



COHAN Comprometido con su salud

Ser feliz con diabetes es posible

La diabetes ha sido llamada la enfermedad silenciosa, afecta a millones de personas en todo el mundo, sus complicaciones son bastante graves, y muchas veces desencadena en la muerte.

Pese a lo anterior llevar una vida plena es posible e incluso convertir a la enfermedad en parte de la rutina diaria se puede lograr con disciplina y acompañamiento del grupo familiar.

La Cooperativa de Hospitales de Antioquia es consciente de su función más allá de la dispensación de medicamentos, el compromiso es con toda la sociedad. De ahí que en COHAN el manejo integral de la diabetes, hacer pedagogía a los pacientes, y garantizar la máxima calidad en los insumos necesarios para su tratamiento, también son nuestras prioridades.

Emergencia por dengue en Nechi

La gerente del Hospital de Nechi, Argelia María Julio Vergara, informó a DE LA RED que desde la segunda semana de septiembre se ha presentado en el municipio una epidemia de dengue. Los pacientes sospechosos superan los 100 y se habían producido tres decesos. La Dirección Seccional de Salud envió un equipo de fumigación, y COHAN aportó medicamentos para atender la emergencia. Nechi cuenta con 28 mil habitantes pero es zona de paso para el sur de Bolívar.



Nuevo punto de atención a usuarios de Savia Salud

Con el fin de ofrecer mejores condiciones para la dispensación de medicamentos a los afiliados de Savia Salud en el Área Metropolitana, COHAN trasladó la sede del Parque de Bolívar a plena Avenida Oriental.



Pág...5

Hospitales de México le apuestan a trabajar en equipo

La posibilidad de asociarse para conseguir mejores resultados como instituciones es una práctica que internacionalmente tiene éxito incluso para el sector de la salud. Los Hospitales mexicanos han aceptado el reto y los resultados muestran los beneficios de la figura.



Pág...12



EDITORIAL

Salvar a los hospitales públicos



Gerente

Jamel Alberto Henao Cardona

Presidente Consejo de Administración

Astrid Viviana Carvajal Zapata

Presidente Junta de Vigilancia

Juan Carlos Rico Vinasco

Comité Editorial

Jamel Alberto Henao Cardona
Juan Carlos Arboleda Z.
Catalina Luna Álvarez

Dirección

Juan Carlos Arboleda Z.

Diseño y Diagramación

Marta Sánchez

Impresión

La patria

Las opiniones manifestadas en los diferentes artículos, no reflejan necesariamente la posición de COHAN y sólo comprometen a sus autores.



Síguenos en:



Carrera 48 N. 24-104 • PBX (574) 605 4949
www.cohan.org.co
relacionescorporativas@cohan.org.co

El ministro de salud y protección social, Juan Pablo Uribe Restrepo, ha señalado en diversos escenarios los que serán los ejes de su administración para el sector durante el gobierno del presidente Iván Duque, y si bien estas primeras semanas y meses será un periodo de ajustes y planeación, varios de los elementos señalados por el nuevo ministro llaman especialmente la atención en lo que él ha denominado “Salvar a la salud”.

Resulta interesante el planteamiento de trabajar en “calidad” pero no entendida esta como la implementación de exigencias que si bien pueden ajustarse a estándares internacionales muy bien intencionados y documentados, en nuestro país se han convertido en muchos casos en impedimentos a la atención. Muy bien lo resaltó el Ministro Uribe en Medellín al señalar que no es posible que habilitar un equipo de mamografía sea tan complejo cuando miles de mujeres enferman y mueren por cáncer de seno. El anuncio de expedir nuevas normas de habilitación que faciliten la prestación de los servicios, obviamente obedeciendo a unos estándares de calidad suficientes, permite pensar en la recuperación de la capacidad resolutoria de las instituciones e regiones apartadas con todas las ventajas que ello implica para las personas.

Otro eje de lo que será la gestión del ministerio en el cuatrienio obedece a una solicitud manifestada desde hace años: fortalecer el talento humano en salud. Recuperar el papel y la importancia de profesiones como la enfermería (a la cual se ha referido el ministro de manera especial) es impulsar de manera acertada un mayor desarrollo de quienes en la práctica tienen en sus manos la capacidad para cuidar la salud de los colombianos. En aras de alcanzar eficiencia para el sistema, en los últimos años el personal de la salud ha visto deteriorarse su calidad laboral, su remuneración, su puesto dentro del engranaje de la salud, e incluso el respeto por su condición humana. Es el momento para dar un giro al timón y reconocer a quienes hacen posible que todo funcione, en sus justas dimensiones.

Donde si hay mucha tela por cortar es en la propuesta del ministro Uribe de “fortalecer a los hospitales públicos”. Es innegable que esa es otra deuda del sistema de salud colombiano en los últimos años, y recuperarlos pasa entre otras acciones por generarles liquidez en el flujo de recursos, pero también por actualizar sus infraestructuras físicas y de equipamiento, aumentar su capacidad resolutoria, integrarlos de una manera eficaz y colaborativa con el resto

de prestadores, repensar su carácter de “empresas sociales” que los obliga a facturar, con todos los costos administrativos que esto implica, en un país donde en la mayoría de municipios la única oferta es el hospital público.

Pero esa es solo una de las vías del fortalecimiento, la otra depende de una transformación. Los hospitales públicos deben fortalecerse trabajando en Redes Integradas de Servicios para aumentar la eficiencia, reducir costos, mejorar procesos, y atender de manera más integral a la población. Deben también despegarse de toda práctica y manejo politiquero en su gestión, la transparencia administrativa tiene que ser el norte de sus acciones, es necesario cambiar la mentalidad competitiva, fomentada con la transformación de los hospitales en empresas, por una filosofía de cooperación donde el fin de todos sea el interés común de la salud de las personas y no los anhelos particulares de cualquier índole.

La crisis que agobia a los hospitales públicos tiene múltiples causas, algunas han sido producidas por la estructura misma del sistema de salud, otras se derivan del mal funcionamiento de dicho sistema y las falencias en la inspección, vigilancia y control, como los problemas en el flujo

Jamel Alberto
Henao Cardona
Gerente
gerencia@cohan.org.co



de recursos, pero otras causas se deben sin duda al funcionamiento de los mismos hospitales. Son inocultables los casos de corrupción que si bien no se producen de manera exclusiva en los prestadores públicos, infortunadamente si los ha permeado, generando además de la grave desviación de recursos cuantiosos, una pérdida de confianza en las ESE como actores del sistema, dejándolos en una posición compleja al momento de exigir mayor protagonismo y el fortalecimiento que precisamente ahora se anuncia.

Las coyunturas deben aprovecharse, y ante la perspectiva de que el gobierno nacional asuma acciones para solucionar la crisis de los hospitales públicos, estos también deben asumir compromisos a motu proprio para transformarse en las instituciones que los colombianos necesitan. Muy bien lo dijo el ministro: “imaginemos a Colombia sin hospitales públicos, ¿cuál sería el panorama en cinco o diez años?” Aportemos nuestro grano de arena para que la recuperación sea posible y radical. ✨

Minsalud entregará recursos a hospitales públicos

Con el fin de fortalecer a los hospitales públicos, el viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Iván Darío González Ortiz, anunció que el ministro Juan Pablo Uribe Restrepo expidió la Resolución 4885 de 2018 con la cual ocho departamentos mejorarán sus condiciones de acceso al sistema de salud.

Los recursos hacen parte del FONSAET para la financiación de los

programas de saneamiento fiscal y financiero, además de los pasivos, de la red pública hospitalaria.

Algunas de las ESE beneficiadas se encuentran en intervención forzosa por parte de la Supersalud. ✨



Mejor asociado

Continua entrega de premios

Como ya es una tradición en COHAN, en la Asamblea General Ordinaria de Asociados que se realizó en el mes de marzo de este año, se entregaron los reconocimientos al MEJOR ASOCIADO, a través del cual se premia y reconoce el compromiso con la Cooperativa, así como la participación en los diferentes espacios y actividades de la institución.

A este reconocimiento se hacen merecedoras las instituciones que obtienen la mayor calificación en la matriz de valoración de asociados, durante el año anterior, en este caso se premió el periodo de 2017 y entre los premios se encuentran:

Apoyo en educación continua:

entregada en cursos del Politécnico COHAN Ciencias de la Salud por un valor de **\$4' 500.000.**

Dotación de servicios farmacéuticos:

Por valor de **2' 000.000.**

La sumatoria de los premios llegó en 2018 a un total de \$6' 500.000, con la posibilidad de disfrutar de este beneficio a partir de la fecha de la entrega (23 de marzo de 2018) hasta la realización de la próxima Asamblea en el año 2019.

Si bien los premios han venido siendo entregados durante el curso del año, aún varias instituciones ganadoras no han hecho efectivo el reconocimiento y esta es la oportunidad para hacerlo, ante todo de la oferta educativa y aprovechar para inscribir en el Politécnico COHAN en las diferentes opciones académicas.

Premios en dotación

Para la entrega de los premios en dotación, y el monto destinado a este ítem, COHAN diseñó un catálogo especial y acorde con las necesidades de los hospitales asociados y con más de 16 productos, de los cuales cada asociado puede elegir la cantidad de artículos necesarios en su institución hasta completar los dos millones de pesos, o bien, abonar algún saldo a su cartera pendiente con COHAN.

En cuanto a dotación y abono a cartera, hasta el mes de septiembre se habían entregado más de \$46'550.000 equivalentes al 93.1 % de los 50 millones asignados para esta parte del premio. En cuanto a la educación continua, se han entregado \$43'460.000 que corresponden al 38.6 % de los \$112'500.000 disponibles como reconocimientos educativos en la Valoración de Asociado 2017.

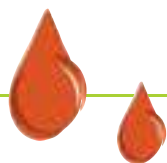
Las 25 instituciones asociadas que obtuvieron la mayor calificación en 2018 de acuerdo al instrumento de Valoración de Asociados, fueron las siguientes: revisa, y si apareces y no has reclamado el premio, es el momento:

ASOCIADO	MUNICIPIO	Total Puntaje
E.S.E. Hospital Mental de Antioquía -HOMO	Bello	94
E.S.E. Hospital San Juan de Dios	Cocorná	94
E.S.E. Hospital Nuestra Señora de la Candelaria	Guarne	94
E.S.E. Hospital Santa Isabel	San Pedro de los Milagros	94
E.S.E. Hospital San Vicente	San Vicente	93
E.S.E. Hospital San Juan de Dios	El Santuario	92
E.S.E. Hospital San Juan De Dios	Ituango	93
E.S.E. Hospital Padre Clemente Giraldo	Granada	92
E.S.E. Hospital de La Ceja	La Ceja	90
E.S.E. Hospital San Juan de Dios	Sonsón	90
E.S.E. Hospital San Rafael	San Luis	88
E.S.E. Hospital San Juan de Dios	Marinilla	88
E.S.E. Hospital Tobías Puerta	Uramita	88
E.S.E. Hospital Son Juan de Dios	Anorí	88
E.S.E. Hospital María Antonia Toro de Elejalde	Frontino	87
E.S.E. Carisma	Medellín	88
E.S.E. Hospital Santa María	Santa Barbara	87
E.S.E. Hospital San Carlos	Cañasgordas	85
E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Dabeiba	85
E.S.E. Hospital Municipal San Roque	San Roque	85
E.S.E. Hospital San Camilo de Lelis	Vegachí	84
E.S.E. Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahita	Itagüí	83
E.S.E. Hospital San Juan de Dios	El Retiro	82
E.S.E. Hospital La Sagrada Familia	Campamento	82
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl	Caldas	80

Algunas cifras cooperativas:

Las cooperativas en el mundo proveen 100 millones de puestos de trabajo. Un 20% más que las empresas multinacionales.

Fuente: ACI América



Y las enfermedades crónicas

Una pregunta de difícil respuesta es la idoneidad de personas con enfermedades como la diabetes para ser donantes. La Organización Panamericana de la Salud - OPS - en su documento: "Elegibilidad Para la donación de sangre: Recomendaciones para la educación y la selección de donantes potenciales" aclara las dudas y hace recomendaciones.

Personas con cáncer

El proceso normal que mantiene el funcionamiento saludable del organismo incluye la producción de nuevas células para reemplazar las viejas que han disminuido o perdido su capacidad funcional. Cuando se producen nuevas células con una velocidad mayor que la necesaria y las células viejas no mueren, el excesivo crecimiento produce tumores, que cuando crecen solamente en un lugar del cuerpo se denominan benignos; pero cuando invaden otros tejidos u órganos se llaman malignos.

La inmunosupresión, y la transmisión de virus cancerígenos, son riesgos potenciales de las transfusiones cuando la sangre proviene de otra persona. Recibir transfusiones de sangre ha sido asociado como un posible factor de riesgo para el linfoma no Hodgkin. Aunque se ha asociado la transmisión de cáncer con los trasplantes de órganos sólidos, no hay casos que se hayan asociado a la transfusión. Considerando la ausencia hasta la fecha de casos comunicados y basados en datos disponibles: 1) el cáncer in situ o los cánceres localizados y curados se aceptan como donantes las personas que han sido exitosamente tratadas y que no requirieron tratamien-

to ulterior; 2) las personas que tuvieron cáncer de piel, excepto el melanoma, se aceptan siempre que hayan sido tratadas, curadas y que no hayan requerido tratamiento posterior; y 3) las personas que padecieron cánceres hematológicos, leucemia y linfomas: diferimiento indefinido o aceptados siempre que la persona esté libre de enfermedad por un período después de haber completado el tratamiento de diez años.

La Cruz Roja considera que en la mayoría de los casos las personas que permanecen libres de cáncer durante cinco años después de haber completado el tratamiento deben aceptarse como donantes, tiempo para proteger la salud del donante asegurando tanto como sea posible que el cáncer ha remitido y no va a reaparecer. Sin embargo, las personas con una historia de cáncer como leucemia, linfoma y mieloma, que involucran directamente el sistema de producción de la sangre deben ser permanentemente excluidas de la donación de sangre para beneficio de su propia salud.

Recomendación de la OPS:

Quienes se han recuperado de tumores in situ, de piel



y cánceres hematológicos, pueden donar sangre siempre que el cáncer haya sido tratado en forma exitosa y el donante se encuentre en buen estado de salud. Debe advertirse a los donantes acerca de la importancia de los buenos hábitos en el cuidado de la salud para la prevención del cáncer. En forma adicional debe informarse que la prevención de ciertas infecciones como la hepatitis B y C, y el virus del papiloma, pueden redundar en la disminución del riesgo de cáncer de hígado y de cervix.

Personas con diabetes

Como diabetes mellitus se define un grupo de enfermedades caracterizadas por niveles elevados de glucosa en la sangre como consecuencia de la insuficiente producción o actividad de la insulina. Los pacientes con diabetes del tipo 2 pueden controlar sus niveles de glucosa siguiendo una dieta apropiada y haciendo ejercicio, aunque

algunos casos requieren medicación oral.

Los donantes de sangre potenciales que requieren tratamiento con insulina deben ser diferidos

y requieren consultar con sus médicos a cargo. Algunas organizaciones permiten la donación de pacientes diabéticos que estén bien controlados con dieta o medicación oral.

Recomendación de la OPS:

Las personas con diagnóstico de diabetes pueden ser donantes de sangre si su enfermedad está controlada (ausencia de sed permanente y poliuria). Los pacientes que requieren insulina o que tienen afecciones renales, cardíacas u oftálmicas severas asociadas, no deben ser aceptados para donar.

Epilepsia/convulsiones

La epilepsia está descrita como "un desorden cerebral en el cual un grupo de células nervio-

sas o neuronas envían señales anormales. En la epilepsia el patrón normal de la actividad neuronal se altera, causando sensaciones, emociones o comportamientos extraños y, a veces convulsiones, espasmos musculares y pérdida de la conciencia.

La privación temporaria de oxígeno a las células cerebrales, como sucede durante los accidentes cerebrovasculares (trombóticos o hemorrágicos) pueden también producir la aparición de epilepsia. La frecuencia aumentada de convulsiones ha estado ligada al estrés extremo, a la falta de sueño, a los excesos con el alcohol y al uso de cocaína. Por lo tanto, mantener un buen estado general de salud ayuda a controlar la epilepsia.

La donación de sangre puede inducir una transitoria hipoxia cerebral en pacientes con epilepsia, lo cual puede incrementar el riesgo de aparición de

Continúa en la página 5



Para el servicio de la comunidad

COHAN abrió nuevo servicio farmacéutico

Viene de la página 4

reacciones adversas a la donación, tales como lipotimias y convulsiones.

Se permite la donación de sangre de personas que están libres de síntomas luego de tres años de haber finalizado el tratamiento.

Recomendación de la OPS:

Pueden donar sangre todos los individuos que tienen historia de epilepsia pero que no han presentado convulsiones en los últimos tres años, independientemente de si fueron o no medicados.

Enfermedad del corazón y de los vasos sanguíneos

Las personas con problemas circulatorios tienen tendencia a padecer complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares como consecuencia de cambios hemodinámicos agudos. Por lo tanto, en los donantes de sangre potenciales debe evaluarse cuidadosamente la posible existencia de enfermedad cardiovascular. Los individuos con historia de enfermedad cardíaca, especialmente de enfermedad coronaria, angina pectoral, arritmias severas, historia de enfermedades cerebrovasculares, trom-

bosis arteriales o venosas recurrentes deben ser diferidos. Autoridades de salud requieren que individuos que han tenido un ataque cardíaco sean diferidos en forma permanente, incluyendo a todos los donantes potenciales que hayan sufrido infarto coronario, falla cardíaca isquémica, o que recibieron puentes (bypass) coronarios.



Recomendación de la OPS:

Las personas con historia de enfermedad cardiovascular, sin síntomas de la enfermedad y que se manifiestan deseos de donar sangre, deben obtener autorización escrita de su cardiólogo previo a la donación. La decisión de aceptar o diferir a ese donante debe realizarse sobre bases individuales.



Desde el pasado primero de octubre, el Servicio Farmacéutico de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia que operaba en Parque Bolívar, fue trasladado al Centro Comercial Punto de la Oriental, local 3050.

En unas instalaciones amplias, con excelente iluminación, y las mejores condiciones generales para la atención de público, la Cooperativa continúa ofreciendo un servicio de calidad y con calor humano.

El traslado se dio con el objetivo de brindar mayor comodidad a los usuarios y continuar así el mejoramiento en la calidad de los servicios farmacéuticos dispuestos para la atención de los afiliados a la EPS Savia Salud.

Una de las mayores ventajas de la nueva ubicación es la cantidad de rutas de transporte público que



transitan por el sector, de esta manera se facilita el acceso de las personas que requieren reclamar medicamentos mes a mes.

Por su parte los demás servicios farmacéuticos de COHAN, como el de Punto Clave, continuarán dispensando los medicamentos en los lugares habituales hasta ahora.

Algunas cifras cooperativas:

El movimiento cooperativo reúne a unas 800 millones de personas alrededor del mundo (13% aproximadamente de la población del planeta).

Fuente: ACI América





Aún hay tiempo para ganar

COHAN Contigo: la gran oportunidad



COHAN CONTIGO 2018 es el programa establecido durante este año por la Cooperativa de Hospitales

de Antioquia que le entregará 1.359 millones de pesos a los asociados en dos grandes oportunidades: la primera con 800 millones de pesos, y la segunda oportunidad por 559 millones.

Los resultados parciales de COHAN Contigo para el año 2018, y al septiembre 30 mostraba que muchos asociados siguen perfilándose dentro los grupos ganadores, de la siguiente manera:

El Grupo # 1: Lo integran 15 hospitales asociados que corresponden al 11 %, los cuales cuentan con 130 puntos en total.

El Grupo #2: Está conformado por 12 instituciones que equivalen al 9 % y que han acumulado entre 106 y 129 puntos.

El Grupo #3: Tiene en total 28 integrantes que representan el 21 % del total de asociados y se encontraban con un acumulado entre 82 y 105 puntos.

Estos resultados parciales permiten observar que a septiembre 55 asociados de 133, que se ubicaban dentro de los grupos ganadores, lo que equivalen al 41%. Los demás asociados tenían los siguientes resultados parciales:

78 asociados, que corresponden al 59%, no estaban aún en los grupos ganadores, pero la mayoría se encontraban muy cerca de hacerlo: 32 instituciones, que representan un 41 % han acumulado entre 56 y 81 puntos, 28 hospita-

les, que son el 36 %, tenían entre 28 y 55 puntos, y por último 18 asociados habían obtenido entre 0 y 27 puntos, el 23 %.

El objetivo del Programa **COHAN CONTIGO** es fortalecer los procesos de cartera, compras, e incentivar el uso de la herramienta **HERINCO** y el pago a través del botón **PSE**.



Realice sus pagos aquí

Es importante recordar que los asociados no incluidos en los grupos ganadores y tienen un puntaje cercano al grupo tres, aún están a tiempo de cumplir los requisitos para obtener el beneficio económico que será aplicable a la cartera vigente al 15 de diciembre de 2018.

Dentro de la mecánica del programa, en los meses de abril y junio, con plazo extendido hasta agosto 31, se debieron cumplir 5 requisitos, el resto de meses sólo se cumplirán 4: calificación por cartera, pago por botón PSE, uso herramienta **HERINCO** y cumplimiento presupuestal en compras.

Otra opción para ganar

La segunda oportunidad para ganar le entrega a los asociados **559 millones de pesos**, y para participar por este premio solo se necesita pagar la cartera vencida entre el primero de abril y el 15 de diciembre, así se obtendrán descuentos significativos sobre el valor total pendiente a cancelar.

La invitación sigue abierta: realizar los pagos a través del botón PSE, ya que esto también suma puntos, y ganar millones de pesos.

NOVIEMBRE

CURSOS DEL MES

SE EXPIDE CERTIFICADO DE CADA CURSO

Politécnico COHAN
Ciencias de la Salud

CURSOS PRESENCIALES

PRESENCIAL Noviembre 3 - 10 - 17 VACUNACIÓN Lugar: Sede Politécnica Horario: Sábado 7:30 am a 4:30 pm COSTO \$ 190.000	PRESENCIAL Noviembre 10 TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA Lugar: Sede Politécnica Horario: Sábado 7:30 am a 4:30 pm COSTO \$ 70.000	PRESENCIAL Noviembre 10 MANEJO DEL PACIENTE INTOXICADO Lugar: Sede Politécnica Horario: Sábado 7:30 am a 4:30 pm COSTO \$ 70.000
PRESENCIAL Noviembre 17 HABILITACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS Lugar: Sede Politécnica Horario: Sábado 7:30 am a 4:30 pm COSTO \$ 70.000	PRESENCIAL Noviembre 28 TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Lugar: Sede Politécnica Horario: Miércoles 7:30 am a 4:30 pm COSTO \$ 70.000	HACIA UN FIN SALUDABLE CURSOS GRATUITOS Noviembre 7 MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO Lugar: Sede Politécnica Horario: 8:00 am a 12:00 m Prevía inscripción

CURSOS VIRTUALES NOVIEMBRE 07 - DICIEMBRE 09

VIRTUAL VIOLENCIA SEXUAL COSTO \$ 110.000	VIRTUAL GESTIÓN DEL RIESGO EN LA SALUD COSTO \$ 110.000
--	--

INFORMES E INSCRIPCIONES

PBX 605 12 22
admisiones@politecnicochan.edu.co

Síguenos en   

NOTA: Los cursos gratuitos que el Politécnico COHAN realiza son para nuestros asociados, el personal de los asociados puede participar de estos cursos, siempre y cuando previamente se inscriban en alguno de los cursos que tienen costo. El Politécnico se reserva el derecho de efectuar modificaciones en el horario, el docente y de suspender el evento, de acuerdo con la agenda que recibe la universidad.

COHAN: Compromiso total por la salud

Se puede vivir con diabetes



La Cooperativa de Hospitales de Antioquia aborda desde su quehacer un trabajo integral por la salud de las personas, es así como ha establecido un programa para el manejo de la diabetes y hacer que esta enfermedad que afecta a millones de personas pueda ser más llevadera, ya que si bien esta es una patología que reviste gravedad, por sus características un paciente con los cuidados adecuados puede llevar una vida plena. Y el primer paso es conocer la enfermedad y la manera de cuidarse.

La diabetes es una enfermedad crónica originada porque el páncreas no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo necesita, o bien por la resistencia a la insulina. A su vez la insulina es la hormona que le permite al organismo utilizar la glucosa proveniente de las comidas para producir energía.

La diabetes ha sido calificada como la epidemia del siglo XXI, una enfermedad, que, según datos de la Organización Mundial de la Salud afecta a 382 millones de personas, y que va en aumento ya que se calcula que para el año 2030 la padecerán 560 millones de seres humanos.

Identificando la diabetes

Existen dos tipos de diabetes, la Tipo 1 y tipo 2, a continuación explicaremos cada una:

La Tipo 1 es la que afecta a las personas denominadas INSULINO-DEPENDIENTES, y es cuando el cuerpo deja de producir completamente insulina. Estos pacientes son los que deben utilizar inyecciones de insulina para poder tener una buena calidad de vida.

Por su parte **la Tipo 2** es cuando el organismo no produce la suficiente insulina. Este tipo de diabetes se desarrolla con más facilidad en personas mayores a 40 años que tienen sobrepeso o antecedentes familiares con esta enfermedad.

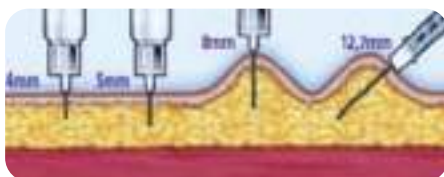
Cuidados para controlar la diabetes

Seguir tu plan de tratamiento para la diabetes es un compromiso permanente, por lo tanto, el esfuerzo de cada paciente, con el apoyo de su grupo familiar, vale la pena. El autocuidado puede disminuir el riesgo de tener complicaciones graves que pueden incluso llegar a ser mortales. Mantener un estilo de vida saludable, llevar una dieta balanceada y hacer ejercicio con frecuencia, son las mejores recomendaciones.

Algunas otras recomendaciones muy valiosas son: no fumar, mantener la presión arterial y

TÉCNICA DE APLICACIÓN DE INSULINA.

- 1** Lavarse las manos
- 2** Cargar las unidades de insulina recomendadas por el doctor
- 3** Mantener la aguja protegida hasta el momento de la aplicación.
- 4** Realizar asepsia con alcohol a la zona de inyección y dejar secar.
- 5** Coger un pequeño pliegue en la zona a inyectar
- 6** La inclinación de la aguja dependerá del dispositivo de aplicación (45° jeringa/90° lapicero)
- 7** Contar 10 segundos posteriores a la aplicación antes de retirar el dispositivo.



TÉCNICA PARA USAR EL GLUCÓMETRO.

- 1** Lavarse las manos
- 2** Extrae una tira reactiva y colócala en el extremo del glucómetro.
- 3** Toma una lanceta y con ella punciona a un lado del dedo índice para obtener una gota de sangre.
- 4** Coloca la sangre en el extremo de la tira reactiva y espera el resultado.
- 5** Tu nivel de glucosa aparecerá en la pantalla del glucómetro.



Extrae una tira reactiva y colócala en el extremo del glucómetro.



Toma una lanceta y con ella punciona a un lado del dedo índice para obtener una gota de sangre.



Coloca la sangre en el extremo de la tira reactiva y espera el resultado.

Tu nivel de glucosa aparecerá en la pantalla del glucómetro.



el colesterol en niveles óptimos, consumir alimentos bajos en grasa y hacer ejercicio de forma regular, para así mantener la presión arterial y colesterol controlados. Tener las vacunas al día, realizarse exámenes físicos y oculares regulares, hacerse entre dos y cuatro controles de la diabetes por año, además de los exámenes físicos y oculares de rutina. Cuidarse los dientes, la diabetes aumenta las posibilidades de



contraer infecciones en las encías. Prestar atención a los pies, los niveles altos de azúcar en la sangre pueden disminuir el flujo sanguíneo y dañar los nervios de los pies.

Finalmente, la insulino terapia o terapia insulínica, es el tratamiento de la diabetes que incluye administración de insulina exógena. La insulina es utilizada médicamente para el control del metabolismo de la glucosa circulante en el plasma sanguíneo como parte del tratamiento de algunas formas de diabetes.



Fortaleciendo una red integral

Noviembre es el mes para el Cuarto Encuentro de Servicios Farmacéuticos COHAN 2018, evento dirigido a químicos farmacéuticos y regentes de farmacia, y donde se tratarán diferentes temas en torno a la salud, y que tiene como objetivo fortalecer la red de servicios de la Cooperativa.

Para este año la organización del evento decidió que la invitación fuera abierta, por lo cual podrán participar, además del grupo directo de colaboradores de la Cooperativa, el personal vinculado con el trabajo de farmacia en las instituciones asociadas y demás clientes de COHAN.

La agenda preparada incluye un conversatorio sobre las condiciones de habilitación coordinado por el Q.F. Hildebrando Gil y la regente Gloria Urrego. Se analizará bajo la guía del doctor Julián Vargas las características del Modelo Integral de Salud: MIAS, RIAS y PAIS. Se mostrará a los asistentes una experiencia exitosa a cargo del doctor David Mejía, y el toxicólogo Rafael Uribe Acevedo disertará sobre el abuso de la prescripción médica.

En la jornada de la tarde, el Cuarto Encuentro de Servicios Farmacéuticos COHAN 2018, abordará los modelos de contratación y la regulación de precios, tema que estará a cargo de la doctora Paula Barrea Granda; el Miprés en el régimen subsidiado será explicado por el doctor Álvaro León Muriel, y las interacciones entre fitoterapéuticos vs. Medicamentos estará a cargo de la doctora Ana María Restrepo.

En la tarde también se contará con la presencia del Esteban Felipe Villegas Hernández quien ha preparado una charla denominada: "Las posibilidades créalas desde un servicio trascendente, sostenible y sustentable".

35 años Creciendo Juntos

COHAN más vital

4^{TO} ENCUENTRO DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS COHAN 2018

DISFRUTA ESTA OPORTUNIDAD Y FORTALEZCAMOS NUESTRA RED DE SERVICIOS

EVENTO GRATUITO Para clientes y asociados

FECHA	Viernes 16 de noviembre
HORARIO	7:00 a.m. a 5:00 p.m.
LUGAR	Auditorio Centro Comercial Premium Plaza Cra. 43A #30-25
Inscripciones	cuadrodemandando@cohan.org.co
Dirigido a	Químicos Farmacéuticos y Regentes de Farmacia

El escenario elegido para este año es el Auditorio Principal del Centro Comercial Premium Plaza ubicado en la carrera 43ª N° 30-25, cuarto piso 🌟

Los interesados pueden inscribirse a través del correo electrónico cuadrodemandando@cohan.org.co

Mund médico



Cremas blanqueadoras podrían ser peligrosas

Según información dada a conocer por BBC News Mundo, si bien las cremas blanqueadoras de la piel no son un problema en sí mismas, dependiendo de para qué se usen, en qué parte del cuerpo y de la proporción de sus componentes pueden causar graves efectos secundarios, debido a que muchas no pasan los controles adecuados y pueden contener ingredientes peligrosos, o en cantidades que colocan en riesgo a la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tres de cada cuatro mujeres de piel morena que usa productos blanqueadores lo hace sin receta médica. Las cremas de blanqueamiento son un tratamiento estético que busca reducir la visibilidad de cicatrices, marcas de nacimiento y también se usan para tratar la melasma, afección cutánea común en los adultos que hace que en algunas zonas del cuerpo aparezcan manchas de color marrón claro o grisáceo, condición bastante común en mujeres embarazadas.

Estos productos actúan reduciendo la concentración y la producción de melanina, pigmento que le da a la piel su color. "La composición es realmente la clave ya que las cremas que se venden sin pasar un control legal no sabemos de qué están hechas", alerta la doctora Emma Wedgeworth, dermatóloga y vocera de la asociación *British Skin Foundation*.

Niveles de hidroquinona por encima del 4% se consideran muy altos y nunca los recetaría un dermatólogo, los esteroides tópicos, por su parte se recetan para tratar afecciones cutáneas como el eczema, pero hay gente que los usa sin tener ningún problema en la piel y además lo hace durante años.

En el caso de las cremas con hidroquinona, depende del tipo de preparación y de si el agente está mezclado con otros componentes o no, ya que generalmente nunca debe aplicarse más de dos veces al día 🌟

Hospital Nuestra Señora de la Candelaria lucha de frente contra cáncer de seno

En la semana entre el 23 y el 26 de octubre, el Municipio de Guarne estuvo de fiesta, una fiesta de la salud. Con el liderazgo de la ESE Hospital Nuestra Señora de Candelaria se realizó la semana de prevención del cáncer de mama.

La actividad, además de las charlas de prevención contra el cáncer de seno, incluyó la presencia de un consultorio de autoexamen itinerante que estuvo disponible en el parque del municipio durante los 4 días de la jornada.



La comunidad respondió. Filas de personas interesadas en su salud.



La sonrisa fue la constante durante la jornada. Mujeres alegres, mujeres responsables de su salud.



COHAN apoyó el evento con el patrocinio del módulo de la Fundación MODO ROSA.

Labor cumplida, desde la ESE, todo su equipo humano, liderados desde la gerencia de la doctora Astrid Viviana Carvajal.



Mundo farmacéutico

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro. También se le conoce como accidente cerebrovascular (ACV), embolia o trombosis, aunque los dos últimos términos, se refieren más a distintas causas del ictus. Un ictus ocurre cuando un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro se rompe o es taponado por un coágulo u otra partícula. Debido a esta ruptura parte del cerebro no consigue el flujo de sangre que

Fármacos neuroprotectores contra accidentes cerebrovasculares

necesita. La consecuencia es que las células nerviosas del área del cerebro afectada no reciben oxígeno, por lo que no pueden funcionar y mueren transcurridos unos minutos.

FreeOx Biotech, spin-out del Hospital Clínic de Barcelona-IDI-BAPS, creada en 2017, viene desarrollando una nueva clase de fármacos neuroprotectores y para los cuales acaba de conseguir 500.000 euros para continuar con dos moléculas muy prometedoras para el tratamiento del ictus y otras enfermedades del Sistema

Nervioso Central (SNC): Ox-01 y Ox-02.

Con esta financiación se realizarán estudios de formulación y el estudio preclínico con pruebas in vivo de Ox-02 con el fin de determinar la dosis segura para el primer ensayo en humanos y evaluar el perfil de seguridad.

También "nos permitirá preparar la entrada a la fase clínica III de Ox-01, un candidato a fármaco que ya ha demostrado que aumenta la cifra de pacientes que quedan libres de secuelas tras sufrir un ictus" explica Carlos



Lurigados, cofundador y CEO de *FreeOx Biotech*. "Estamos buscando inversores y/o licenciarios para una ronda Serie B para completar el desarrollo clínico y la autorización de comercialización en los principales mercados mundiales".

"Cuando una persona sufre un ictus, cada minuto que pasa sin

aplicarse un tratamiento se pierden 2 millones de células cerebrales de forma irreversible" explica el doctor Angel Chamorro, director de la Unidad Funcional de Patología Vascular Cerebral del Hospital Clínic. Los medicamentos que vienen probándose eliminan la alta toxicidad del peroxinitrito en el cerebro, y que tiene un efecto probado en la prevención del daño causado por la reperusión (trombolisis endovenosa o trombectomía mecánica) después de un ictus isquémico. Ningún otro producto hasta hoy ha logrado demostrar estas propiedades neuroprotectoras.



Las décadas recientes han estado marcadas por un acelerado proceso de innovación en todos los sectores de la sociedad, que incluyen desarrollos tecnológicos impensables hasta hace algunos años para la industria, los servicios, las comunicaciones, e incluso los hogares. La salud no ha sido ajena a este fenómeno que se expande a una mayor velocidad incluso que la deseada.

En países como Colombia la realidad es clara. Por el momento nuestra relación con la vanguardia tecnológica en salud ha sido más de receptor que productor, sin desconocer la existencia de esfuerzos y logros más individuales que como respuesta a una estrategia ya sea estatal o industrial.

Según el Ministerio de salud y protección social, los retos que tiene el sistema en la búsqueda de la implementación de una política de innovación se centran en cinco puntos: desarrollar modelos de prestación de servicios de salud en los diferentes contextos para superar problemas de fragmentación, sobre todo en las denominadas zonas dispersas, la alta ruralidad y las zonas urbanas. Generar sistemas de información que le aporten al ciudadano para salir del sistema asistencialista actual. Apalancar alianzas público-privadas frente a temas relacionados con insumos, medicamentos y la biotecnología. Realizar intervenciones costo-efectivas en salud pública. Y trabajar en comunicación y apropiación del riesgo.

Como se puede observar, desde la perspectiva del ministerio, inno-

La innovación en salud

Colombia país receptor

var en salud en Colombia está más relacionado con el desarrollo de soluciones de carácter administrativo y en función del SGSSS más que en procesos inventivos de tipo tecnológico. Y es comprensible en la medida en que nuestro país es importador de toda la materia prima, aunque el talento existe para pensar en otros tipos de innovaciones. El otro elemento es que nuestro sistema de salud muestra grandes problemas en su funcionamiento, que pueden ser prioritarios al momento de pensar en desarrollos.

Sin embargo el país puede avanzar de manera considerable en temas relacionados con software, análisis de información big data, telemedicina, y aplicaciones desde las Tics que faciliten los procesos de atención, y en estos campos ya se han dado algunos pasos importantes.

Al analizar el sistema de salud en cuanto a los flujos de información, se encuentra un ecosistema conformado por una amplia variedad de actores, médicos, hospitales, EPS, gobiernos locales y nacionales, instituciones especializadas, e incluso universidades, investigadores, asociaciones de pacientes, el gran problema, todos se encuentran desarticulados, cada uno trabaja por su cuenta con datos parciales de otros actores, o con recopilaciones propias. Este cumulo de información es de un gran valor, sin embargo, mientras

no se trabaje con ella de manera articulada, los resultados en temas como predicciones de patologías por territorios, seguirá siendo un sueño.

En la actualidad en Colombia subsisten gran cantidad de procesos manuales que se combinan con cierta automatización, y en los casos en que se ha logrado el trabajo en línea, este obedece más al esfuerzo propio de aseguradoras, por ejemplo, que no es compartido con el resto de la red, de prestadores y menos otras EPS. Esto conduce a que información vital se extravía o no es utilizable. De allí que un reto sea mejorar el acceso en línea a documentos, simplificar procesos, brindar menores costos y mejor calidad de atención,

mejorar la dirección en requisitos reglamentarios y aseguramiento de la privacidad y seguridad de los datos de los pacientes.

Algunos desarrollos

La telemedicina se viene desarrollando en Colombia con resultados interesantes, el programa de Telesalud de la Universidad de Antioquia, y el de la Universidad Nacional son buenos ejemplos. En este campo se ha avanzado más allá de la interconsulta, La capacitación al personal de la salud a través de conferencias web con facilidad para discutir el caso de un paciente, puede resolver los problemas relacionados con el proceso de atención con mayor rapidez que otros modos de comunicación.

La automatización de registros médicos de entrada, admisión de pacientes, y pagos son los principales flujos de información que se manejan en el área de la salud en el país, pero hasta ahora, como ya se mencionó, falta trabajo. Sin embargo lo implementado permite que médicos y el personal del hospital acceden a múltiples sistemas de consulta.

Captura y Digitalización Inteligente: La captura y digitalización inteligente son herramientas importantes para la conversión del papel a los registros electrónicos de salud. Los hospitales más grandes han invertido tempranamente en herra-

mientas para digitalizar los registros de pacientes.

Acceso por dispositivos móviles son utilizados cada vez con más frecuencia para el cuidado de sus pacientes, mejora la oportunidad y la satisfacción del paciente.

Los hospitales están en las primeras etapas de la adopción de la tecnología cloud en comparación con otras industrias, y prefieren las nubes privadas e híbridas sobre las nubes públicas.

Es importante que frente a la innovación en salud se tengan algunas claridades antes de incursionar en una carrera que por novedosa, también es arriesgada. La innovación en salud debe tender primero hacia mejores resultados y un aumento en la calidad de vida del paciente y de la sociedad en general. En el aspecto de costos la innovación también debe tender a reducirlos, si bien así no lo parezca al principio, durante el proceso de adquisición y evolución hacia las nuevas tecnologías, pero a largo plazo lo debe hacer en temas como mayor control de las infecciones o periodos de recuperación más cortos.

Cuando se habla de innovación de alto impacto también debería estar asociado a la accesibilidad, un tratamiento para el cáncer al que solo acceden el 5 por ciento de la población puede que no sea el indicado para países en desarrollo, y más cuando se debe pensar en la sostenibilidad en el tiempo, ya que tampoco son costo-efectivos adelantos tecnológicos que durarán un año por más novedosos que sean, de ahí que se deba pensar en su adaptabilidad a Colombia 🌟



E.S.E Hospital San Juan de Dios de Támesis

Un ejemplo de cuidado de la niñez

Como un reconocimiento al trabajo adelantado en el municipio de Támesis y liderado desde la ESE Hospital San Juan de Dios en la atención integral de la infancia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, y la Gobernación de Antioquia le entregaron a la institución el reconocimiento "Conexión a útero".

En visita a la institución, Salma Patricia Roldán, directora regional Antioquia del ICBF señaló que el modelo de atención a la primera infancia, la gestación y a la salud de los adolescentes que tiene el hospital de Támesis es de mostrar "esto se debe replicar en todo el país porque es la manera de que nuestros niños sean sanos y ante todo felices".

Por su parte Carlos Alberto Aparicio, director nacional de primera infancia del ICBF indicó estar sorprendido y maravillado con el trabajo en Támesis: "puedo decir que es el modelo más exitoso que he visto en atención integral a la primera infancia. Todos los servicios están integrados, la



atención en salud, pero con cariño y afecto en cada una de las etapas del niño, la ruta que se ha creado para los niños es excelente" y concluyó: "Támesis debe estar muy feliz".

Álvaro Giraldo Vásquez, Gerente de la ESE San Juan de Dios, refiriéndose a la visita señaló que "vienen a mirar cómo funciona el modelo dentro de un concepto de integra-



lidad atendido desde un hospital pero con los elementos fundamentales pedagógicos: nutrición, atención psicosocial y salud, todos articulados a todo el quehacer municipal que es lo que nos hace ser exitosos".

En la visita Catalina Pérez gerente de infancia y adolescencia de la Gobernación de Antioquia, resaltó que Támesis es un referente de cómo se debe atender bien a la primera infancia en el territorio.

Tanto el reconocimiento recibido, como las expresiones de los visitantes, son el justo premio a un trabajo bien realizado y teniendo siempre como eje el bienestar de las personas. En hospital de Támesis continúa siendo ejemplo para el país.

Avanza la negociación conjunta 2019

En los meses de agosto y septiembre se concluyó la primera etapa de la negociación conjunta con miras al año 2019 y donde cada laboratorio realizó la oferta económica a través de la plataforma de negociación, en la primera semana de octubre se llevaron a cabo las mesas de negociación con todos los proveedores, y ahora COHAN se encuentra en el proceso de adjudicación, para anunciar a cada laboratorio, los productos que le quedan contratados para la vigencia 2019-2020.

Este año participaron 96 proveedores en el proceso de habilitación, de los cuales quedaron habilitados 91; se recibieron alrededor de 4500 ofertas de productos, de los cuales un 5 % aproximadamente eran productos nuevos para la Cooperativa lo que permitió

ampliar el portafolio de muchos proveedores. La negociación con miras al 2019 unió las sinergias de las cooperativas de Córdoba Coodescor, Santander cohosan, Tolima Coodestol y Boyacá Coosboy. Solo resta la etapa final que será la adjudicación en el mes de noviembre y la contratación que se realizará en diciembre.

La negociación con miras al 2019 unió las sinergias de las cooperativas de Córdoba Coodescor, Santander cohosan, Tolima Coodestol y Boyacá Coosboy. Solo resta la etapa final que será la adjudicación en el mes de noviembre y la contratación que se realizará en diciembre.

La negociación con miras al 2019 unió las sinergias de las cooperativas de Córdoba Coodescor, Santander cohosan, Tolima Coodestol y Boyacá Coosboy. Solo resta la etapa final que será la adjudicación en el mes de noviembre y la contratación que se realizará en diciembre.



Algunas cifras cooperativas:

En Brasil las cooperativas son responsables de la producción del: 72% del trigo. 43% de la soya. 39% de la leche. 38% del algodón. 21% del café y 16% del maíz..

Fuente: ACI América





Hospitales de México

También le apuestan a la asociación

La asociación entre instituciones que comparten visiones, objetivos, intereses, y una gama amplia de características, ha sido en muchas latitudes una alternativa válida para enfrentar de manera consolidada e integral, las exigencias ya sea del mercado, o de las necesidades de la población.

En México, país con características similares a las nuestras, un grupo de hospitales decidieron unirse bajo el nombre de Consorcio Mexicano de Hospitales, y luego de varios años de trabajo mancomunado, los resultados le han permitido a sus asociados prestar mejores servicios, a menores costos, y ser una opción de salud ampliamente conocida en todo su país.

El Consorcio Mexicano de Hospitales está conformado por 41 hospitales ubicados en 22 estados y 39 ciudades. Básicamente, está conformado por un grupo de hospitales que trabajan en equipo con el fin central de crear modelos de negocio innovadores para satisfacer las necesidades de los pacientes y médicos, así como de las empresas e instituciones que requieren servicios más de carácter institucional. En los últimos años el Consorcio Mexicano de Hospitales ha sido catalogado como el grupo hospitalario más innovador y con mayor crecimiento en el país.

Sus directivas definen su quehacer como una unión de sinergias para la adquisición de insumos y equipos, así como para la comercialización de servicios de salud incluyendo programas de prevención, apoyos financieros y seguros de gastos médicos. La capacitación es una de las estrategias más utilizadas con el fin de incrementar la calidad en las distintas áreas, haciendo un especial énfasis en la calidad y seguridad del paciente.

Misión

Ser un grupo de hospitales en la República Mexicana, reconocidos por su calidad y prestigio,

unidos para instituir y mantener una alianza estratégica, con el fin de crear sinergias que permitan mejorar la competitividad, fortalecer la operación y desarrollo de negocios, para aprovechar las oportunidades del nuevo entorno globalizado del sector salud.

Visión 2025

Ser el Sistema Integral de Salud de referencia en México, reconocido por la calidad de sus servicios y su presencia en todos los estados del país, así como por su modelo innovador de organización e integración de proveedores en un sistema de crecimiento y desarrollo constante.

Valores

Resulta interesante mirar los valores establecidos por una organización en la medida que allí se encuentra, se puede decir, su ADN empresarial. Los del Consorcio Mexicano de Hospitales es bastante claro:

Compromiso: Cumplir con nuestras obligaciones y acuerdos por convencimiento.

Autonomía: Mantener nuestra personalidad y patrimonio sin sacrificar las sinergias que representan ser asociado del CMH.

Respeto: Aceptar y comprender a los demás, reconociendo sus derechos, virtudes y formas de pensar diferentes a la nuestra.
Transparencia: Dar a conocer las informaciones existentes relacionadas con los resultados de la gestión operativa, así como por compromisos acordados, manteniendo disponibles dicha información para su consulta por los interesados.

Perseverancia: Alcanzar nuestras metas mediante el esfuerzo continuo, demostrando firmeza ante las dificultades, confianza y madurez para enfrentar los retos así como para aprovechar las oportunidades que, se nos presenten.

Servicios

Como ya lo habíamos señalado, uno de los principales servicios prestado por el CMH se centra en

la capacitación con el fin de desarrollar al máximo las habilidades y competencias del personal que labora en los hospitales asociados. Para lograrlo se imparten cursos presenciales y en línea a través de internet, esta última modalidad con el fin de facilitar el acceso al talento humano en todas las áreas operativas y administrativas de las instituciones.

Se cuenta con cuatro diplomados permanentes dirigidos a los mandos medios y enfocados en: Gestión Hospitalaria, Compras, Mercadotecnia y Calidad. Adicionalmente se organizan reuniones presenciales con grupos de trabajo en las áreas de Dirección Médica, Compras, Calidad, Recursos Humanos, Enfermería y Mercadotecnia. En estas últimas, el fin es intercambiar experiencias y estandarizar estrategias de operación entre los hospitales asociados.

Esta interesante modalidad de grupos de trabajo, que permite aprender de los demás, compartir problemáticas y estandarizar pro-



cesos basándose en las prácticas más exitosas, se adelanta bajo temáticas definidas, asisten los profesionales que desempeñan un mismo puesto, y ejercen las mismas actividades en los diferentes hospitales asociados.

Los objetivos principales de los grupos son promover e impulsar la capacitación y actualización de los profesionales, fomentar la confianza y la participación de los mismos en el desarrollo de proyectos de la asociación, e intercambiar experiencias de mejores prácticas, todo en torno al área en que se desempeñan. Los Grupos permanentes de trabajo CMH son: Direcciones Médicas, Jefaturas de Enfermería, Coordinadores de Compras, Coordinadores de Calidad, Jefaturas de Recursos Humanos, Mercadotecnia y Promoción, Desarrollo de profesionales-Participación en proyectos CMH-Intercambio de Mejores Prácticas.

En relación con los diplomados para mandos medios, los temas abordados son: Gestión Hospitalaria, Compras, Mercadotecnia y Calidad.

Finalmente el CMH ha creado todo un paquete de cursos en línea para lograr un mayor alcance de sus servicios de capacitación. Estos están dirigidos principalmente para cargos operativos y administrativos a través de una plataforma especialmente diseñada para este fin, y que la organización ha denominado: *Territorium*.

Con estas acciones el CMH garantiza a sus asociados procesos de capacitación continua a la vez que logra las mejores prácticas en sus instituciones. ✨



El Consorcio Mexicano de Hospitales está conformado por 41 hospitales ubicados en 22 estados y 39 ciudades.