



Nuestro Mundo Hospitalario

Experiencia Digital Hospitalaria

Editorial
Dr. Horacio Garza Ghio

Industria privada de salud,
oportunidades y post-pandemia

Feliz Día del Médico

Rompiendo paradigmas,
tecnología de vanguardia
al alcance de todos

Outsourcing en el sector
hospitalario privado



Descarga
versión
digital



Asociación Nacional de Hospitales Privados



Financiamos la más amplia gama de equipamiento para tu Hospital, Clínica o Consultorio.



Asesoría integral para impulsar tu crecimiento.

WWW.UNIFIN.COM.MX

Síguenos en:



800 200 8000

Leasing · Factoring · Credit · Fleet · Insurance

Asociación Nacional de Hospitales Privados

Presidente

Lic. Mario González Ulloa Arellano
Grupo Dalinde / San Ángel Inn

Vicepresidente

Mtro. Héctor Flores Hidalgo
Hospital Español

Tesorero

C.P. José Testas Antón
Hospital Español

Secretario

Lic. Álvaro López Aldana
Centro Médico ABC, Campus Santa Fe

Vocal

Dr. Horacio Garza Ghio
Grupo Christus Muguerza
Dr. Carlos Dueñas García
Hospital San Javier
C.P. Alejandro Alfonso Díaz
Centro Médico ABC, Campus Observatorio
C.P. Nora Leticia Ramírez García
Sanatorio Florencia
Lic. Miguel Isaac Khoury Siman
Hospital MAC

Nuestro Mundo Hospitalario

Comité Editorial

Dr. en C. Roberto Anaya Prado
Hospitales Puerta de Hierro
Act. Miguel Ángel Hernández Rodríguez
Director del Comité Editorial
Lic. María Rosalina León López
Hospital San Javier
Ing. Arq. Juan Armando Monroy López
Beneficencia Española (Tampico)
Lic. Gerardo Ramón Ríos Zamudio
Grupo Hospitalario San Ángel Inn
Dr. Fredy Chablé Montero
Hospital San Ángel Inn Universidad
Dra. Irene Emmita Maulén Radován
Hospital Angeles Lomas
Dr. Marco Antonio Ponce Camacho
Doctors Hospital

Diseño y Formación Editorial

Angeles en línea, S.A de C.V.
Asociación Nacional de Hospitales Privados

CONTENIDO

Experiencia Digital Hospitalaria



Industria privada de salud, oportunidades y post-pandemia



Feliz Día del Médico



Rompiendo paradigmas, tecnología de vanguardia al alcance de todos



Outsourcing en el sector hospitalario privado



EDITORIAL

Dr. Horacio Garza Ghio
Director General en Sistema de Salud
CHRISTUS MUGUERZA

Lo cierto en lo incierto

A partir de la vorágine de los acontecimientos inéditos que hemos vivido en los pasados 18 meses, lo que prevalece es la incertidumbre, y para nosotros los líderes significa el mayor de los retos que hemos enfrentado, pues debemos con la mayor rapidez y con aplomo incólume descifrar los signos de los tiempos que nos guíe a las decisiones con la menor posibilidad de riesgos o errores.

Ahora para nosotros, como Asociación, los retos que han aflorado conforme la tormenta ha ido pasando y la incertidumbre se ha enseñoreado, se concentran en tres capítulos: la tecnología, la información y la rehumanización del servicio clínico hospitalario.

Tecnología Los hábitos de consumo de la población han cambiado a un ritmo vertiginoso, y los servicios de salud no han quedado exentos de ello. Prácticamente de la noche a la mañana nos vimos en la necesidad de diseñar e implementar funcionalidades digitales para mantener el contacto con nuestros pacientes, nuestros médicos y los terceros pagadores.

Integramos a nuestro vocabulario términos como “chatbots”, “robots informáticos”, “algoritmos de servicio virtual”, “bots/spiders”, etc. La Telemedicina resurgió. Para algunos en un concepto que se percibe mucho mayor: la Salud Digital, y todo parece indicar que este resurgimiento es definitivo.

¿Cómo debemos hacer para que esta virtualización del cuidado clínico esté normada? ¿Qué debemos hacer para que la sociedad reconozca

el valor económico de la atención virtual? ¿Cómo debemos mantener los registros clínicos de quien se atiende? ¿De qué manera debemos dirigir nuestros hospitales en esta manera de atender a las personas para no agregar elementos de deshumanización a un proceso señalado por muchos como deshumanizado?

A la par de esta explosión tecnológica, apareció el desafío de entender y administrar correctamente la información; invertir más recursos en la seguridad informática, pues está en nosotros la responsabilidad de mantener la privacidad y la confidencialidad, gestionar más espacios para almacenar la información y, luego, la postproducción: ¿Qué debemos hacer como Asociación para compartir la información obtenida y, luego, contar con oficinas y/o funciones compartidas para progresar al “big data analytics” y alcanzar el elusivo objetivo del valor predictivo?

Nuestro deber moral como agrupación es aportar esto al mercado de los servicios hospitalarios privados y hacer que se sostengan, crezcan y se proyecten con solidez al futuro.

PHILIPS

Health Systems

El COVID-19, deja secuelas a nivel cardíaco, aún después de la recuperación*

Varios estudios confirman que existen consecuencias en el funcionamiento del corazón, por ello es importante hacer diagnósticos tempranos.

Contamos un ecosistema para el diagnóstico oportuno:

A través de las personas



A través de los distintos ámbitos

Conectando con lo
que importa



A través de los datos



A través del tiempo

Conozca nuestras soluciones:



**Electrocardiógrafos
PageWriter TC**
Flujos de trabajo optimizados
para ECGs de alta calidad



**Sistema HOLTER con
Algoritmo Zymed**
Una forma sencilla de ofrecer
cuidado en casa



IntelliSpace ECG
Una solución que ofrece
información clínica rápida y confiable
para la toma de decisiones



IntelliBridge Enterprise
La solución de conectividad para
datos, tecnología y pacientes

*FUENTE: Heart.org – "Lo que COVID-19 le hace al corazón, aún después de la recuperación"- Laura Williamson, American Heart Association News
<https://www.heart.org/en/news/2020/09/03/lo-que-covid-19-le-hace-al-corazon-aun-despues-de-la-recuperacion>

Conozca más en www.philips.com.mx/healthcare



Experiencia Digital hospitalaria

Dr. Octavio González Chon / Dr. Misael Uribe Esquivel / Lic. Juan Carlos Griera Hernando
Dra. Sandra María del Carmen García López / Ing. Juan Manuel Cáceres, Hospital Médica Sur

Esta nueva manera de ofrecer servicios de salud se había venido desarrollando desde principios de este siglo en diferentes modalidades, sin embargo, durante la pandemia de COVID-19 fue necesaria la transformación digital de muchas instituciones, esto con el objetivo de brindar acceso remoto a los servicios de salud, principalmente a los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, así como con COVID-19.

A casi un año de haber inaugurado el **HOSPITAL DIGITAL MÉDICA SUR**, este artículo hace referencia sobre los diferentes tipos de teleconsulta, los requisitos indispensables para ella, los objetivos del Hospital Digital y la experiencia de las primeras 450 consultas, al igual que el resultado de las encuestas de satisfacción.

Consideramos que la teleconsulta en un futuro cercano será una herramienta más que las instituciones de salud no gubernamentales y gubernamentales deberán considerar desarrollar, ya que brinda un acceso rápido, fácil y seguro, aún en ubicaciones remotas.

El desarrollo de las telecomunicaciones y los sistemas digitales han evolucionado más en estos dos últimos años que en décadas pasadas, y como sistema de salud debemos de adaptarnos a estos cambios.

Algunos sistemas de salud, principalmente en Estados Unidos, tenían establecidos programas de telemedicina, por lo que este no es un concepto nuevo; quizás el mejor antecedente de ello es la telerradiografía, con el envío de imágenes a distancia para su interpretación.

El avance tecnológico, como el internet de banda ancha y el desarrollo de cámaras de video de alta definición, han hecho posible el desarrollo de la **TELEMEDICINA**; un ejemplo de ello es la dermatología, aunque otras especialidades están incursionando en ella, como es el caso de neurología (telestroke)^{1,2}, y la terapia intensiva, en la que el déficit de profesionales ha creado la necesidad de usar este sistema para llevar a lugares remotos la atención requerida, donde hay médicos no intensivistas que pueden tener una mejor práctica, como es el manejo de la ventilación mecánica asistida³.

Un aspecto a considerar es la exploración física⁷, la cual es limitada; sin embargo, el médico puede enseñarle al paciente a practicarse la autoexploración. Hasta el momento no hay estudios contundentes que hayan demostrado si el uso de la telemedicina ha disminuido la mortalidad.

Varios retos deben cumplirse, quizás el más importante es el acceso a la atención y la disminución de costos de esta. Otro de ellos es el financiamiento o el reembolso, el cual dependerá de los proveedores (aseguradoras privadas o pago por seguridad social) y, por último, la reglamentación o regulación a nivel legal⁸. Quizás, la limitación más importante sea la social (nivel de educación, ingresos bajos, idioma, áreas no urbanas); la relación médico-paciente cambia y es un fenómeno que ambos tienen que aceptar y a la vez adoptar.

La pandemia de COVID-19 se ha caracterizado por una rápida diseminación entre los países, lo que ha tenido como consecuencia la generación de miedo a asistir a los servicios hospitalarios aunque sea necesario, minimizando algunos síntomas y signos que pudieran poner en riesgo la vida⁴.

Probablemente esto fue el detonante de la rápida expansión en el número de consultas por este medio⁵, tanto para pacientes COVID, como para pacientes no COVID. En los pacientes ya con diagnóstico de COVID-19 se puede aplicar una estrategia central para el control de los aumentos repentinos de la atención médica que es el “triage anticipado” o la clasificación de los pacientes antes de que lleguen al área de emergencias, y de esa manera evitar los tiempos prolongados en las salas de espera⁶.

La **TELEMEDICINA** directa al consumidor permite que los pacientes sean interrogados de manera eficiente; está centrada en el paciente y propicia la auto-cuarentena. Además protege a los pacientes, los médicos y a la comunidad. También permite que médicos y pacientes se comuniquen las 24 horas del día, los 7 días de la semana, utilizando teléfonos inteligentes o computadoras con cámara web.

1. Levine SR, Gorman M. “Telestroke”: the application of telemedicine for stroke. Stroke 1999; 30: 464-
2. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/stroke-and-telemedicine/about/pac-20395081>
3. Khurram M, Asmar S, Joseph B. Telemedicine in the ICU: Innovation in the critical care process. Journal of Intensive Care Medicine.2020; 1-8
4. Wong LE, Hawkins JE,Langness S,Murrell KL,Iris P,Sammann A. Where are all the patients? Addressing Covid-19 fear to encourage sick patients. N Engl J Med Catalys. 2020; May 14; 1-14
5. Keesara S, Jonas A, schulman K. Covid-19 and Health Care’s Digital Revolution. N Engl J Med; 2020;382;23, 1-3
6. HollanderJE, Carr BG.Virtually Perfect? Telemedicine for Covid 19. N Eng J Med 2020;382;18, 1670-1680.
7. -Tuckson RV,Edmunds M, Hodgkins ML. Telehealth. N Engl J Med,2017;377;16,1585-1592.
8. -Landers SH. Why health care is going home. N Engl J Med;2010, 363;18;1609-1691

Hoy día, en los Estados Unidos de Norteamérica más de 50 sistemas de salud cuentan con esta tecnología, por ejemplo: Jefferson Health, Mount Sinai, Kaiser Permanent, Cleveland Clinic y Providence^{7,8}, entre otros. En patologías No COVID existen reportes de la utilización de la telemedicina en más del 96% en el control de los pacientes diabéticos, como lo describe Cleveland Clinic; además de otros ejemplos, como en el contexto del accidente cerebrovascular para el cual sistemas como Jefferson Health, Cleveland Clinic y la Universidad de Pittsburgh brindan atención neurológica de emergencia virtual en un gran número de hospitales.

Nuestra institución identificó la necesidad generada por la población y entiende que el “point of care” del paciente ya no es el hospital, sino llegar a la ubicación de este, ya sea el lugar de trabajo o el propio hogar. Históricamente el paciente ha tenido que desplazarse hacia el punto de cuidado, refiriéndonos al punto de cuidado como: hospital, consultorio o cualquier otro espacio de salud donde el paciente recibía la atención requerida para su salud. La única forma de lograr mejorar la calidad de vida del paciente es acercando el punto de cuidado a él y acompañarlo a donde vaya; para ello existen diversos métodos:

- A. **Teleconsulta:** Los médicos empiezan a entender que la tecnología actual nos permite ejecutar algún tipo de diagnóstico a distancia.
- B. **Dispositivos conectados:** Monitorear constantemente al paciente de forma remota, desde un simple reloj que puede medir los signos vitales hasta dispositivos de grado médico que el paciente puede usar a diario, subir su información a la nube y darle seguimiento al paciente constantemente.
- C. **Hospital en su casa:** Acomodar la casa del paciente para que en ciertos casos pueda llevar parte de su tratamiento en casa y, con la tecnología existente, poder monitorearlo de forma remota.
- D. **Programas de seguimiento remoto:** Mediante toda esta información recolectada, hacer el seguimiento correcto a pacientes para actuar de forma preventiva en su salud o prevenir complicaciones en padecimientos crónicos como la diabetes.



La solución que conecta fácilmente a pacientes
y profesionales de la salud
DESDE CUALQUIER LUGAR.

SIMPLE

Sin descargas, sin crear una cuenta, sin instalación y para cualquier dispositivo.

ACCESIBLE

Con planes gratuitos y de pago que te permiten cubrir el costo de tu consulta.

SEGURA

Una vez que termina tu consulta toda la información que compartiste se elimina.

Visita doxy.me/es-mx para vivir una experiencia distinta en telemedicina.

doxy.me/es-mx



Estas y muchas otras formas son alternativas reales que permiten acercar el punto de cuidado al paciente y a los médicos, a través de la tecnología, y de esa manera conectarse con el paciente y ayudar a mejorar su calidad de vida.

Hospital Digital Médica Sur

Con un trabajo previo de varios meses a la pandemia, Médica Sur entendió la necesidad de tener una transformación en el modelo de atención creando el Hospital Digital (virtual) con tres objetivos definidos:

- 1. Pacientes actuales.** Ofrecer la opción de agendar una cita electrónica y tener siempre contacto directo con sus médicos, además de la documentación electrónica de su historia clínica y poder compartirla con otros médicos, en caso de tener que interactuar con varios especialistas.
- 2. Médicos:** Brindar a nuestros médicos la posibilidad de incrementar sus servicios a través de la teleconsulta y, de esa manera, dar seguimiento a padecimientos crónicos.
- 3. Servicios a nuevos pacientes** haciendo el acceso a la atención más sencilla, rápida y segura.

De manera inicial el proyecto tiene varias etapas, iniciando con la realización de consultas y la solicitud (por ese medio) de exámenes de laboratorio e imagen.

Es importante entender que la telemedicina no es una alternativa para todas las especialidades, así como tampoco su fácil adopción; identificando estos escenarios y asumiendo que en una videollamada muchas veces no se cuentan con todas las herramientas para un correcto diagnóstico, algunos médicos prefieren no asumirla.

En este artículo separamos los tipos de teleconsulta en dos:



- La teleconsulta de videollamada.
- La teleconsulta para especialistas.

En la teleconsulta basada en videollamada solo se realiza una interacción entre el paciente y el médico a través de video y audio. En Médica Sur es utilizada con el propósito de realizar un triage o clasificación de los pacientes. Este tipo de consulta es atendida por un médico general y se desarrolla cumpliendo con los elementos de esta, lo que permite al médico emitir un presunto diagnóstico, y de ser necesario o si el paciente lo amerita de acuerdo a su patología, se indicarán exámenes médicos (laboratorio o gabinete), y finalmente se genera la receta con las indicaciones médicas pertinentes, acompañada de indicaciones generales. Una vez efectuada la misma y llegando al presunto diagnóstico, de ser necesario, se solicitará la interconsulta con la especialidad requerida.

Se trata de una herramienta muy útil en una primera consulta y muy usada en las consultas de seguimiento, en las que el paciente busca, por ejemplo: comunicarle al médico el resultado de un examen o la evaluación de la efectividad del tratamiento. Esto ha permitido que la interacción entre el paciente y el médico se realice de manera más efectiva, cómoda, rápida, económica y accesible.

Médica Sur sigue estrictos protocolos para la realización y programación de estas, por lo que ha realizado una inversión para adecuar las instalaciones y garantizar la prestación de este servicio, con la finalidad de satisfacer las expectativas de los pacientes.

Para una teleconsulta de videollamada se consideran requisitos indispensables (Tabla 1).

Siendo Médica Sur una entidad de salud que cumple con los más estrictos protocolos médicos y procesos de calidad, en esta teleconsulta también se realiza un proceso de enseñanza y educación al paciente.

En caso de que el paciente no cuente con el equipo médico (ej. ritmo cardiaco), en la teleconsulta se realiza el proceso de educación con instrucciones sencillas, claras y ejemplificadas de cómo tomar su pulso (datos que son posibles obtener sin un dispositivo médico) y técnicas que serán útiles para él, sus familiares y consultas sucesivas; además a su receta se adjunta información básica educativa sobre su patología.

Previo al proceso de la consulta se capacita al médico para que proporcione al paciente algunos escenarios que se pueden presentar, por ejemplo: si su mirada en algún momento no está dirigida hacia él, puede ser porque su cámara está ubicada en un ángulo superior a la pantalla o está llenando el expediente electrónico, brindar información al paciente de otros detalles durante el proceso o ejecución de la misma y así evitar que el paciente tenga la percepción de que el doctor no le está prestando la atención requerida.

Finalmente es importante resaltar que el hospital no realiza o no acepta la teleconsultas en video cuando:

- El paciente no cuenta con los medios adecuados o no cumple los requisitos mínimos mencionados.
- En la evaluación del paciente se observa que es una urgencia (se deriva de inmediato para urgencias de la institución más cercana al mismo).
- El paciente amerita evaluación por un especialista, por lo que es canalizado a este.

Teleconsulta por especialista

Médica Sur sabe que cuenta con especialistas de prestigiosa reputación a nivel nacional e internacional, sin embargo, aún existe incertidumbre sobre la aceptación de la teleconsulta, por lo que se planteó: ¿Cuál sería la mejor estrategia que le permitiera a los especialistas ofrecer una consulta completa en la casa del paciente y, en casos particulares, los cuidados del paciente en el hogar?

Bajo esta perspectiva y en busca de solucionar esta problemática, Médica Sur ha incorporado dispositivos

médicos portátiles para brindarle a los especialistas herramientas para una evaluación más completa. Es importante resaltar que los dispositivos médicos cumplen con las siguientes características:

- Comunicación bluetooth: Para garantizar la transparencia de la información y disminuir el error humano.
- Certificación de la FDA que avale el grado médico.
- Emisión de información digital para relacionar con el expediente electrónico del paciente.

La incorporación de estos dispositivos permite a nuestros especialistas ejecutar una telemedicina de mayor alcance y, con ello, obtener un diagnóstico más certero. Algunos de estos dispositivos médicos externos son:

- Estetoscopio (con las características mencionadas)
- Cámara de alta definición
- Electrocardiograma de 6 y 12 derivaciones
- Báscula con análisis corporal
- Baumanómetro
- Termómetro
- Oxímetro
- Glucómetro
- Ultrasonido portátil



Interface®

Alfombra Modular | LVT | Pisos de Caucho nora®

Pisos especializados para el Sector Salud

Nos dedicamos a ayudar a nuestros clientes a crear áreas de alto desempeño que contribuyan a la salud y el bienestar. Con nuestra oferta de pisos resilientes: pisos de caucho nora®, pisos vinílicos en rollo y LVT, tenemos la solución adecuada para sus necesidades de espacios de salud.

www.interface.com

contacto@interface.com

+52 55 2791 6812



Resultados

A partir de la pandemia de COVID-19, los hospitales se vieron afectados por la ausencia de pacientes con otro tipo de padecimientos, sobre todo los crónicos-degenerativos, y también por la disminución de los servicios de diagnóstico, debido al miedo de la población al contagio en instalaciones hospitalarias.

Lo anterior tuvo como consecuencia que médicos y pacientes recurrieran a los medios digitales para poder comunicarse, ya sea como seguimiento o como nuevas consultas a través de mensajes de texto, correos electrónicos o videollamadas, pero en un contexto “informal”.

Médica Sur tuvo la capacidad de identificar que había una necesidad de los pacientes de tener acceso con sus médicos sin tener que asistir de manera física al hospital, que fuera de manera sencilla, rápida y disponible en cualquier sitio y momento, y es así que el 5 de junio de 2020 se inauguró el Hospital Digital Médica Sur, con los siguientes objetivos:

1. Acceso a nuestros médicos a una plataforma digital con un expediente clínico electrónico en el que se pudiera capturar la información más completa del paciente de manera digital.
2. Acceso a los pacientes de Médica Sur para continuar con el seguimiento de su tratamiento con el médico correspondiente,
3. Acceso a la comunidad que requiera una consulta remota para diagnóstico o tratamiento.

A la fecha, Médica Sur ha otorgado más de 450 consultas de especialidades y medicina general. Se han atendido consultas de 23 especialidades diferentes, siendo la más

requerida neumología por efecto de la pandemia COVID-19, seguida de medicina interna y gastroenterología (Tabla 2). Algunas especialidades no tan comunes por esta modalidad pero que han generado consultas, son: medicina nuclear, angiología y cirugía vascular y nefrología.

Discusión

Al día de hoy podemos decir que el resultado médico de la iniciativa de teleconsulta ha sido un éxito en dos principales aspectos:

- Solventar el problema de acceso a la salud a los pacientes desde donde se encuentren, manteniendo la calidad médica que los pacientes esperan.
- Diagnosticar y canalizar con el especialista correcto a cada paciente, ejerciendo una medicina responsable, con más de un 80% de interconsulta.

Un aprendizaje que se tiene en México es que la teleconsulta se puede considerar como una herramienta muy útil y precisa, dependiendo de qué tipo de pacientes se trata y realizando una clasificación según sus necesidades de atención:

- Pacientes que por motivos de pandemia o una razón personal no quieren movilizarse al hospital.
- Pacientes cuya movilidad se ha visto reducida por algún padecimiento, incluyendo personas de avanzada edad que han encontrado en la teleconsulta una herramienta para su seguimiento médico, así como los casos en que el aislamiento se vuelve indispensable.
- Las videollamadas son muy efectivas en consultas de seguimiento, por ejemplo: comunicarle al médico el resultado de algún examen.

Médica Sur no solo aprendió del paciente y sus necesidades, también estableció una mejor práctica en cómo ejecutar y tener control de la telemedicina, lo que se ha reflejado en la satisfacción de los pacientes mediante una simple pregunta basada en NPS (Net Promoter Score) en una escala del 1 al 5 (donde 5 es el mayor grado de satisfacción). Hasta el momento se tiene un promedio de 4.8, lo que indica que el paciente está aceptando y adoptando la teleconsulta como un medio de atención efectivo; dicho promedio está basado en 437 pacientes que accedieron a contestar la encuesta.

Sabemos que aún falta mucho por desarrollar, pero se han asentado las bases que sirven de punto de partida para un crecimiento futuro, siguiendo la tendencia mundial hacia los sistemas digitales; la experiencia más importante hasta el momento ha sido el cambio cultural de los médicos y pacientes hacia la adopción de estos sistemas.

TABLA 1. REQUISITOS PARA UNA TELECONSULTA**REQUISITOS PARA EL PACIENTE:**

- El paciente debe contar con la luz adecuada y una cámara que permita ejecutar la interacción.
- Si el caso lo amerita antes de iniciar la consulta, debe estar acompañado por algún familiar o cuidador del paciente. (se solicitan datos de identificación y vínculo familiar)
- La velocidad del internet del paciente debe ser de al menos 5 mbps.
- Tener los medicamentos que actualmente tiene indicados, y contar con los resultados de cualquier estudio previamente solicitado o realizado.
- Contar con un espacio adecuado para la evaluación.

REQUISITOS PARA EL MÉDICO:

- Contar con el ancho de banda adecuado de al menos 5 mbps.
- Contar con una herramienta de comunicación de la videollamada que sea HIPAA compliance para la seguridad de la información.
- Contar con el espacio de luz adecuado y sin ruido.
- Contar con una cámara y equipo de audio que garantice la comunicación efectiva.
- Contar con un expediente electrónico para la consulta.
- Capacitación en el procedimiento y protocolos preestablecidos para la teleconsulta

TABLA 2.

ESPECIALIDAD		NÚMERO DE CONSULTAS	
1.	NEUMOLOGÍA		72
2.	MEDICINA INTERNA		15
3.	GASTROENTEROLOGÍA		15
4.	INFECTOLOGÍA		10
5.	GERIATRÍA		6
6.	UROLOGÍA		5
7.	OTORRINOLARINGOLOGÍA		5
8.	NEUROLOGÍA		5
9.	DERMATOLOGÍA		5
10.	REUMATOLOGÍA		4
11.	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		4
12.	ORTOPEDIA		4
13.	ENDOCRINOLOGÍA		3
14.	NEFROLOGÍA		2
15.	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR		2
16.	PEDIATRÍA		2
17.	PSIQUIATRÍA		1
18.	OFTALMOLOGÍA		1
19.	MEDICINA NUCLEAR		1
20.	INMUNOLOGÍA CLÍNICA Y ALERGIA		1
21.	COLOPROCTOLOGÍA		1
22.	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		11

Solución Completa para el Reprocesamiento de Instrumental Quirúrgico



REPROCESAMIENTO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO:

- Fundamental para el éxito quirúrgico y la atención óptima al paciente.
- Fundamental para la prevención de infecciones.

STERIS SOLUTIONS

Para mayor información: Paloma Thompson
Paloma_Thompson@steris.com • Cel. (55) 51 447596





Industria privada de salud, **OPORTUNIDADES** y post-pandemia

Dr. Jorge Azpiri López
Dirección de Expansión y Desarrollo TecSalud

La industria privada de la salud es particularmente compleja y con frecuencia se comete el error de valorarla de manera similar a otras industrias. Dentro de la complejidad, solo es comparable con la fuerza aérea de las grandes potencias y las plantas de energía nuclear, teniendo en común que todas funcionan las 24 horas de los 365 días al año, y los eventos adversos rápidamente se pueden traducir en pérdidas de vida.

La pandemia ha evidenciado de manera global a los sistemas de salud, recordando que el manejo exitoso de una crisis dependerá del liderazgo que se ejerza, fundamentado en la integridad y conocimiento. Y es así como hemos observado que existen factores que dificultan el adecuado manejo, como el ocultamiento de información, la inequidad, la falta de liderazgo y

su competencia, la fragmentación de los sistemas de salud, la centralización de las estrategias, el privilegiar la economía sobre la salud, lo escaso del valor que se da a los científicos, la desinformación, etc.

Pero, por otro lado tenemos el éxito de participaciones público – privadas, el aceleramiento para encontrar vacunas, el advenimiento de la tecnología de RNA en las mismas, la aportación de grandes capitales, la disposición de la comunidad científica y el nacimiento de líderes naturales, que siempre nacen en estas situaciones, entre otros beneficios.

De este modo y complementario a lo comentado, tenemos un sistema de salud privado en México que muestra muchas virtudes, sin embargo, y con la intención de progresar, es importante señalar algunas oportunidades:

1 Enfoque curativo y no preventivo, dejando de lado el compromiso social del bienestar y la apropiada longevidad de los individuos. No es desconocido para los “nadamos en estas aguas” que algunos dichos populares, para los que no he encontrado sustento documental, pero no por ello dejan de ser menos inquietantes, mencionan que el 90% de lo que una persona gastará en salud durante toda su vida lo consume el último año de su existencia o que uno de los gastos más importantes de cualquier persona por arriba de los 60 años pasa a ser el seguro de gastos médicos.

2 La profunda necesidad de talento especializado, y aquí solo comentaré dos puntos importantes por la limitación de espacio:

- La curva de aprendizaje de alguien ajeno al sector para familiarizarse con este, llega a ser de 5 a 7 años.
- Cada año quedan más de 30 mil recién egresados de la carrera de medicina sin oportunidad de continuar con su preparación en una especialidad médica.

Juntando ambos datos y con un poco de intuición, es una gran oportunidad.

3 Dos conceptos de servicio y empresas en un mismo negocio, compartiendo bajo un mismo techo un concepto de servicio hotelero y otro de hospital, ambos con especiales necesidades y procesos, lo cual de igual manera lleva a identificar diferentes tipos de clientes para cada uno de los cuáles hay que tener particularidades en su atención, a saber, el paciente, el médico, el familiar del paciente, el pagador (que frecuentemente no es ninguno de los previamente mencionados), los colaboradores y los proveedores, al menos.

4 Una muy particular dinámica económica y de inversión en la industria, con resultados operativos estresados por la demanda continua de contención de costos de la industria aseguradora o terceros pagadores y, por otro lado, la aparición o aumento de actividad de inversionistas interesados en la industria debido a su carácter contra cíclico, así como de “operadoras” en busca de adquirir hospitales (operaciones) en marcha para consolidar la industria, trayendo un cambio inminente de la “geo administración” del sistema de salud privado en el país.

Hay que recordar la ineficiencia del sistema, pues hay veces que se paga 3 veces por salud, se tiene IMSS y no se utiliza, al mismo tiempo se tiene pagado un seguro de gastos médicos y no cubre el problema del momento, y termina pagando de su bolsillo el paciente o su familiar.

5 Una “sana distancia” con la problemática pública de salud, pues el sistema privado ha llegado a suplir la necesidad emanada de un sistema público que no necesariamente cumple con las necesidades y expectativas de todos los públicos a los que debería atender.

6 Escasa participación en el modelo educativo y de investigación, y sin que sea la intención entrar en muchos detalles, es claro que esta responsabilidad se ha dejado al sistema educativo y de salud público predominantemente, y con la intención de crear conocimiento, se hace muy necesario impulsar desde nuestra trinchera estas virtudes que nos llevarán a tener una medicina de innovación, de calidad e imán internacional.

7 Por último y no menos importante, existe una gran oportunidad en la consolidación del modelo privado a través de sistemas informáticos que permitan tener información veraz y oportuna para la correcta toma de decisiones, así como la ubicuidad con sistemas de telesalud, creciendo hacia una salud digital con beneficios a todos los protagonistas del sistema.

Regresando al tema de la pandemia y los factores evidenciados en pro y en contra del sistema actual de salud, estamos llegando al momento en el que será necesario hacer una profunda reflexión acerca de dónde debería estar el sistema de salud de México los siguientes 5, 10, 15 y 20 años, a qué velocidad y de qué manera debería cambiar.

Siguiendo las metodologías adecuadas, lo lógico es hacer un diagnóstico de manera integral, tanto público como privado, y analizando todas las vertientes posibles,



teniendo en cuenta la posibilidad futura de otra pandemia, los nuevos órdenes mundiales, las tendencias tecnológicas que crecen de manera logarítmica, el financiamiento, la ciencia genómica, las brechas sociales y económicas, el cambio de la pirámide poblacional con la consecuente predominancia de enfermedades crónico degenerativas, entre muchos otros, y así poder trazar los caminos adecuados que nos lleven a esa nueva realidad de un Sistema Mexicano de Salud que cumpla la intención primaria de mantener sana a la población, a través de un modelo preventivo, que lleve a una digna y productiva longevidad, y en caso de desarrollar una enfermedad, tener la capacidad de atenderla de manera eficiente y con gran calidad.

Debemos iniciar por aceptar lo evidenciado por el fenómeno COVID-19 en nuestra realidad privada, adicional a las deficiencias que ya conocíamos, y aprovechando las virtudes del sistema y las metas trazadas, buscar cerrar las brechas:

- a) Procurar la prevención.
- b) Desarrollar talento.
- c) Satisfacer las necesidades de todos los clientes o usuarios del sistema.
- d) Encontrar la colaboración entre aseguradoras o cualquier otro tercer pagador y hospitales privados.
- e) Fortalecer la participación público-privada.
- f) Desarrollar o hacer sinergia con los sistemas educativos y de investigación en salud del país.

- g) Crear sistemas informáticos que permitan trabajar como sistema, brinden información veraz y oportuna para toma correcta de decisiones, y permitan el rápido advenimiento de una salud digital.

Todo esto como una pequeña propuesta a una inmensa problemática, pero por algún lado hay que iniciar.

Conclusiones

El sistema de salud tiene déficits y virtudes, la pandemia los ha evidenciado.

La fracción privada forma parte del universo contabilizando una buena parte del gasto, atendiendo una minoría de la población, creciendo al incluir el gasto de bolsillo.

Los líderes del sistema de salud deberíamos buscar la corrección del rumbo. El empuje, iniciativa, innovación y voluntad para lograr el sistema de salud ideal están implícitos en nuestra naturaleza, debemos ser protagonistas del cambio; estar en el lugar correcto, en el momento correcto, se da muy pocas ocasiones en la vida, aprovechemos nuestra oportunidad de crear un mejor México.



FELIZ DÍA DEL MÉDICO

La profesión de médico es una de las más antiguas en la historia de la humanidad; el Juramento de Hipócrates se escribió en el siglo V antes de Cristo y desde entonces se definió la esencia de lo que constituye la profesión médica.

Solo basta leer algunas partes del Juramento en las cuales se resume el origen y la base de la profesión médica. “Por Apolo médico y Esculapio, juro: por Higeia, Panacea y por todos los dioses y diosas a quienes pongo por testigos de este voto, que me obligo a cumplir con todas mis fuerzas y voluntad. Tributaré a mi maestro de Medicina igual respeto que a los autores de mis días. Mi vida la pasaré y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. Cuando entre en una casa no llevaré otro propósito que el bien y la salud de los enfermos”.

Sin duda, hay muchos aspectos de este texto que han permanecido a través de los años y otros que han evolucionado, pero la esencia sigue siendo la misma a pesar de que la medicina, hoy día, se encuentra en un momento de grandes cambios y enormes avances en materia de genoma humano, ingeniería genética y biología molecular, entre otros aspectos.

Pero ¿qué es ser médico? Esta vocación se puede definir como el deseo ferviente de ejercer o estudiar medicina. No necesariamente para curar sino para conocerla, pero hacerlo con amor, con interés.

Por esta razón se puede entender que el verdadero médico no solo trata enfermedades o padecimientos, sino que se convierte en parte fundamental de la vida de sus pacientes. Un profesional que aconseja, que provee alivio y ofrece esperanza a sus pacientes. Ser médico implica una responsabilidad que no todo el mundo está dispuesto a tener, pero al mismo tiempo ofrece la oportunidad de mejorar la calidad de vida de una sociedad mediante la orientación, la prevención, la investigación y el tratamiento adecuado de enfermedades.

El trabajo diario de los médicos en hospitales, consultorios, escuelas y centros de investigación, por ejemplo, es lo que permite que cada día más seres humanos cuenten con una mejor salud, y más en estos tiempos tan complicados que estamos viviendo a nivel mundial. Ellos han demostrado, con sus acciones, dedicación y lucha en esta pandemia, que aquel juramento del siglo V antes de Cristo sigue vigente hasta nuestros días, lo que se puede traducir como un inmenso amor y pasión que tienen por la medicina.

23 OCTUBRE
DÍA DEL MÉDICO

**NUESTRO RECONOCIMIENTO,
RESPECTO Y GRATITUD A
TODOS LOS MÉDICOS** que se
han entregado con enorme
fortaleza en estos tiempos tan
difíciles. Su enorme esfuerzo, sin
duda, ha permitido salvar millones
de vidas. **Muchas gracias**

¡Felicidades!



anp

Asociación Nacional de Hospitales Privados

Rompiendo paradigmas, tecnología de vanguardia al alcance de todos.

mindray

30 TH | 1991 | 2021
**TOGETHER
STRONGER
FURTHER**

¿QUIÉN ES MINDRAY?

Mindray es una empresa que fue fundada en 1991 y que al paso del tiempo se ha convertido en uno de los proveedores líderes en soluciones médicas. Empleamos tecnologías avanzadas y la transformamos en innovación adaptada a diversas situaciones clínicas, que nos permiten entregar soluciones de vanguardia para mejorar la calidad en el cuidado de los pacientes con una reducción de costos de inversión en tecnología para una mejor y más accesible atención a nivel mundial.

A lo largo de estos 30 años seguimos siendo fieles a nuestra visión de “un mejor cuidado médico para todos” por esa razón, es que invertimos cada año el 10% de nuestros ingresos en investigación y desarrollo de nuevos productos. Contamos con 9 centros de investigación a nivel mundial, más de 3,200 empleados dedicados a la investigación y lanzando hasta 12 nuevos productos cada año, lo que nos permite ofrecer soluciones de vanguardia a toda la comunidad médica y hospitalaria.

Actualmente tenemos presencia en 76 de los 100 hospitales más importantes del mundo de acuerdo con la publicación de Newsweek 2021 World Top 100 Hospitals destacando que nos encontramos en los 15 más importantes del ranking de esta publicación.



En México tenemos una presencia importante en sistemas de monitoreo de paciente y en sistemas de ultrasonido donde en 2020 fuimos el número 2 en ventas totales en el mercado mexicano, desplazando a algunas de más tradición en el país. Desde que abrimos nuestra oficina en México hace 12 años, hemos logrado penetrar el 80% de los hospitales en nuestro país, lo cual es un triunfo para nosotros al hacer la diferencia en la mejora de la salud de millones de mexicanos cada año con nuestros productos.

¿QUE OFRECE MINDRAY EN LA BÚSQUEDA DE MEJORAR LA SALUD?

Contamos actualmente con 3 líneas de negocio que en conjunto ofrecen una solución integral para un cuidado de la salud al alcance de todos.



PMLS, MONITOREO DE PACIENTES Y SOPORTE DE VIDA.

Dentro de la línea de Monitoreo de Paciente y Soporte de Vida (PMLS), contamos con el portafolio más completo para el equipamiento de áreas críticas hospitalarias como la unidad de cuidados intensivos, quirófanos y urgencia; Desde monitores de signos vitales, hasta torres de laparoscopia, incluyendo máquinas de anestesia, desfibriladores, electrocardiógrafos, mesas y lámparas de cirugía, columnas de suministro, terapia de infusión y telemetría.

Nuestros sistemas están enfocados en contar con información accesible y de manera rápida para una mejor toma de decisiones, por eso nuestra solución M-connect™ proporciona una plataforma de monitoreo centralizada universal, que es capaz de integrar a la perfección nuestros equipos e inclusive equipos de otras marcas, utilizando una interfaz estándar para conectarse con el sistema de general ayuda a los médicos a hacer frente de manera sencilla a los diversos desafíos que enfrentan.

MIS, SISTEMA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Hemos estado presentes en el mercado de ultrasonido por varios años y nos hemos consolidado como una marca confiable y competitiva; recientemente incursionamos en el mercado con nuevos y mejorados sistemas de rayos X que comienzan también a ocupar un lugar en este mercado de Diagnóstico por Imagen.

Así, siempre esforzándonos para cumplir las necesidades del mercado de ultrasonido, ofrecemos una gama extensa de sistemas que abarcan desde soluciones B/N hasta avanzados equipos Color con herramientas especializadas. Al distinguirnos por la innovación, nuestra línea de Diagnóstico por Imagen trata de reflejar ese credo en cada uno de sus modelos; con la solución X-Insight de nuestros modelos midle range nos preocupamos por obtener mejores resoluciones de imagen sin perder de vista las necesidades del cliente. Y en la línea avanzada de los sistemas Resona, la tecnología ZST+ cambia completamente la forma de obtener y procesar imágenes, logrando resultados de imagen con mayor resolución aún en los pacientes más difíciles.

Para nuestros nuevos sistemas de Rayos X cambiamos la tecnología actual y nos arriesgamos con diseños más funcionales y con mayores herramientas; como el iStich, que nos permite combinar diversas tomas en una sola exploración disminuyendo los errores en medición; también los nuevos diseños permiten obtener mayor versatilidad de posicionamiento que los sistemas mostrados hasta ahora en el mercado; brindando además excelente resolución de imagen para garantizar diagnósticos más certeros.

IVD, DIAGNOSTICO IN-VITRO

Mindray Medical cuenta también con la División de Diagnóstico In Vitro, en la cual proveemos de soluciones completas para los laboratorios clínicos de bajo, medio y alto volumen. En nuestro portafolio de productos manejamos básicamente 3 líneas de negocio que comprenden Hematología, Química Clínica e Inmunología. Hematología con equipos de diferencial de 3 partes, de 5 partes y también los más novedosos con diferencial en 6 partes, los cuales ayudarán al médico a hacer más fácil el diagnóstico hematológico del paciente dando valores, alertas y orientación sobre células inmaduras que los equipos de la competencia difícilmente las pudieran dar.

En Química Clínica contamos con diversos tipos de analizadores, desde los más pequeños de mesa, hasta los

más grandes de piso y capaces de procesar hasta 2000 pruebas por hora y hacerse integrales con inmunología en una misma plataforma de trabajo; todos ellos con un excelente desempeño en cuanto a calidad de resultados y de muy fácil manejo para el usuario final.

Finalmente, para Inmunología, Mindray llega con la innovación al mercado introduciendo 5 modelos de equipos, cada uno de ellos cargado de la tecnología CLIA, la cual permitirá a los médicos tener valores de perfil hormonal, perfil tiroideo, perfil hepático, etc., con un alto grado de precisión en los resultados, ello debido a las excelente formulación de los reactivos que nos permiten tener mayor sensibilidad y una excelente especificidad.

A lo largo de 12 años de presencia en México hemos y seguimos rompiendo paradigmas respecto a nuestros productos y eso lo hemos logrado poniendo tecnología de vanguardia y alta calidad en nuestros productos a un precio justo para cualquier segmento del mercado médico y hospitalario en México. Todos los empleados de la empresa nos sentimos orgullosos de hacer la diferencia y poder aportar nuestro esfuerzo para lograrlo en beneficio de la atención de la salud en México. Hemos crecido de manera muy sólida cada año y buscamos mantener ese crecimiento, sustentado en la confianza que hemos ganado de buena manera con todos y cada uno de nuestros clientes.



VACÚNATE
ESPERANZA

#QueLaVacunaNosUna

www.quelavacunanosuna.org



OUTSOURCING EN EL SECTOR HOSPITALARIO PRIVADO

MTRO. Héctor Flores Hidalgo
Director Jurídico y Representante Legal de la
Sociedad de Beneficencia Española I.A.P.

Ser contratado bajo el modelo de significa que la empresa para la que se trabaja no lleva la administración del cargo, sino que el patrón es un tercero, denominado contratista, que ejecuta obras o presta servicios con sus trabajadores bajo su dependencia. Esto lo hace a favor de un contratante, una persona física o moral, quien fija las tareas y supervisa el desarrollo de los servicios contratados.

Cabe señalar que el 23 de abril de 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de subcontratación laboral, lo que indudablemente afecta al sector hospitalario privado, toda vez que existen varias áreas del proceso hospitalario que tradicionalmente se han subcontratado, ya sea por razones de operación, de control o en beneficio del negocio.

Sin embargo tenemos que admitir que se abusó de esta figura denominada outsourcing, no precisamente en este sector, sino en general. Por esta razón y analizando los motivos de la reforma señalada, el principal objetivo es eliminar prácticas que dañan los derechos laborales, evitar la evasión de obligaciones patronales y, según el gobierno, la defraudación fiscal.

Esta reforma tiene indudablemente un impacto profundo, ya que no solo prohíbe lisa y llanamente la utilización del esquema de contratación laboral como lo hemos observado hasta ahora, sino que limita la prestación de servicios especializados, estableciendo barreras que impiden su realización plena. La no observancia de estas nuevas disposiciones legales generará consecuencias graves por la imposición de multas excesivas y, lo peor, por las consecuencias fiscales que se señalan más adelante.

Los hospitales privados, cualquiera que sea su conformación legal, deberán analizar y rectificar sus procesos, su estructura de personal y realizar los ajustes necesarios en tiempos muy limitados. Deberán evitar riesgos innecesarios y costos excesivos, así como utilizar instrumentos legales que permitan una transición ordenada y sin contratiempos, lo que

representa un gran reto en estas circunstancias difíciles de la economía actual en nuestro país y en nuestro sector.

De acuerdo a la reforma debemos destacar los siguientes puntos:

- Queda prohibida la subcontratación de personal, entendiéndose esta cuando una persona física o moral proporciona o pone a disposición trabajadores propios en beneficio de otra.
- Se permite la subcontratación de servicios especializados o de ejecución de obras especializadas que no formen parte del objeto social ni de la actividad económica preponderante de la beneficiaria de estos, siempre que el contratista esté registrado en el padrón público, que al efecto integra la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

El registro referido en el párrafo anterior se podrá obtener siempre que se acredite estar al corriente de las obligaciones fiscales y de seguridad social, y deberá ser renovado cada tres años.

Es muy importante tomar en cuenta que los servicios o la ejecución de obras que se subcontraten no formen parte del objeto social ni de la actividad económica preponderante del beneficiario. Asimismo que los servicios o la ejecución de obras que se subcontraten se formalicen mediante contrato escrito, en el que se señale el objeto de lo que va a realizarse, así como el número aproximado de trabajadores que participarán en ello.

La persona física o moral que subcontrate servicios especializados o la ejecución de obras especializadas con una contratista que incumpla con las obligaciones que deriven de las relaciones con sus trabajadores, será responsable solidaria en relación con los trabajadores utilizados para dicha contratación.

- La persona física o moral que preste servicios especializados o ejecute obras especializadas deberá proporcionar cuatrimestralmente a más tardar el día 17 de los meses de enero, mayo y septiembre, la información de los contratos

celebrados en el cuatrimestre de que se trate.

- En materia fiscal la reforma también tiene implicaciones importantes que se deben tomar en consideración por parte de los hospitales, como son: No dar efectos fiscales a la subcontratación, es decir, no considerarse como erogaciones deducibles para efectos del Impuesto Sobre la Renta (ISR), ni considerarse como acreditable para efectos del Impuesto al Valor Agregado (IVA).

En caso de ser servicios especializados o que se ejecuten obras especializadas, se podrán deducir para efectos del ISR y acreditar para efectos del IVA, siempre que la persona física o moral que presta los servicios cuente con la autorización correspondiente de la autoridad laboral.

Se amplían los supuestos en los que se configura responsabilidad solidaria en materia fiscal y lo más relevante se constituyen situaciones calificativas en la comisión del delito de defraudación fiscal y defraudación fiscal equiparada. En términos de todo lo anterior, la recomendación para los hospitales privados es realizar un análisis profundo y conforme a la reforma planteada en relación a los servicios que se pudieran considerar subcontratados, es decir, todos aquellos en los cuales una persona física o moral pone a disposición a trabajadores al servicio del contratante, casos en los cuales deberá cuidarse que no se reúnan los requisitos de la subcontratación ilegal, que sería aquella en la cual no se presten servicios especializados o de obra especializada.

Debe cuidarse igualmente que los servicios que se subcontraten no sean los mismos que están señalados en el objeto social de la contratante, toda vez que en este caso no será legal dicha subcontratación.

Por último, en los casos en los que se considere subcontratación especializada se deberá cuidar que la empresa que se contrate cuente con el registro correspondiente ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y se establezca en contrato escrito el tipo de servicios que se proporciona, así como de ser posible la lista de los trabajadores que se pondrán a disposición, debiendo cuidar que estos se encuentren debidamente afiliados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y la empresa dé cumplimiento a sus obligaciones en materia fiscal y de seguridad social correspondientes.

Existe una gran inquietud y confusión respecto a qué servicios podrán continuar recibiendo las empresas y cómo se verán afectadas sus relaciones contractuales con sus clientes y proveedores, si es necesario modificar su objeto social a fin de no limitar sus cadenas productivas o los servicios que reciben.

Para ello existen otros servicios o realización de obras que se podrán seguir recibiendo y contratando, aun cuando estos tengan relación con su objeto social o con sus actividades económicas preponderantes del beneficiario, siempre y cuando para su realización, cumplimiento y desarrollo, no requieran que un tercero asigne personal en favor de un beneficiario.



Asociación Nacional de Hospitales Privados

NUEVOS ASOCIADOS 134 Asociados



Hospital Clínica Nova

San Nicolás de los Garza, N.L.
Dr. Miguel Ángel Sanz Sánchez
Director General
Ing. Claudia Elvira Torres Almaguer
Representante ante la ANHP



Hospital Médica de la Ciudad

Culiacán, Sinaloa
Dra. Arleigh Vanessa Díaz Zatarain
Directora General
Ing. José Ignacio de Nicolás Machado
Representante ante la ANHP



Saint Luke's Hospitals

Los Cabos, Baja California Sur
Lic. Mario Trejo Becerril
Director General
y Representante ante la ANHP.



Dräger

Es práctico fácil y seguro

Servicios Integrales

SERVICIOS INTEGRALES DRÄGER | AHORRE COSTOS Y SIMPLIFIQUE SUS PROCESOS

El *Servicio Integral de Anestesia* le ofrece el portafolio completo de equipos médicos Dräger, personal técnico certificado, medicamentos y consumibles de la más alta calidad a un solo costo por evento. Este sistema ha sido diseñado para adaptarse al flujo de trabajo que su hospital necesita. ¡Déjelo en nuestras manos! Nuestro servicio *all-in-One* simplificará sus procesos administrativos para que usted pueda concentrarse en lo verdaderamente importante: sus pacientes.

1 **Equipe su quirófano**

Selecciona el equipamiento Dräger que necesita.

2 **Configure los consumibles**

Selecciona los medicamentos y consumibles que requiere tener disponibles en todo momento.

3 **Seleccione los accesorios**

Elija una amplia gama de opciones y accesorios disponibles.

4 **Reciba el servicio**

Personal técnico, equipos, medicamentos y consumibles disponibles las 24 horas, los 365 días del año.

OBTENGA MÁS INFORMACIÓN EN WWW.DRAEGER.MX

Dräger. Tecnología para la vida

Escanee para mayor información

