

REVISTA

# INNOVA

SALUD DIGITAL

CUIDAMOS  
TU SALUD,  
CUIDAMOS  
TU VIDA

## LA INTENCIÓN DETRÁS DEL ALGORITMO

*Una mirada sobre la convergencia entre tecnología y cuidado, donde la innovación actúa como soporte para fortalecer la empatía, la equidad territorial y el propósito humano en la salud.*

 Hospital  
Italiano

### Convergencia para transformar la salud

*El Congreso que reúne informática, innovación e investigación en una misma plataforma para impulsar una nueva etapa de la salud digital latinoamericana.*

### El factor humano en la era de la IA

*¿Qué ocurre cuando los profesionales aprenden a validar algoritmos antes de desarrollar su propio criterio? Una reflexión sobre el rol del human in the loop.*

### Volvemos a recorrer el país

*En esta oportunidad, Jujuy comparte experiencias y aprendizajes en su apuesta por la salud digital.*

- 12** | El poder de la convergencia sanitaria
- 
- 30** | En órbita! Entretenimiento
- 
- 40** | ¿Algoritmos con empatía? La paradoja de la salud digital: por qué cuanto más IA usamos, más humanidad exigimos
- 
- 48** | Ciudades que cuidan
- 
- 56** | Llegó a Hispanoamérica el evento más grande de Google Cloud
- 
- 62** | Enfermería Informática en tiempos de inteligencia artificial

## STAFF & COLABORADORES

### Revista Innova Salud Digital

Número 22 - Junio 2026

**Director editorial:**  
Daniel Luna

**Comité editorial:**  
Sonia Benítez, Paula Otero  
y Fernando Plazzotta

**Coordinación editorial:**  
Cristian Ruiz

**Editora:**  
Andrea Manjón

**Desarrollo comercial:**  
Alina Arcidiacono

**Relaciones públicas:**  
Julián Lapuerta

**Arte y diseño:**  
Cintia Álvarez y Celeste Serra

**Colaboraron en esta edición:**  
Lucía Bellocchio, Waldo Belloso, Julieta Caridi, Marcelo D'Agostino, Rocío D'Agostino, Graciela Degraf, Adrián Gadano, Gerencia de Comunicación Institucional, Augusto Ernesto Ittig, Mariela Leikam, Celeste Lema, Naiara Mancini, Jorge Martínez Garbino, María Mc Cluskey, Denis Alejandro Miranda Chavez, Nancy Orrego, Carlos Otero, Diego Pereyra, Karina Revirrol, Marina Rojo, Sofía Rui, Janine Sommer y Freddy Saavedra.

"Innova Salud Digital" ISSN 2718- 8043 es una revista digital editada por el Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano de Buenos Aires. Tte. Gral. Juan Domingo Perón 4190, C.A.B.A. Código Postal: C1199ABB. Tel. (54 11) 4959-0200.

Las opiniones y puntos de vista expresados en los artículos son responsabilidad exclusiva del autor (es) y no necesariamente representan las opiniones, políticas o adherencia teórica particular de la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, como tampoco de sus unidades académicas, departamentos o personal. Se declara también que se deslinda a la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires de toda responsabilidad y compromiso sobre el contenido.

Aportes, comentarios, opiniones, críticas, sugerencias y elogios se reciben en la dirección de email: [innova.saluddigital@hospitalitaliano.org.ar](mailto:innova.saluddigital@hospitalitaliano.org.ar)

# PODÉS ACCEDER A TODAS LAS EDICIONES DE INNOVA DE FORMA GRATUITA Y ONLINE



# EL VALLE INQUIETANTE DE LA *salud digital*



Hace más de cuarenta años, el profesor japonés Masahiro Mori describió un fenómeno que hoy vuelve a resonar con fuerza: el uncanny valley o valle inquietante, ese momento en el que algo demasiado parecido a lo humano deja de generar empatía y empieza a producir incomodidad. Mori pensaba en robots. Hoy podemos reconocer ese efecto en ciertos sistemas de inteligencia artificial diseñados para sonar cercanos y comprensivos, aunque detrás de esa apariencia no exista verdadera comprensión.

El chatbot que responde “entiendo tu preocupación” sin entender nada. El asistente que devuelve palabras aprendidas mientras la angustia permanece intacta. El algoritmo que predice una recaída, pero no puede ofrecer un silencio compartido.

n salud, esa distancia importa. Porque el problema ya no es solamente tecnológico. También es ético, cultural y político.

Parte de esta edición nació de la lectura de El Imperio de la IA, de Karen Hao, cuya reseña también compartimos en este número. El libro expone la estructura de poder detrás del discurso de innovación. La concentración tecnológica, el extractivismo de datos y las decisiones invisibles que moldean estos sistemas aparecen allí como preguntas inevitables para cualquier organización de salud.

Esa discusión atraviesa distintos artículos de este número. Sofía Rui analiza los riesgos del uso de inteligencia artificial en publicaciones médicas: referencias bibliográ-



ficas inventadas, sesgos algorítmicos y formas difusas de autoría que, en el campo sanitario, dejan rápidamente de ser un problema académico para convertirse en un problema clínico.

Desde otro lugar, Denis Miranda Chavez recupera el papel de la enfermería informática como puente entre las herramientas digitales y la práctica asistencial concreta. En la entrevista sobre ciudades inteligentes, la experta Lucía Bellocchio desplaza el eje de la conversación hacia una pregunta más simple y más difícil a la vez: cómo una ciudad cuida a quienes la habitan.

También volvemos a recorrer el país. En esta edición viajamos a Jujuy para conocer cómo se desarrolla la transformación digital en contextos atravesados por geografías complejas y desigualdades históricas. Allí, la telemedicina aparece menos como promesa futurista que como herramienta concreta para ampliar el acceso. Otro de los ejes del número aborda la integración de soluciones digitales en oncología a partir de proyectos sostenidos durante años dentro del trabajo asistencial real. En tiempos donde abundan relatos de éxito contruidos apenas semanas después de una implementación, detenerse en procesos largos y sus tensiones resulta especialmente valioso.

Esa necesidad de encuentro también atraviesa uno de los anuncios más importantes para nuestra comunidad. Del 19 al 23 de octubre realizaremos el Congreso de Informática, Innovación e Investigación en Salud (CIII HIBA 2026), evolución de nuestras tradicionales Jornadas de Informática en Salud. Será un espacio de intercambio latinoamericano con más de 300 charlas, 26 tracks temáticos, hackathon de biociencias y Premio

Tessler. En esta edición, además, el congreso incorporará al Congreso Regional INFOLAC. El encuentro se desarrollará en modalidad virtual y presencial desde el Parque de la Innovación.

En los próximos días anunciaremos las modalidades de inscripción a través de nuestras redes sociales. Además, ya se encuentra abierto el “Llamado a Experiencias” para quienes quieran participar como expositores y sumar sus proyectos a esta conversación colectiva.

Construir el futuro de la salud digital depende de comunidades capaces de sostener el encuentro humano aun en medio de la automatización. Tal vez el verdadero desafío consista en preservar aquello que vuelve humana a la experiencia del cuidado frente a tecnologías cada vez más sofisticadas.



## DR. DANIEL LUNA

Director editorial

Jefe de Departamento de Informática en Salud

Hospital Italiano de Buenos Aires

X @InformaticaHIBA

@InformaticaHIBA

f /InformaticaHIBA

in /InformaticaenSalud

✉ innova.saluddigital@hospitalitaliano.org.ar



# INTEGRACIÓN DE *soluciones digitales* EN EL FLUJO DE TRABAJO ONCOLÓGICO

*En la última edición del Simposio de Informática Oncológica del Instituto Alexander Fleming, el Hospital Italiano presentó dos desarrollos que ilustran el camino de la transformación digital en salud.*

*Por Dras. Celeste Lema y Julieta Caridi*



El avance tecnológico en el sector salud no debe ser un fin en sí mismo, sino una respuesta a necesidades concretas de pacientes y profesionales. La oncología se consolida como una de las disciplinas médicas con mayor producción de datos, lo que abre una oportunidad para mejorar diagnósticos, tratamientos y procesos de gestión. En esta línea, el Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano sostiene esta premisa desde

hace más de veinte años, con una misión y visión definidas que permiten gobernar proyectos de complejidad creciente e innovar de forma sostenida. Sobre esa infraestructura institucional se apoyaron las dos experiencias presentadas en el [Simposio de Informática Oncológica 2026](#) organizado por el Instituto Alexander Fleming (IAF).

# El objetivo central del conjunto es brindar mayor seguridad, trazabilidad y eficiencia: transformar la seguridad clínica en conocimiento computable.

**De acuerdo con la Mg. Melanie Cassarino, jefa de Informática en Salud del IAF, estas presentaciones “resultaron especialmente valiosas por tratarse de iniciativas maduras, sostenidas en el tiempo y profundamente integradas al trabajo asistencial”.**

La primera abordó el modelo de Computerized Physician Order Entry (CPOE) aplicado al ciclo de medicación oncológica; la segunda describió el ciclo de vida completo de Artemisia, un proyecto de inteligencia artificial para la evaluación de densidad mamaria con seis años de trayectoria. Ambas experiencias comparten como eje común la tecnología como medio al servicio de las necesidades clínicas, y no como fin en sí mismo. Además, Cassarino concuerda con que los dos casos “dialogaron con las distintas temáticas trabajadas a lo largo del Simposio, particularmente aquellas vinculadas con inteligencia artificial aplicada a la práctica clínica, transformación digital, calidad e interoperabilidad de datos, seguridad del paciente y adopción de tecnología en contextos reales de atención. Lejos de presentarse como casos aislados, funcionaron como ejemplos concretos que enriquecieron las discusiones de los paneles y conversaciones posteriores”.

## CPOE EN EL CICLO DE MEDICACIÓN ONCOLÓGICA

La medicación oncológica presenta características que la distinguen de otras especialidades: elevada toxicidad con estrecho rango terapéutico, dosis dinámicas dependientes de variables individuales, alto costo y una población de pacientes especialmente vulnerable. Estos factores, sumados a los riesgos inherentes al momento de la prescripción, fundamentaron la implementación del CPOE para infusiones oncológicas en 2015, extendido posteriormente a la población pediátrica.

El sistema funciona a partir de la interoperabilidad entre cinco aplicativos: el sistema de admisión, alta y transferencia (ADT) para la gestión de camas, el sistema de Alta, Baja y Modificaciones (ABM) oncológico como repositorio de protocolos, la Historia Clínica Electrónica (HCE) donde se registran los cambios de estado del proceso, el Sistema Administrativo de Farmacia (SAF) para la trazabilidad de fármacos y Docutrack para la vinculación de consentimientos firmados. El flujo es secuencial: cada actor –médico, enfermero, farmacéutico– interviene según su perfil de acceso, sin posibilidad de omitir pasos.

El ecosistema se completa con TANA, un sistema de inteligencia artificial generativa basado en un modelo de lenguaje de desarrollo propio, integrado en la HCE. TANA actúa como asistente clínico: permite consultar en lenguaje natural efectos adversos previos, el día del ciclo en curso y el estado actual de la enfermedad, siempre condicionado a la calidad del registro médico.

El objetivo central del conjunto es brindar mayor seguridad, trazabilidad y eficiencia: transformar la seguridad clínica en conocimiento computable.

## ARTEMISIA: SEIS AÑOS DEL CICLO DE VIDA DE LA IA EN SALUD

Artemisia nació en 2018 con el objetivo de asistir en la clasificación de densidad mamaria según la escala BIRADS, un factor de riesgo independiente presente en la mitad de las pacientes y que puede reducir la sensibilidad diagnóstica de las mamografías convencionales. El proyecto representa el recorrido o ciclo de vida completo de un desarrollo de IA, desde la factibilidad inicial hasta el monitoreo continuo en un entorno asistencial. El punto de partida no fue la tecnología, sino un problema clínico concreto: la variabilidad inherente a una estimación visual cualitativa. La solución adoptada fueron redes neuronales convolucionales entrenadas sobre una base local de más de 9.000 mamografías bajo aprendizaje su-



pervisado, garantizando que el modelo refleja la realidad epidemiológica y técnica del entorno institucional.

Tras una Prueba de Concepto que midió el desempeño del algoritmo frente al juicio clínico experto, el sistema fue implementado en 2019. Desde entonces ha clasificado más de 170.000 mamografías, con monitoreo continuo mediante tableros de gestión en tiempo real.

Una lección central del proyecto es que el éxito de una herramienta de IA reside en su integración efectiva en el flujo de trabajo real, la persistencia de su uso y la utilidad percibida por el profesional, más que en la precisión del algoritmo. El sistema no emite diagnósticos autónomos: actúa como segunda opinión que el especialista siempre debe validar.



# cero

[www.cero.ai](http://www.cero.ai)

Más **pacientes** atendidos,  
menos **turnos** perdidos.

Comunicación **automática** y  
**efectiva** con todo tus **pacientes**.



## FORMÁ PARTE



Líderes en salud, tecnología, industria,  
academia, sector público y privado generan  
valor en conjunto.

# +4.000

profesionales  
participantes

# +350

Oradores nacionales  
e internacionales



**Del 19 al 23 de  
OCTUBRE 2026**

**Modalidad híbrida**

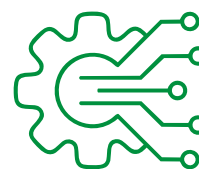
(virtual + presencial en Buenos Aires).



**POSICIONÁ**  
tus soluciones frente  
a una audiencia  
especializada.



**CONECTÁ**  
con tomadores de  
decisión y construí  
vínculos comerciales.

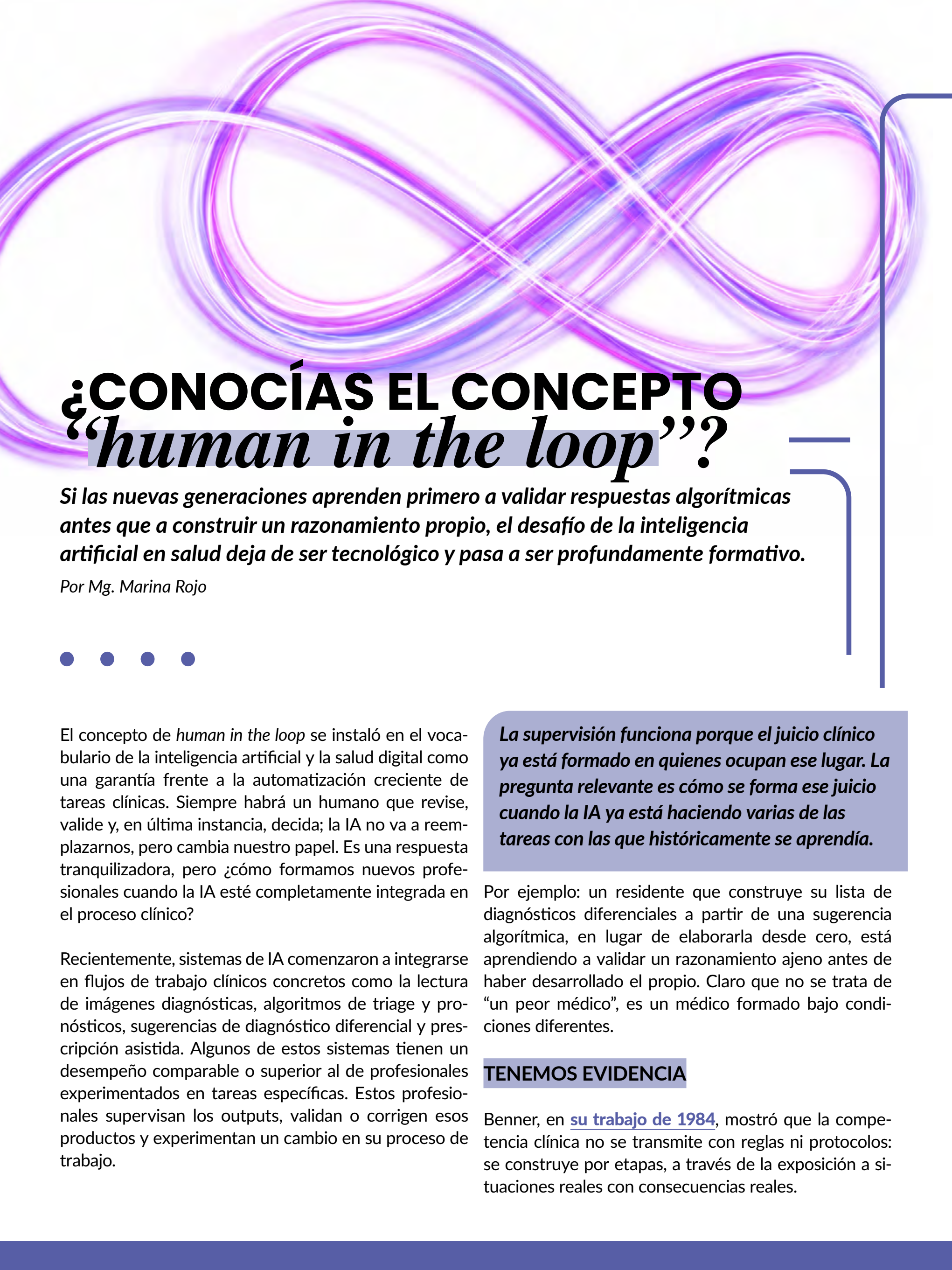


**OBTENÉ**  
insights de la industria  
con datos y métricas  
del evento.

## ¡PARTICIPÁ DEL EVENTO DEL AÑO!

[Click acá para contactar con nosotros](#)

Movemos los límites  
de lo posible.



# ¿CONOCÍAS EL CONCEPTO *“human in the loop”*?

*Si las nuevas generaciones aprenden primero a validar respuestas algorítmicas antes que a construir un razonamiento propio, el desafío de la inteligencia artificial en salud deja de ser tecnológico y pasa a ser profundamente formativo.*

Por Mg. Marina Rojo

El concepto de *human in the loop* se instaló en el vocabulario de la inteligencia artificial y la salud digital como una garantía frente a la automatización creciente de tareas clínicas. Siempre habrá un humano que revise, valide y, en última instancia, decida; la IA no va a reemplazarnos, pero cambia nuestro papel. Es una respuesta tranquilizadora, pero ¿cómo formamos nuevos profesionales cuando la IA esté completamente integrada en el proceso clínico?

Recientemente, sistemas de IA comenzaron a integrarse en flujos de trabajo clínicos concretos como la lectura de imágenes diagnósticas, algoritmos de triage y pronósticos, sugerencias de diagnóstico diferencial y prescripción asistida. Algunos de estos sistemas tienen un desempeño comparable o superior al de profesionales experimentados en tareas específicas. Estos profesionales supervisan los outputs, validan o corrigen esos productos y experimentan un cambio en su proceso de trabajo.

***La supervisión funciona porque el juicio clínico ya está formado en quienes ocupan ese lugar. La pregunta relevante es cómo se forma ese juicio cuando la IA ya está haciendo varias de las tareas con las que históricamente se aprendía.***

Por ejemplo: un residente que construye su lista de diagnósticos diferenciales a partir de una sugerencia algorítmica, en lugar de elaborarla desde cero, está aprendiendo a validar un razonamiento ajeno antes de haber desarrollado el propio. Claro que no se trata de “un peor médico”, es un médico formado bajo condiciones diferentes.

## TENEMOS EVIDENCIA

Benner, en [su trabajo de 1984](#), mostró que la competencia clínica no se transmite con reglas ni protocolos: se construye por etapas, a través de la exposición a situaciones reales con consecuencias reales.

Tanner, revisando casi doscientos estudios en 2006, llegó a **la conclusión** de que el juicio clínico depende más de lo que el profesional trae a la situación que de los datos objetivos frente a él.

Una **revisión narrativa de 2026** en el *International Journal of Medical Informatics* lo confirma desde el otro lado: los sistemas de IA pueden mejorar la precisión diagnóstica y reducir errores, pero su implementación exitosa depende de profesionales capaces de evaluar críticamente sus outputs, identificar sus limitaciones y decidir cuándo confiar en ellos.

Nosta ofrece **una clave** para entender por qué esto va más allá de un problema curricular. La inteligencia humana se formó precisamente por la presencia de restricciones: la escasez, el costo del error, la irreversibilidad de ciertas decisiones. Sin esas presiones, la cognición no desaparece pero cambia de naturaleza. Agregar un módulo de IA al plan de estudios no recrea esas condiciones porque las condiciones que forman el juicio clínico son las de la práctica, no las del aula.

Desde la economía, el paper ***“The Economic Implications of Artificial General Intelligence”*** de Christian Catalini y colaboradores del MIT nombra este fenómeno con precisión: el *Missing Junior Loop*. Los trabajadores jóvenes aprenden haciendo las tareas que los seniors supervisan. Si la IA toma esas tareas antes de que el junior desarrolle el criterio necesario, el sistema pierde su mecanismo de formación de verificadores. **Brynjolfsson et al.** muestran que entre 2022 y 2025 los trabajadores de 22 a 25 años en empleos con alta exposición a IA experimentaron una caída del 16% en el empleo, mientras que los trabajadores mayores en los mismos roles crecieron. En medicina, ese *missing junior loop* tiene un nombre muy concreto: la residencia, una instancia formativa fundamental que los jóvenes profesionales eligen cada vez menos.

## LAS PERSONAS TENEMOS QUE ESTAR A LA ALTURA

Cuanto más complejo es el algoritmo o más opaco, más sofisticado tiene que ser el criterio del profesional que lo supervisa. ¿Cómo adquirimos ese criterio? Practicando medicina en condiciones que hoy están siendo modificadas por la misma IA que se quiere supervisar.

Esto no significa que la automatización de ciertas tareas sea un error.

**Significa que la formación médica tiene que hacerse una pregunta que todavía no se está haciendo con la urgencia necesaria: ¿qué tareas son formativas y no pueden delegarse, aunque técnicamente sea posible hacerlo?**

El **marco DECODE**, desarrollado para organizar las competencias digitales en educación médica, propone una respuesta para evaluar críticamente los outputs de los sistemas digitales, entender sus limitaciones y tomar decisiones informadas sobre cuándo confiar en ellos y cuándo no. Eso es una competencia, y como toda competencia, requiere condiciones de aprendizaje específicas.

Para quienes trabajan en gestión sanitaria, la pregunta es análoga. ¿Cómo tomar decisiones en este nuevo entorno? Este gesto requiere saber qué preguntas hacerle a un sistema, entender qué sesgos pueden estar codificados en sus outputs y mantener la capacidad de cuestionar una recomendación aunque venga respaldada por miles de datos. Eso también es juicio. Y también se forma, o se atrofia, según las condiciones en que se trabaja.

El human in the loop es una buena idea. Pero solo funciona si el humano en ese loop fue formado para estar ahí.



**MARINA ROJO**

Médica, magíster en Salud Pública y en Sistemas de Información en Salud. Coordina el +LAB, Programa de Innovación en Tecnología en Salud de la Facultad de Medicina de la UBA donde dirige la Diplomatura en Salud Digital.



# EL PODER DE LA CONVERGENCIA SANITARIA

*En octubre llega el nuevo evento del Hospital Italiano que integra tres disciplinas clave en una plataforma latinoamericana única. El propósito es dotar a la comunidad científica y profesional de herramientas técnicas y agilidad creativa para elevar la calidad asistencial en todo el continente.*



La arquitectura de la medicina moderna se define hoy en la intersección exacta entre el dato preciso, el rigor de la evidencia y la agilidad para innovar procesos. En una región que exige soluciones de salud escalables, la fragmentación de la información ha dejado de ser un desafío técnico para transformarse en un obstáculo sistémico. Bajo esta premisa, lo que durante décadas conocimos como las Jornadas de Informática en Salud (JIS) del Hospital Italiano evoluciona para fusionarse con las áreas de Innovación e Investigación del Hospital y de la Universidad. Esta convergencia representa el nacimiento del **Congreso de Informática, Innovación e Investigación en Salud (CIII HIBA 2026)**, un evento que se propone como el epicentro de la salud digital con

mayor convocatoria en toda América Latina. La decisión de unificar estos tres pilares responde a una necesidad estratégica de la institución para potenciar el rol de la tecnología como un eje transversal en la atención médica, transformando encuentros paralelos en una propuesta académica de enorme peso que busca permear en toda la comunidad científica y profesional.

Para profundizar en esta visión, Daniel Luna, jefe del Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano (DIS), señala: “Esta evolución representa un giro en la forma en que entendemos la arquitectura sanitaria del siglo XXI. Durante años, la informática corrió por carriles técnicos, la investigación por senderos académicos

# “Esta evolución representa un giro en la forma en que entendemos la arquitectura sanitaria del siglo XXI”

**Daniel Luna**

Jefe del Departamento de Informática en Salud (DIS) - Hospital Italiano

micos y la innovación por laboratorios de ideas. Hoy, esa fragmentación es un obstáculo para la eficiencia que las instituciones de salud no pueden permitirse”.

Y agrega: “La sinergia como motor del cambio institucional se apoya en la convicción de que la gestión de datos, la creatividad emprendedora y la evidencia científica ya no pueden recorrerse de manera aislada. En este sentido, la informática provee el soporte estructural y la arquitectura de sistemas indispensable para que cualquier avance pueda escalar. Sin embargo, la tecnología por sí sola resulta insuficiente si no se nutre de la agilidad que aporta la innovación y la solidez que otorga la investigación”.

Este cambio de paradigma responde a una tendencia global donde los centros de salud de vanguardia se transforman en nodos de conocimiento y desarrollo tecnológico. La madurez de la disciplina permite hoy que este encuentro sea el escenario donde se discuta la técnica, el propósito y el impacto real de cada implementación en la vida de los pacientes, consolidando un liderazgo que trasciende fronteras.

## EL HOSPITAL COMO GENERADOR DE INNOVACIÓN ACTIVA

Esta mirada fundacional se complementa con la visión de la innovación como un proceso de apertura. Como explica Waldo Belloso, jefe de Innovación y Vinculación Tecnológica del Hospital Italiano, la integración no es casualidad: “Desde hace alrededor de cuatro años, la institución tomó la decisión estratégica de incorporar a la innovación como uno de los caminos prioritarios de crecimiento, intentando permear el espíritu empen-

dedor a todas las áreas institucionales y ofreciendo nuevas vías de gestión de soluciones originales a necesidades médicas insatisfechas”.

Desde este enfoque, la innovación se convierte en un lenguaje común entre médicos, ingenieros y personal administrativo. Belloso añade que “muchas de estas soluciones se sustentan en tecnología informática, por lo que la colaboración de las áreas es imprescindible y estratégica. Esta misma integración es la que se refleja en la nueva oferta del Congreso, que apunta claramente a potenciar y enriquecer las oportunidades y experiencias de los participantes. Nuestra área aporta en este armado conjunto su visión de los hospitales como generadores de innovación y los nuevos canales de diálogo con el ecosistema”.

## RIGOR CIENTÍFICO EN LA ERA DE LOS DATOS MASIVOS

La investigación científica también ha experimentado un cambio de paradigma que el Congreso refleja fielmente. Adrián Gadano, director de la Secretaría de Investigación de la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires, observa que, a diferencia de la investigación tradicional, los caminos actuales en salud se han ramificado. Habiendo ya entendido que Innovación e Investigación se desarrollan en un corredor indisoluble, actualmente es claro que la investigación contempla un universo mucho más amplio en el que se destacan particularmente la investigación en salud poblacional y la investigación con datos que reflejen la salud de los pacientes.

En este último campo, la relación entre informática e investigación es simbiótica y fundamental. “La informática

# “La innovación se convirtió en un lenguaje común entre médicos, ingenieros y personal administrativo”

**Waldo Belloso**

Jefe de Innovación y vinculación tecnológica - Hospital Italiano



actúa como una herramienta transversal que potencia la recopilación, análisis y simulación de datos, mientras que la investigación impulsa el desarrollo de nuevas tecnologías informáticas. Facilita la revisión bibliográfica, el modelado complejo, la colaboración científica y la gestión eficiente de información. Es por ello que la integración en un mismo evento de investigación e informática en salud nos brinda instancias de formación muy superadoras en ambas áreas”, concluye Gadano.

## UNA PROPUESTA ACADÉMICA BASADA EN LA COMUNIDAD Y LA EVIDENCIA

La organización de las charlas está a cargo de los referentes académicos de cada área, quienes actúan como garantes de la calidad científica y técnica. Nancy Orrego, representante del DIS, destaca que se trabaja la integración de informática, innovación e investigación desde una mirada articulada, donde cada eje potencia al otro en función de mejorar la calidad.

“La informática aporta las herramientas, la innovación impulsa nuevas formas de aplicarlas y la investigación permite validarlas y generar evidencia. Priorizamos contenidos que reflejen esta convergencia, como experiencias aplicadas, desarrollos tecnológicos con evaluación de impacto y estudios que vinculen práctica, conocimiento y transformación del sistema”, explica Orrego. Esta rigurosidad se plasma en una agenda de más de 300 charlas y 26 tracks temáticos que exploran desde

la informática clínica hasta la inteligencia artificial y la ciberseguridad.

Los tracks temáticos están diseñados para cubrir todo el espectro de la salud digital. Se abordarán cuestiones fundamentales como los sistemas de soporte para la toma de decisiones clínicas, la gestión de registros médicos electrónicos y la bioinformática aplicada al diagnóstico genómico. También habrá espacios dedicados a la tele-salud y la Informática Orientada a los Pacientes, pilares críticos en un contexto de digitalización acelerada.

Uno de los hitos históricos que continúa en el Congreso es el **Llamado a presentación de Trabajos y Experiencias**. Como relata Graciela Degraf, parte del equipo del Llamado a Experiencias y Publicaciones editoriales: “Desde el año 2003, un grupo de profesionales del DIS pensó en realizar las Jornadas de Informática en Salud (JIS), con el objetivo de compartir conocimientos y experiencias a fin de promover actividades de investigación e innovación, fortaleciendo de esta manera la práctica de la especialidad, de por sí innovadora y en continuo crecimiento”.

Degraf señala que desde 2022 se amplió la convocatoria: “Se abre el llamado a presentación de trabajos y experiencias y, luego de la revisión, los resúmenes son aceptados como charlas en vivo o exposiciones asincrónicas audiovisuales que pueden verse desde la plataforma virtual. Al mismo tiempo, los trabajos son reunidos en

# “La informática actúa como una herramienta transversal que potencia la recopilación, análisis y simulación de datos”.

**Adrián Gadano**

Director de la Secretaría de Investigación - Universidad Hospital Italiano

ediciones de ebooks, sumando así el formato textual, y su posterior publicación y presentación en el evento”. Esta dinámica asegura que el conocimiento quede como un acervo documental para toda la comunidad.

## ESTÁNDARES Y COOPERACIÓN REGIONAL

La consolidación de este espacio como un referente regional es el resultado de una construcción colectiva entre la academia y los organismos que marcan el rumbo de las políticas públicas. Al evolucionar hacia el formato de Congreso (CIII), el encuentro amplía su escala, posicionándose como el foro técnico indispensable para estandarizar la disciplina en América Latina.

Para Marcelo D’Agostino, jefe de la Unidad de Sistemas de Información y Salud Digital de la OPS, la trayectoria del evento ha sido fundamental: “Participar de este espacio, que hoy se consolida como Congreso, ha sido clave para definir el nivel de madurez e impulsar los sistemas de información y la salud digital en las Américas. Es un foro indispensable para establecer lazos de cooperación técnica que luego se traducen en proyectos concretos para nuestros países”.

Esa visión estratégica encuentra su correlato técnico en el análisis de Karina Reviol, consultora regional de sistemas de información en rehabilitación y discapacidad, experta en Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), sostiene que la evolución hacia un Congreso permite visibilizar dimensiones de la salud que suelen quedar fuera del radar de los datos tradicionales. Reviol afirma que “esta transformación, sumada a la implementación de la CIF para generar datos sobre funcionamiento y discapacidad, marca un avance crucial” para cerrar brechas históricas en el sistema. Para la especialista, el desafío radica en la disparidad entre los marcos conceptuales y su aplicación práctica. Al respecto, destaca que “la información sobre el funcionamiento debe ser vista como una dimensión fundamental para comprender el impacto real de las condiciones de salud, y no simplemente como un dato adicional”. Reviol concluye que el Congreso es la plataforma ideal para vincular discusiones teóricas con ejemplos concretos de interoperabilidad, promoviendo un enfoque centrado en la persona que trascienda el diagnóstico tradicional.

### EL CIII HIBA 2026 EN NÚMEROS



**300+**  
charlas



**26**  
tracks  
temáticos



**5**  
días de  
actividades



**LATAM**  
alcance  
regional



**Modalidad  
híbrida**  
virtual + presencial



## EL VALOR ESTRATÉGICO DE LA VIRTUALIDAD

Janine Sommer, staff del área de Informática para la Comunidad del DIS, enfatiza la importancia del formato virtual: “Esta modalidad permite que profesionales, investigadores y tomadores de decisiones de toda LATAM accedan a contenidos de alto nivel sin necesidad de trasladarse, reduciendo costos y facilitando la inclusión de diversos actores. Es ampliar el alcance para que todos puedan estar sin importar las limitaciones geográficas y/o económicas”.

Sobre las problemáticas que justifican esta integración regional, Sommer explica que la informática en salud

en Latinoamérica enfrenta desafíos muy similares. Factores como la desigualdad en el acceso, la escasez de recursos humanos y la gobernanza de datos interpelan a casi todos los países de la región. Frente a este escenario, Sommer sostiene que “la integración a distancia no solo es práctica, sino estratégica: permite compartir soluciones adaptadas a contextos similares, evitar la duplicación de esfuerzos y acelerar la adopción de buenas prácticas en toda la región”.

La virtualidad permite que el CIII 2026 funcione como una red distribuida donde un hospital rural puede aprender de la implementación tecnológica de un centro de alta complejidad, y viceversa, reconociendo que la innovación a menudo surge de la necesidad de resolver problemas en contextos de recursos limitados.



### DATOS PARA AGENDAR

#### OCTUBRE

|         |                                                                                                 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 a 23 | INFOLAC                                                                                         |
| 19 y 20 | Hackathon de Alumnos de Biociencias (CIII). Presentación de trabajos científicos seleccionados. |
| 20 y 21 | Jornadas virtuales.                                                                             |
| 22 y 23 | Jornadas presenciales en el Parque de la Innovación (Av. Guillermo Udaondo 1003, CABA).         |

 Inscripción: Gratuita

## UN CRONOGRAMA DE INTEGRACIÓN

La estructura del CIII 2026 está diseñada para maximizar el intercambio a través de diferentes formatos y espacios. La agenda se pone en marcha el lunes 19 de octubre con el inicio de INFOLAC. Ese mismo día y durante el martes 20 se desarrolla el **Hackathon de alumnos de Biociencias**, una iniciativa que busca integrar a las nuevas generaciones frente a problemas reales de la práctica clínica para que propongan soluciones disruptivas bajo la mentoría de expertos. Ya en la tarde del martes 20, el Salón del Consejo del Hospital recibe la tradicional **presentación de los trabajos científicos seleccionados al Premio Tessler 2026**.

En paralelo a esta instancia presencial, las jornadas virtuales se extienden los días 20 y 21 de octubre, permitiendo que profesionales de toda la región accedan a contenidos de alto nivel y participen de la discusión técnica sin barreras geográficas.

El cierre del evento tiene lugar de manera **presencial los días 22 y 23 de octubre en el Parque de la Innovación de la Ciudad de Buenos Aires**. Este entorno facilita la interacción cara a cara entre investigadores y empresas de base tecnológica, con espacios de intercambio directo. Es durante estas jornadas presenciales que se lleva a cabo un momento clave para la comunidad científica: la entrega del **Premio Prof. Dr. José Tessler al mejor trabajo científico**, un reconocimiento a la excelencia y al rigor en la producción de conocimiento, que corona el proceso iniciado el día 20 con la presentación de los seleccionados.



## EL CAPÍTULO INFOLAC 2026

Sede del Congreso Regional INFOLAC, el evento más relevante de la informática en salud en América Latina y el Caribe. Esta integración estratégica potencia la agenda del CIII HIBA al sumar una perspectiva de colaboración regional única.

Para Carlos Otero, miembro de INFOLAC, la red adopta un papel estratégico ante desafíos como la interoperabilidad y la formación de talento. “En este contexto, IMIA-LAC cumple un rol clave al promover cooperación regional, estándares comunes e intercambio de conoci-

miento”, explica el especialista. Para Otero, esta articulación fortalece ecosistemas digitales más equitativos y centrados en las personas.

La visión central del encuentro es la soberanía del conocimiento basado en la colaboración regional. Bajo esta mirada, el referente destaca que América Latina posee particularidades culturales que no siempre se resuelven con modelos importados.

*“Generar un espacio como INFOLAC 2026, donde compartimos experiencias exitosas entre países vecinos, nos permite acelerar la transformación digital con soluciones que son financieramente sostenibles y socialmente pertinentes para nuestra realidad”.*

Esta agenda institucional comenzará el día 19 de octubre con las reuniones de su board y sesiones de mentorías, abordando retos como la inteligencia artificial y la tele-salud bajo el lema de una base “científica, tecnológica y humana”.



# INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN PUBLICACIONES MÉDICAS

*Una referencia inexacta o un sesgo algorítmico en un artículo médico pueden representar un riesgo para la salud pública. Este artículo analiza el rol de la IA en la publicación médica y propone estándares concretos para preservar la integridad editorial.*

Por Lic. Sofía Rui

La inteligencia artificial (IA) generativa entró al mundo académico con una velocidad inusitada. En medicina y ciencias de la salud, su adopción plantea una paradoja: las mismas herramientas que agilizan la escritura, el análisis de datos o la revisión bibliográfica también introducen riesgos nuevos para la integridad del conocimiento científico. Este artículo analiza ese impacto desde la perspectiva de la integridad editorial, tomando como punto de partida el [Decálogo para el Uso Ético de la Inteligencia Artificial en Revistas Científicas y Académicas](#) (CAICYT-CONICET, 2025) y ampliándolo con evidencia empírica reciente. El objetivo es contribuir a una reflexión informada sobre el uso responsable de estas tecnologías en el campo de la salud.

## EXPANSIÓN, ALUCINACIONES Y AUTORÍA. LOS TRES NUDOS DE LA IA EN LA LITERATURA MÉDICA

El uso de herramientas basadas en grandes modelos de lenguaje (LLM, por sus siglas en inglés) en la investigación biomédica creció de forma sostenida desde 2022. Según un análisis publicado en Medicina (Buenos Aires) en 2024, la incorporación de estas herramientas en el proceso editorial plantea desafíos que van desde la definición de autoría hasta la verificación de la precisión de los contenidos generados.

En el campo de la salud, estos desafíos adquieren una dimensión particular: los errores en la literatura médica no son solo problemas académicos. Una referencia bibliográfica falsa, un dato clínico incorrecto o una interpretación sesgada puede traducirse, en última instancia, en decisiones terapéuticas erróneas. Por eso, los [principios de integridad científica](#) que rigen la publicación médica no son formalidades: son condiciones de seguridad del paciente.

Uno de los riesgos más documentados del uso de IA generativa en publicaciones científicas es la generación de referencias bibliográficas inexistentes, conocida coloquialmente como “alucinación”. La evidencia empírica disponible es consistente y preocupante. Un [estudio](#) publicado en JMIR Medical Informatics en 2024 evaluó seis chatbots con prompts médicos y encontró que ChatGPT y Bing presentaron los niveles más altos de error, con hasta un 61,6% de fallas en la relevancia temática de las referencias generadas.

Este fenómeno no es menor en medicina. La validez de una revisión sistemática, una guía de práctica clínica o un artículo de investigación depende directamente de la veracidad de sus fuentes. El punto 9 del Decálogo del CAICYT es explícito al mencionar que los modelos de lenguaje no producen evidencia original ni pueden ser verificados como fuentes primarias.

Otro de los temas es el principio de autoría, central en la ética de la publicación científica. El Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) establece que dicha autoría requiere contribución sustancial al diseño o análisis de datos, participación en la redacción o revisión crítica, y responsabilidad sobre el trabajo publicado. Una herramienta de IA no puede cumplir ninguno de estos criterios porque carece de responsabilidad legal y de capacidad para responder por el contenido.

El punto 1 del Decálogo del CAICYT aclara que la autoría debe atribuirse exclusivamente a personas que hayan realizado contribuciones sustanciales al trabajo científico. En el punto 2 refuerza la idea de que la IA puede asistir en tareas específicas, pero no reemplaza el juicio crítico ni la toma de decisiones. En investigación en salud, donde las conclusiones pueden orientar protocolos clínicos o políticas sanitarias, esta distinción no es semántica: es ética.

La clave no es prohibir el uso, sino delimitar con claridad su rol. Un investigador en salud puede usar un asistente de IA para revisar la gramática de un manuscrito, generar borradores de tablas de resultados o análisis estadístico. El límite está en las secciones que requieren juicio profesional debido a que un modelo de lenguaje no puede asumir la responsabilidad intelectual de interpretar hallazgos clínicos ni de elaborar conclusiones con implicancias para la práctica médica.

En ese marco, la adopción del Decálogo y recomendaciones de organismos como el ICMJE sobre tecnologías asistidas por IA, por parte de las revistas biomédicas argentinas, representaría un avance concreto hacia la armonización de los estándares editoriales nacionales, con el aval de uno de los principales organismos científicos del país.

## SESGOS ALGORÍTMICOS Y EQUIDAD EN LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Un aspecto menos discutido, pero de alto impacto en salud pública, es el riesgo de que los modelos de IA reproduzcan sesgos presentes en sus datos de entrenamiento. Si los corpus utilizados para entrenar un LLM contienen una representación desproporcionada de estudios realizados en poblaciones de altos ingresos o en países del norte global, el texto generado puede reproducir esos sesgos sin que el autor lo detecte.

En el punto 5 del Decálogo advierte que las herramientas de IA pueden replicar sesgos sociales, culturales o disciplinares. En investigación en salud pública, donde la evidencia debe reflejar las necesidades de poblaciones diversas, este principio es crítico. Una guía clínica construida sobre evidencia sesgada puede traducirse en intervenciones inadecuadas para contextos con perfiles epidemiológicos distintos al de las poblaciones de referencia.

Está claro que la inteligencia artificial generativa llegó para quedarse en el ámbito de la publicación médica. Sus potencialidades son reales para acelerar ciertos procesos, facilitar el acceso a información y apoyar tareas auxiliares del trabajo científico. En este punto, los

diez principios que propone el Decálogo del CAICYT-CONICET vienen a ofrecer un marco de referencia valioso para las revistas de salud de la región. El desafío planteado para los equipos editoriales, investigadores y profesionales de la salud es incorporar estas tecnologías con criterio, capacitación y supervisión humana permanente. En un campo donde la evidencia orienta decisiones clínicas y políticas sanitarias, la calidad de lo que se publica no es un detalle menor, sino que es un asunto de salud pública.



### SOFIA RUI

Es licenciada en Nutrición (UNLP), especialista en Epidemiología. Docente titular de la Licenciatura en Nutrición en la Universidad Católica de La Plata (UCALP). Actualmente cursando la Maestría en Informática en Salud (EMIS) en la UNLP y residente postbásica en Investigación en Salud Pública y Epidemiología en el Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP), Hospital de Niños “Sor María Ludovica”, La Plata, Buenos Aires. Sus líneas de investigación son nutrición materno-infantil y salud digital.



Ponga foco en la prevención con la ayuda de soluciones de **AI generativa** para organizaciones de la salud.





#PatrocinaDell

# UNA NUEVA VELOCIDAD DE RESPUESTA, DETERMINANTE PARA EL SECTOR SALUD

*La rapidez se consolida como un factor crítico en la medicina. Integrar tecnología ágil y segura no solo acelera diagnósticos y tratamientos, sino que fortalece el vínculo entre profesionales y pacientes.*

Por Freddy Saavedra

Senior Director, Product and Solutions Sales Specialist,  
MultiCountry Latin American Region, Dell Technologies.

Un médico en una emergencia espera segundos. Un paciente con un estudio pendiente espera días. Un dato clínico que viaja entre laboratorios, especialistas y sistemas puede demorar horas o semanas. Esa distancia entre el síntoma y la decisión es hoy el verdadero desafío del sector salud. Cerrarla sin deshumanizar la atención es el objetivo de una transformación silenciosa que ya está en marcha.

## CUANDO EL TIEMPO ES CALIDAD

En la práctica clínica, el tiempo es mucho más que un número; se trata de un diagnóstico temprano que puede modificar el desenlace de una enfermedad, de una respuesta ágil que puede salvar vidas.

***Con la integración de inteligencia artificial, los datos fluyen con rapidez, los síntomas se conectan con evidencia actualizada y los profesionales pueden actuar con mayor seguridad. De esta manera, acortando la distancia entre la duda y la acción, los flujos administrativos se simplifican y la tecnología libera espacio para el encuentro: escuchar, observar y acompañar al paciente sigue siendo el centro de la atención.***

Para capitalizar la velocidad, se debe empezar por modernizar la fuerza laboral. Esto implica dotar a los equipos de herramientas inteligentes, confiables y seguras, adaptadas a su realidad diaria. Los dispositivos y soluciones de Dell Technologies ayudan a crear entornos de trabajo donde la información está accesible de forma inmediata y la colaboración es más fluida, permitiendo a los profesionales enfocarse en lo esencial. Cuando la tecnología es sencilla y fiable, el tiempo ganado se traduce en un vínculo más cercano y satisfactorio con cada persona.

## OTRA MANERA DE MEDIR EL VALOR

Decimos que en la actualidad la rapidez redefine el valor en salud porque antes bastaba con el resultado final, mientras que hoy el trayecto hacia ese desenlace importa tanto como el resultado en sí. Resolver en semanas lo que antes requería meses impacta de forma positiva tanto en la vida de los pacientes como en la operación de las organizaciones del sector salud.

***Sin embargo, avanzar rápido exige mantener los más altos estándares de seguridad y confianza. Un entorno tecnológico moderno provee infraestructura ágil, resiliente y protegida para datos sensibles y aplicaciones críticas. La integración de ciberseguridad en cada etapa asegura continuidad, protección y recuperación rápida ante cualquier eventualidad. Así, la adopción de nuevas capacidades por parte de los usuarios y de procesos que antes no existían ocurre sin perder rigurosidad.***

## HACIA UNA ATENCIÓN MÁS ÁGIL Y OPORTUNA

La evolución de la salud consiste en un trabajo liderado por profesionales apasionados que encuentran en la nueva tecnología disponible la oportunidad de brindar respuestas a tiempo y de mejorar la experiencia del paciente. Integrar herramientas avanzadas y procesos ágiles permite que cada decisión médica sea más oportuna y precisa. Las soluciones de Dell Technologies refuerzan esa sinergia, apoyándolos en cada paso del cuidado para que puedan dedicar su experiencia, conocimiento y empatía donde más impacta: en el bienestar de las personas.



# POSICIONA A BUENOS AIRES COMO EJE DE LA INFORMÁTICA EN SALUD REGIONAL

*Del 19 al 23 de octubre, el Hospital Italiano recibirá a los líderes de la disciplina para definir el futuro de la inteligencia artificial y la interoperabilidad en los sistemas sanitarios de América Latina.*



América Latina y el Caribe se preparan para una instancia de debate y gestión que busca trascender lo estrictamente académico. El Congreso Regional INFOLAC representa la oportunidad de realizar un balance profundo sobre el camino recorrido y, fundamentalmente, de trazar colectivamente el rumbo de la transformación digital para los próximos años.

## ¿QUÉ ES IMIA-LAC?

IMIA-LAC es la rama regional de la Asociación Internacional de Informática Médica (IMIA) para América

Latina y el Caribe. Fundada en 1983 y relanzada con renovado impulso desde 2006, funciona como federación de sociedades científicas de la región latinoamericana y como espacio de encuentro, debate y producción de conocimiento compartido.

Su propuesta central es la colaboración regional: en lugar de importar modelos pensados para otras realidades, IMIA-LAC apuesta a que los países de la región aprendan de sus propias experiencias exitosas. Esto no es solo una postura ideológica; tiene consecuencias prácticas concretas en términos de costos, tiempos

# *INFOLAC 2026 será una oportunidad concreta para fortalecer redes regionales, presentar proyectos en curso y definir agendas compartidas.*

de implementación y pertinencia cultural de las soluciones adoptadas.

En materia temática, promueve grupos de trabajo en educación en informática en salud, sistemas de información clínica, bioinformática, informática en enfermería e interoperabilidad, tecnologías emergentes, entre otros, además de impulsar marcos normativos regionales para la protección de datos en salud.

## UN CONGRESO CON IDENTIDAD PROPIA

La elección del Hospital Italiano como institución organizadora no es casual.

***Con décadas de trayectoria en historia clínica electrónica, gestión del conocimiento y desarrollo de sistemas de información propios, el HIBA representa en la región un modelo de integración entre la práctica clínica y la informática aplicada.***

Bajo el liderazgo del Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano, el congreso se propone abordar los grandes desafíos actuales de la disciplina: inteligencia artificial aplicada al diagnóstico y la gestión clínica, interoperabilidad regional con estándares, sistemas de información para inmunización y salud pública, y telesalud orientada a reducir la brecha digital en poblaciones vulnerables.

Con foco en una base “científica, tecnológica y humana”, INFOLAC 2026 refleja una convicción que compartimos quienes trabajamos en este campo: la transformación digital en salud no es un fin en sí mismo, sino un medio para lograr atención más equitativa, accesible y de calidad para todos.

INFOLAC puede convertirse en un catalizador clave para la transformación digital de América Latina al impulsar acuerdos regionales sobre interoperabilidad, inteligencia artificial, telesalud, gobernanza de datos y formación de talento en salud digital. La colaboración entre gobiernos, academia, industria y sistemas de salud acelera soluciones más inclusivas y sostenibles. Participar en INFOLAC es una oportunidad para construir redes, compartir innovación y definir juntos el futuro digital de la salud en la región.

## UNA PLATAFORMA PARA LO QUE VIENE

Más allá de las sesiones científicas, INFOLAC 2026 será una oportunidad concreta para fortalecer redes regionales, presentar proyectos en curso y definir agendas compartidas. La meta de que la mayoría de los establecimientos de salud de la región cuenten con infraestructura actualizada y sistemas interoperables en la próxima década; requiere exactamente esto: investigadores, gestores, clínicos y desarrolladores trabajando en la misma dirección.

Desde Innova Salud Digital seguiremos de cerca el proceso de organización y les acercaremos toda la información relevante. Buenos Aires 2026 es, en muchos sentidos, también nuestra cita.





#PatrocinaPhilips

# *El fin del* **DIAGNÓSTICO AISLADO**

*Cómo Philips impulsa una nueva generación de ecosistemas clínicos conectados para acelerar decisiones y transformar la experiencia en salud.*



Durante años, la transformación digital en salud estuvo enfocada en digitalizar procesos y ampliar el acceso a la información clínica. Sin embargo, mientras el volumen de datos médicos crece de forma exponencial, muchos sistemas de salud continúan enfrentando un desafío estructural: la fragmentación.

Radiología, cardiología, patología, monitoreo y múltiples plataformas clínicas aún operan en entornos separados, obligando a los profesionales a navegar entre sistemas, reconstruir información manualmente y coordinar decisiones en escenarios cada vez más complejos.

En un contexto marcado por el aumento de la demanda asistencial, la presión financiera y la escasez de profe-

sionales de salud, esta fragmentación deja de ser solamente un desafío tecnológico y comienza a impactar directamente la experiencia clínica y la eficiencia operativa. En Philips creemos que el futuro del diagnóstico depende de superar esos silos históricos y avanzar hacia ecosistemas clínicos verdaderamente conectados.

## **LA NUEVA ERA DEL DIAGNÓSTICO INTEGRADO**

La medicina moderna ya no funciona de manera aislada. Un paciente oncológico, cardiovascular o crítico necesita cada vez más una mirada multidisciplinaria donde imágenes, los datos clínicos, los hallazgos patológicos y la inteligencia clínica se integren alrededor de una sola historia.

# La idea es simple: que los equipos de salud dediquen menos tiempo a buscar datos y más tiempo al paciente.

Por eso desarrollamos Integrated Diagnostics, un enfoque que conecta datos, flujos de trabajo y conocimiento clínico para transformar entornos fragmentados en ecosistemas diagnósticos más ágiles y coordinados. No es una solución aislada: es una plataforma interoperable que suma información de radiología, cardiología, patología y también de tecnologías como TC, RM y ultrasonido. Todo en un entorno conectado que facilita la colaboración, acelera las decisiones y reduce roces operativos.

La idea es simple: que los equipos de salud dediquen menos tiempo a buscar datos y más tiempo al paciente.

## INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON IMPACTO REAL

La aceleración de la inteligencia artificial (IA) está transformando rápidamente el entorno clínico. Sin embargo, su verdadero valor no depende únicamente de algoritmos avanzados, sino de la capacidad de integrar información de manera eficiente y contextual. En Philips entendemos que la inteligencia artificial solo puede escalar cuando opera dentro de entornos clínicos conectados. Por eso, nuestras soluciones buscan incorporar inteligencia directamente en la práctica clínica diaria, apoyando la priorización de casos, la visualización avan-

zada, el análisis de imágenes y la toma de decisiones, sin agregar complejidad adicional para los equipos médicos.

Soluciones como Advanced Visualization Workspace, nuestras capacidades de gestión y visualización de imágenes clínicas y las innovaciones impulsadas por IA en resonancia magnética, tomografía computarizada y ultrasonido contribuyen a construir un ecosistema diagnóstico más integrado, conectado y colaborativo.

Un ejemplo de esta visión es Capsule Medical Device Information Platform (MDIP) de Philips, una plataforma diseñada para integrar y contextualizar datos provenientes de múltiples dispositivos médicos y sistemas clínicos. Al transformar información dispersa en insights accionables en tiempo real, la solución ayuda a los equipos clínicos a coordinar intervenciones de manera más eficiente y avanzar hacia modelos de atención más proactivos y conectados.

## DEL HOSPITAL DIGITAL AL HOSPITAL CONECTADO

La conversación en salud ya no gira solamente alrededor de digitalización. Hoy el desafío es integración. Muchos hospitales crecieron incorporando tecnologías



de manera progresiva durante años, creando ecosistemas complejos y difíciles de escalar. Frente al crecimiento de datos diagnósticos y la necesidad de mejorar la eficiencia, la prioridad comienza a desplazarse hacia plataformas más interoperables y coordinadas.

En Philips creemos que el hospital del futuro será definido por su capacidad de conectar información, especialidades e inteligencia clínica en tiempo real. Eso implica construir infraestructuras diagnósticas que integren información clínica longitudinal del paciente, faciliten el trabajo multidisciplinario, reduzcan tareas administrativas, optimicen los tiempos de diagnóstico y permitan innovar a partir de los datos.

## LA OPORTUNIDAD DE ACELERAR LA TRANSFORMACIÓN

América Latina está en un punto clave. La región tiene desafíos enormes en acceso, eficiencia y capacidad diagnóstica, pero también una oportunidad real para acelerar modelos de salud más inteligentes y conectados.

Venimos trabajando con sistemas de salud y organizaciones de toda Latinoamérica para modernizar la infraestructura diagnóstica sin tener que reemplazar todo lo existente. La interoperabilidad, la integración clínica y la inteligencia artificial van a jugar un rol cada vez más importante en sistemas de salud más resilientes, sostenibles y centrados en el paciente.

## MÁS ALLÁ DE LA TECNOLOGÍA

La transformación del diagnóstico no es solamente tecnológica. Es una evolución en la forma en que la información clínica circula, se interpreta y se convierte en decisiones. En Philips creemos que el futuro de la salud dependerá de la capacidad de conectar personas, datos y conocimiento alrededor del paciente.

***Porque cuando el diagnóstico deja de funcionar de manera aislada, los equipos clínicos pueden colaborar mejor, las decisiones llegan más rápido y los sistemas de salud ganan capacidad para responder a lo que viene.***



# PHILIPS



## Mejor cuidado para más personas

De entornos fragmentados a decisiones clínicas conectadas. Philips Integrated Diagnostics impulsa el futuro del diagnóstico integrado al conectar datos, imágenes, flujos de trabajo e inteligencia clínica en un ecosistema diseñado para brindar más colaboración, más confianza clínica y mejor cuidado para más personas.

Contáctenos y descubra cómo Philips Integrated Diagnostics puede ayudar a transformar la experiencia del diagnóstico y la atención en su institución.

Síguenos también en Instagram en @PhilipsLatam



Conozca más



# EN ÓRBITA!

## — *entretenimiento*

En esta sección Innova Salud Digital te invita a conocer sobre películas, series, podcast, y diferentes iniciativas del mundo del entretenimiento. Vamos a indagar en obras que invitan a la reflexión o a la curiosidad de los espectadores tanto por los planteos ideológicos y científicos, como por el encanto de los recursos que construyen cada pieza.



PELÍCULAS



MÚSICA



VIDEOJUEGOS



PODCAST



LIBROS



SERIES

# 01

## #PELÍCULAS

by Alina Arcidiácono

### PEAKY BLINDERS

El hombre inmortal (2026)



El pilar maestro de la cinta es, indiscutiblemente, la interpretación de Cillian Murphy. En un regreso pletórico, Murphy despliega una actuación profundamente psicológica e introspectiva, cargando sobre sus hombros toda la gravitas emocional del cierre. Aquí, Tommy Shelby se nos revela como un hombre derrotado, un rey que desprecia su corona y se prepara para el ocaso. La narrativa logra un equilibrio exquisito entre la acción y una reflexión melancólica sobre el pasado, culminando en una redención invisible donde Tommy se sacrifica para desmantelar una operación nazi.

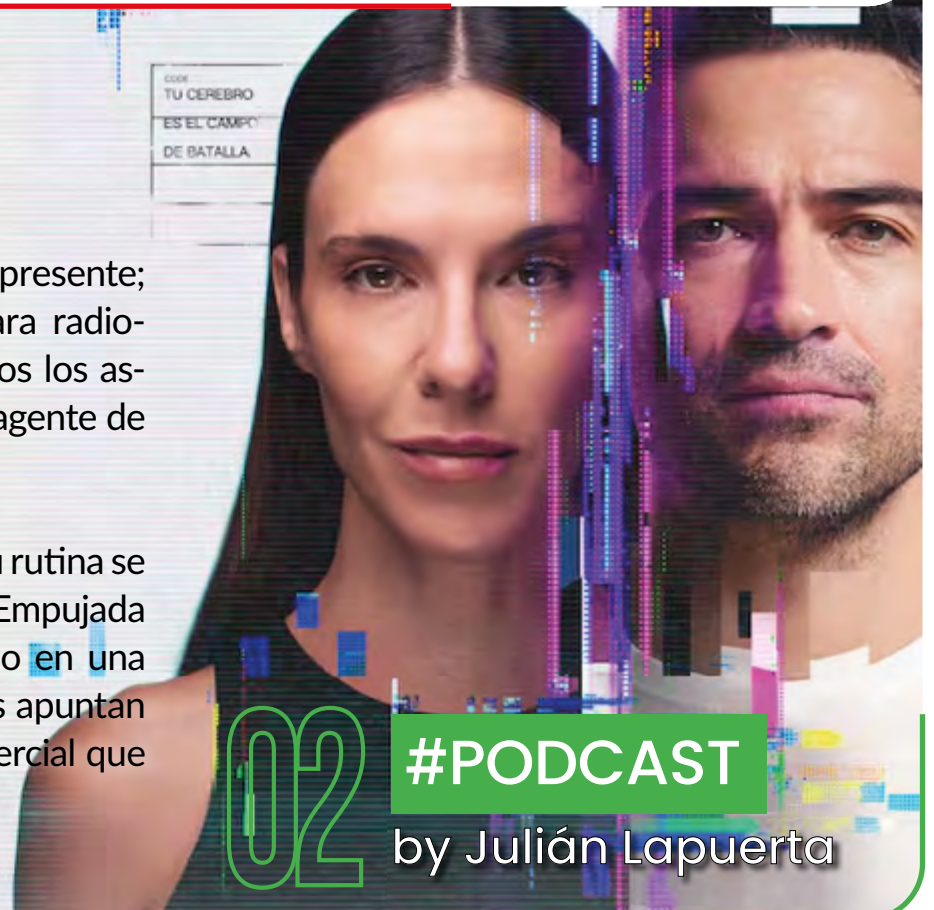
En el apartado técnico, la película es un prodigio visual de atmósfera embriagadora. Con una fotografía tan impecable que cada fotograma parece una pintura digna de exposición, y una banda sonora que eleva la épica del relato, la obra se consolida como una pieza de arte melancólica y necesaria.



## TITANIA (2023)

Un resabio del pasado para abordar una temática del presente; Titania es una ficción sonora (término actualizado para radio-teatro) que abre con una incógnita ¿qué pasaría si todos los aspectos de la vida cotidiana fuesen gestionados por un agente de inteligencia artificial?

La trama gira en torno a Alicia, una joven que ve cómo su rutina se rompe de un día para el otro a partir de un ciberdelito. Empujada por las circunstancias, poco a poco se irá involucrando en una trama de hackeos, traiciones y asesinatos cuyas huellas apuntan hacia la empresa dueña de Titania, una exitosa IA comercial que prioriza la eficiencia por sobre todas las cosas.



# 02

## #PODCAST

by Julián Lapuerta

## 03 #LIBROS

by Naiara Mancini

# RABIA

SERGIO BIZZIO



José María es un obrero de la construcción que conoce a Rosa, empleada doméstica de la mansión de los Blinder, y se enamoran inmediatamente. La simple historia de una pasión entre dos trabajadores de clase baja deriva en un thriller psicológico: acusado de un asesinato, José María termina viviendo oculto dentro de la casa donde ella trabaja, observando en silencio la vida de quienes la habitan. Desde ese encierro, la novela construye un agudo retrato de las desigualdades y las tensiones de clase. Resulta difícil no encontrar ecos entre esta historia, publicada en 2004, y Parasite, la película de Bon Joon-Ho ganadora del Oscar, lanzada en 2019. ¿La habrá leído el premiadísimo director coreano?

En tiempos de hipertecnología, datos y vigilancia, Rabia nos invita a preguntarnos qué queda fuera de lo visible y lo medible.



Disponible en Editorial Anagrama y en librerías de toda Argentina.

## 04 #MÚSICA

by Andrea Manjón

# "VIRTUAL INSANITY" CUMPLE 30 AÑOS: *¿una advertencia sobre nuestra salud digital?*

Tres décadas después, el videoclip del grupo inglés Jamiroquai sigue siendo una metáfora perfecta del vértigo que genera la hiperconectividad. Allí por 1996, Jay Kay cantaba sobre pantallas que controlan vidas, realidades falsas y mentes atrapadas en lo virtual. Hoy, la ciencia confirma lo que el tema anticipó: el abuso tecnológico está vinculado a ansiedad, agotamiento mental y trastornos del sueño.

**Un himno que, más que una canción, es un chequeo de salud mental para la era digital.**

P.D.: La buena noticia: en septiembre giran por Latinoamérica con su nuevo álbum.



MIRALO ACÁ

## 05 #DIGITAL

by Rocio Dagostino

# PRÁCTICAS DIGITALES: 1password

En un contexto donde cada vez más aspectos de nuestra vida transcurren en entornos digitales y donde los ciberataques crecen en frecuencia y sofisticación, gestionar contraseñas de forma automática se convirtió en una necesidad. Reutilizar claves o guardarlas en notas del celular puede parecer práctico, pero expone nuestra información a riesgos evitables.

En este escenario cobran protagonismo herramientas propias de la era digital, como 1Password, que permiten:



Almacenar credenciales de forma cifrada



Generar contraseñas robustas



Activar la autenticación de dos factores

**Además de reforzar la seguridad, hacen más ágil y simple la experiencia digital cotidiana.**

Utilizar este tipo de apps o mejor dicho, adoptar estas prácticas, es un paso concreto hacia una ciudadanía digital más consciente, donde proteger nuestros datos también es parte del cuidado en un entorno cada vez más interconectado.

06

#VIDEOJUEGO

by Cristian Ruiz

La industria nacional pisa fuerte en el terreno digital. “Zupay: Sombras de la Independencia”, es una propuesta disruptiva que demuestra cómo el desarrollo de software argentino puede apostar a nuestra historia en una experiencia interactiva de primer nivel. Más que un simple videojuego, este lanzamiento representa un granito más en la soberanía digital del país, utilizando la tecnología para narrar nuestras raíces desde una óptica moderna y envolvente.

El foco digital de este proyecto es impecable: combina mecánicas de sigilo y aventura con una estética cuidada, permitiendo que las nuevas generaciones conecten con la gesta independentista a través de las pantallas. Lo mejor de todo es su accesibilidad, ya que se puede descargar de forma gratuita, eliminando las barreras de entrada al ecosistema de entretenimiento nacional.



07

#SERIES

by María Mc Cluskey

## PANTHEON

¿ALGUNA VEZ TE PREGUNTASTE  
CUÁNTO VALE TU HUMANIDAD?

Pantheon es una serie de animación que intenta responder esa pregunta.

Mezcla ciencia ficción, inteligencia artificial y conspiraciones tecnológicas de una manera atrapante. La historia sigue a Maddie, una adolescente que empieza a recibir mensajes misteriosos en internet de alguien que parece conocer toda su vida. Pero, ¿quién está realmente detrás de esos mensajes?

La serie atrapa porque toca temas como la inmortalidad digital y tensiona constantemente los límites entre lo humano y lo artificial. Lo más inquietante es que ese futuro no se siente tan lejano, sobre todo en un contexto donde la tecnología ya tiene acceso a prácticamente todos nuestros datos.

N

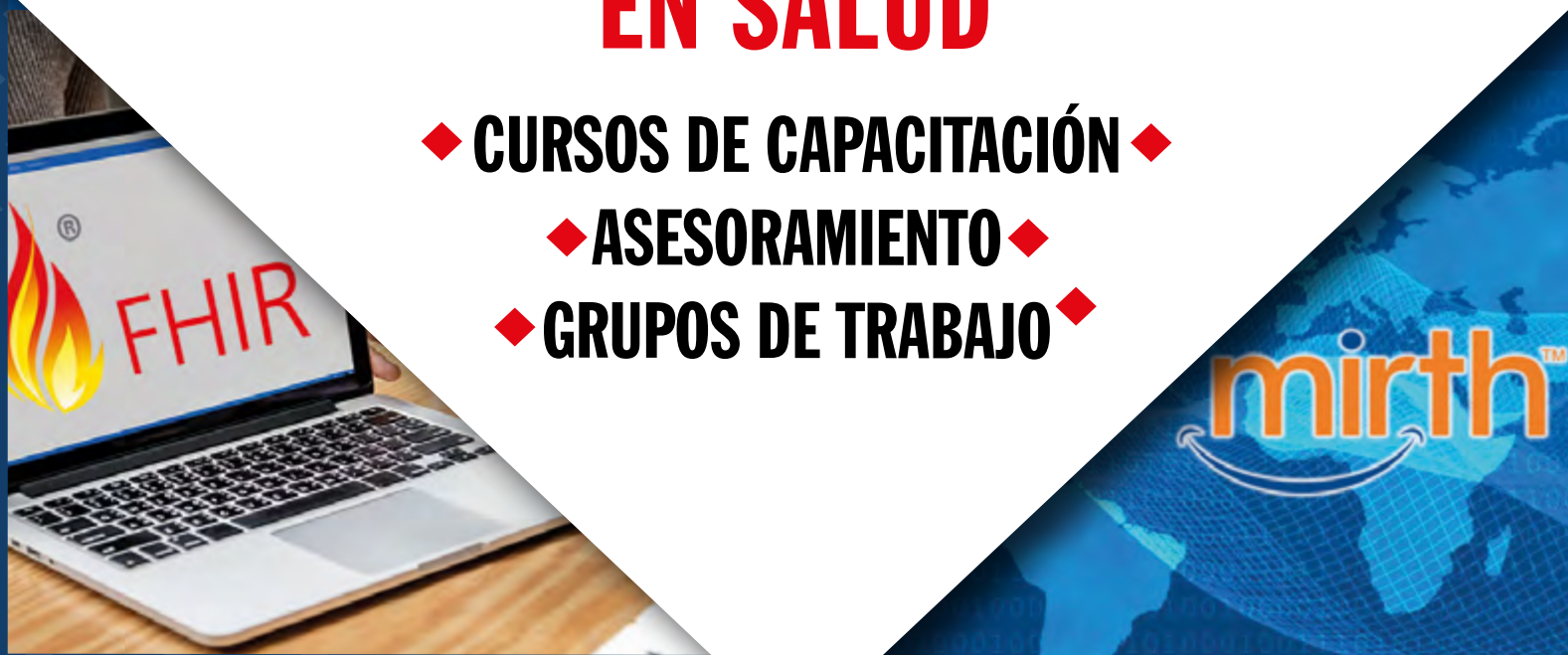
Actualmente está disponible en Netflix, con sus dos temporadas completas.





# SIEMPRE A LA VANGUARDIA **INTEROPERABILIDAD** EN SALUD

- ◆ **CURSOS DE CAPACITACIÓN** ◆
- ◆ **ASESORAMIENTO** ◆
- ◆ **GRUPOS DE TRABAJO** ◆



**ENSEÑAR, ES APRENDER DOS VECES**

En HL7 Argentina conocemos la importancia de la capacitación de estos estándares y herramientas y que la misma es responsabilidad compartida de un grupo de profesionales con experiencia en el campo de la salud. Conscientes de este lema, con docentes certificados, hace más de 10 años organizamos cursos altamente valorados por la comunidad internacional para difundir y facilitar la interoperabilidad entre sistemas de Información en salud.

**WWW.HL7.ORG.AR**

A portrait of Jorge Garbino, a middle-aged man with a shaved head and a light beard, wearing a red sweater over a blue and white striped shirt. He is wearing a green lanyard with a logo. The background is dark and out of focus.

**JORGE GARBINO**

# **INGENIERÍA BIOMÉDICA:** *un superpoder* **PARA MODELAR HOY** **EL FUTURO DE LA SALUD**

*El Ing. Jorge Martínez Garbino es el nuevo director de la carrera en la Universidad Hospital Italiano. En esta entrevista con Innova Salud Digital nos brinda detalles sobre la propuesta académica y reflexiona sobre el potencial de la disciplina para transformar la salud.*

Por Mg. Graciela Degraf

*Aquí la tecnología no es un fin en sí mismo: es una herramienta para mejorar diagnósticos, optimizar tratamientos, aumentar la seguridad del paciente o desarrollar dispositivos que cambian vidas.*



Inteligencia artificial, impresión 3D y análisis de datos ya son parte de la medicina moderna. En este escenario cambiante, la Universidad Hospital Italiano renueva su apuesta académica con la dirección del Ing. Biomédico Jorge Martínez Garbino. En esta charla, el especialista analiza los diferenciales de un plan de estudios integrado a un centro de alta complejidad y detalla el valor de la alianza estratégica con el Politécnico de Milán (POLIMI) para formar profesionales con proyección global.

**NOS ENCONTRAMOS EN UNA ERA DONDE LA TECNOLOGÍA PARECE AVANZAR MÁS RÁPIDO QUE NUESTRA PROPIA BIOLOGÍA. ¿POR QUÉ LA INGENIERÍA BIOMÉDICA SERÍA UNA CARRERA DEL FUTURO PRESENTE?**

**Jorge Martínez Garbino:** Porque se ubica exactamente en la intersección donde hoy se están tomando las decisiones más importantes para la salud global.

La medicina moderna depende cada vez más de tecnologías que evolucionan a un ritmo vertiginoso: inteligencia artificial, sensores clínicos, biomateriales, sistemas de información, impresión 3D, análisis de grandes volúmenes de datos biomédicos. Todo esto ya no es ciencia ficción, sino práctica cotidiana en hospitales de alta complejidad como el Italiano. En este contexto, el ingeniero biomédico se convierte en un profesional esencial, capaz de traducir avances tecnológicos en soluciones concretas para diagnósticos, tratamientos y gestión sanitaria.

Nuestro plan de estudios, actualizado en 2024, incorpora justamente estas áreas emergentes y las vincula con la práctica real dentro del Hospital Italiano. Por eso decimos que esta carrera no prepara para un futuro hipotético: forma profesionales que ya están resolviendo los desafíos del presente.

**2) MUCHOS JÓVENES AMAN LA TECNOLOGÍA PERO TAMBIÉN QUIEREN UNA CARRERA CON PROPÓSITO HUMANO. ¿ES LA INGENIERÍA BIOMÉDICA EL PUENTE PERFECTO?**

Sin dudarlo, al igual que otras ingenierías, la biomédica tiene un impacto social e individual, poniendo en su caso la tecnología al servicio directo del bienestar humano. Para muchos jóvenes que aman programar, diseñar, investigar o construir, pero que también buscan un impacto social profundo, esta carrera ofrece un equilibrio único. Aquí la tecnología no es un fin en sí mismo: es una herramienta para mejorar diagnósticos, optimizar tratamientos, aumentar la seguridad del paciente o desarrollar dispositivos que cambian vidas.

**SI VIAJÁRAMOS EN EL TIEMPO Y HOY FUERAS UN JOVEN INDECISO POR LA ELECCIÓN DE ESTA CARRERA, ¿QUÉ MENSAJE TE GUSTARÍA RECIBIR PARA DEFINIRTE POR LA MISMA?**

Me hubiera gustado que alguien me dijera que la Ingeniería Biomédica es una carrera donde sentirás que tu trabajo es muy relevante y que cada algoritmo, diseño, análisis de datos o prototipo que desarrolles puede tener un impacto directo en la vida de una persona. También que no hacía falta optar entre ciencia, tecnología, salud o creatividad porque esta carrera combina todo eso en un mismo camino profesional.

Y, sobre todo, me hubiera entusiasmado escuchar que existe un lugar como el Hospital Italiano, donde podés aprender dentro de un ecosistema real, rodeado de equipos clínicos, laboratorios, servicios de ingeniería y proyectos de investigación.

## EL TÍTULO PERMITE DISEÑAR Y PROYECTAR DESDE EQUIPOS MÉDICOS HASTA SISTEMAS CON BIOMATERIALES. ¿SIGNIFICA QUE UN EGRESADO PODRÍA “INVENTAR” EL PRÓXIMO GRAN DISPOSITIVO QUE SALVE VIDAS EN UN QUIRÓFANO?

Sí, absolutamente. El título habilita a diseñar, calcular y proyectar equipamiento biomédico, sistemas de procesamiento de señales, dispositivos basados en biomateriales y tecnologías clínicas complejas. Esto significa que un egresado tiene las competencias para participar en el desarrollo de nuevos dispositivos médicos, desde sensores portátiles hasta sistemas de monitoreo, prótesis, herramientas de diagnóstico o equipamiento hospitalario. Siempre está, por supuesto, la dedicación y empeño de cada estudiante, pues, como bien dijo Einstein, el genio se compone de un 1% de inspiración y 99% de transpiración.

Pero resulta clave el contexto donde se educa: el Hospital Italiano ofrece acceso a servicios clínicos, laboratorios, ingeniería de planta, informática médica y el IMTIB, donde se desarrollan proyectos reales de investigación e innovación y se tiene exposición a problemas de salud concretos. Esa combinación de conocimiento técnico, contacto con necesidades clínicas y cultura de I+D es el terreno ideal para que surjan ideas que resuelven un problema menor, mejoran un proceso y pueden convertirse en soluciones de alto impacto.

## APRENDER HACIENDO: LA CARRERA TIENE UNA SIGNIFICATIVA CARGA PRÁCTICA QUE SE CURSA EN UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD COMO ES EL ITALIANO. ¿QUÉ TAN IMPORTANTE ES PARA UN ALUMNO DE ESTA DISCIPLINA ESTAR EN EL LUGAR DONDE LAS COSAS PASAN, RODEADO DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y TECNOLOGÍA PALPABLE?

Es fundamental. La Ingeniería Biomédica no se aprende solo en un aula: se aprende viendo cómo la tecnología funciona —o falla— en un entorno real. Estudiar dentro del Italiano permite que los estudiantes interactúen con equipamiento médico, sistemas de información, profe-

sionales de la salud y situaciones clínicas reales, y que vayan generando asociaciones fuertes y tempranas entre los conceptos teóricos y la realidad.

Materias como Ingeniería Clínica, Ingeniería Hospitalaria, Informática Médica, Sensores Clínicos o Práctica en I+D se cursan en contacto directo con los profesionales y los servicios del hospital.

De esta forma se obtiene una mejor comprensión de los problemas y una mayor capacidad de diseñar soluciones, y se fortalece la comunicación interdisciplinaria, una competencia clave del perfil de egreso. Asimismo, la competencia profesional se desarrolla de forma gradual y no se produce el famoso “salto al vacío” al egresar.

Esa experiencia sostenida a lo largo de toda la carrera es un diferencial enorme: forma ingenieros que no solo saben tecnología, sino que entienden profundamente el contexto donde esa tecnología debe funcionar.



Si te interesa conocer más sobre la carrera, visita el link:

**INGENIERÍA BIOMÉDICA**

### JORGE MARTÍNEZ GARBINO

Es ingeniero biomédico egresado de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER) y ha cursado las maestrías de Educación para profesionales de la Salud en la Universidad Hospital Italiano (UHI) y de Propiedad Intelectual e Innovación en la Universidad de San Andrés (UDESA).

Actualmente trabaja en el Departamento de Informática en Salud (DIS) y la UHI en gestión académica y en docencia de grado y posgrado.

Durante años lideró el desarrollo de dispositivos médicos y aplicaciones de interoperabilidad para integrarlos con la Historia Clínica Electrónica del HI. Su extensa trayectoria incluye la participación como autor y coautor en libros y publicaciones sobre bioingeniería e informática en salud, así como disertaciones en congresos y jornadas de ambas disciplinas.



## Innovación en Salud Digital: transformando el cuidado del paciente

Impulsando soluciones digitales  
para un cuidado más eficiente y  
personalizado en cada etapa  
del paciente.

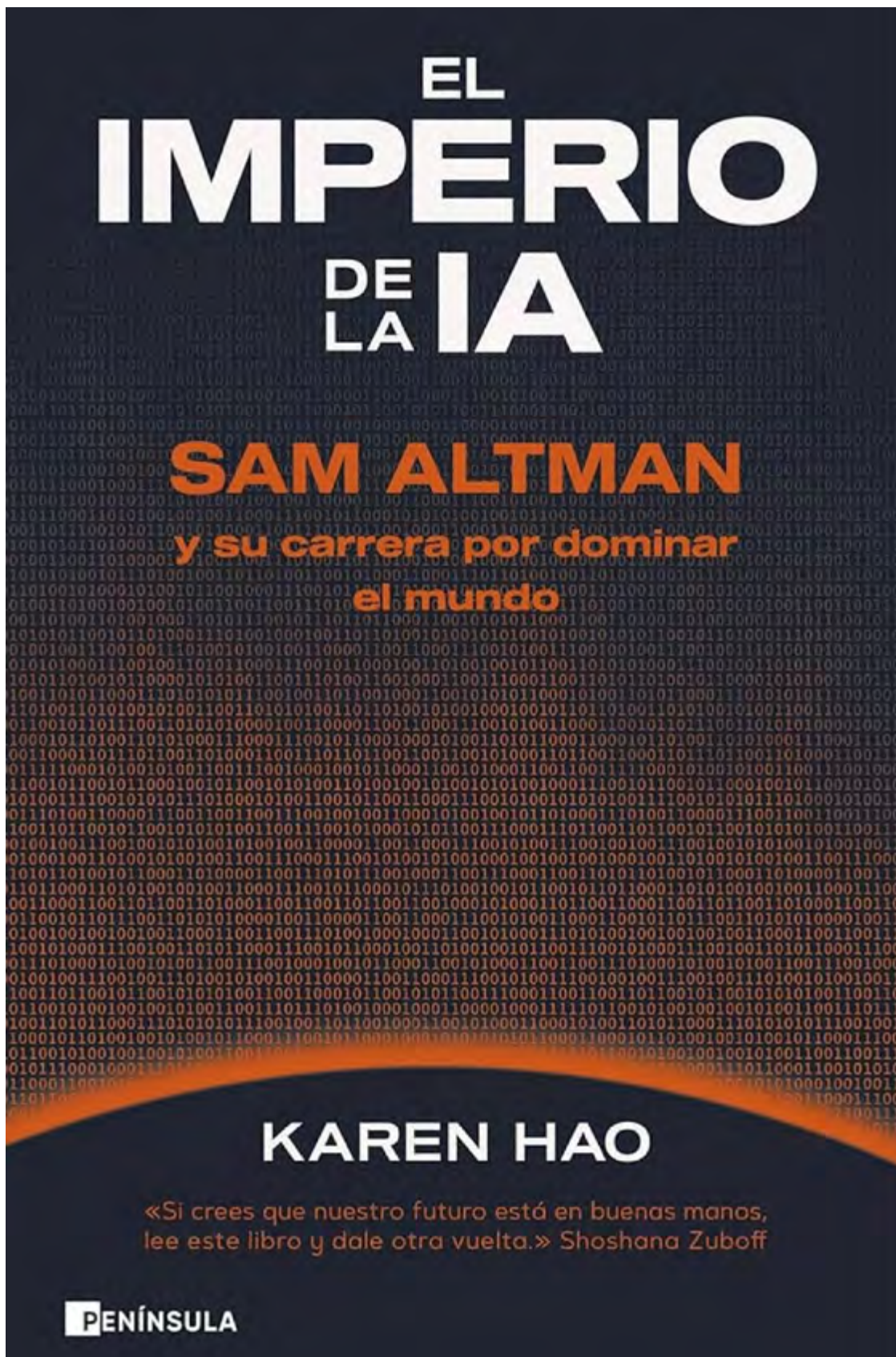
[www.roche.com.ar](http://www.roche.com.ar)  
M-AR-00006494



## Thinksoft Argentina

## Innovación con soluciones tecnológicas de confianza

Modernice su hospital con un sistema HIS integral  
[info@thinksoft.com.ar](mailto:info@thinksoft.com.ar) - [www.thinksoft.com.ar](http://www.thinksoft.com.ar)



# *Sam Altman,* **EL ROBIN HOOD QUE SE QUEDÓ CON EL ARCA**

*Karen Hao reconstruye las luchas internas detrás en OpenAI, el fracaso del modelo sin fines de lucro y la geopolítica extractivista detrás de los algoritmos.*

Por Dr. Daniel Luna

## Ahí entra la data clave sobre la salida de Elon Musk: el libro explica que no se fue solo por “diferencias”, sino porque perdió la pulseada por el control total.



Terminé de leer “El imperio de la IA” de Karen Hao (2025) y la verdad que es un baldazo de realidad. Para los que no la tienen, Karen Hao es una de las periodistas de investigación más picantes del ecosistema; ex MIT Technology Review y actual The Atlantic, se metió donde nadie quería mirar para contar el lado B de esta carrera tecnológica.

Lo que más me impactó es cómo disecciona el dramón de OpenAI. No es solo chisme corporativo; es la crónica de una traición fundacional. Hao detalla cómo Sam Altman pasó de esa bandera romántica de “IA abierta y sin fines de lucro” a construir un imperio ultra hermético. Ahí entra la data clave sobre la salida de Elon Musk: el libro explica que no se fue solo por “diferencias”, sino porque perdió la pulseada por el control total. Musk quería absorber OpenAI bajo el ala de Tesla y, al no poder ser el dueño del juguete, pegó el portazo bajo la excusa de un conflicto de interés.

Hao también le dedica buena parte a la fuga de los hermanos Amodei (Dario y Daniela). El libro plantea que su salida para fundar Anthropic fue un “cisma ético”: se fueron porque vieron que en OpenAI la seguridad ya era un estorbo para el marketing. Es loco leer esto hoy y contrastarlo con lo que estamos viendo con el modelo Mythos. Los Amodei terminaron frenando Mythos por lo que logró en términos de detección de vulnerabilidades, y la jugada fue magistral: armaron un consorcio para que las grandes americanas de software lo usaran primero para mejorar sus propios productos.

La pregunta que queda flotando (y que el libro de Hao ayuda a leer entre líneas) es si esto no es puramente un movimiento de posicionamiento ético. Al “regalar” esa capacidad de mejora al sector privado antes de liberar nada, se blindan frente al conflicto legal que tienen con el Departamento de Guerra. Es una forma de decir “estamos priorizando la infraestructura nacional” para tener aire en el juicio.

**Pero donde Hao realmente te mete el dedo en la llaga es en su tesis del “Colonialismo de Datos”.**

El libro te saca a patadas de la nube del “hype” y te muestra que detrás de los algoritmos hay una estructura extractivista. Mientras nosotros jugamos con el chatbot, hay comunidades en el sur global que se están quedando sin agua para enfriar los centros de datos y miles de trabajadores en Kenia o Filipinas cobrando centavos para etiquetar contenido traumático. Hao demuestra que la IA no es “mágica” ni etérea; es física, consume recursos naturales de forma voraz y depende de una mano de obra precarizada que el Silicon Valley prefiere mantener invisible.

Si quieren dejar de comprar el discurso edulcorado de la AGI (Artificial General Intelligence) y entender cómo se están repartiendo el mundo entre cuatro o cinco CEOs, tienen que leerlo. Es el mapa más honesto que tenemos hoy para no caminar a ciegas en esta supuesta revolución.



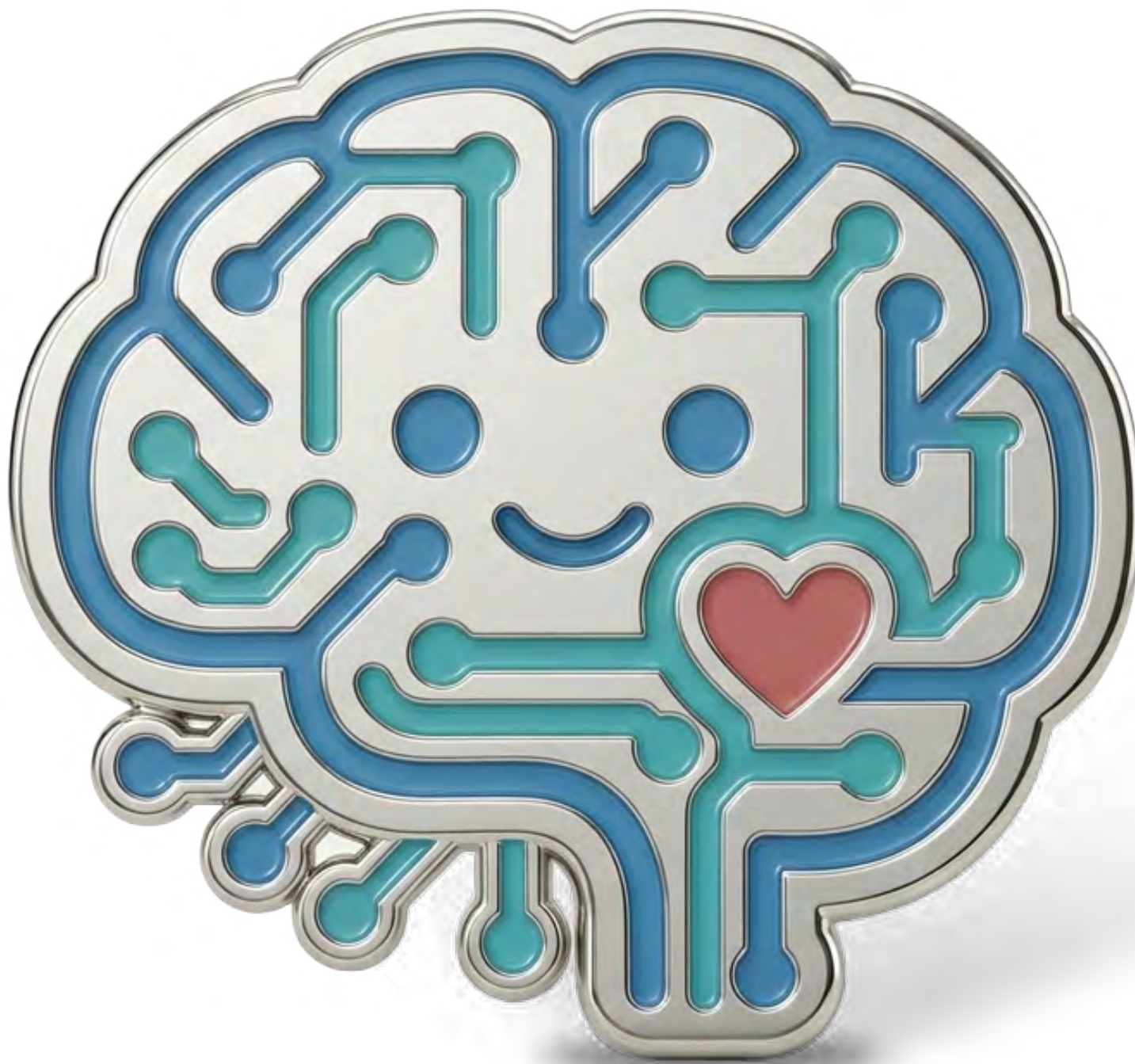
### FICHA TÉCNICA

**Autor/a:** Karen Hao

**Título:** El imperio de la IA

**Editorial:** Ed. Península    **Año:** 2025

**Páginas:** 688 pp.



# *¿Algoritmos con empatía?*

## **LA PARADOJA DE LA SALUD DIGITAL: POR QUÉ CUANTO MÁS IA USAMOS, MÁS HUMANIDAD EXIGIMOS**

*Analizamos cómo el sector salud enfrenta el reto de implementar procesos automatizados sin que el paciente sienta que su historia clínica ha sido reducida a un frío conjunto de datos.*

Por Cristian Ruiz

Escribo estas líneas con la nariz tapada, una taza de té con jengibre, limón y miel al lado del teclado y esa pesadez en los ojos que solo el primer resfriado del otoño sabe regalarle a una persona con sinusitis crónica. Hace unas horas, intentando ser un ciudadano responsable de la era digital, utilicé un servicio de telemedicina. Del otro lado de la pantalla, el profesional despachó mis síntomas con la frialdad de quien completa un formulario de Excel. No hubo un “¿cómo te sentís además de la congestión?”, ni un poquito de calidez en su voz. Me mandó la receta y cerró la sesión.

En ese instante, me sentí como un “ticket” resuelto, no como una persona enferma. Y ahí reside el corazón de nuestro análisis hoy: la tecnología puede ser perfecta, pero si carece de humanidad, se siente como un fallo del sistema.

## LA PARADOJA DE LA ORFANDAD VINCULAR

El avance de la Inteligencia Artificial (IA) en el ecosistema de salud ha dejado de ser una promesa de ciencia ficción para convertirse en la columna vertebral de la medicina moderna. Sin embargo, su despliegue masivo está exponiendo una paradoja estructural: a medida que los algoritmos perfeccionan su capacidad para diagnosticar patologías, procesar imágenes y predecir brotes epidemiológicos, crece la necesidad del paciente de encontrar un “otro” humano al otro lado de la consulta. Estamos entrando en la era de la hiper-precisión técnica, pero también en la de la orfandad vincular, una especie de desamparo emocional o carencia de lazos afectivos.

## EL DATO CONTRA EL SÍNTOMA

Mi experiencia con el resfriado no es un caso aislado. Diversos estudios recientes dan cuenta de esta tensión. Según datos de PricewaterhouseCoopers (PwC), si bien

***El 75% de los pacientes valora la rapidez que ofrece la IA para obtener resultados, más del 80% afirma que no tomaría una decisión crítica sobre un tratamiento sin la validación de un profesional humano.***

Confiamos en la IA para la gestión del dato, pero desconfiamos de ella para la gestión del miedo. Un rele-

vamiento de Deloitte sobre confianza en IA Generativa en Salud (2024) indica que la percepción del paciente se torna negativa cuando la mediación tecnológica se vuelve invisible o cuando el profesional humano actúa de forma automatizada. No se trata de un rechazo a la innovación, sino de una sensibilidad creciente frente a aquello que no logra inscribirse como una experiencia de cuidado real.

## EL “ESPEJO” EN LA PANTALLA

Para comprender por qué me sentí tan vacío tras mi consulta virtual, debemos mirar hacia la psicología. En la tradición de Donald Winnicott, la constitución del sujeto se produce en la relación con un otro que funciona como espejo. El médico ha sido históricamente ese espejo donde el paciente deposita sus miedos o angustia. En un contexto de salud digital, donde el 73% de los consumidores espera que las empresas comprendan sus necesidades individuales (según Accenture), emerge una incomodidad intensa cuando esa personalización se percibe como mecánica. Si el médico (o el algoritmo que lo asiste) no es capaz de “devolvernos” una imagen humana de nosotros mismos, el vínculo se rompe.

Existe un concepto en robótica llamado Uncanny Valley (Valle Inquietante): el rechazo que generan las representaciones que se aproximan a lo humano sin llegar a serlo plenamente. En medicina, esto ocurre cuando un sistema (o un médico sobrepasado por la burocracia digital) emula la empatía de forma robótica.

Investigaciones del MIT Media Lab muestran que somos capaces de detectar micro-inconsistencias en los tiempos de respuesta y la entonación. La percepción de “falta de alma” no es una metáfora; es una experiencia cognitiva concreta que activa la desconfianza. Cuando

mi médico de hoy esbozó mi diagnóstico sin mirarme a los ojos (a la cámara), cruzó ese valle.

## EL DESAFÍO DE LA IA ES LIBERAR AL HUMANO

El reto para las instituciones de salud es menos técnico que estratégico. Según McKinsey & Company, más del 70% de las compañías ya incorpora IA en sus procesos. Sin embargo, las organizaciones más avanzadas coinciden: la tecnología es eficaz cuando optimiza procesos (como analizar una placa de tórax en segundos), pero pierde valor cuando pretende sustituir el sentido del acompañamiento.

Más del 60% de los pacientes desea saber cuándo interactúa con una IA y cuándo con un humano, según Salesforce.

***La transparencia no debilita el sistema, lo consolida. Mi resfriado se va a curar igual, pero mi confianza en el sistema de salud habría sido mayor si la tecnología hubiera servido para que ese médico tuviera un minuto extra para preguntarme algo tan simple como: "¿Dormiste bien?"***

## EL ALGORITMO ES EL PINCEL, LA INTENCIÓN ES HUMANA

Incluso en un ecosistema saturado de automatización, el error, la duda y el gesto conservan un valor singular. Los contenidos y experiencias percibidos como auténticos siguen generando más interacción frente a aquellos excesivamente pulidos o fríos.

Posicionarse con éxito en la era de la IA en salud implica entender que la tecnología es el pincel, pero la intención detrás del trazo debe ser genuinamente humana. Solo así las marcas de salud lograrán aprovechar la potencia tecnológica sin perder la capacidad de conmover. Porque, al fin y al cabo, incluso para un simple resfriado, siempre seguiremos buscando a un semejante del otro lado de la pantalla.

¿Alguna vez te sentiste como un número más en una consulta digital? La tecnología avanza, pero el factor humano sigue siendo nuestra mejor medicina.



# Cada paciente es distinto.

La información también debería serlo.

 Edad: 78

 Tiempo: 00:05

 Género: Masculino

 Expresión facial: Neutral



Sistema inteligente que analiza el comportamiento y adapta contenidos para mejorar la experiencia del paciente en tiempo real.

Tecnología al servicio de la salud |  Percepta



#PatrocinaCFOTech

# INNOVAR PARA CUIDAR

*La inteligencia artificial, la automatización y el análisis de datos están transformando todos los sectores y el ecosistema de salud no es la excepción. Sin embargo, el desafío se potencia dado que debe integrar tecnología con estrategia, seguridad y una mirada centrada en las personas.*

Contenido editorial CFO Tech

La salud atraviesa una transformación profunda. La evolución de las tecnologías digitales, el crecimiento de la inteligencia artificial y la necesidad de mejorar la eficiencia operativa impulsan a instituciones, prestadores y organizaciones del sector a repensar sus procesos, modelos de atención y la relación con pacientes, profesionales y equipos de gestión. Innovar ya no es sinónimo de solo modernizar sistemas: implica tomar decisiones estratégicas que permitan responder a necesidades actuales reales, anticipar desafíos y construir sistemas más ágiles, seguros y sostenibles.

La inteligencia artificial se posiciona como protagonista por su capacidad para automatizar tareas repetitivas, analizar grandes volúmenes de datos, optimizar la trazabilidad y detectar patrones que facilitan la toma de

decisiones. Su valor real surge cuando se integra en una estrategia clara, responsable y alineada con los objetivos clínicos y operativos de cada organización.

Herramientas como Infinity Wizard, desarrollada por CFOTech, ejemplifican cómo la inteligencia artificial puede mejorar la calidad de los procesos desde etapas tempranas. Aplicada al sector salud, esta tecnología acompaña el análisis funcional, la generación de documentación, la validación de requerimientos y el diseño de casos de prueba para soluciones digitales críticas: portales de pacientes, sistemas de gestión clínica y circuitos administrativos. Al detectar inconsistencias antes de que impacten la operación, se fortalece la seguridad, la eficiencia y la confiabilidad de las plataformas utilizadas por profesionales e instituciones.

Sin embargo, cada avance tecnológico debe evaluarse por su **impacto humano**. Digitalizar procesos y automatizar tareas no debe alejar a las organizaciones de las personas, sino todo lo contrario. La tecnología debe estar al servicio de una atención más cercana, eficiente y personalizada, liberando tiempo operativo para que los equipos puedan enfocarse en aquello que requiere criterio, empatía y acompañamiento humano.

***La innovación en salud es, en esencia, una mejora de la experiencia: del paciente, del profesional médico y de los equipos administrativos, de todos los actores que intervienen en el recorrido asistencial. La implementación de cualquier tecnología debe tener en cuenta todo el circuito y a todos sus integrantes.***

Una solución bien diseñada permite mejorar indicadores de gestión al reducir fricciones, simplificar circuitos, ordenar información crítica y crear mejores condiciones para la toma de decisiones clínicas. Para lograrlo, es imprescindible evitar la fragmentación tecnológica. La suma de herramientas desconectadas no genera valor sostenible.

La innovación en el sector exige una mirada integral que combine estrategia, procesos, tecnología y experiencia. Esto implica mapear el recorrido asistencial, entender

puntos de fricción, priorizar casos de uso con impacto clínico y operacional, y diseñar soluciones que se integren con sistemas existentes sin fragmentar la operación.

La seguridad y la gobernanza de datos son requisitos no negociables. En salud, la protección de la información clínica, la trazabilidad de cambios y el cumplimiento regulatorio deben estar presentes desde el diseño. La adopción responsable de IA exige transparencia en modelos, validación clínica y mecanismos para mitigar sesgos. Solo así se construye confianza entre pacientes, profesionales e instituciones.

Herramientas de IA aplicadas desde etapas tempranas del desarrollo de soluciones digitales pueden marcar la diferencia. Tecnologías que asisten en el análisis funcional, la generación de documentación, la validación de requerimientos y el diseño de casos de prueba ayudan a detectar inconsistencias antes de que impacten la operación. Esto reduce retrabajos, minimiza riesgos y acelera despliegues seguros.

***Un enfoque que combina automatización, analítica y pruebas tempranas fortalece la confiabilidad de portales de pacientes, sistemas de gestión clínica y circuitos administrativos. Al anticipar errores y validar flujos, se protege la continuidad asistencial y se mejora la experiencia de todos los actores involucrados.***

Acompañar a las organizaciones en este proceso implica entender el negocio y las particularidades del ecosistema sanitario. Empresas como CFOTech desarrollan soluciones a medida que integran IA, automatización y analítica de datos para optimizar procesos, escalar operaciones y acelerar la evolución digital. Su enfoque parte de diagnosticar cada desafío en profundidad y construir respuestas funcionales, seguras y sostenibles en el tiempo.



A su vez, es fundamental impulsar las buenas prácticas para innovar con sentido:

- **Partir del problema, no de la tecnología:** Priorizar casos de uso con impacto clínico y operativo medible.
- **Diseñar con usuarios reales:** Involucrar a pacientes, médicos y administrativos en pruebas y validaciones.
- **Medir resultados relevantes:** Combinar métricas técnicas (velocidad, disponibilidad) con métricas de negocio y experiencia (tasa de conversión de procesos, satisfacción, tiempo clínico liberado).
- **Asegurar gobernanza de datos:** Implementar controles de acceso, trazabilidad y cumplimiento normativo desde el inicio.
- **Validar modelos de IA:** Realizar pruebas clínicas, auditorías de sesgo y planes de monitoreo continuo.

- **Fomentar interoperabilidad:** Priorizar estándares y APIs que permitan integrar soluciones sin crear silos.
- **Escalar con sostenibilidad:** Diseñar soluciones que puedan mantenerse y evolucionar con recursos y capacidades locales.

El cambio en el sector salud requiere tecnología, pero también juicio. Necesita ser eficiente sin perder cercanía, innovador sin perder el objetivo que nos mueve: mejorar la forma en que cuidamos a las personas. El verdadero desafío no sólo es digitalizar la salud, sino transformarla manteniendo su sentido humano: mejorar la manera en que cuidamos a las personas. Cuando la estrategia, la tecnología y la experiencia se conjugan, la innovación deja de ser un objetivo técnico y se convierte en un instrumento para brindar atenciones más seguras, eficaces y, precisamente, humanas.



**CFOTECH**  
IT Global Services

# La tecnología también necesita diagnóstico.

IA aplicada al testing para sistemas de salud más confiables.

[www.cfotechlatam.com](http://www.cfotechlatam.com)



¡CONTACTANOS!



# personal tech

Tu compañía, nuestra tecnología

📶 Conectividad    👤 Servicios profesionales    ☁ Cloud & Datacenter    🛡 Ciberseguridad    🔗 IoT



# TUX SOLUTIONS

Especialistas en Infraestructura para Salud

[www.tux-solutions.com](http://www.tux-solutions.com)  
[contacto@tux-solutions.com](mailto:contacto@tux-solutions.com)  
3416011874

LUCÍA BELLOCCHIO



## CIUDADES *que cuidan*

***En un contexto donde la inteligencia artificial, los datos y la conectividad transforman la vida urbana, Lucía Bellocchio, fundadora y CEO en Trend Smart Cities y especialista en innovación urbana y smart cities, reflexiona sobre cómo las ciudades pueden convertirse en espacios más saludables, inclusivos y empáticos, con la innovación puesta al servicio del bienestar de las personas.***

Por Mg. Andrea Manjon y Mg. Rocío D'Agostino

Hablar de ciudades inteligentes ya no alcanza para pensar el futuro urbano. En un contexto tecnológico atravesado por inteligencia artificial, datos, movilidad y nuevos desafíos sanitarios, muchos nos preguntamos: ¿cómo pueden las ciudades mejorar de forma concreta la vida de quienes las habitan?

Desde la salud mental y la prevención hasta la interoperabilidad entre sistemas urbanos y sanitarios, Lucía Bellocchio en la siguiente entrevista nos cuenta la necesidad de mirar la tecnología desde una perspectiva más humana y cómo la planificación urbana, la gobernanza de datos y el diseño de entornos más inclusivos pueden influir directamente en la salud, el bienestar y la calidad de vida.

## DURANTE AÑOS SE HABLÓ DE “SMART CITIES” COMO CIUDADES HIPERCONECTADAS. HOY, ¿QUÉ DEFINE REALMENTE A UNA CIUDAD INTELIGENTE Y CUÁNDO ESA INTELIGENCIA IMPACTA DE FORMA CONCRETA EN LA SALUD DE LAS PERSONAS?

**Lucía Bellocchio:** Hubo una evolución clara del concepto; pasamos de una mirada centrada en la tecnología a una mirada centrada en las personas. Hoy entendemos que una ciudad aplica un enfoque smart city al usar la tecnología, los datos y la innovación, de manera sostenible, para mejorar la calidad de vida de las personas.

Pero también estamos reconfigurando lo que entendemos por “smart”. La inteligencia de una ciudad ya no proviene exclusivamente de la inteligencia tecnológica o de los datos que generan las plataformas digitales. Se construye también desde la inteligencia institucional, como la capacidad de diseñar políticas públicas, coordinar actores y generar modelos de gobernanza eficientes, y, al mismo tiempo, desde la inteligencia colectiva, donde se tiene en cuenta la experiencia cotidiana de las personas, las dinámicas comunitarias y la capacidad de escuchar y comprender las necesidades reales de la sociedad. El próximo paso de las smart cities deberá acercarse al modelo de **“Ciudades Azules”** (nombre del reciente libro que escribí junto a Álvaro García Resta, editado por Editorial El Ateneo), ciudades diseñadas no solamente para ser eficientes o hiperconectadas, promover bienestar, la inclusión y empatía, porque al final, la verdadera inteligencia urbana se ve en cómo una ciudad cuida a quienes la habitan y no por la cantidad de datos que genera.

## MUCHOS PROYECTOS URBANOS INCORPORAN SENSORES, PLATAFORMAS Y ANALÍTICA DE DATOS. ¿DÓNDE VES HOY LOS AVANCES MÁS REALES EN SALUD PÚBLICA? ¿EN LA PREVENCIÓN, EN EL MONITOREO AMBIENTAL, EN LA MOVILIDAD, EN LAS EMERGENCIAS O EN LA ATENCIÓN MÉDICA?

Hay avances en diferentes vertientes. Por ejemplo, ciudades que utilizan datos en tiempo real para detectar contaminación, olas de calor o riesgos epidemiológicos pueden actuar antes de que el problema escale. También

hay enormes avances en sistemas de emergencias inteligentes, optimización de ambulancias y telemedicina. Otro punto clave es la movilidad urbana vinculada a la salud. Cuando una persona en tratamiento necesita atravesar una ciudad congestionada para llegar a un hospital, la movilidad también se convierte en un tema sanitario. En paralelo, otro de los grandes desafíos emergentes para las ciudades es la salud mental, como consecuencia de la hiperconectividad, el estrés, la soledad y la falta de espacios comunitarios que impacta en el aumento de cuadros de ansiedad y depresión, especialmente en grandes centros urbanos.

***Durante mucho tiempo pensamos la salud pública desde lo físico, pero cada vez es más evidente que las ciudades también influyen profundamente en el bienestar emocional de las personas.***

Por eso, las ciudades inteligentes van a tener que incorporar estrategias preventivas vinculadas a salud mental, como por ejemplo el diseño de espacios públicos más humanos, acceso a redes de contención, detección temprana de situaciones de vulnerabilidad y políticas urbanas que fomenten comunidad, cercanía y calidad de vida. La tecnología puede ayudar a detectar patrones y riesgos, pero el objetivo final tiene que ser construir ciudades menos hostiles y más saludables y humanas para vivir.

## ¿PUEDE UNA CIUDAD ANTICIPARSE A UNA CRISIS SANITARIA ANTES DE QUE LLEGUE AL HOSPITAL? ¿QUÉ ROL CUMPLEN HOY LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y LOS DATOS EN ESA CAPACIDAD PREDICTIVA?

Sí, cada vez más. Las ciudades hoy pueden detectar patrones antes de que una crisis explote dentro del sistema hospitalario. La combinación de inteligencia artificial, datos ambientales, movilidad, clima y comportamiento urbano permite identificar riesgos tempranos.

***La inteligencia artificial puede ayudar a detectar anomalías, proyectar escenarios y optimizar recursos sanitarios. Pero los datos sin contexto humano no alcanzan. La tecnología debe complementar la mirada médica y social, no reemplazarla.***

Además, la prevención no puede depender únicamente de algoritmos. Una ciudad preparada también es una ciudad con redes comunitarias fuertes, acceso equitativo a salud y capacidad de respuesta coordinada.

En lo personal, atravesar un diagnóstico de cáncer también me hizo reflexionar que no siempre más información significa más bienestar. En contextos de vulnerabilidad, la sobreexposición a datos, diagnósticos o información médica puede aumentar ansiedad, aislamiento y angustia. Por eso creo que los sistemas de salud tienen que enfocarse en el acceso tecnológico y a su vez en el acompañamiento humano, contención emocional de calidad -algo que la tecnología no puede reemplazar- y entornos y experiencias más empáticas para las personas.

**EN AMÉRICA LATINA, ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL RIESGO DE QUERER CONSTRUIR “SMART CITIES” SIN RESOLVER ANTES DESIGUALDADES ESTRUCTURALES COMO CONECTIVIDAD, ACCESO A SERVICIOS O BRECHA DIGITAL?**

El mayor riesgo es construir ciudades “inteligentes” para pocos. Si la innovación no incluye, termina ampliando desigualdades existentes. En LATAM convivimos con enormes brechas de acceso, entre ellas la conectividad, infraestructura básica, salud, educación y alfabetización digital. La agenda smart city debe venir a abordar las temáticas prioritarias de la región, no a competir con ellas. Por eso siempre digo que las smart cities no deberían empezar por la tecnología, sino por la empatía y las necesidades reales de la población. Como mamá de un niño dentro del espectro autista, aprendí -más que en la universidad y que en la vida profesional- sobre barreras invisibles. Muchas veces la exclusión no es solamente física, también puede ser sensorial, cognitiva o burocrática. Diseñar ciudades verdaderamente inclusivas implica reconocer y contemplar todas esas dimensiones, entendiendo que no todas las personas habitan, perciben o experimentan la ciudad de la misma manera.



**DESDE TU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO, ¿QUÉ CIUDADES ESTÁN MARCANDO HOY EL RUMBO EN INNOVACIÓN URBANA CON IMPACTO SANITARIO Y QUÉ APRENDIZAJES PODRÍAN ADAPTARSE AL CONTEXTO ARGENTINO?**

Hay ciudades muy interesantes haciendo cosas valiosas. Barcelona avanzó muchísimo en urbanismo centrado en las personas y salud urbana. Singapur es un referente en integración de datos y planificación predictiva. Copenhague trabaja muy bien la relación entre sostenibilidad, movilidad y bienestar. También me interesa mirar casos latinoamericanos como Medellín o Curitiba, donde hubo innovación urbana vinculada a inclusión social y acceso.

Argentina no necesita copiar modelos completos. Necesita adaptar aprendizajes a su realidad. Y creo que ahí tenemos la gran oportunidad de combinar talento tecnológico, salud pública de calidad y una mirada más humana sobre innovación.

## LOS DATOS SON EL CORAZÓN DE UNA CIUDAD INTELIGENTE, PERO TAMBIÉN ABREN DEBATES SOBRE PRIVACIDAD Y VIGILANCIA. ¿CÓMO ENCONTRAR EQUILIBRIO ENTRE INNOVACIÓN, SALUD PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DERECHOS?

Más que el corazón, diría que los datos son el sistema nervioso o incluso parte del cerebro de una ciudad inteligente, porque son los que permiten comprender lo que está pasando, detectar patrones, anticipar problemas y tomar mejores decisiones. Pero justamente por ese nivel de poder e información, también abren debates muy profundos sobre privacidad, vigilancia y derechos. Ese equilibrio va a ser uno de los grandes desafíos de esta década. Los datos pueden ayudar a salvar vidas, optimizar recursos y mejorar políticas públicas, especialmente en salud, pero también pueden generar vulnerabilidades si no existen reglas claras sobre su uso. Por eso necesitamos marcos éticos sólidos, transparencia, gobernanza de datos y participación ciudadana. Las personas tienen que saber qué datos se recopilan, para qué se utilizan y cómo se protegen. La confianza ciudadana se torna tan importante como la tecnología misma.

## SI PENSAMOS EN HOSPITALES, SAME, TELEMEDICINA E HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS, ¿QUÉ TAN IMPORTANTE ES QUE LOS SISTEMAS URBANOS Y LOS SISTEMAS DE SALUD DEJEN DE TRABAJAR EN SILOS?

Es fundamental. Hoy uno de los grandes problemas es la fragmentación; el trabajo en silos.

Los sistemas urbanos, sanitarios y tecnológicos muchas veces no dialogan entre sí, y eso genera ineficiencias enormes que se traducen en una mala experiencia para el paciente/usuario. La interoperabilidad ya no es opcional. Se necesitan sistemas integrados donde hospitales, emergencias, transporte y plataformas digitales puedan coordinarse en tiempo real. Cuando una persona está enferma, el tiempo y la calidad de la experiencia importan muchísimo. Lo vivo personalmente durante el tratamiento oncológico que estoy realizando, donde cada trámite innecesario, cada demora o falta de información agrega desgaste físico y emocional.

## SI TUVIERAS QUE PROYECTAR LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS, ¿CUÁL CREÉS QUE

## SERÁ LA TRANSFORMACIÓN URBANA CON MAYOR IMPACTO EN SALUD? ¿CIUDADES MÁS PREDICTIVAS, MÁS SOSTENIBLES O MÁS CENTRADAS EN LAS PERSONAS?

El futuro va a exigir las tres cosas al mismo tiempo, pero si tengo que elegir una prioridad diría, ciudades más centradas en las personas, porque una ciudad puede ser predictiva y sostenible, pero si no contempla el bienestar humano, pierde sentido. Se viene mucha más inteligencia artificial integrada a la gestión urbana, medicina preventiva más personalizada y sistemas de salud conectados. Pero el verdadero cambio va a ser cultural y tiene que ver con entender que la innovación también se mide en eficiencia, productividad y en la calidad de las experiencias humanas, eso que ninguna IA podrá tener.

Después de atravesar un cáncer y de criar a un hijo neurodivergente, mi visión de innovación cambió muchísimo. Creo que las ciudades más inteligentes serán las que usen la tecnología para mejorar la vida cotidiana de las personas.



# INTELIGENCIA ARTIFICIAL *en el Flujo Clínico*

*Globant presenta ECH AI, una plataforma hospitalaria con capacidades de inteligencia artificial integradas en el flujo clínico, que combina documentación asistida por voz, generación de notas estructuradas, plantillas clínicas configurables y apoyo a la codificación, bajo un modelo de validación profesional, trazabilidad y gobierno del dato.*

Contenido editorial Globant



La carga administrativa es uno de los principales factores de agotamiento médico en el mundo. La documentación clínica, la codificación, la preparación de informes y la gestión de datos consumen una parte significativa del tiempo asistencial. Esto impacta directamente en la eficiencia hospitalaria, en la calidad del dato clínico y en el bienestar de los profesionales. También afecta a la experiencia del paciente, ya que el médico debe repartir

su atención entre la conversación clínica y el registro en el sistema.

Frente a este desafío, la IA ofrece la oportunidad concreta de automatizar o brindar asistencia en las tareas documentales de bajo valor añadido, manteniendo siempre al profesional sanitario como responsable de la validación clínica final.

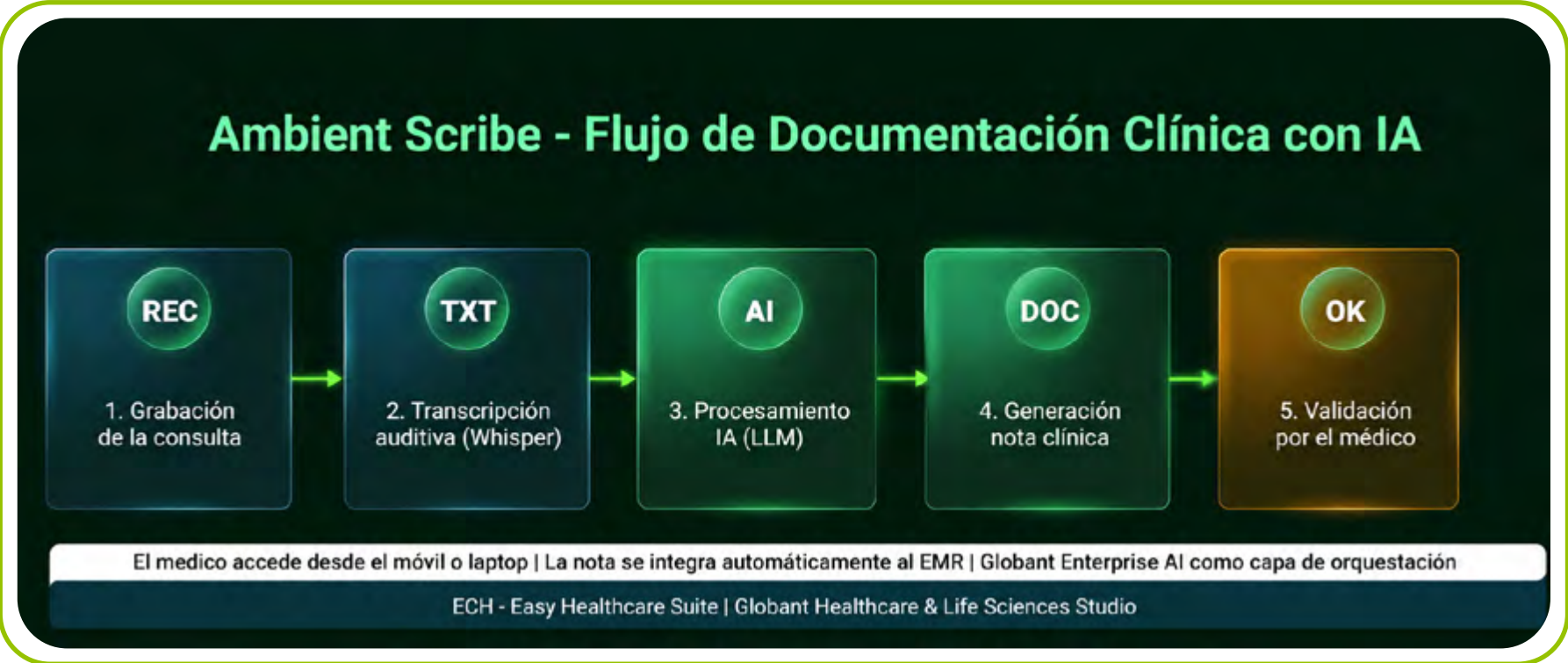


Figura 1. Flujo de documentación automatizada con Ambient Scribe, desde la grabación hasta la nota clínica final.

# — La IA debe operar dentro de un entorno controlado, auditable y gobernado por la institución sanitaria.

En este contexto, Globant presenta ECH, una solución modular y escalable para la gestión hospitalaria y las historias clínicas electrónicas (HCE), diseñada para centros de alta y baja complejidad. Actualmente, se encuentra activa en más de 200 centros de salud en América Latina, Europa y África, con casos de referencia como Grupo Ángeles (26 hospitales en México) y Vithas (20 hospitales y más de 30 centros en España).

Esta herramienta se distingue por su cobertura funcional y su capacidad para integrar agentes de IA dentro del flujo operativo cotidiano. Uno de ellos es Ambient Scribe, el cual, a partir de la documentación asistida por voz, está orientado a reducir la carga de escritura clínica. Con consentimiento del paciente, el profesional puede iniciar una sesión desde su dispositivo, capturar la conversación y generar automáticamente un borrador de nota clínica.

**La solución utiliza capacidades de speech-to-text y modelos de lenguaje integrados a través de una capa empresarial de IA, lo que permite adaptar la tecnología al modelo de despliegue, seguridad y cumplimiento requerido por cada institución.**

El resultado es un borrador estructurado, editable y trazable, que el médico debe revisar y validar antes de su incorporación definitiva a la HCE.

Este enfoque permite reducir tiempo administrativo, mejorar la completitud del registro y mantener la responsabilidad clínica en manos del profesional sanitario.

Otro de sus agentes es el de Codificación Clínica, que tiene la capacidad de analizar la nota generada por Ambient Scribe o el texto clínico introducido por el profesional, identificar diagnósticos y procedimientos relevantes, y proponer códigos candidatos según el catálogo aplicable, como CIE-10 u otros estándares locales.

La propuesta de codificación no sustituye la revisión profesional. El médico, el codificador clínico o el equipo responsable deben validar los códigos antes de que estos alimenten los procesos administrativos, estadísticos o de facturación.

Este enfoque ayuda a mejorar la consistencia del registro, reducir omisiones y acelerar procesos posteriores sin automatizar decisiones que requieren validación clínica o normativa.



Figura 2. Principales indicadores de impacto de ECH y la IA de Globant en instituciones de salud a nivel global.

## GOBERNANZA, SEGURIDAD Y CUMPLIMIENTO NORMATIVO

En salud, la adopción de IA debe apoyarse en criterios estrictos de seguridad, privacidad y gobernanza del dato. Por eso, ECH AI funciona bajo un modelo human-in-the-loop: los agentes no toman decisiones clínicas de forma autónoma y toda sugerencia requiere validación profesional.

La solución incorpora controles como registro de consentimiento, gestión de roles, autenticación multifactor, separación de permisos, historial de cambios y auditoría completa de las acciones realizadas sobre la documentación clínica.

La arquitectura permite adaptar el procesamiento de datos, la retención, el uso de modelos y los mecanismos de anonimización o seudonimización a las políticas de cada institución y a los marcos regulatorios aplicables, como el GDPR, HIPAA, POPIA o el EU AI Act cuando corresponda.

La IA debe operar dentro de un entorno controlado, auditable y gobernado por la institución sanitaria.

## EL CAMINO QUE VIENE

Ambient Scribe y la codificación asistida representan los primeros escenarios de alto impacto dentro de la estrategia de IA de ECH.

El roadmap 2026-2027 contempla nuevas líneas de evolución en documentación clínica avanzada, apoyo a la interpretación de resultados, generación de explicaciones para pacientes, análisis predictivo, optimización operativa y modelos de forecasting de demanda de recursos.

Los casos de uso con potencial impacto clínico directo se abordarán mediante pilotos controlados, validación médica y marcos específicos de seguridad, calidad y cumplimiento normativo.

En Globant creemos que el futuro de la salud digital se construye dotando al médico de herramientas que le devuelvan tiempo y energía para ejercer su vocación. ECH es hoy una realidad en funcionamiento en más de 200 centros de salud del mundo. Argentina tiene la oportunidad de ser parte de esa transformación.



**Globant** ➤

Reinventamos el ecosistema de la salud con **soluciones tecnológicas impulsadas por inteligencia artificial**

generando **innovaciones personalizadas** y escalables que aportan **valor real** a pacientes y profesionales.



AUSPICIAN INNOVA SALUD DIGITAL

**PHILIPS**

**HL7**<sup>®</sup>  
Argentina 

**BDR** **Brandformance**  
**group**<sup>®</sup>

**DELL**  
Technologies

**cero**

**TUX**  
SOLUTIONS

  
**Softtek**<sup>®</sup>

**Deloitte.**

 **dynamics**<sup>IT</sup>

  
**Red Hat**

  
**Roche**

**Globant** 

**KZACA**

**CFOTECH**  
IT Global Services

**Thinksoft** Argentina

**personal tech**

**sanofi**

**conexia**

**LabCoreSoft**  
Innovation for healthcare



# LLEGÓ A HISPANOAMÉRICA EL EVENTO MÁS GRANDE DE GOOGLE CLOUD

*¿Qué nos dejó esta jornada? Inteligencia artificial agéntica, herramientas multimodales, gobernanza y casos de uso.*

Por primera vez desde su creación en Brasil, Salud en la Nube desembarcó en Argentina con una edición orientada a toda Latinoamérica; y desde Innova Salud Digital nos hicimos presentes.

Organizado por Google Cloud, el evento tuvo un enfoque marcadamente práctico: más que presentar conceptos abstractos, referentes de la tecnología y la salud buscaron mostrar cómo las organizaciones están intentando resolver problemas cotidianos del sistema sanitario mediante automatización, análisis de datos y nuevos modelos de interacción entre la inteligencia arti-

ficial generativa y la información clínica. La jornada también contó con espacios de networking e intercambio regional sobre desafíos comunes en adopción tecnológica, interoperabilidad y gobernanza.

## LA APUESTA POR UNA INTELIGENCIA ARTIFICIAL MULTIMODAL EN SALUD

La exposición paraguas de toda la jornada estuvo a cargo de Priscila Cruzatti, especialista regional de Healthcare & Life Sciences en Google Cloud y enfermera de formación. Su presentación, titulada “La visión de Google Cloud

para la Salud & Gemini Enterprise: eficiencia de punta a punta en el camino del paciente”, recorrió distintos escenarios de aplicación de inteligencia artificial generativa y agentes inteligentes dentro del ecosistema sanitario.

Uno de los ejes centrales de la charla fue el pasaje desde modelos tradicionales de búsqueda o asistencia conversacional hacia sistemas capaces de ejecutar tareas complejas de manera contextual. Cruzatti describió este cambio como una transición “de la inteligencia artificial conversacional a la inteligencia artificial agéntica”, donde los sistemas pueden intervenir en flujos de trabajo completos más allá de responder preguntas aisladas. Otra arista relevante fue la identificación de la sobrecarga tecnológica como un problema frecuente en las instituciones; en esta línea, la disertante señaló ante el auditorio que:

***“muchas veces queremos incorporar tecnología para ganar eficiencia y terminamos siendo más ineficientes por exceso de herramientas”.***

La especialista insistió en que el desafío actual pasa por integrar la IA de manera coherente dentro de procesos reales de trabajo.

¿Qué concepto nos llevamos con mayor fuerza? El de “inteligencia artificial multimodal”. En los sistemas de salud, es imperioso poder contar con modelos específicos que respondan a las necesidades de la materia. Cruzatti destacó: “En salud tenemos muchísima información que no está estructurada. Imágenes, sonido, texto libre, evolución clínica. Ahora, con este procesamiento de información de manera multimodal, podemos trabajar verdaderamente con esos datos”. Durante la presentación, expuso casos de uso específicos en los que la inteligencia artificial podía interpretar el sonido de los pulmones para detectar patrones asociados a enfermedades respiratorias, analizar mamografías y priorizar estudios con hallazgos sospechosos, asistir en cambios de guardia de enfermería y organizar información clínica dispersa proveniente de diversos registros médicos.

En diálogo con Innova, remarcó la importancia de la privacidad y la seguridad de los datos, una de las principales resistencias que actualmente existen acerca de la adopción de IA en instituciones de salud. “No alcanza con que un profesional sea parte del sistema de salud para acceder a toda la información. La gobernanza también implica definir qué datos puede ver cada persona según el contexto y la tarea que realiza”, señaló la experta.

## ¿CÓMO LLEVAR ESTO A LA PRÁCTICA?

Nereo Cándenas, líder del equipo de Desarrollo de Software del Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano, destacó la notable madurez que presenta la plataforma de Google Cloud a nivel infraestructura y orquestación de datos; sin embargo, señaló que:

***“uno de los principales desafíos hacia adelante será evaluar la viabilidad de interoperabilidad de estas nuevas API de Google con los sistemas legacy que actualmente operan en las instituciones de salud”***

Además, destacó una de las exposiciones técnicas de Salud en la Nube centrada en arquitectura backend e inteligencia artificial aplicada a salud, donde se abordaron estrategias para mitigar “alucinaciones” en modelos de IA mediante capas de validación y guardrails, además de mecanismos de ingeniería de confiabilidad orientados a procesar grandes volúmenes de telemetría clínica con baja latencia.

La jornada continuó con distintos casos de éxito y experiencias regionales presentadas por organizaciones y empresas de Latinoamérica, donde se abordaron implementaciones concretas de inteligencia artificial, interoperabilidad y modernización de infraestructura sanitaria utilizando el modelo de Google Cloud. Entre ellas, Red Salud y Dasa compartieron su experiencia en transformación digital aplicada a radiología, mientras que representantes de UMA, NTT y Rimac debatieron sobre interoperabilidad, integración de datos y el avance de agentes inteligentes capaces de transformar información clínica en acciones concretas dentro de los sistemas de salud.



DR. AUGUSTO ERNESTO ITTIG



# EL CAMINO DE LA SALUD DIGITAL EN JUJUY

*En cada edición visitamos diferentes provincias de nuestro país, con el objetivo de conocer el estado de situación de la informática en salud a lo largo del territorio. En esta oportunidad, Innova Salud Digital dialogó con Augusto Ernesto Ittig, director de Salud Digital del Ministerio de Salud de Jujuy.*

Por Mg. Rocío D'Agostino

Durante los últimos años, la salud digital y la telemedicina comenzaron a consolidarse en distintas regiones de Argentina como respuesta a problemas históricos vinculados con las distancias geográficas y las dificultades de acceso al sistema sanitario. En Jujuy, ese proceso estuvo atravesado por realidades territoriales complejas, comunidades remotas y una construcción sostenida de experiencias que hoy le permiten a la provincia proyectar nuevas etapas de desarrollo.

Para Augusto Ernesto Ittig, director de Salud Digital del Ministerio de Salud de Jujuy, el escenario actual muestra avances concretos, aunque todavía persisten limitaciones estructurales que condicionan el crecimiento del sector.

Uno de los aspectos que destaca al analizar la situación provincial es el valor del recurso humano. La continuidad del trabajo y la formación de personal especializado, particularmente después de la pandemia, permitieron sostener proyectos aún en contextos con limitaciones materiales.

Para el funcionario, el desarrollo de la salud digital excede la incorporación de infraestructura o equipamiento. La preparación de los equipos y la madurez profesional ocupan un lugar central en ese proceso.

“El 50% depende de la tecnología y el 50% de las personas. ¿Por qué digo esto? Porque podés tener mucha tecnología puesta, muchos equipos comprados; esto se ha visto en innumerables prototipos en el mundo que fracasaron porque no supieron acompañar estos equipos al usuario. Ahora, una vez que podés armar una red de telemedicina con un recurso humano maduro, a ese recurso humano uno le pone tecnología y realmente termina siendo un gran éxito”, sostiene.

La incorporación de herramientas digitales, en ese sentido, aparece ligada a la capacidad de formar equipos que puedan integrarlas y adaptarlas a cada realidad territorial.

## UNA HERRAMIENTA PARA REDUCIR DESIGUALDADES

En una provincia donde las distancias siguen siendo una variable crítica, la salud digital adquiere una dimensión estratégica. Sobre todo en comunidades alejadas y en poblaciones donde el acceso a la atención sanitaria estuvo históricamente condicionado por la distancia y la falta de recursos.

Desde el sector privado, Ittig participó en el desarrollo de una red nacional de telemedicina para entornos remotos y de alta complejidad operativa, como mineras en



el NOA, petroleras offshore y onshore en la Patagonia, represas hidroeléctricas e incluso buques factoría en alta mar. Esa experiencia también le permitió proyectar el valor de estas herramientas en regiones alejadas de Jujuy, especialmente en comunidades de pueblos originarios.

Con esa idea en mente, resume el impacto que estas herramientas pueden tener en territorios históricamente postergados:

“¡Imaginá la gran herramienta que es! Claramente, el impacto de la salud digital facilita el acceso de muchas comunidades postergadas y, en términos de calidad de atención, decimos que es una niveladora hacia arriba; una posibilidad de que la medicina de los lugares más remotos, que generalmente no es de buena calidad como en los centrales, pueda mejorar”.

La idea de la telemedicina como una “niveladora hacia arriba” atraviesa gran parte de su mirada sobre el desarrollo sanitario en regiones periféricas.

Otro de los motores que identifica en este recorrido son las alianzas y colaboraciones internacionales. Convenios bilaterales y joint ventures con España, Francia, Brasil, Canadá y Estados Unidos aparecen como espacios que facilitaron transferencia de conocimiento, recursos y modelos de implementación.

El financiamiento continúa siendo uno de los principales condicionantes para el crecimiento de estos proyectos. En regiones alejadas de los grandes centros de decisión, la incorporación tecnológica sostenida todavía representa una deuda pendiente.

“El financiamiento para la transformación digital en salud es todo un tema, porque en estos países de Sudamérica, en particular en Argentina, el financiamiento siempre ha sido escaso y uno siempre ha avanzado mucho más en el recurso humano que en el financiamiento para tecnologías”.

A eso se suma la situación económica de los sistemas de salud provinciales. Frente a ese escenario, explica cómo muchas iniciativas terminan dependiendo de apoyos externos para sostenerse en el tiempo:

“Desde mi perspectiva, en estas provincias alejadas del poder central, donde la dificultad económica en los ministerios de salud es aún mayor, la búsqueda que hacemos nosotros es con patrocinantes o sponsors externos. Y cuando digo externos, tiene que ver con organizaciones no gubernamentales que, viendo lo que nosotros hacemos, se animen a acompañarnos con compras de equipo o actualización de nuestro personal”.

# “La salud digital facilita el acceso de muchas comunidades postergadas y, en términos de calidad de atención, es una niveladora hacia arriba”

**Dr. Augusto Ernesto Ittig**

Director de Salud Digital del Ministerio de Salud de Jujuy

## LA PRÓXIMA ETAPA

En paralelo, la inteligencia artificial empieza a ganar espacio dentro del ecosistema de salud digital. Ittig la define como una extensión natural del recorrido iniciado con la telemedicina.

“La inteligencia artificial es como una hermanita más nueva de la telemedicina y viene a tomar una importancia trascendental”.

A partir de esa línea de trabajo, comenzaron a desarrollar experiencias vinculadas con análisis predictivo y seguimiento remoto. Uno de esos proyectos está asociado a telediabetes y se realiza junto con una institución académica del norte de Brasil.

“Estamos haciendo un trabajo de seguimiento en telediabetes y, para eso, en un joint venture con una universidad del norte de Brasil, trabajamos para entender la predictibilidad del potencial abandono de pacientes en el tratamiento de diabetes. En nuestro caso, adelantarnos con esa predictibilidad y focalizarnos en ese núcleo de pacientes que podrían dejar el tratamiento para que no lo abandonen”, explica.

La experiencia muestra cómo la inteligencia artificial empieza a utilizarse para anticipar riesgos y fortalecer la continuidad de tratamientos en pacientes crónicos.

El funcionario también señala que la transformación digital exige cambios culturales dentro de los equipos de salud.

“Realmente es muy costoso en términos de motivar a la persona a salir de su zona de confort, de salir de su inercia clásica presencial para ser entrenado en el uso de la virtualidad”.

La adaptación a nuevas dinámicas de trabajo, sostiene, requiere tiempo, formación y acompañamiento profesional.

Después de años impulsando proyectos vinculados a telemedicina y salud digital, el próximo horizonte aparece asociado a la telecirugía. Allí ubica uno de los grandes desafíos pendientes para el sector.

“En lo inmediato, mi gran reto como excirujano es poder llegar a todo el planeta con telecirugía. La posibilidad de que, en forma sincrónica, un cirujano experimentado, por ejemplo, usando cirugía robótica, pueda operar a otra persona que está en un lugar donde ese cirujano no puede llegar o ese paciente no puede ser trasladado a un centro de alta complejidad”.

Y concluye:

“Hemos avanzado mucho en la telemedicina clínica y nada o casi nada en la telecirugía. Así que ese sí es, para mí, el gran desafío”.

Desde su perspectiva, Jujuy logró consolidar una base de desarrollo sostenida en experiencia, formación profesional y adaptación territorial. El futuro, entiende, dependerá de cómo puedan articularse tecnología, financiamiento, innovación y capacidad humana para sostener una medicina cada vez más remota, predictiva y conectada.





# ENFERMERÍA INFORMÁTICA EN TIEMPOS DE *inteligencia artificial*

***La inteligencia artificial transforma la salud, pero su integración real al cuidado sanitario aún es limitada. Allí es donde surge esta disciplina como un perfil capaz de tender el puente entre los algoritmos y la cama del paciente.***

Por Lic. Denis Alejandro Miranda Chavez



Cada 12 de mayo conmemoramos el Día Internacional de la Enfermería, una fecha que recuerda el nacimiento de Florence Nightingale y el inicio de la enfermería como disciplina moderna. Desde entonces, múltiples procesos históricos, científicos y sociales transformaron profundamente el ejercicio profesional. Entre ellos, la revolución tecnológica de las últimas décadas ocupa un lugar central porque ha modificado herramientas y me-

todologías de trabajo pero sobre todo por su impacto directo en las dinámicas de cuidado.

La expansión de los sistemas de información en salud cambió la manera en que se registran, organizan y utilizan los datos clínicos. Historias clínicas electrónicas, sistemas interoperables, telemedicina y plataformas digitales comenzaron a formar parte de la práctica co-

## *Esa cercanía cotidiana con el paciente y con el funcionamiento real de los equipos de salud le otorga una perspectiva singular para evaluar el impacto efectivo que tienen las tecnologías en la práctica clínica.*

tidiana. Frente a la necesidad de profesionales capaces de gestionar esa información con criterio científico y visión asistencial, surgió la informática en salud como un campo interdisciplinario destinado a integrar tecnología, conocimiento clínico y gestión sanitaria.

Dentro de esta disciplina emergente, la enfermería informática adquirió una relevancia que hoy trasciende ampliamente el ámbito hospitalario. Lejos de ser una casualidad, representa la convergencia entre el cuidado y la tecnología. Se trata de un perfil profesional que integra herramientas digitales, análisis de datos y procesos clínicos con el objetivo de mejorar la calidad, la seguridad y la continuidad de la atención.

Su posición resulta especialmente valiosa porque la enfermería conoce en profundidad los procesos asistenciales de su disciplina y, al mismo tiempo, trabaja históricamente de manera interdisciplinaria y transdisciplinaria, articulando múltiples actores y dimensiones del cuidado de las personas, sus familias y las comunidades en los distintos procesos de salud-enfermedad. Esa cercanía cotidiana con el paciente y con el funcionamiento real de los equipos de salud le otorga una perspectiva singular para evaluar el impacto efectivo que tienen las tecnologías en la práctica clínica.

Paradójicamente, mientras la inteligencia artificial transforma en forma acelerada los sistemas de salud, emerge con mayor fuerza la necesidad de redefinir un rol aún relativamente “joven”. La rápida incorporación de estas tecnologías abrió nuevas preguntas sobre el futuro profesional y sobre las capacidades necesarias para integrarlas de manera segura, ética y significativa en la atención sanitaria. Más que intentar anticipar el futuro, el desafío actual parece consistir en comprender qué perfiles serán capaces de articular el desarrollo técnico de los algoritmos con las dinámicas reales del cuidado.

Porque, aunque la inteligencia artificial ya ocupa un lugar importante en el debate sanitario, todavía existe una distancia considerable entre las demostraciones

tecnológicas y su incorporación efectiva a la cama del paciente. Grandes modelos de lenguaje como OpenAI ChatGPT, Google Gemini o Anthropic Claude demostraron utilidad para resumir información, generar contenidos educativos, asistir tareas administrativas o colaborar en procesos documentales. Sin embargo, su integración segura y sostenida dentro del flujo asistencial continúa siendo limitada.

La convivencia paralela entre estas herramientas y los registros clínicos utilizados en la práctica cotidiana ya es una realidad, y negarla resulta poco conveniente. La evidencia disponible muestra una distinción fundamental para comprender este fenómeno:

***Una cosa es el rendimiento técnico de un modelo —es decir, la precisión con la que resuelve una tarea específica— y otra muy distinta es su desempeño dentro del flujo de trabajo clínico, donde importa su capacidad de integrarse de manera efectiva en procesos reales de atención, sin generar nuevos riesgos o sobrecargas.***

Hoy abundan las demostraciones de capacidad predictiva o generativa, aunque todavía son escasas las implementaciones sostenibles, seguras y verdaderamente integradas al cuidado cotidiano. Y esa diferencia no es menor. Incorporar inteligencia artificial a un sistema de salud no implica simplemente sumar una herramienta informática; implica introducir una intervención compleja que modifica dinámicas laborales, redistribuye responsabilidades y depende de infraestructura, calidad de datos, gobernanza institucional y formación de los equipos de salud.

Pensar la IA desde esta perspectiva obliga a formular preguntas estratégicas: ¿en qué conviene invertir?, ¿qué riesgos son aceptables?, ¿qué impacto real tendrá sobre la atención?, ¿cómo se evalúa el beneficio clínico?, ¿qué consecuencias puede generar sobre los profesionales y



pacientes? En este escenario, la enfermería informática adquiere un rol central. Su función no se limita al uso de herramientas tecnológicas, sino que implica interpretar cómo esas tecnologías pueden responder a necesidades concretas de pacientes, profesionales e instituciones dentro de la práctica clínica real.

Al mismo tiempo, las organizaciones de salud enfrentan decisiones cada vez más complejas, impulsadas tanto por las demandas crecientes de sus usuarios como por la necesidad de optimizar recursos y sostener sistemas asistenciales progresivamente tensionados. Es allí donde la enfermería informática ocupa una posición estratégica para participar en definiciones clave: qué tecnologías priorizar, qué infraestructura resulta necesaria, cuál es el beneficio esperado y qué riesgos clínicos, operativos o éticos se ponen en juego en cada implementación.

Para llevar esta discusión a un terreno más concreto, vale recorrer algunas experiencias recientes lideradas por enfermeras y enfermeros en distintas partes del mundo. En un estudio de implementación realizado en tres hospitales de Taiwán se integró un modelo de inteligencia artificial generativa al sistema de información de enfermería para elaborar borradores automáticos de informes de pase de guardia entre turnos bajo el marco ISBAR. El sistema redujo significativamente el tiempo

de documentación por paciente y permitió recuperar cientos de horas mensuales de trabajo. Más allá del ahorro operativo, surge un interrogante especialmente relevante para la disciplina sobre cómo reasignar ese tiempo recuperado dentro de la planificación del cuidado y del contacto directo con las personas.

Otro ejemplo, desarrollado en Canadá, consistió en la creación de un sistema experimental de soporte a la decisión clínica para la titulación de nitroglicerina intravenosa en unidades críticas. Mediante aprendizaje automático, el sistema buscó anticipar la respuesta de la presión arterial sistólica antes de modificar la dosis administrada. La titulación de fármacos vasoactivos suele implicar procesos de ensayo y error asociados a riesgo de hipotensión; predecir la respuesta podría permitir decisiones más precisas y seguras dentro de contextos de alta complejidad asistencial.

También existen aplicaciones orientadas a dimensiones éticas del cuidado. En Estados Unidos, un grupo de enfermeras y enfermeros de práctica avanzada utilizó procesamiento de lenguaje natural para detectar lenguaje estigmatizante en registros clínicos obstétricos. El sistema identificó expresiones que cuestionaban la credibilidad de las pacientes o reproducían sesgos implícitos, superando enfoques tradicionales basados únicamente

## *El encuentro humano entre profesionales y personas que atraviesan situaciones de vulnerabilidad.*

en palabras clave. Su potencial radica en visibilizar fenómenos que pueden asociarse a desigualdades y peores resultados clínicos.

Otros desarrollos avanzan en direcciones similares: escritas digitales y herramientas de escucha ambiental que agilizan la carga documental; análisis de voz para la detección temprana de deterioro cognitivo; o modelos predictivos destinados a reducir la fatiga de alarma mediante el descarte de falsas alertas. Asimismo, hay expectativas importantes en torno a la planificación de personal y la gestión de dotaciones, un campo de enorme interés para la administración del cuidado, aunque todavía en proceso de consolidar metodologías replicables y resultados consistentes.

Todo este escenario exige competencias nuevas. Los profesionales de enfermería necesitan desarrollar alfabetización en inteligencia artificial para comprender, al menos en sus fundamentos, conceptos como aprendizaje automático, modelos predictivos o procesamiento de lenguaje natural. Del mismo modo, requieren alfabetización en datos que les permita interpretar análisis, identificar sesgos y evaluar críticamente la calidad de la información utilizada por los sistemas.

Se trata de una competencia cada vez más relevante para la seguridad del paciente, trascendiendo su figura de conocimiento complementario. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de actuar como un filtro crítico frente a los errores de la inteligencia artificial: verificar información generada automáticamente, corregir datos erróneos o inventados, vigilar que los algoritmos no perpetúen desigualdades derivadas de datos históricos sesgados y proteger la privacidad de información sensible dentro de entornos digitales cada vez más complejos.

Sin embargo, incluso en un contexto de automatización creciente, existen dimensiones del cuidado que continúan siendo profundamente humanas. En una reflexión reciente sobre inteligencia artificial y ética del cuidado, la profesora María Soledad Paladino señala que el cui-

dado de enfermería incluye dimensiones técnicas e instrumentales, pero las trasciende, ya que su sentido último radica en responder de manera integral a la vulnerabilidad humana. La inteligencia artificial puede colaborar en tareas como documentar, resumir información, automatizar procesos o generar predicciones clínicas; sin embargo, todavía permanece lejos de reemplazar aspectos centrales del cuidado, como la presencia profesional, el vínculo terapéutico y la interpretación contextual de las necesidades de cada persona, familia o comunidad.

En cierta forma, esta discusión no resulta completamente nueva para la disciplina. Florence Nightingale no solo sentó las bases de la enfermería moderna, sino que también incorporó el uso sistemático de registros y estadísticas para mejorar las condiciones de atención. Desde ese punto de partida, la enfermería informática representa una continuidad de esa relación histórica entre cuidado, información y toma de decisiones.

Tal vez, bajo esa lógica, la verdadera medida del éxito esté en garantizar que esas tecnologías cada vez más sofisticadas contribuyan efectivamente a mejorar la experiencia del cuidado, fortalecer la seguridad de los pacientes y recuperar tiempo para sostener aquello que continúa siendo esencial e irremplazable: el encuentro humano entre profesionales y personas que atraviesan situaciones de vulnerabilidad.

### **DENIS MIRANDA CHAVEZ**

Es licenciado en Enfermería, especialista en Enfermería Cardiovascular. En 2024 ingresó a la residencia de Informática en Salud del Hospital Italiano, donde participa en proyectos de enfermería informática. Actualmente, también cursa la Maestría en Informática en Salud en la misma institución.



# ¿UNA MEDICINA EN 10 CLICS?

*Durante años hablamos de transformación digital en salud como si el gran objetivo fuera simplemente “digitalizar”. En 2026 ya quedó claro que digitalizar no alcanza. Tampoco alcanza tener sistemas conectados. El verdadero desafío es mucho más profundo: simplificar.*

*Por Dr. Diego Pereyra - Healthcare Global Director para Softtek*



La salud construyó en las últimas décadas una enorme cantidad de capas tecnológicas: historias clínicas electrónicas, sistemas de laboratorio, plataformas de imágenes, autorizaciones online, portales de pacientes, auditorías digitales, agendas inteligentes y herramientas de inteligencia artificial. Muchas veces todo eso se desarrolló replicando la misma burocracia analógica dentro de una pantalla.

El resultado es paradójico: hospitales hiperconectados donde un médico todavía pierde más tiempo navegando sistemas que atendiendo pacientes.

Hoy podemos hacer una transferencia bancaria desde un celular en apenas tres clics. Comprar un pasaje, reservar un hotel o pedir comida requiere segundos. Solicitar una radiografía en muchos sistemas de salud

***La pregunta ya no debería ser solamente si los sistemas interoperan. La verdadera cuestión es cuánto esfuerzo cognitivo le exigimos a un profesional de salud para realizar una tarea simple.***

todavía implica entre 20 y 30 acciones distintas: logins, validaciones, selección de paciente, búsqueda de estudios, autorizaciones, múltiples ventanas y confirmaciones sucesivas.

La pregunta ya no debería ser solamente si los sistemas interoperan. La verdadera cuestión es cuánto esfuerzo cognitivo le exigimos a un profesional de salud para realizar una tarea simple.

Ahí aparece uno de los grandes problemas silenciosos de la medicina moderna: la carga administrativa digital.

Diversos estudios internacionales muestran que más del 50% del tiempo profesional puede destinarse a actividades no clínicas: carga manual de datos, búsqueda de información, navegación entre plataformas, transcripción de resultados o validaciones burocráticas. En algunos casos, esa cifra alcanza el 56%.

Esto tiene consecuencias concretas: aumenta el agotamiento profesional, disminuye la productividad, genera errores operativos y deteriora tanto la experiencia del médico como la del paciente.

En muchos consultorios actuales, un profesional necesita convivir simultáneamente con múltiples sistemas abiertos: historia clínica, visor de imágenes, resultados de laboratorio, autorizaciones, auditoría, agenda, correo electrónico y herramientas de comunicación interna. La fragmentación tecnológica genera fatiga cognitiva constante. El profesional deja de pensar únicamente en medicina para convertirse también en operador de software.

Por eso creo que uno de los conceptos más importantes de los próximos años será el de “salud en 10 clics”. No se trata literalmente de contar clics, sino de medir complejidad. Cada paso innecesario representa tiempo perdido. Cada ventana adicional implica más carga mental. Cada dato que debe copiarse manualmente es una oportunidad para el error.

***La próxima gran revolución digital en salud será eliminar la fricción entre plataformas, destrabando procesos y reduciendo la burocracia invisible. La tecnología debería comportarse como un copiloto silencioso: presente, integrada y automatizada, sin convertirse en protagonista.***

En ese contexto aparece otro concepto que probablemente ganará protagonismo: one screen healthcare. La idea es simple: el profesional no debería adaptar su flujo de trabajo al sistema; el sistema debería adaptarse al flujo real del profesional.

Hoy muchos médicos trabajan “saltando” entre cinco o seis pantallas distintas para atender a un solo paciente. El futuro debería ser exactamente el contrario: una única interfaz inteligente que concentre todo lo relevante para ese contexto clínico: historia clínica, imágenes, resultados, autorizaciones, agenda, comunicación, auditoría y documentación automática, todo integrado en una sola experiencia visual. Y personalizada.

Porque no necesita ver lo mismo un intensivista que un traumatólogo o un médico de guardia. Muchos sistemas actuales todavía ofrecen interfaces genéricas, sobrecargadas y poco amigables. La próxima generación de plataformas sanitarias deberá ser contextual, predictiva, visualmente simple y extremadamente rápida.

***La experiencia de usuario dejó de ser solamente un tema de diseño para convertirse hoy en una necesidad operativa.***

Durante mucho tiempo, la conversación tecnológica estuvo dominada por conceptos como interoperabilidad, APIs o integración entre sistemas. Son fundamentales. Integrar sistemas sin rediseñar procesos es simplemente

# *La tecnología en salud debería volver a un principio básico: hacer más simple cuidar personas.*

conectar burocracias entre sí. Ese es probablemente uno de los mayores errores de muchas transformaciones digitales: pensar que integrar equivale automáticamente a simplificar.

El futuro pertenece a quienes logren ocultar la complejidad tecnológica detrás de experiencias simples y humanas. La inteligencia artificial tendrá un rol central en este proceso: no solo generando contenido o automatizando respuestas, sino eliminando tareas repetitivas, comprendiendo contexto clínico, priorizando información relevante y reduciendo navegación innecesaria. El verdadero logro de la IA en salud será el ahorro de tiempo.

Quizás ahí aparezca la métrica más importante de toda transformación digital sanitaria: cuánto tiempo clínico le devolvemos al profesional.

Porque si un médico todavía necesita múltiples logins, copiar resultados manualmente o navegar infinitas ventanas para resolver algo simple, entonces el sistema sigue fallando, aunque tenga dashboards sofisticados, interoperabilidad avanzada o inteligencia artificial integrada.

La tecnología en salud debería volver a un principio básico: hacer más simple cuidar personas.

Tal vez el futuro no sea una medicina completamente automatizada. Tal vez el verdadero futuro sea algo mucho más humano: una medicina donde el profesional pueda volver a enfocarse en el paciente y no en la pantalla.

Y quizás, finalmente, logremos algo revolucionario: una medicina en 10 clics.



# KOZACA

*Hacemos simple lo complejo*

Estamos construyendo la salud digital del futuro:  
más digital, eficiente y humana.

Si sos parte del sector salud y estás recorriendo el camino  
de la transformación digital, queremos acompañarte.



Info@kozaca.com.ar



+54 343 469 4989

Conocenos

# → Impulsamos la transformación digital del ecosistema de salud



Conexia acompaña a las aseguradoras en la digitalización de sus procesos para lograr más eficiencia, más control y mejores decisiones.



Automatización de procesos clave



Control del gasto médico



Analítica y trazabilidad en tiempo real

Conozca cómo Conexia puede optimizar la gestión de su organización



## conexia

Healthtech que impulsa la transformación digital del aseguramiento en Latinoamérica.

## Deloitte.

*Together makes progress*

## *Juntos* marcamos la diferencia

En Deloitte, las comunidades sólidas se construyen sobre la base de la colaboración y las oportunidades. Al trabajar con nuestros Clientes, ayudamos a empoderar a las personas y a las familias para que alcancen sus metas y construyan un futuro mejor y más saludable.

Descubrí cómo Deloitte puede apoyar a organizaciones como la tuya.

Contactanos

01

## DHAI: Digital Health & AI Innovation Summit



8 al 9 de  
junio de 2026



Boston,  
EE. UU.



MÁS INFO HACIENDO CLICK

DHAI reúne a referentes de la industria farmacéutica, medtech y políticas públicas para debatir temas complejos como el sesgo algorítmico y la colaboración humano-IA. El foro se centra en cómo la inteligencia artificial está redefiniendo los modelos de atención, integrando voces líderes de la atención médica, startups y capitales de riesgo para analizar los desafíos técnicos y éticos que marcarán el rumbo del sector.

02

## Asia Healthcare Week



23 al 26 de  
junio de 2026



Singapur



MÁS INFO HACIENDO CLICK

Líderes, desarrolladores de infraestructura y directores clínicos convergen en esta plataforma multiteje para abordar los retos operativos más urgentes de la región. El programa prioriza la ejecución práctica de proyectos reales, con especial énfasis en el despliegue de modelos de “hospital en el hogar” y el uso de IA para potenciar el compromiso del paciente. La agenda se divide en tres áreas estratégicas: Infraestructura Sanitaria, Cuidado de Adultos Mayores y Domiciliarios, y Experiencia del Paciente. Se presenta como un espacio técnico para intercambiar estrategias escalables y soluciones orientadas a obtener resultados medibles en ecosistemas de salud de alta complejidad.

03

## 11ª Conferencia internacional de salud pública digital



24 al 26 de  
junio de 2026



Barcelona,  
España



MÁS INFO HACIENDO CLICK

La serie de conferencias Digital Public Health Conference es un evento interdisciplinario de referencia a nivel global en investigación e innovación en salud pública digital.

Desde su creación en 2008, se consolidó como un espacio clave para la presentación de desarrollos impulsados por necesidades reales, orientados a mejorar la salud pública mediante tecnologías aplicadas a nivel individual, comunitario y global. Reúne a profesionales de la salud, la informática, la ciencia de datos y la inteligencia artificial, junto con organismos internacionales, industria y startups, promoviendo el intercambio de conocimientos y la generación de redes de colaboración.

04

## HLTH Europe 2026

hlth.



22 al 26 de  
junio de 2026



Ámsterdam,  
Países Bajos



MÁS INFO HACIENDO CLICK

HLTH Europe es uno de los principales encuentros de innovación en salud en Europa, orientado a impulsar soluciones a los desafíos del sector a través de la colaboración. Reúne a líderes del sistema sanitario, empresas tecnológicas e inversores en un entorno que combina contenido de alto nivel con networking estratégico. Con una propuesta adaptada al contexto europeo, articula buenas prácticas internacionales con las particularidades de los sistemas de salud del continente, posicionándose como un espacio clave para anticipar tendencias, generar alianzas y acelerar la transformación del sector.

05

## ACM Interactive Health 2026



interactive  
health

PORTO · JULY 5-8 · 2026



5 al 8 de  
julio de 2026



Oporto,  
Portugal



MÁS INFO HACIENDO CLICK

Esta conferencia inaugural se posiciona como el foro principal para la investigación en la intersección entre la Interacción Humano-Computadora (HCI) y la Salud. El encuentro convoca a investigadores, diseñadores, profesionales sanitarios y pacientes para analizar ecosistemas sociotécnicos orientados al bienestar.

El programa abarca desde el estudio de prácticas de salud y el desarrollo de teorías centradas en el usuario, hasta el diseño e implementación de tecnologías para el soporte clínico. El enfoque principal reside en crear soluciones humanas y eficaces, abordando los desafíos emergentes en la creación y evaluación de herramientas digitales para la salud.

06

## Estrategias de salud digital y hospitales inteligentes



FORUM  
SALUD DIGITAL  
AMERICAS



5 de agosto  
de 2026



Santiago,  
Chile



MÁS INFO HACIENDO CLICK

Keynote speakers internacionales que marcan el rumbo de la innovación en salud se reúnen en este encuentro para debatir sobre la aplicación de inteligencia artificial y nuevas tecnologías en el sector. Se trata de un espacio estratégico donde referentes globales comparten su visión sobre los desafíos técnicos y operativos que enfrenta la salud digital en toda la región.

# LAS CLAVES DEL HIMSS EXECUTIVE SUMMIT BUENOS AIRES 2026

*El dilema de la salud conectada:  
¿Cómo innovar sin perder el control de los datos?*



El Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center se convirtió en el epicentro de la medicina del futuro al albergar el HIMSS Executive Summit Argentina 2026. En una jornada intensa y estratégica, líderes, tecnólogos y decisores del sector sanitario se reunieron para debatir la agenda de la salud digital. Desde modelos de madurez hospitalaria e interoperabilidad federal hasta la implementación real de la Inteligencia Artificial (IA) en obras sociales y prepagas, el evento dejó en claro que la transformación ya no es opcional: es una necesidad operativa.

Uno de los momentos más esperados del encuentro se vivió durante el panel “Avances en Innovación, Transformación Digital y Ciberseguridad en Salud”. Allí, la discusión tocó el nervio más sensible de la modernización médica: cómo acelerar la innovación y adoptar IA sin abrir las puertas a las feroces amenazas cibernéticas que asedian a las instituciones de salud a nivel global.

## INNOVACIÓN CONSENTIDA Y PROTEGIDA

El panel contó con la participación del Dr. Carlos Otero, jefe de Informática Clínica en el Hospital Italiano, quien aportó una perspectiva pragmática que equilibró el entusiasmo tecnológico con la realidad de la gestión de riesgos.

Para Otero, la transformación digital no consiste en acumular servidores ni en implementar el último algoritmo porque está de moda. El verdadero avance se produce cuando los datos clínicos contribuyen a mejorar las decisiones médicas, agilizar los procesos de trabajo y fortalecer la seguridad de los pacientes.

En ese sentido, señaló que:

***Uno de los principales desafíos consiste en encontrar un equilibrio entre la protección de los datos, la continuidad operativa y la necesidad de aprovechar la información clínica para generar evidencia y mejorar la atención.***

“Existe una gran brecha entre las exigencias regulatorias que enfrenta el sector salud y las que se aplican a otros ámbitos que también manejan información sensible. Además, debemos equilibrar la protección de los datos con la necesidad de utilizar machine learning para demostrar, con evidencia, el beneficio para los pacientes. Por otro lado, la pérdida de la operación suele tener un impacto mayor que la pérdida de información: un apagón operativo puede afectar directamente la atención y generar más daño al paciente que una filtración de datos, aunque mediáticamente ocurra lo contrario. En un contexto de presupuestos ajustados, necesitamos que los proveedores ofrezcan herramientas costoefectivas que fortalezcan la seguridad sin complejizar la gestión”.



En este escenario, donde el ransomware y otros ataques informáticos amenazan la continuidad asistencial, la ciberseguridad ya no puede abordarse como un problema exclusivo del área de sistemas ni como un simple parche tecnológico. Debe convertirse en una condición indispensable para cualquier estrategia de innovación en salud.

## LOS GRANDES EJES DEL SUMMIT

A lo largo del congreso, quedó en evidencia que la salud digital en Argentina se mueve en múltiples velocidades pero persigue objetivos comunes. El equipo de Innova Salud Digital estuvo presente registrando los principales debates de la cumbre:

- **Modelos operativos apoyados en IA:** el foco mutó de la teoría a la práctica. Se discutió cómo incorporar la IA generativa para desburocratizar la práctica médica (como el dictado automático de notas de evolución clínica), reduciendo el agotamiento o burnout del personal de salud.
- **Interoperabilidad federal y avance provincial:** uno de los paneles más celebrados abordó las iniciativas digitales en distintas provincias del país. El desafío argentino sigue siendo romper los “silos de información” para que la historia clínica de un paciente lo acompañe, sin fricciones, sin importar si se atiende en una pequeña salita pública del norte o en un centro privado de alta complejidad en Buenos Aires.
- **Formación y cultura médica:** el despliegue tecnológico fracasa si no hay capacitación profesional. Las universidades e instituciones expusieron la urgencia de reconfigurar la formación médica obligatoria, introduciendo competencias digitales e informática médica desde el grado.

## LA PARADOJA DE LA CIBERSEGURIDAD: A MAYOR APERTURA, MAYOR BLINDAJE

El debate del panel de ciberseguridad dejó una conclusión unánime: la medicina moderna exige interoperabilidad. Sin embargo, cada nueva conexión, cada aplicación de telemedicina conectada al celular de un paciente y cada API que comparte datos entre una prepaga y un hospital es, potencialmente, una nueva puerta de entrada para un hacker.

La receta discutida por expertos no pasa por frenar la innovación, sino por adoptar la filosofía de “Seguridad por Diseño”. Esto implica que cualquier nuevo desarrollo o modelo operativo basado en IA debe incluir protocolos de encriptación, arquitecturas de Zero Trust (Confianza Cero) y sistemas de auditoría automatizados desde el minuto uno de su concepción.

***La ciberseguridad es, en última instancia, un componente crítico de la calidad médica y la seguridad del paciente.***

El HIMSS Executive Summit 2026 ratificó que Argentina cuenta con el talento humano y los casos de éxito para liderar la transformación digital de la región. Sin embargo, el gran aprendizaje es que la tecnología no es una carrera de velocidad, sino una estrategia de resistencia y madurez institucional.

La Inteligencia Artificial y la hiperconectividad prometen revolucionar el diagnóstico y el tratamiento, pero su éxito a largo plazo dependerá de la confianza. Y en el siglo XXI, la confianza del paciente ya no solo se gana con un buen trato en el consultorio; se defiende blindando sus datos médicos más íntimos en los servidores.

¿Está el sistema de salud argentino preparado para dar el salto definitivo hacia la IA manteniendo los datos a salvo? El debate quedó abierto, pero la hoja de ruta ya está trazada.



