



NOVEDADES BIOQUÍMICAS®

SEPTIEMBRE 2026 - NÚMERO 399

ISSN 0328-0233

EL LABORATORIO AL DÍA

EL LABORATORIO DEL HOSPITAL BRITÁNICO: Calidad, Formación e Inteligencia Artificial



CONICET - CEMIC

UN VIRUS COMÚN AYUDA A PREDECIR EL RECHAZO
Y LAS INFECCIONES TRAS UN TRASPLANTE RENAL

IACA

50 AÑOS DE TRAYECTORIA,
FAMILIA Y EXPANSIÓN FEDERAL



Hablamos su mismo idioma

SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO



µGASES

Analizador de pH y Gases en Sangre

- BAJO CONSUMO DE REACTIVOS
- INGRESO DE MUESTRA POR ASPIRACIÓN DE TUBO O JERINGA, INYECCIÓN Y MICROMÉTODO.
- ELECTRODO Y REACTIVOS NACIONALES E INDIVIDUALES
- DISPLAY INTERACTIVO DE 10"

pH

pCO₂

pO₂



AV. TRIUNVIRATO 4135 5° PISO - C1431FBD - BUENOS AIRES, ARGENTINA
Telf.: +54.11.4523.4848 & Rot. / www.aadee.ar / info@aadee.com.ar

RIQAS

novedadesbioquimicaswm.blogspot.com

www.novedadesbioquimicas.com



/novedadesbioquimicas

El siguiente nivel de la automatización

La alegría ahora es doble

- Dispensación automática en todo el proceso.
- Compatible con todas las pruebas de Alegria.
- Hasta 240 pruebas en 8 horas.

alegria²



Un amigo ya conocido

- Ensayos ELISA en formato **monotest**.
- Validación de cada test por su propio estándar.
- Más de 100 parámetros disponibles.

alegria

BIOARS presenta "EL" CLIA Monotest

VirClia® Lotus



Googleá **CLIA MONOTEST** y verás

Vircell VirClia (Monotest CLIA)

Infectología

Bartonella Henselae Virclia IgG - IgM
Bordetella Pertussis Toxin Virclia IgG
Borrelia Virclia IgG - IgM
Brucella Virclia IgG* - IgM*
Chagas Virclia IgG+IgM*
Chlamydia Trachomatis Virclia IgA* - IgG* - IgM*
Chlamydomphila Pneumoniae Virclia IgA - IgG - IgM
Coxiella Burnetii Virclia IgG - IgM
COVID-19 VIRCLIA IgG
COVID-19 VIRCLIA IgM+IgA
COVID-19 SPIKE Quantitative IgG
Diphtheria Virclia IgG*
Epstein-Barr EA Virclia IgG
Epstein-Barr EBNA Virclia IgG
Epstein-Barr VCA Virclia IgG - IgM
Helicobacter Pylori Virclia IgA - IgG
Hepatitis E Virclia IgG - IgM
HHV-6 Virclia IgG
Hydatidosis Virclia IgG
Infectious Mononucleosis Heterophile Virclia IgM*
Legionella Pneumophila Sg 1 Virclia IgG - IgM
Legionella Pneumophila Sg 1-6 Virclia IgG+IgM
Leishmania Virclia IgG+IgM
Leptospira Virclia IgG** - IgM
Measles Virclia IgG - IgM
Mumps Virclia IgG - IgM
Mycoplasma Pneumoniae Virclia IgG - IgM
Parvovirus Virclia IgG - IgM
Rickettsia Conorii Virclia IgG - IgM
Syphilis Virclia IgG+IgM*
Syphilis Virclia IgM* - IgG*

Tetanus Virclia IgG
Tularemia Virclia IgG+IgM*
Varicella-Zoster Virclia IgG - IgM

Infecciones Fúngicas

Aspergillus Galactomanan Ag Virclia
Invasive Candidiasis (Cagta) Virclia IgG

Torch

Cytomegalovirus Virclia IgG - IgM
Herpes Simplex 1 Virclia IgG - IgM
Herpes Simplex 1+2 Virclia IgG - IgM
Herpes Simplex 2 Virclia IgG - IgM
Rubella Virclia IgG - IgM
Toxoplasma Virclia IgG - IgM
Toxoplasma Virclia IgG Avidity

Virus respiratorios

Adenovirus Virclia IgG*
Influenza A Virclia IgG*
Influenza B Virclia IgG*
Parainfluenza 1 Virclia IgG*
Parainfluenza 2 Virclia IgG*
Parainfluenza 3 Virclia IgG*
Respiratory Syncytial Virus Virclia IgG*

Virus tropicales

Chikungunya Virclia IgG - IgM
Dengue NS1 Ag Virclia**
Dengue Virclia IgG - IgM
Ross River Virus Virclia IgG** - IgM**
West Nile Virus Virclia IgG* - IgM*
Zika Virclia IgG - IgM

(*): Disposición 2675
(**): Próxima disponibilidad

Estomba 961 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Argentina - Tel.: +5411 4555 4601
Mail: rmkt@bioars.com.ar
Web: www.bioars.com.ar



vircell
MICROBIOLOGISTS

La combinación definitiva para la serología infecciosa

EL LABORATORIO DEL HOSPITAL BRITÁNICO: CALIDAD, FORMACIÓN E INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Con casi 180 años de historia y una fuerte impronta docente, el Hospital Británico sostiene un Laboratorio Central de alta complejidad, activo las 24 horas, los 365 días del año. Alexis Muryan, Jefe del Laboratorio, conversó con Novedades Bioquímicas sobre organización, calidad, formación de residentes, inteligencia artificial y el futuro del rol del bioquímico dentro de un hospital universitario.

¿Cómo se organiza hoy el laboratorio de un hospital de esta escala?

El Laboratorio Central de Análisis Clínicos está integrado por un Jefe de Laboratorio -el Director Técnico- y una Dirección que incluye también al Jefe de Gestión y Procesos y al Jefe de Calidad Analítica, además de un Departamento de Calidad con sus propios coordinadores de Gestión y Procesos y de Calidad Analítica. Contamos con una recepción de nueve puestos administrativos y estamos divididos en sectores: Extracciones (ocho puestos), Preanalítico, Química Clínica, Medio Interno y Hemostasia, Hematología, Endocrinología, Proteínas, Orinas, Virología y Banco de Sangre, Microbiología, Autoinmunidad y Biología Molecular, cada uno con su encargado bioquímico, bioquímico y técnico. Hoy somos 96 colaboradores -entre extraccionistas, técnicos y bioquímicos- más ocho residentes, en turnos de mañana y tarde; de noche se alternan dos equipos de un bioquímico, dos técnicos, un extraccionista y un administrativo, y los fines de semana y feriados cubrimos de 8 a 20 horas con personal exclusivo. Tenemos dos residencias bioquímicas -Bioquímica Clínica y Microbiología- y dependemos de la Dirección Médica del hospital. Además del Laboratorio Central, tenemos un laboratorio propio en el Centro Médico de Microcentro y puntos de extracción externos en Vicente López, Lanús, Lomas de Zamora y Quilmes.

¿Cuáles son los mayores desafíos de sostener un servicio de alta complejidad las 24 horas?

Trabajamos los 365 días del año, las 24 horas, procesando los análisis de rutina y los de guardia. Los principales desafíos de un laboratorio de alta complejidad pasan por la capacitación permanente del personal, mantener una comunicación fluida, cuidar el clima laboral y hacer coaching constante para sostener el compromiso del equipo. A eso se suma la renovación de los equipos y la actualización de las metodologías, que aumenta la sensibilidad y la especificidad diagnósticas. Por eso el mayor desafío no es solo gestionar un laboratorio cada vez más complejo, sino lograr que esa complejidad se traduzca en mejores decisiones clínicas y mayor seguridad para el paciente. Al estar acreditados por



Dr. Alexis Muryan, Jefe del Laboratorio Central del Hospital Británico.

la norma IRAM-ISO 15189, cumplimos estrictamente con sus requisitos de calidad y competencia, de forma transversal a todos los procesos. Todos los años hacemos una revisión por la Dirección, examinando los procesos en busca de oportunidades de mejora, y trabajamos en la gestión del riesgo, identificando y evaluando los riesgos posibles.

¿Qué rol cumple la formación de residentes en la cultura del laboratorio?

Tenemos residencia de Microbiología desde 1993 y de Bioquímica Clínica desde 1995, con el ingreso de un residente por año en cada una. Duran tres años, con un cuarto año optativo de jefatura. Desde su ingreso al hospital, los residentes tienen una inducción a cargo de Recursos Humanos y la Dirección Médica sobre la visión, la misión y los valores del hospital, sus objetivos y su cultura: la calidad de trabajo es lo que distingue y prioriza el hospital en todos sus servicios. Cada vez que ingresan a un nuevo sector reciben una inducción específica, y su desempeño es monitoreado de cerca por el encargado. Una vez capacitados, empiezan a hacer reemplazos de bioquímicos ante licencias o vacaciones y, formados en los sectores

de rutina, comienzan a cubrir turnos de mañana, tarde, noche, fines de semana y feriados, adquiriendo práctica real en la actividad asistencial. Buena parte del plantel bioquímico actual son exesidentes que, al haber rotado por todos los sectores, tienen manejo amplio del laboratorio.

¿Cómo impactan la automatización y la inteligencia artificial en el día a día?

La automatización y la inteligencia artificial tienen un impacto enorme en la productividad, la seguridad, la calidad y la gestión del laboratorio. La automatización se aplica en los tres procesos principales -preanalítico, analítico y postanalítico- y abarca desde el ingreso de la orden médica y la recepción de la muestra hasta el procesamiento, la autovalidación, la transmisión automática del resultado al sistema del hospital y el informe final. Esto permite reducir el trabajo manual, los tiempos de respuesta y los errores preanalíticos -la principal causa de desvíos- y le da mayor importancia también al criterio profesional para interpretar los análisis y resolver los casos complejos. La inteligencia artificial nos ayuda a interpretar resultados, analizar información compleja, resumirla y darle significado, reconocer imágenes como células, e integrar información entre distintas áreas. Un ejemplo son las mejoras en nuestros indicadores: del proceso preanalítico, como el tiempo de espera en la recepción ambulatoria; del proceso analítico, como el sigma de los analitos o la tasa de service de los equipos; del proceso postanalítico, como informes demorados y el tiempo de respuesta de las muestras de guardia; y de gestión, como la satisfacción del cliente interno y externo y la cantidad de capacitaciones dictadas. Para los próximos años vamos a necesitar menor supervisión rutinaria y mayor gobernanza profesional: menos presencia operativa y más responsabilidad estratégica. La supervisión del trabajo y la dedicación a resolver casos complejos van a ocupar la mayor parte del tiempo del bioquímico, que deberá estar informado, capacitado y actualizado, y preparado también en gestión.

¿Qué peso tienen la calidad y la acreditación en la gestión del laboratorio?

La calidad tiene que ser la prioridad en un laboratorio de análisis clínicos, ya que los resultados afectan las decisiones médicas y la salud de los pacientes. Nuestro laboratorio está acreditado desde 2019 por la norma IRAM-ISO 15189, lo que implica un sistema de gestión de calidad en mejora continua y competencia técnica para informar los analitos acreditados, con los más altos estándares a nivel mundial. Todos los años nos audita el Organismo Argentino de Acreditación, y además llevamos adelante una auditoría interna



Personal del Laboratorio Central.

anual con una consultora externa. En el menú de prestaciones, entre rutina y alta complejidad, fuimos incorporando estudios como anticuerpos antifosfolipasa A2, anticuerpos anticocleares, galactomananos, paneles de autoinmunidad, estudio metabólico de litiasis renal, cultivos de prótesis por sonicación y cultivo de orina automatizado.

¿Cómo es el trabajo con las especialidades clínicas del hospital?

En el hospital hay una comunicación constante y fluida entre el laboratorio y los servicios médicos. Participamos en toda decisión sobre nuevas prestaciones a través de reuniones, ateneos y consultas permanentes. La detección de inconsistencias en los resultados, el conocimiento de la utilidad y las limitaciones de cada prestación, y la comprensión de la clínica son aportes fundamentales del bioquímico para acercarle información al médico en sus decisiones. Según distintas fuentes, entre el 60 y el 70% de las decisiones clínicas médicas están basadas en resultados de laboratorio, incluyendo la admisión, el alta o el tratamiento. Vamos incorporando análisis según las necesidades médicas, la aparición de nuevos biomarcadores y la relación costo-beneficio; cuando esta no se cumple, derivamos el estudio a un laboratorio externo.

¿Hacia dónde evoluciona el rol del bioquímico en los próximos años?

Con los avances tecnológicos y la inteligencia artificial, el rol del bioquímico está cambiando. Creo que a la formación universitaria hay que sumarle capacitación en informática, inteligencia artificial, análisis de datos, control de calidad y gestión del laboratorio basada en costos, productividad e indicadores. También deberá capacitarse en investigación básica y clínica, y en la publicación de trabajos científicos.

COLABIOCLI: XXVII CONGRESO LATINOAMERICANO DE BIOQUÍMICA CLÍNICA

Organizan: COLABIOCLI y Sociedad Boliviana de Bioquímica Clínica (SOBOBIOCLI)

Fecha: 7 al 10 de octubre de 2026

Lugar: Centro de Convenciones FEXPOCRUZ, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia



ALAG: XX CONGRESO LATINOAMERICANO DE GENÉTICA

Organizan: Asociación Latinoamericana de Genética (ALAG) y Sociedad Uruguaya de Genética

Fecha: 20 al 23 de octubre de 2026

Lugar: Montevideo, Uruguay



SAD: XXV CONGRESO ARGENTINO DE DIABETES

Organiza: Sociedad Argentina de Diabetes (SAD)

Fecha: 29 al 31 de octubre de 2026

Lugar: Hotel NH Gran Hotel Provincial, Mar del Plata



CALILAB: XIII CONGRESO ARGENTINO DE LA CALIDAD EN EL LABORATORIO CLÍNICO

Organiza: Fundación Bioquímica Argentina (FBA)

Fecha: 18, 19 y 20 de noviembre de 2026

Lugar: Centro de Convenciones Buenos Aires (CEC)

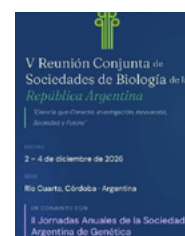


SAB - SAG: V REUNIÓN CONJUNTA DE SOCIEDADES DE BIOLOGÍA Y II JORNADAS ANUALES DE GENÉTICA

Organizan: Sociedad Argentina de Biología (SAB) y Sociedad Argentina de Genética (SAG)

Fecha: 2 al 4 de diciembre de 2026

Lugar: Universidad Nacional de Río Cuarto, Córdoba



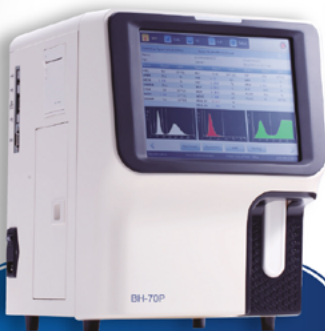
53
AÑOS
con vos



AADEE S.A.

¡Unidades disponibles!
Mínimo consumo de reactivos
Máxima eficiencia

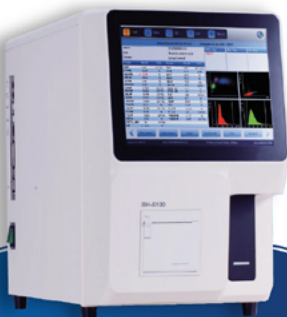
Aprovecha el precio especial de lanzamiento



BH-70P
Analizador de hematología diferencial de 3 partes



BH-5390
Analizador de hematología diferencial de 5 partes



BH-5100
Analizador de hematología diferencial de 5 partes



AV. TRIUNVIRATO 4135 5° PISO / BUENOS AIRES, ARGENTINA / C1431FBD /
Tel.: +54.11.4523.4848 & Rot. / www.aadee.ar / info@aadee.com.ar





AADEE S.A.
...desde 1973

URIT



REPRESENTANTES
OFICIALES DE **URIT**

LANZAMIENTO

**DESCUENTO
ESPECIAL y
CUOTAS
PROMOCIONALES**

POR TIEMPO LIMITADO

LÍNEA AUTOMATIZADA DE UROANÁLISIS URIT

Una solución para cada necesidad

Exclusivo



Por tiempo
Limitado



UC-58

COMPARATIVA DE PRECIOS

ANTES: ~~2418~~ USD

AHORA: **2100** USD
+ IVA



Mide únicamente
tiras reactivas.



US-500



Procesa tiras reactivas
y sedimentos.



US-1000



Procesa tiras reactivas
y sedimentos.



US-1680



Procesa tiras reactivas
y sedimentos.

Automatización escalable con respaldo técnico especializado



Todos nuestros equipos incluyen kit inicial de reactivos



CONFIABILIDAD

Resultados precisos y
reproducibles para mayor
seguridad diagnóstica.



ALTO RENDIMIENTO

Automatización avanzada
que optimiza el tiempo
y la productividad.



BAJO COSTO OPERATIVO

Diseñados para reducir
costos sin comprometer
la calidad del resultado.



SOPORTE TÉCNICO

Asesoramiento, capacitación
y asistencia técnica
especializada.



AADEE S.A.
--desde 1973

CONSÚLTANOS

+54 11 4523-4848

info@aaadee.com.ar

www.aaadee.com.ar

Av. Triunvirato 4135,
CABA, Argentina

**AUTOMATIZÁ TU
LABORATORIO.**
Optimización,
eficiencia y respaldo
técnico en un solo
proveedor.



Punta metálica
dispensadora
integrada

VDRL FAST U.S.R.

Reactivo para la detección de reagentes vinculados a Sífilis, desarrollado para **optimizar el trabajo diario del laboratorio.**

La precisión también se dispensa.

PRECISIÓN EN CADA GOTA

CONFIANZA EN CADA RESULTADO



Incluye controles positivo y negativo. Facilitan la realización de la prueba y aportan mayor confiabilidad en los resultados.



Técnica modificada U.S.R. Permite el uso de suero no inactivado, simplificando el procedimiento.



Aplicación clínica. Ideal para cribado poblacional y seguimiento del tratamiento de Sífilis.

La punta metálica dispensadora integrada garantiza **precisión y exactitud en la dosis dispensada.**

CÓDIGO: 720125
PRESENTACIÓN: 250
DETERMINACIONES CON CONTROLES



www.gtlab.com.ar



Comprometidos con la más alta calidad en el diagnóstico.

@gtlab.argentina | infoprofesional@gtlab.com.ar



VISITECT® CD4 ADVANCED DISEASE

Test rápido

En las personas que viven con HIV, el CD4 sigue siendo la mejor medida del estado inmunitario.

La identificación temprana de los niveles de células T CD4+, salva vidas.



VISITECT® CD4 Advanced Disease es un ensayo de flujo lateral rápido, de lectura visual, a partir de una pequeña gota de sangre que informa si el nivel del paciente está por debajo de 200 células T CD4+/ μ L.

VISITECT® CD4 Advanced Disease es la solución perfecta para realizar pruebas de CD4 el mismo día en entornos descentralizados.



CROMOION

ABASTECIMIENTO INTEGRAL HOSPITALARIO
División Diagnóstico - Biología Molecular

Oporto 6125 (C1408CEA) | Buenos Aires - Argentina
Tel.: (5411) 4644-3205/3206 Líneas rotativas | Fax: (5411) 4643-0150
E-Mail: reporte@cromoion.com | www.cromoion.com



LA EXTRACCIÓN A DOMICILIO, ENTRE LA DEMANDA LATENTE Y EL DESAFÍO LOGÍSTICO

La extracción a domicilio ya no es una excepción: el 87,5% de los laboratorios la ofrece, aunque de forma artesanal. Un relevamiento a 56 laboratorios y 67 pacientes, realizado con CALAB, revela una demanda latente que hoy encuentra respuesta en LabGo, plataforma on-demand que resuelve el desafío sin costos fijos.

Sin traslados, esperas ni salas colmadas, una nueva forma de vincularse con el laboratorio. Esa es la pregunta que impulsó el relevamiento realizado por Esteban Winter y Belén García Fabiani, ambos Bioquímicos egresados de la UNLP y estudiantes del MBA en Salud de UdeSA.

Tradicionalmente, los servicios de salud a domicilio se asociaron con pacientes con dificultades de movilidad. Sin embargo, los cambios en los hábitos de consumo, el impacto de la tecnología y nuevas realidades vinculadas al envejecimiento y las enfermedades crónicas muestran un potencial mucho mayor para este tipo de prestación, con beneficios tanto para pacientes como para laboratorios.

Para explorar esta oportunidad, los autores encuestaron a 56 laboratorios de análisis clínicos de todo el país, en colaboración con CALAB, y relevaron

en paralelo la experiencia de pacientes que se realizan análisis clínicos.

Los resultados muestran que la extracción a domicilio no es una novedad: el 87,5% de los laboratorios ya la ofrece. Sin embargo, el 75% la resuelve con personal propio y sin una logística sistematizada, mientras que la tercerización a un proveedor externo sigue siendo marginal (3,6%).

El dato más relevante aparece en otro aspecto: el 94,7% de los laboratorios considera importante o muy importante crecer en volumen sin ampliar su estructura física. La coordinación logística y los costos operativos aparecen como los principales obstáculos para sostener este servicio.

Del lado del paciente, sobre 67 encuestados, el 65,6% respondió que usaría “definitivamente” o “probablemente” un servicio confiable de extracción



Analizador de Electrolitos H-900

ventas@avan.com.ar
www.avan.com.ar
+54 (11) 4754-2168
+54 (9 11) 2796-9201

AVAN

El analizador
es el comienzo, el
respaldo es el que
hace la diferencia.



Analizador de Gases en Sangre



Acompañamiento
Especializado



Servicio técnico
propio



 ventas@avan.com.ar

 +54 (9 11) 2796-9201

avan.com.ar

a domicilio, y apenas un 3% lo descartó. Las principales molestias del circuito actual son el tiempo de espera (38,8%) y tener que salir de casa en ayunas (29,9%). Además, el 52% gestiona hoy los análisis de otra persona, y quienes experimentan ansiedad,

estrés o incomodidad frente al laboratorio muestran una mayor intención de uso. La motivación no es solo ahorrar tiempo, sino evitar el desgaste físico y emocional que implica el proceso.

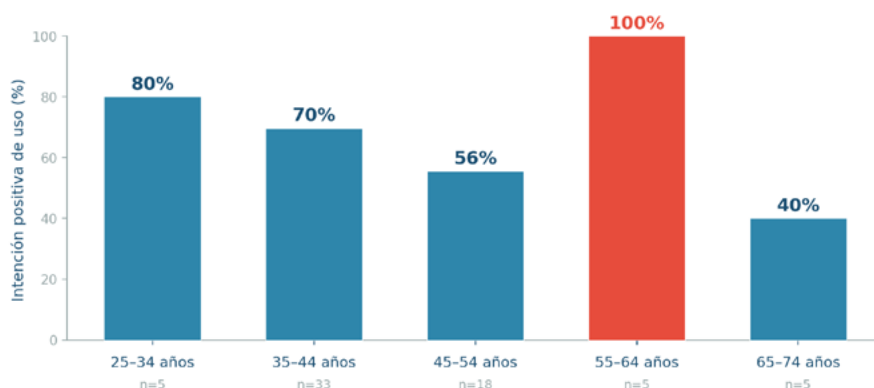
Respecto de una plataforma externa, los laboratorios se muestran cautos, aunque abiertos: el 25% la contrataría hoy, el 32,1% no lo haría y el 42,9% respondió “tal vez”, condicionado a evidencias concretas sobre calidad de atención, profesionales matriculados y trazabilidad.

Los autores sostienen que el verdadero debate ya no pasa por la existencia de la necesidad, sino por cómo resolverla en el futuro: continuar sosteniéndola con estructura propia o delegarla en un tercero especializado y confiable, que expanda el alcance y resuelva la logística.

En esa intersección trabaja LabGo, una plataforma on-demand de toma de muestras a domicilio. Su propuesta busca permitir que los laboratorios crezcan sin aumentar estructura ni costos fijos, mientras los pacientes acceden a una experiencia más cómoda, evitando traslados, esperas y salas colmadas, para sí mismos o para quienes tienen a su cuidado, reconfigurando la experiencia de acceder a los análisis clínicos.

¿Quién adoptaría primero la extracción a domicilio?

Intención de uso positiva (“Sí, definitivamente” + “Probablemente sí”) por rango etario

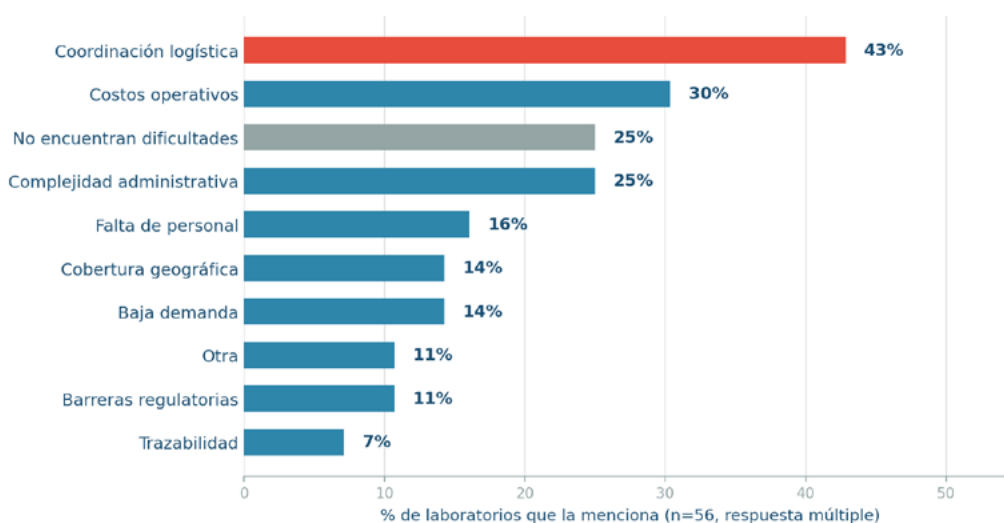


Los más dispuestos a contratar el servicio son las personas de 55 a 64 años (100%), seguidas por las de 25 a 34 años (80%), un segmento ya habituado a resolver compras y trámites por apps y servicios on demand.

Fuente: Encuesta de experiencia actual con análisis clínicos (n=66) — Winter & García Fabiani, UdeSA

La logística, el dolor de cabeza más citado

¿Qué dificultades encuentran los laboratorios para ofrecer extracciones domiciliarias?



Al cruzar por tamaño: en los laboratorios grandes la coordinación logística es la dificultad dominante (64%), mientras que en los pequeños pesa más el costo operativo (42%).

Fuente: Encuesta a 56 laboratorios de análisis clínicos — Winter & García Fabiani, UdeSA / CALAB

La propuesta se apoya en tres pilares innegociables: profesionales matriculados, trazabilidad de principio a fin y calidad asegurada.

Quienes quieran conocer más pueden visitar labgo.com.ar.

LOS CENTROS DE DIÁLISIS ADVIERTEN POR LA CAÍDA DE RECURSOS DEL PAMI PARA EL TRATAMIENTO RENAL

Los Centros de Diálisis de todo el país expresaron su profunda preocupación por la falta de actualización del módulo Pami, el valor que la obra social paga por cada sesión de diálisis. La situación afecta a más de 200 entidades y compromete la atención de 4.700 afiliados, en momentos en que la inflación acumulada duplica el reclamo aún no resuelto.

Los Centros de Diálisis del país hicieron pública su preocupación por la situación financiera que atraviesa el tratamiento dialítico dentro del sistema del Pami. Según explicaron, la crisis compromete a más de 200 entidades distribuidas en todo el territorio nacional y afecta la atención de aproximadamente 4.700 afiliados del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Se trata de un tratamiento que buena parte de esos pacientes necesita varias veces por semana para sostener su vida, lo que vuelve especialmente sensible cualquier dificultad financiera que pueda afectar su continuidad.

El centro del reclamo es el denominado módulo Pami, el valor de referencia que la obra social paga por cada prestación de diálisis y que además regula otras variables de la práctica. Ese monto no solo permanece sin actualizar desde hace un año y medio, sino que además sufrió una reducción del 8%. El desfase se agrava frente a los índices inflacionarios del período: 33,1% en 2025 y 19,3% en lo que va de este año. Frente a ese escenario, el reclamo del sector nefrológico apunta a una recomposición del 50%, porcentaje que consideran necesario para restituir y actualizar el valor real de la práctica de alta complejidad y así garantizar la sostenibilidad de los centros a mediano plazo.

Durante los últimos meses, representantes del sector realizaron distintas gestiones ante las autoridades del Pami para plantear la necesidad de actualizar el valor de esta prestación, que según los centros está lejos de cubrir las necesidades reales de cada tratamiento médico. Se trata de reclamos que, sostienen, vienen realizando de manera sistemática y por distintas vías institucionales, sin que hasta el momento se haya traducido en una respuesta concreta por parte del organismo ni en una mesa de diálogo formal que permita destrabar la situación.

La situación golpea con particular dureza a los centros del interior del país. Además de la prestación en sí, deben afrontar el traslado de los pacientes hasta el centro de diálisis, la cirugía vascular previa que cada tratamiento requiere y hasta la provisión de alimentos durante las sesiones, rubros que se actualizan mes a mes y que corren por cuenta de cada institución, sin el mismo acompañamiento económico que reciben



otras prestaciones del sistema. Esta desigualdad territorial agrava aún más una situación que ya de por sí es crítica para el funcionamiento de los centros más alejados de los grandes centros urbanos.

Pese a este escenario, desde el sector remarcaron que hace más de un año que no reciben respuesta de ninguna autoridad del Instituto pese a los reclamos formales realizados. Aun así, ratificaron su intención de seguir garantizando la atención médica de los pacientes hasta donde les sea posible, aunque advirtieron sobre la urgencia de que el organismo dé una respuesta concreta a lo que definieron como una situación de extrema crisis para el sector, que de no resolverse pronto pone en riesgo la continuidad del servicio para miles de afiliados en todo el país y podría derivar en el cierre de algunos de los centros más comprometidos financieramente, según advirtieron sus representantes.



Cepheid's GeneXpert®

Diagnóstico molecular rápido, preciso y fácil.

Con el sistema **GeneXpert®** y el menú de pruebas **Xpert®**, Cepheid ofrece resultados útiles cuando los clínicos más los necesitan.



La tecnología del sistema **GeneXpert®** de Cepheid es la piedra angular de nuestra exclusiva visión del diagnóstico molecular, que nos permite ofrecer una gama completa de pruebas PCR/CBNAAT (Cartridge Based Nucleic Acid Amplification Test) en una sola estación de trabajo consolidada y totalmente escalable. El sistema **GeneXpert** está disponible en una configuración de 2, 4, 16, 48 u 80 módulos. Además, nuestro **GeneXpert Xpress** aprobado por CLIA está disponible para el control y el acceso a la primera línea, donde sea que lo necesite.

GeneXpert® II

GX-II Processing Unit:
Ancho: 16.13 cm
Alto: 30.48 cm
Profundidad: 29.72 cm

GeneXpert® IV

GX-IV Processing Unit:
Ancho: 27.94 cm
Alto: 30.48 cm
Profundidad: 29.72 cm

GeneXpert® XVI

GX-XVI Processing Unit:
Ancho: 57.79 cm
Alto: 65.53 cm
Profundidad: 33.66 cm



Tel: +5411 4300-9090

info@biodiagnostico.com.ar | www.biodiagnostico.com.ar



Menú de pruebas Xpert® CE-IVD

			Número de pruebas	Número de catálogo
Vías respiratorias	Xpert® Xpress CoV-2/Flu/RSV plus	Detección y diferenciación rápidas de SARS-CoV-2, gripe A, gripe B y RSV (virus respiratorio sincitial), con la incorporación de una tercera diana génica para SARS-CoV-2, con resultados en unos 36 minutos	10	XP3COV2/FLU/RSV-10
	Xpert Xpress CoV-2 plus	Detección rápida de SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19, con tres dianas génicas en tan solo 20 minutos*	10	XP3SARS-COV2-10
	Xpert Xpress SARS-CoV-2	Detección rápida de SARS-CoV-2 en tan solo 30 minutos*	10	XPRSARS-COV2-10
	Xpert Xpress Strep A	Detección rápida del ADN de estreptococo del grupo A en tan solo 18 minutos*	10	XPRSTREPA-CE-10
	Xpert Xpress Flu/RSV	Detección y diferenciación rápidas de los virus de la gripe A y B, y del RSV (virus respiratorio sincitial) en tan solo 20 minutos^	10	XPRFLU/RSV-CE-10
Infecciones asociadas a la atención sanitaria y otras enfermedades infecciosas	Xpert MRSA NxG	Prueba de vigilancia activa de SARM en unos 45 minutos*	10 120	GXM RSA-NXG-CE-10 GXM RSA-NXG-CE-120
	Xpert SA Nasal Complete	Pruebas prequirúrgicas de S. aureus y SARM en aproximadamente 1 hora	10 120	GXSACOMP-CE-10 GXSACOMP-120
	Xpert MRSA/SA BC	Detección de SARM y S. aureus en hemocultivos positivos en aproximadamente 1 hora	10	GXM RSA/SABC-CE-10
	Xpert MRSA/SA SSTI	Detección de infecciones de la piel y tejidos blandos por SARM y S. aureus en aproximadamente 1 hora	10	GXM RSA/SA-SSTI-CE
	Xpert Carba-R	Detección y diferenciación de KPC, NDM, VIM, IMP y OXA-48 en 50 minutos	10 120	GXCARBAP-CE-10 GXCARBAP-CE-120
	Xpert Norovirus	Identificación y diferenciación de Norovirus GI y GII en menos de 1 hora*	10	GXNOV-CE-10
	Xpert EV	Detección de enterovirus en LCR en 2,5 horas	10	GXEVI-100N-10
	Xpert C. difficile BT	Detección de la infección por Clostridioides difficile con detección independiente de toxina binaria y diferenciación de la cepa 027 en unos 45 minutos	10	GXCDIFFBT-CE-10
TB (tuberculosis) y enfermedades infecciosas emergentes	Xpert vanA/vanB	Detección rápida de enterococos resistentes a la vancomicina (ERV) para la prevención y el control de brotes activos en unos 45 minutos	10	GXVANA/B-CE-10
	Xpert MTB/RIF Ultra	Detección del complejo Mycobacterium tuberculosis y de las mutaciones asociadas a la resistencia a la rifampicina en menos de 80 minutos	10 50	GXMTB/RIF-ULTRA-10 GXMTB/RIF-ULTRA-50
	Xpert MTB/XDR	Detección del complejo Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a la resistencia farmacológica a isoniazida, fluoroquinolonas, fármacos inyectables de segunda línea y etionamida en menos de 90 minutos, utilizando la tecnología GeneXpert de 10 colores	10	GXMTB/XDR-10
	Xpert Ebola	Detección del virus del Ébola Zaire en unos 90 minutos	10 50	GXEBOA-CE-10 GXEBOA-CE-50
Virología sanguínea, salud de la mujer y salud sexual	Xpert CT/NG	Detección de las infecciones por Chlamydia trachomatis y Neisseria gonorrhoeae en unos 90 minutos	10 120	GXCT/NGX-CE-10 GXCT/NGX-CE-120
	Xpert HPV	Detección del virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo. Identifica el VPH tipos 16 y 18/45; notifica de forma combinada otros 11 tipos de alto riesgo en menos de 1 hora	10	GXVPH-CE-10
	Xpert Xpress GBS	Detección intraparto de estreptococos del grupo B (GBS) durante la dilatación/expulsión en aproximadamente 30 minutos*	10	XPRSGBS-CE-10
	Xpert TV	Detección de Trichomonas vaginalis en muestras de hombres y mujeres en aproximadamente 1 hora*	10	GXTV-CE-10
	Resistance Plus® MG Flexible	Detección de M. genitalium y resistencia a macrólidos en unas 2 horas	10	S2A-2000410
	Xpert HBV Viral Load	Detección y cuantificación del virus de la hepatitis B (VHB) en menos de 1 hora	10	GXHBV-VL-CE-10
	Xpert HCV Viral Load	Detección y cuantificación del virus de la hepatitis C (VHC) en 105 minutos	10	GXHCV-VL-CE-10
	Xpert HCV VL Fingerstick	Detección y cuantificación del virus de la hepatitis C (VHC) en aproximadamente 1 hora	10	GXHCV-FS-CE-10
	Xpert HIV-1 Qual XC	Detección del virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) en unos 90 minutos	10	GXHIV-QA-XC-CE-10
	Xpert HIV-1 Viral Load XC	Detección y cuantificación del virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) en unos 90 minutos	10	GXHIV-VL-XC-CE-10
Oncología y genética humana	Xpert Bladder Cancer Detection	Detección de la presencia de cáncer de vejiga en pacientes con hematuria en unos 90 minutos	10	GXBLAD-CD-CE-10
	Xpert Bladder Cancer Monitor	Monitorización cualitativa de la recurrencia en pacientes con diagnóstico previo de cáncer de vejiga en unos 90 minutos	10	GXBLAD-CM-CE-10
	Xpert Breast Cancer STRAT4	Medición semicuantitativa de ESR1, PGR, ERBB2 y MKI67 de tejido FFPE de cáncer de mama invasivo en 70 minutos	10	GXBCESTRAT4-CE-10
	Xpert BCR-ABL Ultra	Medición estandarizada de los niveles de transcritos de BCR-ABL p210 en personas con leucemia mieloide crónica (LMC) en menos de 2 horas	10	GXBCEABL-10
	Xpert FII & FV	Identificación de factores de riesgo genético de trombosis en unos 30 minutos	10	GXFII-FV-10
	Xpert BCR-ABL Ultra p190	Monitorización cuantitativa de los niveles de transcritos de ARNm de BCR-ABL p190 en personas con leucemia mieloide crónica (LMC) y leucemia linfoblástica aguda (LLA) en aproximadamente 2,5 horas	10	GXBCEABL190-CE-10

* Con terminación precoz del ensayo para resultados positivos.

^ Con terminación precoz del ensayo solo para resultados positivos de gripe o RSV (virus respiratorio sincitial). Notificación de negativos y resultados combinados de gripe RSV (virus respiratorio sincitial) en 30 minutos.

Distribuido en exclusiva por Cepheid en el marco del programa Flexible para el sistema GeneXpert® CE-IVD. Producto sanitario para diagnóstico in vitro. No todas las pruebas están disponibles en todos los países.



Analizador Multiparamétrico

Totalmente Automatizado

- Dispositivo individual de un solo uso que contiene todos los reactivos necesarios para realizar el ensayo.
- Capacidad multiparamétrica: Procesa hasta 30 diferentes pruebas por corrida.
- La velocidad permite obtener resultados simultáneos de diferentes paneles.
- El primer resultado se obtiene antes de 90 minutos.
- Volumen de muestra:
La muestra se dispensa manualmente. ELISA:
Mínimo de muestra 60 uL.
Fijación de complemento:
Mínimo de muestra 120 uL.



Chorus TRIO

Enfermedades Infecciosas

ADENOVIRUS IgA
ADENOVIRUS IgG
BORDETELLA PERTUSSIS IgA
BORRELLIA IgG
BORRELLIA IgM
CHIKUNGUNYA IgG
CHIKUNGUNYA IgM
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgA
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgG
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgM
CLOSTRIDIUM DIFFICILE A/B TOXINS
CLOSTRIDIUM DIFFICILE GDH
CYTOMEGALOVIRUS IgG
CYTOMEGALOVIRUS IgG AVIDITY
CYTOMEGALOVIRUS IgM
DENGUE IgG
DENGUE IgM
DIPHTHERIA IgG
ECHINOCOCCUS IgG
EPSTEIN-BARR EARLY ANTIGEN IgG
EPSTEIN-BARR EARLY ANTIGEN IgM
EPSTEIN-BARR EBNA IgG
EPSTEIN-BARR VCA IgG
EPSTEIN-BARR VCA IgM II
HELICOBACTER PYLORI IgA
HELICOBACTER PYLORI IgG
HSV1 SCREEN
HSV2 SCREEN
HERPES SIMPLEX 1 IgG Recombinant
HERPES SIMPLEX 1+2 IgM
HERPES SIMPLEX 2 IgG Recombinant
INFLUENZA A IgA

INFLUENZA A IgG
INFLUENZA B IgA
INFLUENZA B IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA
LEGIONELLA PNEUMOPHILA 1 IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA 1-6 IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA IgM
LEGIONELLA URINARY ANTIGEN
MEASLES IgG
MEASLES IgM
MUMPS IgG
MUMPS IgM
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgA
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgG
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgM
Parvovirus B19 IgG
Parvovirus B19 IgM
POLIOVIRUS IgG
RESPIRATORY SYNCYTIAL IgA
RESPIRATORY SYNCYTIAL IgG
RUBELLA IgG AVIDITY
RUBELLA IgG
RUBELLA IgM
SYNPHILUS SCREEN RECOMBINANT
TETANUS IgG
TICK-BORNE ENCEPHALITIS VIRUS
TICK-BORNE ENCEPHALITIS VIRUS IgM
TIROGLOBULIN HIGH SENSITIVITY
TOSCANA VIRUS IgG
TOSCANA VIRUS IgM
TOXOCARA IgG
TOXOPLASMA IgA

TOXOPLASMA IgG AVIDITY
TOXOPLASMA IgG
TOXOPLASMA IgM
TRACHOMATIS IgA
TRACHOMATIS IgG
TREPONEMA IgG
TREPONEMA IgM
VARICELLA IgG
VARICELLA IgM
25 OH VITAMIN D TOTAL

Autoinmunidad

ANA-8
ANA-SCREEN
ENA-6 S
SM
SS-A
SS-B
Scl-70
Cenp-B
Jo-1
ds-DNA-G
ds-DNA-M
snRNP-C
U1-70 RNP
anti-CCP
RF-G
RF-M
CALPROTECTIN
CALPROTECTIN K
CARDIOLIPIN-G
CARDIOLIPIN-M
BETA 2-GLYCOPROTEIN-G
BETA 2-GLYCOPROTEIN-M
DEAMIDATED GLIADIN-A
DEAMIDATED GLIADIN-G
GLIADIN-A
GLIADIN-G
tTG-A
tTG-G
ASCA-A
ASCA-G
GBM
MPO

PR3
TG
a-TG
a-TPO
AMA-M2
LKM-1
INSULIN
INTRINSIC FACTOR
FSH
LH
PRL
TSH
fT4
fT3
TOTAL IgE

Fijación del Complemento

BORRELLIA IgG
BRUCELLA
COXACKIE VIRUS A MIX
COXACKIE VIRUS B MIX
ECHO VIRUS N MIX
ECHO VIRUS P MIX
LEPTOSPIRA MIX
LISTERIA MONOCYTOGENES
PARAINFLUENZA MIX
Q FEVER



BIODIAGNOSTICO

Av. Ing. Huergo 1437 P.B. "1" | C1107APB | CABA | Argentina | Tel./Fax: +5411 4300-9090
info@biodiagnostico.com.ar | www.biodiagnostico.com.ar

Seguimos creciendo para ofrecer *más soluciones* al laboratorio

En **BG Analizadores** continuamos ampliando nuestro portfolio con la incorporación de nuevas representadas internacionales, fortaleciendo nuestra propuesta para acompañar las necesidades actuales del diagnóstico clínico.

RANDOX | **RIQAS** | **ACUSERA**
QUALITY CONTROL

Incorporamos las soluciones de **Randox**, referentes internacionales con el programa **RIQAS** Control de Calidad, y su línea **Acusera** Controles de Tercera Opinión que permiten optimizar la calidad analítica, consolidación de parámetros y una evaluación objetiva del desempeño, brindando mayor confianza y precisión en cada resultado.



ThermoFisher
SCIENTIFIC

Sumamos las soluciones de **Thermo Fisher Scientific**, líderes mundiales en diagnóstico de alergias y enfermedades autoinmunes. Las tecnologías **ImmunoCAP™** y **EliA™** ofrecen resultados confiables y estandarizados, contribuyendo a una mejor toma de decisiones clínicas y al diagnóstico preciso de los pacientes.



MEDICA
Corporation

El portafolio de **Medica** incluye equipos de química clínica, destacándose el analizador de **EasyStat®** para la medición de electrolitos y gases en sangre, y módulos ISE OEM adaptables a distintas configuraciones de laboratorio. Se trata de sistemas de operación sencilla, bajo mantenimiento y alta precisión analítica, diseñados para optimizar recursos sin disminuir calidad.



Lifotronic

Incorporamos las soluciones de **Lifotronic**, con especial foco en el analizador **H8 HbA1c** por tecnología HPLC para hemoglobina glicada. Una alternativa desarrollada para laboratorios de pequeños y medianos volúmenes que buscan precisión, confiabilidad y eficiencia en el análisis.



**Más de 30 años acompañando a los laboratorios
con soluciones innovadoras, soporte especializado
y el respaldo de marcas líderes a nivel mundial.**

WWW.BGANALIZADORES.COM.AR

BG ESTUVO PRESENTE EN LA REUNIÓN N° 145 DE ALAC Y EN SATI 2026

BG estuvo presente en dos de los encuentros más relevantes del calendario médico y bioquímico de agosto: la Reunión N° 145 de la Asociación de Laboratorios de Alta Complejidad (ALAC), en Rosario, y el 36° Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva de SATI, en San Juan.

En Rosario, la compañía participó los días 20 y 21 de agosto del encuentro organizado por CIBIC Laboratorios en el Auditorio Central de la Universidad Nacional de Rosario, donde compartió con los asistentes sus soluciones de Thermo Fisher Scientific y The Binding Site, orientadas a las necesidades específicas de los laboratorios de alta complejidad. El espacio permitió el intercambio directo con profesionales del sector llegados de distintos puntos del país, en una nueva edición de un encuentro que la compañía definió como clave para sostener el vínculo con los laboratorios de referencia a nivel nacional.

Días más tarde, San Juan fue sede del 36° Congreso SATI, que durante tres jornadas convocó a profesionales, referentes y empresas del sector de la terapia intensiva, en uno de los encuentros de mayor convocatoria del área a nivel local e internacional. Allí, BG presentó sus soluciones OPTI, EXIAS y MEDICA para el diagnóstico en el Punto de Atención al Paciente, y participó del simposio “El laboratorio como aliado en Terapia Intensiva”, junto al Dr. Diego M. Roselló y Pedro Feijo. Entre las visitas que recibió en su stand, la compañía destacó especialmente la del ministro de Salud de San Juan, Dr. Amílcar Dobladez, quien se acercó junto a parte de su equipo.



Desde la compañía remarcaron que ambos encuentros dejaron nuevos conocimientos, conversaciones y experiencias que reafirman su objetivo de fondo: acercar innovación y herramientas de diagnóstico que acompañen las decisiones clínicas y contribuyan al cuidado del paciente, tanto en el laboratorio de alta complejidad como en la terapia intensiva, dos escenarios donde la rapidez y la precisión diagnóstica resultan determinantes.

BG agradeció a ALAC, a CIBIC Laboratorios, a SATI y al Ministerio de Salud de San Juan por la organización de ambos espacios, así como a todos los profesionales que se acercaron a sus stands en cada ocasión. Con esa agenda de participación en dos puntos distintos del país, la compañía busca seguir creciendo, innovando y conectando tecnología con salud junto a los distintos actores del sistema sanitario argentino.

HIV

AiDTM HIV 1+2 Ag/Ab ELISA Plus



ELISA

Detección cualitativa de antígenos y / o anticuerpos HIV tipo 1 (grupo M - O) y / o tipo 2

- Ag Sensibilidad: 1,25 U/ml
- Ab Sensibilidad: 100%
- Especificidad: 99,96%
- Tiempo de incubación: 60'+30'+30'
- Volumen de muestra: 100µl

ONE STEP Anti-HIV (1&2) Test

TEST RÁPIDO

Detección cualitativa de anticuerpos HIV (IgG, IgM, IgA) específico para el HIV tipo 1 (grupo M - O) y / o tipo 2 simultáneamente



- Sensibilidad Diagnóstica 99,8 %
- Especificidad 100%
- Resultados en 15 minutos
- Suero, Plasma o Sangre entera
- Kit x 40 determinaciones



CROMOION
ABASTECIMIENTO INTEGRAL HOSPITALARIO
División Diagnóstico - Biología Molecular

Central: Oporto 6125 - Ciudad de Buenos Aires - Argentina
Planta Elaboradora Punta Alta, Prov. de Buenos Aires
mail: reporte@cromoion.com
www.cromoion.com
Tel: +54 11 4644-3205/06

Diestro

Analizadores de Electrolitos

Na⁺ K⁺ Cl⁻ Ca⁺⁺ Li⁺ pH TCO₂ Ca⁺⁺@pH7,40 Anion Gap HCO₃⁻

La elección de hoy
que lo **acompañará**
en el futuro

Consulte planes de pago



✉ info@diestroweb.com

☎ +54 11 4709-7707

🌐 diestroweb.com

📱 @Diestro.Ar



HALLAZGO

UN VIRUS COMÚN AYUDA A PREDECIR EL RECHAZO Y LAS INFECCIONES TRAS UN TRASPLANTE RENAL

Un equipo del CEMIC y el CONICET desarrolló modelos que combinan la medición de un virus común, el Torque Teno Virus, con datos clínicos para predecir el riesgo de rechazo e infecciones en pacientes trasplantados de riñón. El estudio, publicado en Journal of Clinical Virology, busca personalizar el seguimiento postrasplante.

El trabajo -de Noelia Reyes, Raquel Jara y Eliana Hermida, del CEMIC, dirigido por la Dra. Echavarría- analizó 871 muestras de 130 trasplantados, con seguimiento de tres años. El TTV, virus no patógeno en más del 80% de la población, varía su carga según el estado inmune: 81,2% lo tenía antes del trasplante y trepó a 97,6% a los tres meses.

Los modelos con solo carga viral fueron poco precisos; con variables clínicas, la predicción mejoró: valor predictivo negativo de 97,7% para rechazo y 94,3% para infecciones.

Esto habilita un seguimiento personalizado -menos biopsias y ajustes finos de la inmunosupresión- en el trasplante de órgano más frecuente en Argentina. Participaron Fernando Poletta y el equipo de Nefrología: Gustavo Laham, Natalia Boccia, Carlos Díaz y Gervasio Soler Pujol.



Marcela Echavarría (izq.), líder del estudio, Noelia Reyes, primera autora del trabajo y Fernando Poletta, también autor del trabajo y Director de la Unidad Ejecutora CEMIC-CONICET.

LA UNLP LOGRÓ UNA ACREDITACIÓN INÉDITA PARA DIAGNOSTICAR LA ENFERMEDAD DE FABRY

Un laboratorio de la UNLP y el CONICET recibió la certificación internacional IRAM-ISO 15189, tras más de tres años de trabajo. El aval reconoce la calidad y la competencia técnica de un estudio clave para diagnosticar la enfermedad de Fabry, una patología poco frecuente que suele demandar años de consultas antes de identificarse correctamente.



La Universidad Nacional de La Plata (UNLP) alcanzó un reconocimiento inédito dentro del sistema científico y universitario público bonaerense y del país. Uno de sus laboratorios obtuvo una acreditación internacional que certifica su capacidad para realizar un estudio utilizado en el diagnóstico de la enfermedad de Fabry, una patología poco frecuente. Más allá del sello técnico, apunta a reducir errores y aportar respuestas confiables a pacientes que, en muchos casos, pasan años intentando saber qué enfermedad tienen.

La distinción corresponde al Laboratorio de Diagnóstico e Investigación de Enfermedades Lisosomales (DIEL), del Instituto de Estudios Inmunológicos y Fisiopatológicos (IIFP), que depende de la Facultad de Ciencias Exactas de la UNLP y del CONICET. Según la Universidad, es el único laboratorio clínico de un instituto del CONICET y una universidad pública argentina acreditado bajo la norma IRAM-ISO 15189, certificación que habitualmente recae en laboratorios privados u hospitalarios.

El reconocimiento fue otorgado por el Organismo Argentino de Acreditación (OAA), que evaluó si el laboratorio cuenta con los procedimientos, controles y capacidad técnica necesarios para una práctica determinada: no solo equipos o profesionales capacitados, sino reglas verificables para cada etapa del trabajo, es decir, procesos estandarizados.

La acreditación abarca la determinación de la actividad de la enzima alfa-galactosidasa A en leucocitos -análisis utilizado para diagnosticar Fabry- y el sistema de gestión de calidad del laboratorio.

La enfermedad de Fabry produce una acumulación progresiva de grasas (glucolípidos) dentro de las células por una falla enzimática, que daña los vasos sanguíneos y tejidos de todo el cuerpo: dolores tipo quemazón en manos y pies, lesiones rojizas en la piel y reducción de la sudoración. Con el tiempo obstruye la circulación y deteriora órganos vitales, causando insuficiencia renal crónica, problemas cardíacos, arritmias y riesgo elevado de accidentes

cerebrovasculares a edades tempranas.

Es una enfermedad genética ligada al cromosoma X, causada por variantes en el gen de la alfa-galactosidasa A, por lo que suele ser más severa en varones, aunque también afecta a mujeres portadoras. Existen terapias de reemplazo enzimático que enlentecen su avance, lo que vuelve más relevante un diagnóstico temprano. Fabry integra el grupo de las enfermedades lisosomales, más de 50 patologías genéticas por fallas en enzimas que degradan sustancias dentro de las células, denominador común que explica por qué laboratorios como el DIEL desarrollan capacidad técnica para varias de ellas a la vez, aunque esta acreditación se limite al estudio de Fabry.

Tres años para estandarizar cada etapa

El proceso no fue inmediato: la directora técnica del DIEL, Paula Rozenfeld, explicó que la acreditación requirió más de tres años de trabajo. “Durante ese período, el equipo del DIEL-IIFP se capacitó y adquirió experiencia para desarrollar e implementar procedimientos de gestión de calidad que abarcan todas las etapas del proceso, desde las instrucciones para solicitar un estudio hasta la emisión de los resultados”, detalló Rozenfeld.

La calidad debe controlarse desde que se solicita el estudio hasta el informe final, para disminuir riesgos y garantizar procedimientos seguros para pacientes, trabajadores, la sociedad y el ambiente.

La norma IRAM-ISO 15189, utilizada por los organismos de acreditación en todo el mundo para evaluar laboratorios clínicos, exige personal calificado, equipos calibrados con mantenimiento documentado, trazabilidad de cada muestra, control de calidad externo y auditorías periódicas, lo que explica por qué el proceso demanda varios años.

La acreditación no significa que todos los análisis del DIEL tengan certificación internacional: el alcance es específico, la actividad enzimática de alfa-galactosidasa A en leucocitos y su sistema de calidad asociado.

El problema de encontrar un diagnóstico

La especialización del laboratorio es relevante por las características de las enfermedades poco frecuentes -las que afectan a menos de una persona cada 2.000 habitantes-, que individualmente tienen presencia reducida pero en conjunto representan un desafío sanitario considerable.

Según datos de la UNLP, la OMS estima entre 6.000 y 8.000 enfermedades poco frecuentes y unos 350 millones de personas afectadas en el mundo; en Argentina, unos 3 millones. En 2011 el país sancionó la Ley 26.689, que declaró de interés nacional su atención, diagnóstico y tratamiento, e impulsó centros y programas específicos en el sistema de salud público.

Uno de los principales obstáculos es identificar qué enfermedad tiene cada paciente: los síntomas son diversos, el conocimiento sobre algunas patologías es limitado y hay pocos centros especializados, combinación que provoca la denominada “odisea diagnóstica”, con consultas y derivaciones que se prolongan años sin una explicación definitiva.

“Una de las principales dificultades que enfrentan quienes las padecen es llegar a un diagnóstico”, explicó Rozenfeld, quien señaló que la variedad de síntomas, el desconocimiento y la escasez de instituciones especializadas pueden extender ese recorrido durante años.

Contar con un diagnóstico preciso no es solo ponerle un nombre a una enfermedad: orienta las decisiones médicas y, cuando hay tratamientos específicos, permite disminuir los síntomas y mejorar la calidad de vida. En enfermedades progresivas como Fabry, cada año sin diagnóstico es un año en el que el daño en los órganos sigue avanzando en silencio.

De la investigación al paciente

El DIEL combina investigación científica con diagnóstico y seguimiento: recibe muestras biológicas de todo el país y realiza estudios bioquímicos y genéticos para personas con sospecha clínica de enfermedades poco frecuentes.

La UNLP también destacó el proyecto GECEPOF -Genómica Clínica de Enfermedades Poco Frecuentes-, de investigadores de la Universidad y el CONICET, que emplea herramientas genéticas -entre ellas la secuenciación del exoma- para identificar alteraciones que expliquen patologías de origen genético.

El exoma es la porción del genoma que contiene la información para fabricar proteínas: apenas el 1-2% del material genético total, pero concentra la mayoría

de las variantes asociadas a enfermedades hereditarias conocidas. Secuenciarlo por completo -en vez de analizar un gen a la vez- amplía las posibilidades de encontrar una causa genética cuando la sospecha clínica no alcanza para señalar una enfermedad puntual.

La acreditación agrega un control externo sobre esa capacidad diagnóstica, y permite someter a estándares internacionales el conocimiento del sistema científico público bonaerense, a la vez que atender pacientes de todo el país. El DIEL funciona así como puente entre la investigación básica del CONICET y la necesidad de miles de pacientes de acceder a un diagnóstico confiable, sin trasladarse al exterior ni depender de la oferta privada.

El trabajo está sostenido por un equipo integrado por Paula Rozenfeld, Romina Ceci, Domingo Procopio, Mariano Fernandez, Francisco Lobos, Matías Zapiola, Martina Goldberg y Joaquín Reynoso, que combina investigación científica con experiencia técnica para sostener un diagnóstico clínico bajo normas de calidad exigentes.

El reconocimiento tiene dos dimensiones: para el laboratorio, sostener procedimientos estandarizados y controlados periódicamente para no perder la acreditación; para los pacientes, contar dentro del sistema público científico-universitario con una capacidad especializada y evaluada externamente, algo poco frecuente entre investigación académica y diagnóstico clínico de rutina.

Ese es el resultado central de la iniciativa: fortalecer la confiabilidad de un diagnóstico específico y convertir investigación científica y procedimientos de calidad en herramientas concretas para quienes necesitan identificar una enfermedad poco frecuente. El desafío hacia adelante, coinciden desde el laboratorio, es sostener ese estándar y sumar nuevos estudios al alcance de la acreditación, en un país donde estas certificaciones se concentran mayormente en instituciones privadas.





Bernardo Lew
Importador de Soluciones para Laboratorios



INMUNOENSAYOS

Maglumi X3

Autoanalizador de Inmunoensayos

- Posiciones de muestras: 72
- Posiciones de reactivo: 20



450 T/H

250 T/H

Maglumi X6

Autoanalizador de Inmunoensayos

- Posiciones de muestras: 112
- Posiciones de reactivo: 30



LINEA X +250 PARÁMETROS

EL PANEL MÁS AMPLIO DEL MERCADO

- Escanea el código **QR** para conocer todo nuestro panel.



www.bernardolew.com.ar



EL ALMA DE LA EMPRESA FAMILIAR

Hace 4.000 años, los egipcios creían que el Ka de una persona podía sobrevivir a la muerte alojado en una estatua. Javier Faiwusiewicz retoma hoy esa idea para pensar la empresa familiar: cómo los valores del fundador trascienden generaciones, y por qué transmitirlos con cuidado resulta clave para su continuidad.

En el Museo Metropolitano de Nueva York se exhibe una pequeña figura tallada en madera de unos 40 cm, creada hace más de 4.000 años. Representa al administrador Senbi, quien fue sepultado en la necrópolis de Meir, en la orilla occidental del río Nilo. En el antiguo Egipto, se creía que el Ka -la energía o personalidad de una persona- podía sobrevivir a la muerte y alojarse en una estatua. La figura de Senbi era, entonces, mucho más que una simple representación; era el medio que le permitiría a su espíritu trascender el tiempo.

Algo similar ocurre con muchos fundadores de empresas familiares: buscan que su personalidad, principios y valores se plasmen en sus sucesores casi como clones y se mantengan a lo largo de generaciones, como si estos hijos/as fueran estatuas vivientes de su Ka empresarial.

Al inicio de una empresa, el plan de negocios rara vez incluye la definición de una cultura organizacional. Esta se va construyendo con el tiempo, reflejando las características del fundador y su equipo. La cultura suele quedar profundamente vinculada a los valores y principios de la familia fundadora, estableciendo una identidad que se impregna en la operación diaria de la empresa. Este carácter distintivo cobra una importancia particular en las empresas familiares, ya que los valores transmitidos son determinantes para el éxito del proceso de traspaso generacional.

Sin embargo, cada generación tiene una visión única del mundo, de los negocios y de las relaciones. La formación de los futuros líderes no comienza en el momento de traspaso del mando, sino desde la niñez, cuando los hijos escuchan a sus padres y abuelos hablar sobre la empresa, absorbiendo, a veces inconscientemente, las lecciones y actitudes que guiarán sus futuros roles. Es difícil reconocer cuándo los adultos están dejando marcas en los niños, por eso es necesario ser cuidadosos y conscientes que los futuros accionistas de nuestra empresa familiar se están formando a través de las acciones y las palabras.

Otro elemento clave para que una empresa familiar alcance su máximo potencial es la profesionalización. Acompañar a la intuición creando un proceso de toma de decisiones basado en información es esencial para el crecimiento sostenido. En las empresas familiares, suele ser la nueva generación



la que impulsa este cambio, trayendo consigo una necesidad de profesionalizarse y construir una visión compartida para el futuro. Este proceso requiere un reconocimiento recíproco entre la generación fundadora, que aporta experiencia y valores fundamentales, y la nueva generación, que introduce innovación y perspectivas frescas, en un diálogo de respeto mutuo y compromiso.

Como señalan Baron y Lachenauer en *The Harvard Business Review Family Business Handbook*: “Todas las transiciones familiares requieren tomar decisiones que repercutirán en los años venideros y se basan en información imperfecta sobre el futuro”. La toma de decisiones en una empresa familiar es una mezcla de negocios y emociones, un equilibrio complejo pero crucial para la continuidad.

El destacado académico Edgard Schein definió la cultura y el liderazgo como dos caras de una misma moneda. En las empresas familiares, esta visión resulta especialmente relevante: los valores y principios que dan forma a la cultura empresarial también guían la elección y formación de los futuros líderes. Transmitir esta cultura a la siguiente generación no solo construye un sentido de pertenencia, sino que también asegura una “propiedad emocional” de la empresa.

Este amor por el negocio y el sentimiento de pertenencia son claves para el compromiso de la

familia empresaria con la continuidad de la compañía. Cuando se logra, se convierte en una verdadera “fuerza vital” que trasciende, asegurando la preservación de los vínculos familiares y del patrimonio empresarial.

Al igual que el Ka de los antiguos egipcios, los valores y principios de los fundadores de una empresa familiar pueden encontrar un hogar en la organización y trascender de generación en generación. Con una transmisión cuidadosa de la cultura y una profesionalización gradual, el espíritu

del fundador puede permanecer vivo, no solo en las decisiones y operaciones diarias de la empresa, sino también en el corazón de las generaciones que seguirán impulsándola. Así, la empresa se convierte en algo más que una organización: se convierte en un legado.

JAVIER P. FAIWUSIEWIEZ es fundador de W2 Legacy. Consultor de Empresas Familiares Certificado (CEFC®).

PATOLOGÍA

DESHIDRATACIÓN SILENCIOSA: POR QUÉ LOS SIGNOS CLÍNICOS NO ALCANZAN EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO

Un estudio de We Care, residencia para personas mayores, evaluó si los signos clínicos clásicos detectan la deshidratación en adultos mayores institucionalizados. Los resultados cuestionan su fiabilidad: solo el laboratorio ofrece un diagnóstico certero.

La deshidratación es una de las afecciones más frecuentes -y subestimadas- en personas mayores institucionalizadas, con consecuencias que van del delirio a la insuficiencia renal aguda. Un estudio observacional prospectivo realizado en We Care, Residencia de Larga Estadía de Buenos Aires, puso a prueba los signos clínicos habituales: axilas secas, boca seca, ojos hundidos, pliegue cutáneo y turgencia capilar.

Sobre 19 residentes evaluados, el 15,8% presentó deshidratación según la osmolalidad plasmática calculada, tomada como parámetro bioquímico de referencia. Al comparar ambos grupos, axilas secas y turgencia capilar disminuida aparecieron en proporciones casi idénticas entre deshidratados y no deshidratados, sin valor discriminativo real. Boca seca y pliegue cutáneo positivo mostraron una tendencia, aunque con baja especificidad.

En cambio, sodio, urea, BUN y osmolalidad plasmática sí diferenciaron con claridad a los dos grupos. La conclusión es clara: los signos clínicos aislados no alcanzan para diagnosticar deshidratación en el adulto mayor, y se necesita determinación bioquímica periódica junto con protocolos de hidratación proactiva.

Fuente: Jauregui J.R., Arnold V., Yildiz C. — We Care Residencia de Lujo para Personas Mayores, Departamento de Investigación y Desarrollo, Buenos Aires, Argentina.



Dr. José Ricardo Jauregui, Director Médico de We Care, ex-presidente de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriatria.

Movete a la mejor atención



276 Filiales en todo el país



Movete a un banco distinto



Para más información, consultá en www.bancocredicoop.coop o comunicate gratuitamente a Credicoop Responde 0800-888-4500 Banco Credicoop Coop. Ltda. Reconquista 484, CABA. CUIT: 30-57142135-2.



IACA: 50 AÑOS DE TRAYECTORIA, FAMILIA Y EXPANSIÓN FEDERAL

De un laboratorio familiar en Bahía Blanca a una red con siete sedes en todo el país: IACA cumplió 50 años. En esta entrevista, su co-director repasa qué se mantuvo intacto desde los orígenes, los desafíos de la expansión, la diversificación hacia lo agronómico y veterinario, y el impacto tecnológico.

IACA cumplió 50 años en 2024, fundado por su padre. ¿Qué se mantuvo intacto desde aquel primer laboratorio y qué fue lo que más cambió hasta convertirse en la red actual?

Se mantuvo intacto, en principio, el amar la profesión por sobre todas las cosas. Hay que sumar a ello la obsesión por la calidad, por la innovación, por la mejor atención posible a nuestros pacientes y colegas.

Todo eso compartido con la familia, porque seguimos siendo una empresa familiar.

¿Qué cambió? Prácticamente todo. En estos años transitamos desde un laboratorio local o regional a uno con presencia en todo el país. De un laboratorio muy artesanal en aquella época, a uno de mucha complejidad en todo sentido: RR.HH., tecnología, comunicaciones, logística, etc. De festejar la llegada de nuestra muestra número 100 del día, a las más de 7.000 que recibimos algunos días.

Pasaron de un laboratorio en Bahía Blanca a siete sedes, incluida una en Buenos Aires. ¿Qué implicó sostener la calidad y la impronta bahiense al expandirse?

Sostener la calidad en nuestro país es todo un tema. Nos exigimos, y nos exigen, excelencia con aranceles generalmente muy bajos. A eso hay que sumarle que nuestro país es muy grande, la logística no es fácil ni económica, pero nos hemos adaptado a lo largo de los años y estamos conformes con lo logrado.

Algo fundamental para sostener todo esto es el recurso humano calificado, y en ese sentido tenemos un equipo profesional y técnico del que estamos sumamente orgullosos.

IACA combina diagnóstico clínico con áreas menos habituales, como lo agronómico, industrial y veterinario. ¿Qué ventajas y qué complejidades trae esa diversidad?

Como ventajas veo la diversificación de servicios e ingresos, el aprovechamiento de la logística, y la diferenciación competitiva al integrar salud, veterinaria, alimentos y ambiente.

La complejidad está dada por la normativa para estos laboratorios, que en muchos casos exige no



Arturo Gentili con su hija Camila, segunda y tercera generación de bioquímicos de IACA.

compartir laboratorios ni instrumental, y por el desconocimiento inicial de estas especialidades.

Con más de 7.000 análisis diarios y áreas como biología molecular, ¿cómo impactaron las nuevas tecnologías en el trabajo del equipo?

La incorporación de nuevas tecnologías es constante, y la necesidad de acompañarla con capacitación también lo es. Hoy en día hay una gran automatización en algunas áreas, como hematología, química o inmunoanálisis, donde los equipos profesionales son menores y la manualidad está casi ausente en todo el proceso. Pero, por otro lado, al menos en nuestro laboratorio hay muchas áreas con gran volumen de trabajo que utilizan métodos semiautomáticos y requieren mucha capacitación (Toxicología, PINE, Genética Molecular, etc.).

En uno u otro campo se necesitan conocimientos variados (clínicos, de control de calidad, manejo de datos, interfaces, etc.) que se van adquiriendo con los años de experiencia.

Como co-director de un laboratorio familiar de referencia regional, ¿qué mensaje le daría a un joven bioquímico que duda entre el interior o una gran ciudad?

Son dos experiencias y caminos diferentes.



RANDOX
QUALITY CONTROL

Optimice *la evaluación de la confiabilidad* de su laboratorio

con la línea líder mundial en controles de calidad RANDOX, diseñados para garantizar la máxima fiabilidad en los resultados de sus pacientes.

RIQAS 

El **programa de evaluación externa de la calidad y ensayos de aptitud** para laboratorios clínicos más grande del mundo en participación de laboratorios y esquemas incluidos.

ACUSERA 

Controles de tercera opinión.
Ayudan a los laboratorios clínicos a evaluar de forma independiente **la confiabilidad de sus analizadores y métodos de diagnóstico**, abarcando cientos de parámetros en química clínica, inmunoensayos y otras áreas de interés del laboratorio.

YA DISPONIBLE EN

WWW.BGANALIZADORES.COM.AR



NOVEDADES BIOQUÍMICAS
EL LÍDER EN BIOQUÍMICA



Novedades Bioquímicas



www.novedadesbioquimicas.com

Plataforma y publicación mensual. Versión digital y web. ISSN 0328-0233.
Marca registrada de WM Ediciones. Enrique Martínez T190. PB. (1426) CABA. República Argentina.
Tel (0054)911 5623-9288 / 911 6704-6190. wmediciones@gmail.com
Director propietario: Walter Mariño. Distribución gratuita.

ELITE InGenius

PCR Real Time

Totalmente Automatizado

♥ Patógenos de trasplante

- CMV
- EBV
- BKV
- VZV
- HSV1
- HSV2
- Parvovirus B19
- Adenovirus
- Enterovirus
- JCV
- HHV6
- HHV7
- HHV8
- Toxoplasma gondii
- Hepatitis E (RUO)
- WNV
- Aspergillus

💧 Onco-Hematológicas

- Coagulation factors panel
 - Factor V
 - Factor II
 - MTHFR

🏠 Infecciones Resistencia a Antibióticos

- MRSA/SA
 - S. aureus
 - mecA/mecC
- C. difficile
 - Toxin A
 - Toxin B
- CRE 21
 - KPC
 - IMP, VIM, NDM
 - OXA
- ESBL
 - CTX-M-1,15
 - CTX-M-9,14
- Colistin Resistance
 - mcr1
 - mcr2

💡 Meningitis

- Viral panel 1
 - HSV1
 - HSV2
 - VZV
- Viral panel 2
 - Enterovirus
 - Parechovirus
 - Adenovirus
- Bacterial panel
 - N. meningitidis
 - S. pneumoniae
 - H. influenzae

🦋 Enfermedades de transmisión sexual

- MG + Resistance
 - M. genitalium
 - Macrolide resistance
- STI PLUS Panel
 - C. trachomatis
 - N. gonorrhoeae
 - M. genitalium
 - T. vaginalis
- C. trachomatis

🌬 Infecciones Respiratorias

- Viral panel
 - Flu A
 - Flu B
 - RSV
- Bacterial panel
 - C. pneumoniae
 - M. pneumoniae
 - Legionella pn.
- MTB + Resistance
 - MTB complex
 - Rifampicin resistance
 - Isoniazid resistance

🌀 Gastro-Intestinal Infection

- Norovirus
 - Genotypes I & II
- Viral Panel
 - Rotavirus
 - Adenovirus
 - Astrovirus
- Bacterial panel
 - Campylobacter spp.
 - Salmonella spp.
 - Y. enterocolitica
- Parasitic panel
 - G. lamblia
 - C. parvum
 - E. histolytica