



Tipo de documento: Tesis de Grado de Ciencias de la Comunicación

Título del documento: La importancia de la comunicación externa como instrumento estratégico para la difusión de los tratamientos de fertilidad de los centros de reproducción asistida

Autores (en el caso de tesis y directores):

Karina Marcela Derderian

Angélica De Sena, tutor

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2019

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: <http://repositorio.sociales.uba.ar/>

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)



La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR





UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
Facultad de Ciencias Sociales

Carrera de Ciencias de la Comunicación

La importancia de la comunicación externa como instrumento estratégico para la difusión de los tratamientos de fertilidad de los centros de reproducción asistida



Tesista: Karina Marcela Derderian

DNI : 21072553

kariderderian@gmail.com

Tutora : Angélica De Sena

Derderian, Karina Marcela

La importancia de la comunicación externa como instrumento estratégico para la difusión de los tratamientos de fertilidad de los centros de reproducción asistida / Karina Marcela Derderian. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Universidad de Buenos Aires. Carrera Ciencias de la Comunicación, 2019.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-950-29-1790-0

1. Comunicación Organizacional. 2. Reproducción. 3. Salud Reproductiva. I. Título. CDD 302.2

La Carrera de Ciencias de la Comunicación no se responsabiliza de las opiniones vertidas por los autores de los trabajos publicados, ni de los eventuales litigios derivados del uso indebido de las imágenes, testimonios o entrevistas.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina (CC BY-NC-ND 2.5 AR)

ÍNDICE

Introducción	1
Capítulo 1. La importancia de la comunicación institucional en las sociedades modernas	7
1.1. El concepto de comunicación y sus generalidades	7
1.2. Las instituciones y sus procesos comunicacionales.	9
1.3. Comunicación y Salud.	11
1.3.1. Comunicación y Salud reproductiva	13
Capítulo 2. Los tratamientos de reproducción asistida: orígenes y devenir histórico	16
2.1. La Salud reproductiva: conceptos básicos	16
2.2. Los tratamientos de fertilidad o reproducción asistida y sus orígenes	19
2.3. La reproducción asistida en Argentina. Marco legal de la actividad	22
2.3.1. La promulgación de la Ley Nacional N° 26.862	22
Capítulo 3. La oferta de la reproducción asistida en el mercado	23
3.1. El consumo y su dimensión simbólica	26
3.2. La sociedad moderna y la noción de consumo. Consumir para pertenecer	27
3.3. El consumo y la construcción de nuevas sensibilidades	31
3.4. Consumo y reproducción asistida	33
Capítulo 4. Estudio de campo: Análisis de la comunicación externa desarrollada por los Centros de Reproducción Asistida de la Capital Federal	36
4.1 Aspectos metodológicos	36
4.2 Breve descripción del universo analizado	38

4.3 Análisis de la comunicación externa <i>on line</i> de los centros de reproducción asistida	39
4.3.1 Las páginas web	39
4.3.1.1 Home o Portada de las páginas Web	44
4.3.2 Las redes sociales	45
4.3.2.1 Facebook	46
4.3.2.2 Instagram	48
4.3.2.3 Twitter	49
4.3.2.4 LinkedIn	50
4.4 Algunas consideraciones finales de la comunicación externa <i>on line</i>	50
Conclusiones	56
Bibliografía	60
Anexos	66
A. Matriz 1 - Páginas Web de los centros de reproducción asistida	67
B. Matriz 2 – Home /Portada de las páginas Web de los centros de reproducción asistida	73
C. Matriz 3 Redes Sociales	78
D. Matriz 3.1 Detalle de los posteos en Facebook por mes	84
E. Matriz 3.2 Detalle de los posteos en Instagram por mes	94
F. Matriz 3.3 Detalle de los posteos en Facebook por mes	96
G. Listado de Centros Acreditados por SAMER	114



AGRADECIMIENTOS

A mi tutora, Angélica De Sena, por su dedicación constante y sus valiosos comentarios en cada una de las etapas de esta tesina.

A mis hermanos y a mi mamá por ser mi sostén en todo momento.

A mi viejo que ha sido mi guía en la vida y estará siempre en el corazón.

A Abril Derderian por su escucha atenta y compañía incondicional.

A Silvina Ambrosini por tantas lecturas compartidas y sus opiniones sobre este trabajo.

A Alicia Staif, quien me aporta su mirada estética con entusiasmo y generosidad.

A mis compañeros de la carrera y amigos quienes con su paciencia y recomendaciones colaboraron para la concreción de esta tesina

A Amir, que con sus consejos y devoluciones me impulsa a seguir adelante.

A ellas, Elizabeth, Alejandra, Laura y Marcela, que me acompañan y apoyan siempre.

INTRODUCCIÓN

Me pregunto qué negocio es éste en que hasta el deseo es un consumo.

¿Qué me haré cuando facture el sol? (Silvio Rodríguez)



La comunicación supone una forma vital de interacción entre los seres humanos, más allá de su definición técnica como proceso mediante el cual un emisor y un receptor establecen una conexión a través de un mensaje que les permite intercambiar o compartir informaciones, ideas u opiniones. En un sentido más profundo, comunicar supone el compartir un poco de uno mismo, de aquello que se es o se piensa, con los demás. En tal sentido, el comunicar se ha convertido en un elemento esencial para el desarrollo de cualquier tipo de actividad organizada, tornándose clave para prácticamente todos los aspectos de la vida.

En lo que refiere al ámbito empresarial y, principalmente, tras las transformaciones acaecidas a partir del desarrollo y consolidación de la sociedad moderna, la comunicación se ha convertido en uno de los factores imprescindibles para que cualquier organización funcione adecuadamente. A medida que las empresas y los mercados en los que se insertan se han hecho más complejos, diversificando su radio de actuación, así como debiendo fortalecerse en un entorno caracterizado por su constante crecimiento y evolución, los efectos positivos del desarrollo de una estrategia comunicacional adecuada se han tornado evidentes.

La existencia de una comunicación eficaz no sólo mejora el modo en que las organizaciones pueden adaptarse a los cambios que se producen en su entorno y, por ende, repercute en los niveles de competitividad de la misma en el mercado al que se encuentre dirigida, sino que, al mismo tiempo, fomenta la motivación de los empleados, así como el compromiso y la implicación de los mismos en las tareas desarrolladas, en pos de la consecución de los objetivos empresariales propuestos, creando un clima de trabajo integrador. Es en este contexto, que la comunicación organizacional puede ser considerada tanto desde su faceta externa como interna.

La conformación de una identidad corporativa fuerte permite a las empresas proyectar una imagen empresarial sólida que las distinga e identifique frente al público al que se encuentran orientadas, así como construir y reforzar su posicionamiento en el mercado de actuación o competencia. De allí, la importancia de que las empresas u organizaciones elaboren un plan de comunicación externa que tenga en cuenta la definición de la propia identidad corporativa, la imagen ideal de la empresa (aquella que se quiere transmitir al público consumidor) y la imagen real de la misma (es decir, aquella que percibe el mercado) como elementos fundamentales para su conformación y crecimiento.

Las características hasta el momento esbozadas pueden aplicarse a las empresas correspondientes a los distintos ámbitos sociales, incluso aquellas ubicadas en el sector de la salud. En lo que refiere a los centros de salud de reproducción asistida, la importancia de la comunicación externa se ha vuelto fundamental. En las últimas décadas, el surgimiento y posterior avance y consolidación de las técnicas de fertilidad asistida han generado un gran interés en el público, en general, y en los medios de comunicación en particular (Petracci, Brown, & Straw, 2011). Cabe recordar la conmoción que causó el nacimiento de Louise Brown, la primer “bebé de probeta”, el 25 de julio de 1978, en Gran Bretaña, gracias a un tratamiento de fertilización *in vitro* (FIV); o el impacto que suscitó, en la República Argentina, el nacimiento de los mellizos Eliana y Pablo Delaporte, primeros bebés nacidos en el país, gracias al mismo método reproductivo, en febrero de 1986.

Desde entonces, la temática asociada a los tratamientos de fertilidad ha tenido una gran presencia en los medios, donde los distintos actores involucrados han expuesto el tema desde diversos ángulos tales como el costo de los tratamientos hasta las nuevas técnicas que la tecnología ofrece, sólo por citar algunos ejemplos. La trascendencia de la temática se incrementó luego de que el gobierno nacional promulgara, en el mes de junio de 2013, la Ley Nacional N° 26.862 – de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida; norma que democratizó el acceso a este tipo de prácticas al incluirlas al Plan Médico Obligatorio (PMO) brindado por toda empresa de medicina social o prepaga del país.

En dicho contexto, esta tesina de investigación pretenderá analizar el modo en que los centros de reproducción asistida comunican sus tratamientos y sus formas de trabajo; es decir, establecer cuáles son los atributos comunicacionales que los centros de fertilidad asistida transmiten al público respecto de los tratamientos brindados por dichas instituciones.

- **Objetivos principal**

- ✓ Establecer los atributos comunicacionales de los centros de fertilidad asistida respecto de sus tratamientos.

- **Objetivos específicos**

- ✓ Analizar las modalidades que utilizan los centros de fertilidad de la Ciudad de Buenos Aires (CABA) para dar a conocer sus tratamientos y sus modos de trabajo.
- ✓ Establecer los atributos comunicacionales a los que recurren los centros de fertilidad para comunicar los tratamientos de reproducción asistida.
- ✓ Identificar las estrategias comunicacionales de los centros de fertilidad asistida en relación a sus tratamientos.

Para ello, recortando el análisis a un contexto espacio-temporal delimitado (ocho centros de reproducción asistida, ubicados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y que están avalados conforme las Normas de Acreditación aprobadas por la Sociedad Argentina de Reproducción asistida – SAMeR, durante el año 2017), se tratará de identificar las estrategias comunicacionales desarrolladas por los centros de fertilidad asistida en relación a sus tratamientos; analizar cuáles son los atributos que dichos centros de fertilidad resaltan para dar a conocer los tratamientos en su comunicación, qué dicen y qué omiten decir; determinar hacia quiénes están dirigidas sus piezas comunicacionales; describir cómo promocionan sus servicios (ya sea a través de sus páginas web o sus redes sociales); así como ponderar si el modo en que los centros de fertilidad comunican los tratamientos de reproducción asistida desarrollados responde a una modalidad de venta de producto, es decir, a una lógica de consumo, entre otras cuestiones.

En este contexto, la labor efectuada se dividirá en cuatro capítulos.

En el **Capítulo 1**, se buscará indagar acerca de la importancia del concepto de comunicación, en general, y de comunicación empresarial u organizacional, en particular. De lo que se trata es de analizar el modo en que las formas de comunicación impactan en el desarrollo de los distintos campos o esferas sociales, obviamente en el concerniente a la salud.

Con este objetivo se tomarán las aportaciones de autores tales como Alejandro Grimson (2001), Eliseo Verón (1993), Armand y Michele Mattelart (1995), Anibal Ford (2005 y 2012), Jesús Martín Barbero (2001), Rosa María Alfaro (1993), Washington Uranga (2007) y Erick Torrico Villanueva (2010). Desde esta perspectiva se entiende que la comunicación supone necesariamente una vinculación con otro. Es decir que se comparte un lenguaje común compuesto de distintos elementos donde la palabra es sólo uno de ellos.

Para arribar al concepto de comunicación institucional se seguirán principalmente las nociones de Pascale Weil en *La Comunicación Global: Comunicación Institucional y de Gestión* (1992) en cuanto al desarrollo de la identidad de una empresa que va a darse a conocer en una sociedad y su relación el mercado. También se tendrán en cuenta los aportes de Gabriel Kaplún (2012), Julio Reyes (2012), Paul Capriotti Peri, (2009), y Horacio Andrade (2005), acerca de las concepciones de comunicación interna y externa.

Por último realizará un recorrido teórico en torno a las concepciones de comunicación en salud en América Latina a través de las investigaciones de autores tales como Mónica Petracci, Milca Cuberli y Andrea Palopoli (2010), Mario Mosquera (2003) para luego profundizar en las discusiones en torno a comunicación en salud reproductiva brindadas por Petracci (2009), Cuberli (2008), Petracci y Mario Pecheny (2007), Leticia Urdapilleta (1999).

En el **Capítulo 2**, se realizará una breve descripción acerca de los orígenes y consolidación de los tratamientos de fertilización asistida, y se indagará en el modo en que la temática ha sido abordada en el país, no sólo desde el ámbito comunicacional sino también jurídico-normativo.

En el **Capítulo 3**, se analizará la noción de consumo y se ponderará en qué modo la oferta realizada por los centros de reproducción asistida acerca de los servicios o tratamientos brindados se inscribe dentro de la lógica del mercado. Se partirá de las definiciones de Philip Kotler y Kevin Keller (2012) de las estrategias de marketing en pos de la venta de un producto para luego arribar a los diversos aportes teóricos del término consumo de Néstor García Canclini (1995) Erich Fromm (1978), Zygmunt Bauman (2000 y 2007) y Jean Baudrillard (2009). A partir de este recorrido se podrá reflexionar acerca del consumo y las emociones a través de las consideraciones de Angélica De Sena y Adrián Scribano (2014), Scribano (2009, 2010 y 2015) y Andrea Dettano (2014, 2015, 2017). Finalmente, se indagará

sobre si los tratamientos de fertilidad se ofrecen como un producto desde las apreciaciones de Florencia Luna (2008) Petracci, Brown, y Straw (2011) y Debora Spar (2006)

Por su parte, el análisis de lo acontecido en lo concerniente a las estrategias comunicacionales desarrolladas por dichos centros de reproducción, será abordado en el **Capítulo 4.**

Hacia el final del trabajo, se presentarán las conclusiones más importantes a las que la labor efectuada permitan arribar.

Ante los fines anteriormente establecidos, y considerándose que la temática analizada ha sido aún poco estudiada desde el ámbito académico, se desarrolló una investigación de tipo exploratoria, con el objetivo de examinar e indagar sobre las aristas comunicacionales del tema abordado. En este contexto, se llevó a cabo un trabajo de investigación de índole cualitativa y carácter descriptivo-interpretativo que permitiera investigar el fenómeno desde una perspectiva integradora y holística, considerándose que son múltiples los factores que inciden en su desarrollo.

La elección de tal metodología de trabajo responde al interés por alcanzar una percepción y conocimiento más profundo del escenario comunicacional analizado, así como de comprender sus significaciones dentro del marco referencial en que se desarrolla. El abordaje metodológico se basó, principalmente, en el examen y la comparación de las piezas comunicacionales desarrolladas por los centros de fertilidad que componen la muestra de análisis.

Las técnicas de investigación empleadas fueron, en primer lugar, el análisis semiótico de las páginas web institucionales de los mismos y la participación en las redes sociales de estas instituciones durante 2017 con el propósito de indagar acerca de cómo comunican estos centros la posibilidad de concebir un hijo a través de los tratamientos de fertilidad asistida que ofrecen. El modelo de análisis elegido está fundamentado en las aportaciones metodológicas de Peirce, Barthes, Eco y Floch entendiendo que puede ofrecer una interpretación coherente con los objetivos propuestos. Siguiendo a Floch (1993) uno de sus principales objetivos de la semiótica es la descripción de las condiciones de producción y de comprensión de sentido, a través de un sistema de relaciones que hace que los signos puedan significar. En tanto que para Pierce (1988) todo pensamiento debe existir necesariamente en los signos es decir que para el autor no hay pensamiento por fuera de los signos. Por su parte Eco va a poner en relación los conceptos de Saussure y Pierce y va a decir que “la semiótica estudia todos los

procesos culturales como procesos de comunicación” (1974, pág. 28). Barthes, (2000) sostiene que se produce un fenómeno de naturalización del mensaje simbólico que origina un enmascaramiento de las connotaciones culturales dando lugar a un efecto de pseudo-verdad.

A partir de los métodos de investigación utilizados, se conformó una matriz de análisis, es decir, una síntesis de la información recogida que se focalizó en los siguientes ejes: la presentación del centro de reproducción en las diferentes piezas de comunicación externa, la información sobre técnicas de fertilidad asistida que brindan; la interacción que ofrecen y el diseño y organización de la información.

Capítulo 1

La importancia de la comunicación institucional en las sociedades modernas



1.1. El concepto de comunicación y sus generalidades

Grimson (2001) sostiene que es fundamental comprender a la comunicación como una totalidad integrada, dado que los canales que los individuos utilizan para comunicarse son múltiples, dentro de los cuales el lenguaje verbal es tan sólo uno de ellos. El autor destaca, además, que es necesario que los interlocutores compartan un código en común. En este sentido, puede argumentarse que los seres humanos se comunican de diversos modos, ya sea por medio de gestos, miradas, vestimenta, palabras, risas e, incluso, el silencio.

Por su parte, Cuberli (2008) señala que generalmente se concibe a la comunicación desde dos modelos teóricos distintos. Por un lado, el modelo instrumental o funcional que, en palabras de la autora, se define como una perspectiva que: “a través de una mirada reduccionista, asocia la comunicación al uso y manejo de técnicas y medios de comunicación” (p.2). Por otro lado, y en contraposición a esta mirada, el modelo relacional en el cual define a la comunicación como un proceso social de producción de sentido (Verón, 1993). En este proceso resulta indispensable tener en cuenta que la comunicación se encuentra ineludiblemente ligada al contexto en el cual los sujetos se expresan (Cuberli, 2008). Dicho de otra manera: “un conjunto discursivo, jamás puede ser analizado en sí mismo: el análisis discursivo no puede reclamar inmanencia” (Verón, 1993, pág. 127). Cabe agregar que, el modo de producción de los discursos va a tener una estrecha vinculación con las distintas restricciones que tienen lugar tanto en la generación como en la recepción de los mismos. A estas se las denomina condiciones de producción y de reconocimiento respectivamente (Verón, 1993).

Por su parte, Torrico Villanueva (2010) puntualiza que la comunicación como objeto teórico de estudio: “es el proceso social de producción, circulación mediada, intercambio desigual, intelección y uso de significaciones y sentidos culturalmente situados y mediados o no por tecnologías” (p.18). En este punto, parece oportuno considerar el significativo avance en la profesionalización de las prácticas comunicacionales y el desarrollo de las nuevas tecnologías (Mattelart & Mattelart, 1995). Los cambios

tecnológicos ocurridos en los últimos años han afectado el área de la comunicación. En tal sentido, Internet comienza a ocupar un lugar preponderante en diversos campos tales como el laboral o el educativo y al mismo tiempo comienzan a producirse discursos destinados a un receptor global, marcados por una hegemonía del mercado. (Ford A. , 2005) Cabe aclarar en relación a esto último, que la impotencia de los adelantos tecnológicos no tiene que ver con la maquinaria en sí sino que va a remitir a nuevas formas de lenguaje y percepción (Barbero, 2001).

Alfaro (1993) considera lo comunicativo como: “una dimensión básica de la vida de las relaciones humanas y socioculturales” (p.1). Es decir, destaca el carácter relacional de la comunicación que incluye tanto a sujetos individuales como colectivos que construyen una trama de sentidos que posibilitan modos de comprender y comprenderse. Comunicar es compartir, entender, ponerse en el lugar del otro, encontrar diferencias y puntos en común. En este sentido, Ford (2012) afirma que, en el plano social tanto lo narrativo como la oralidad y la comunicación no verbal resultan fundamentales para la construcción del sentido.

De lo anteriormente dicho, se desprende que puede comprenderse a la comunicación como una acción inherente y constitutiva del ser humano mediante la que se construyen sentidos y modos de comprenderse en una sociedad (Uranga, 2007).

La comunicación es un proceso social de producción, intercambio y negociación de formas simbólicas, fase constitutiva del ser práctico del hombre y del conocimiento que de allí se deriva. De esta manera, podemos decir que “la comunicación se define por la acción” porque es “a través de nuestras acciones que vamos configurando modos de comunicación”. Pero, al mismo tiempo, “la comunicación que hacemos de nuestra acción, el lenguaje que utilizamos, constituye el sentido y el contenido de nuestra acción (Uranga, 2007, pág. 3).

A partir de lo expuesto, se comprende que la comunicación es necesariamente social ya que implica una relación con otro, donde se conjugan múltiples complicidades en un lenguaje común. Puede decirse, entonces, que los discursos no detentan una lógica intrínseca, sino que estos se construyen de con diversos elementos, no sólo la palabra dicha o escrita, en todo tiempo y espacio y esto mismo la modela.

1.2. Las instituciones y sus procesos comunicacionales

Como se mencionara anteriormente, no sólo las personas comunican, también lo hacen los sujetos colectivos tales como las organizaciones, las instituciones, los países y las empresas. Según Weil (1992) estas últimas apelan a la comunicación institucional para dirigirse a la comunidad no sólo desde su lugar de productor de bienes y servicios, sino que además se ubican como un sujeto emisor que lleva adelante un proyecto. En este sentido podemos señalar que cuando una empresa comunica su saber hacer expresa y afianza su identidad, es decir, toma el lugar de sujeto que dialoga con el público. De este modo, se muestra como fiable y comprometida con su labor y, a la vez, le proporciona un origen a los productos que ofrece (Weil, 1992)

En otras palabras Weil (1992) agrega que:

El objetivo de la comunicación institucional es dar a conocer esta voluntad de la empresa y suscitar la adhesión a su proyecto: consigue así asegurar a la empresa una unidad y una perennidad, más allá de la pura y simple promoción de sus productos y marcas (p. 29).

En el campo de la comunicación institucional existe una división entre dos ramas que dentro de las organizaciones por lo general son implementadas por estructuras profesionales, claramente, separadas entre sí (Kaplún, 2012). Por un lado, la comunicación interna que se relaciona con las pautas y acciones que se llevan a cabo de las puertas para adentro en una organización (Reyes, 2012). En el área profesional, la comunicación interna se encuentra vinculada principalmente con los sectores de recursos humanos y comunicación (Kaplún, 2012). Entre sus principales objetivos caben destacarse comprometer y alinear al personal con los proyectos de la organización. Además, se llevan adelante políticas para integrar es decir, lograr un buen clima laboral y de mutua cooperación entre los diversos sectores (Reyes, 2012). Algunos ejemplos de este tipo de comunicaciones son: los carteles, intranet e informaciones generales entre otros (Capriotti Peri P. , 2009).

Por otro lado, la comunicación externa refiere al: “conjunto de mensajes emitidos por la organización hacia sus diferentes públicos externos, encaminados a mantener y mejorar sus relaciones con ellos, a proyectar una imagen favorable o a promover sus productos o servicios” (Andrade, 2005, pág. 17). Se encuentra vinculada a las áreas de marketing, publicidad y comunicación (Kaplún, 2012). En este contexto, pueden mencionarse los folletos, revistas y catálogos, los avisos publicitarios y sitios web como algunos tipos de comunicaciones externas (Capriotti Peri P. , 2009).

Siguiendo lo planteado por Weil (1992), puede agregarse que en una empresa no sólo las piezas creadas específicamente para comunicar cumplirán esa función, sino que cualquier acción o expresión que la represente también va a comunicar, ya sea desde los productos que ofrece hasta sus locales de venta y los modos de atención de los empleados.

En resumen, toda estrategia comunicacional es una herramienta de planificación que sistematiza de manera global, integral y coherente los objetivos generales, las tácticas, los mensajes, las acciones, los indicadores, los instrumentos y los plazos que la organización va a poner en juego para trasladar su imagen y su mensaje al exterior, en un periodo determinado. Este periodo será operativizado por planes que gradúen la consecución de los objetivos generales mediante objetivos específicos a más corto plazo. Asimismo, abarca un abanico muy amplio de aspectos y tareas que van desde la creación de la imagen corporativa hasta la gestión de medios.

Retomando la noción brindada por Capriotti Peri (2009) referida al mundo empresarial, puede definirse a la imagen corporativa como la estructura o esquema mental sobre una compañía que sus públicos tienen de ella, integrada por el conjunto de atributos que los públicos utilizan para identificar y diferenciar a esa compañía de las demás. Así, la imagen corporativa es aquella que tienen los públicos de una organización en cuanto entidad. En efecto, es la idea global que tienen los sujetos sobre las empresas, sus productos, sus actividades y su conducta, pero esta idea va a ser una reelaboración de esos mensajes institucionales más allá de lo que la empresa haya querido transmitir. La idea central subyacente en esta definición es que esa representación, estructura o esquema mental que los públicos elaboran está constituido por unas características, rasgos, emociones, creencias, valores o atributos con las cuales identifican, diferencian y valoran a una determinada entidad.

Tal como señala Capriotti Peri:

Esta información es recibida por los públicos tanto si la organización envía mensajes de forma consciente (envío activo de información) como de manera inconsciente (envío pasivo de información). También contribuyen de manera decisiva a la formación del esquema mental las informaciones provenientes del entorno de la organización (tanto competitivo como general). Esta última afirmación debe ser destacada, puesto que no sólo los mensajes enviados por la organización influyen o afectan a la formación de la imagen corporativa, sino también todos aquellos que

puedan provenir de otras fuentes y que contengan información sobre la organización o sus actividades, como también aquellos mensajes que hagan referencia a su ámbito de trabajo o acción (sector al que pertenezca), que puedan afectar indirectamente” (Capriotti Peri, 2004, pág. 62).

Teniendo en cuenta estos argumentos analizaremos el modo en que los centros de reproducción asistida comunican a sus posibles pacientes los tratamientos de fertilidad que ofrecen y sus modalidades, reflexionando, además, el modo en que éstos se conforman como un objeto de consumo. De acuerdo con la perspectiva de comunicación institucional planteada por Weil (1992) observaremos cómo se produce un proceso de humanización de la empresa que va a desarrollar una identidad, intentando establecer un diálogo con el consumidor más allá de su relación comercial.

1.3. Comunicación y Salud

La comunicación es un acto social, un objeto de conocimiento además de un objeto de intervención: se debe conocer a los destinatarios; los contextos de recepción; los códigos lingüísticos y culturales; los soportes comunicacionales mediante los que interactúan; las formas de vivir, de relacionarse con el sistema de salud, y de “vivenciar” la salud y la enfermedad. Múltiples complejidades que deben conocerse, comprenderse e interpretarse para el desarrollo satisfactorio y la obtención de resultados positivos en el accionar comunicacional por y para la salud. En el medio, no debemos olvidarnos el reconocimiento de las subjetividades de los diferentes actores: usuarios de salud, pacientes, profesionales del equipo de salud, funcionarios, decisores políticos y técnicos entre otros, que a su vez operan y son constituidos en escenarios políticos, sanitarios y comunicacionales (Petracci, Cuberli, & Palopoli, 2010, pág. 19)

Por consiguiente podemos decir que la comunicación institucional puede desarrollarse también en el ámbito de la salud. Así es como en el campo de la comunicación en salud podemos distinguir la aparición de tres modelos teóricos y de intervención en América Latina (Petracci, Cuberli, & Palopoli, 2010). Las autoras llaman al primero “comunicación para el cambio de comportamiento”. Este fue desarrollado desde diversas perspectivas ligadas a la teoría conductista, entre los años 1950-1970. Los impulsores de este modelo entendían a la comunicación tanto como un modo para atenuar los temores de los sujetos ante la enfermedad y también como una forma de instalar un cambio en las conductas de las personas.

Petracci, Cuberli y Palopoli (2010) sostienen que casi al mismo tiempo, entre los años 1950-1960, se desarrolló el modelo de “comunicación para el desarrollo”. Esta postura entendía que los medios de comunicación masivos eran fundamentales a la hora de lograr cambios saludables en el comportamiento y una mayor igualdad y participación de los sujetos. Por último, el tercer modelo, que va a reemplazar a los modelos anteriores, es el de “comunicación participativa o comunitaria”. Relacionado con la participación de las comunidades y a su vez dejando de lado la concepción de relación lineal entre emisor y receptor. Desde esta perspectiva se promociona la participación, la utilización de saberes comunitarios combinados con saberes técnicos y la implementación de estrategias pedagógicas y educativas en el abordaje de cuestiones relacionadas a la salud con el objeto de mejorar las condiciones de vida promoviendo la inclusión de los sujetos y a la vez fomentando una relación más horizontal entre los diversos actores involucrados

En relación a esto último, podemos mencionar la definición brindada por la Organización Panamericana de la Salud (2001): “la comunicación en salud es una estrategia clave que permite informar al público sobre asuntos de salud, mantener en la agenda pública asuntos importantes sobre salud y promover estilos de vida” (p.15).

Por su parte, Mosquera (2003) y Petracci (2009) sostienen que entre la salud y la comunicación existe un vínculo muy estrecho que se encuentra presente en las diversas situaciones que se generan en este ámbito, ya sea desde la prevención de las enfermedades; como la relación médico-paciente y la planificación de campañas de difusión y promoción. Es decir, que pueden englobarse dentro de la dimensión comunicacional tanto situaciones interpersonales, como el modo de atención del profesional; la claridad en sus explicaciones y la forma de dirigirse al paciente, como así también, la implementación de políticas en salud pública.

En correspondencia con lo anterior, Cuberli (2008) agrega que el vínculo entre los conceptos de comunicación y salud ha sido abordado desde diversas perspectivas que van desde la relación entre los profesionales de la salud con los pacientes; los estudios de opinión pública y medios de comunicación con respecto al grado de conocimiento de la población sobre las prácticas de salud; la relación entre la información y las modificaciones en las conductas de los individuos y la comunicación de las políticas de salud, entre otras.

Por consiguiente, podemos deducir que al momento de planificar una estrategia comunicacional en salud se siguen los mismos lineamientos que en otro tipo de prácticas enfocadas a comunicar. Dicho de otra manera, es fundamental conocer al público al que va a estar dirigida esa estrategia comunicacional, como así también los contextos de recepción y los códigos culturales del público potencial al cual está destinadas (Petracci, Cuberli, & Palopoli, 2010).

Cuando se planifica una estrategia comunicacional en salud coexisten múltiples modelos a considerar. En primer lugar, para generar un cambio de comportamiento en la búsqueda de conductas saludables por parte de los sujetos o para mitigar temores. En segundo lugar, para promover políticas de desarrollo tendientes a alcanzar una mayor igualdad en el acceso y participación de la sociedad. Por último, para potenciar la utilización de programas que fomenten la información y el uso de técnicas participativas a nivel comunitario (Petracci, Cuberli, & Palopoli, 2010).

Considerando que en la presente labor de investigación nos proponemos analizar los modos en que los centros de reproducción asistida comunican los tratamientos de fertilidad que ofrecen a sus potenciales pacientes, resulta importante considerar las principales características de las políticas y estrategias comunicacionales en salud reproductiva.

1.3.1. Comunicación y Salud reproductiva

A partir de la llegada de la democracia de 1983 en la Argentina se fue desarrollando un corrimiento de las concepciones restrictivas en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos permitiendo la aparición de actores sociales tales como movimientos feministas o GLTTB entre otros (Petracci & Pecheny, 2007). Sin embargo, podemos observar que aún hoy siguen vigentes voces de índole conservadora “que delimitan la sexualidad al matrimonio heterosexual e imponen un mandato reproductivo en base a la figura de la familia tradicional” (Palopoli, 2011, pág. 3).

Siguiendo a Petracci y Pecheny (2007) a partir de la década del 90 se incorporó la salud sexual y reproductiva a la agenda pública nacional.

Informar sobre una amplia gama de métodos anticonceptivos y garantizar el acceso a mujeres y varones de todas las edades a los servicios públicos de salud, en especial a los y las adolescentes; incluir la materia educación sexual en la escolaridad primaria y secundaria, así como difundir ambos temas a través de campañas gubernamentales en

los medios masivos son algunas cuestiones clave para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (Petracci & Pecheny, 2007, pág. 105).

En tanto que, a partir de 1998, se produce un incremento en las intervenciones mediáticas de especialistas en fertilización asistida, es decir, profesionales que trabajan en los centros privados de fertilidad, en los medios de comunicación expresando sus opiniones en favor de estas técnicas (Petracci, Brown, & Straw, 2011). Hasta ese momento, las discusiones en relación a la salud reproductiva giraban básicamente en torno a la implementación de métodos anticonceptivos, la procreación responsable; la despenalización del aborto y la implementación de programas de salud sexual (Petracci & Pecheny, 2007).

Más allá de las apariciones de profesionales de la medicina en los medios de comunicación, el vínculo entre comunicación y salud reproductiva también podemos encontrarlo en la relación médico paciente. Son fundamentales las citas médicas donde el profesional explica el procedimiento que se va a realizar, sobre todo si resulta claro o no para el paciente la explicación de dicho procedimiento (Petracci M. , 2009). En cuanto a los casos de los centros de reproducción asistida podemos mencionar que además de la entrevista con el médico tratante algunos institutos ofrecen un servicio de psicología que tiene como objetivo explicitar el funcionamiento de los órganos reproductivos, aclarar las dudas que hayan quedado sobre los tratamientos y el modo de encarar las diferentes fases que éste tiene (Urdapilleta, 1999).

De acuerdo con esto, los centros de reproducción humana asistida van a desarrollar una identidad cristalizada en la imagen que pretenden proyectar de sí mismos entendiendo que, todas sus acciones van a formar parte de ese modo de comunicar ya sea desde sus instalaciones y la atención de su personal hasta las piezas publicitarias que produzcan para promover los tratamientos que ofrecen.

En este sentido, puede decirse que buscan establecer un diálogo con el potencial consumidor más allá de su relación comercial. Es decir que van a comunicar desde una perspectiva institucional que no va a estar basada en la concepción de empresa que vende un producto sino como un sujeto miembro de una comunidad que viene a cubrir una necesidad (Weil, 1992). Podemos decir entonces que los centros de reproducción asistida conforman “un mercado dotado de tecnología pero poco dispuesto a reconocerlo, un mercado donde los vendedores a menudo definen su mercadería en términos filantrópicos” (Spar, 2006, pág. 194).

Desde esta perspectiva se concibe la comunicación de modo relacional en tanto que los atributos comunicacionales a los que recurren los centros de fertilidad para dar a conocer sus tratamientos van a responder como se verá más adelante, a los lineamientos de una estrategia global correspondiente a una imagen corporativa de una empresa que vende un producto. La particularidad de estos institutos es que ofrecen la posibilidad de engendrar un bebé. Podemos considerar que engendrar un hijo constituye uno de los procesos de producción más antiguos realizado por el hombre y que a la vez va a determinar su propia supervivencia como especie. “Así pues, en el pasado, el mercado de los bebés dependía del valor comercial de sus propios hijos con su potencial capacidad para administrar la hacienda o para cuidar de los padres ancianos” (Spar, 2006, pág. 16) Esta es una de las razones fundamentales que han hecho que la fertilidad haya sido una cuestión de interés desde la antigüedad.

Capítulo 2



Los tratamientos de reproducción asistida: orígenes y devenir histórico

2.1. La Salud reproductiva: conceptos básicos

Dentro del área de comunicación y salud reproductiva resulta de sumo interés observar aquellas cuestiones vinculadas a los orígenes, desarrollo y consolidación de las técnicas de fertilidad. En tal sentido, un punto inicial surge de la comprensión del concepto de infertilidad.

La infertilidad es un concepto del campo de la medicina que ha generado discusiones en torno a la posibilidad de ser considerada como una enfermedad (Luna F. , 2013). En tal sentido la Asociación Médica Mundial afirmaba, a través de la Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre las tecnologías de reproducción asistida (2006), que:

La concepción asistida es distinta del tratamiento de una enfermedad, ya que la imposibilidad de ser padres, sin intervención médica no siempre es considerada una enfermedad. Aunque puede tener profundas consecuencias psico-sociales y médicas no es en sí limitante de la vida. Sin embargo, es una importante causa de una enfermedad psicológica y su tratamiento es evidentemente médico (art. 6).

Por el contrario, el Informe de Naciones Unidas elaborado en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, desarrollada en El Cairo, en el año 1994, establecía que: “la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (Programa de Acción de la CIPD, párrafo. 7.2).

A fines analíticos, en el presente trabajo de investigación tomaremos como referencia el concepto de infertilidad brindado por la Organización Mundial de la Salud (2010) según la cual la infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo, definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 (doce) meses o más de relaciones sexuales no protegidas.

En la actualidad, se considera que la infertilidad puede afectar a una de cada seis parejas, es decir entre un 15 y un 20% de parejas que se encuentran en edad reproductiva. Tanto en hombres como en mujeres influyen diversos factores tales como el estrés, la

obesidad, trastornos alimentarios; el consumo de tabaco, drogas y alcohol entre otros en la capacidad de concebir (Brugo-Olmedo, Chillik, & Kopelman, 2003).

Según REDLARA (Red Latinoamericana de Reproducción Asistida), organismo científico educacional que nuclea a más del 90% de los centros de reproducción asistida en Latinoamérica, la infertilidad se debe en un 40% a causas femeninas, un 40% a causas masculinas, un 10% a ambos miembros de la pareja, pero en aproximadamente un 10 % de las parejas se diagnostica ESCA (esterilidad sin causa aparente). Estas parejas no evidencian ningún problema físico detectable con la tecnología disponible en la actualidad, sin embargo, no pueden engendrar un hijo. En este sentido, es necesario agregar que se ha demostrado que el ser humano no es un ser fértil en comparación con otros seres vivos si tenemos en cuenta que la tasa de fertilidad por ciclo es de un 20% aproximadamente (Brugo-Olmedo, Chillik, & Kopelman, 2003).

Se llama técnicas de reproducción asistida (TRA) a los diferentes procedimientos que, en mayor o menor medida, pueden reemplazar o colaborar en uno o más pasos naturales del proceso de reproducción (Luna F. , 2008).

Por tratarse de un procedimiento médico las definiciones de los tratamientos de fertilidad los tomaremos de las publicaciones producidas por la OMS, REDLARA y por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR). Esta última es la asociación científica que representa a los centros de fertilización asistida de la República Argentina ante los organismos internacionales.

Existe una clara división en los tipos de tratamiento de reproducción asistida. Por un lado se encuentran los tratamientos de baja complejidad. En este caso se transfieren los espermatozoides y la fecundación se lleva a cabo en el interior del sistema reproductor femenino. Por otro lado, las denominadas técnicas de alta complejidad que consisten en transferir embriones que han sido fecundados en el laboratorio. En el primer caso los procedimientos incluyen inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación e inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen de la pareja o donante. En tanto que los tratamientos de alta complejidad comprenden a la fecundación in vitro o a la inyección intracitoplasmática de espermatozoide; la criopreservación y la donación tanto de ovocitos como de embriones; y a la vitrificación de tejidos reproductivos. (Luna F. , 2008)

Uno de los primeros pasos que ordena el médico ante una consulta por problemas de fertilidad es que tanto el hombre como la mujer se realicen una serie de estudios clínicos que incluyen la detección de enfermedades venéreas. Por lo general, el hombre se realizará un análisis de sangre completo que incluya un perfil hormonal y un espermograma para determinar la cantidad, movilidad, morfología y calidad de los espermatozoides. Una vez obtenidos los resultados de los estudios requeridos pueden solicitarle otros exámenes más específicos.

En tanto que, en el caso de la mujer la batería de estudios es mucho más extensa. Además del perfil hormonal y el análisis de sangre el protocolo médico indica otra serie de procedimientos. Para el estudio de las trompas de Falopio y el útero se realiza una histerosalpingografía. Este examen consiste en utilizar un medio de contraste que se canaliza a través del cuello uterino con un catéter para luego tomar una radiografía. Es un método que le sirve al médico para descartar anomalías en el cuello, el útero (tumores, pólipos) y observar la permeabilidad de las trompas, todos estos factores que influyen en la reproducción (Bruna Catalan, Collado Ramos, Prados Montejár, & Perez-Bermejo, 2007). Un dato fundamental es conocer la reserva ovárica de la mujer ya que esta influye en su función reproductiva. Además de los estudios hormonales regularmente se indica una ecografía transvaginal donde se realiza un recuento de folículos antrales (Unger & Beraja Pizzoglio, 2010).

Si bien en cada caso va a depender de las características propias de la mujer tratada, las técnicas de fertilidad asistida por lo general comienzan con la estimulación ovárica controlada y el monitoreo folicular. En esta etapa el objetivo es conseguir la mayor cantidad de óvulos viables para fecundar. La estimulación se logra mediante la administración de medicación hormonal que puede ser oral o inyectable. En el caso de las técnicas de baja complejidad el profesional va a prestar especial cuidado en la cantidad de óvulos maduros para evitar los embarazos múltiples. En el caso de las técnicas de alta complejidad se realiza un procedimiento ambulatorio en quirófano de recuperación de ovocitos mediante la punción de los ovarios. Luego, se procede, en el laboratorio, a la inseminación de esos ovocitos con los espermatozoides. Finalmente se lleva a cabo la etapa de la transferencia en el útero de la gestante.

2.2. Los tratamientos de fertilidad o reproducción asistida y sus orígenes

A lo largo de la historia, la infertilidad ha sido entendida como un problema relacionado con la supervivencia de la humanidad dando lugar a que haya sido considerada como un castigo divino; una situación de deshonra y hasta la causa de la disolución de un matrimonio. Existen evidencias de que en el Antiguo Egipto se realizaban una serie de observaciones de problemas tales como el control de la natalidad y la determinación de la fertilidad (Ramos & Mata, 2002) (Mendiola, Ten, Vivero, Roca, & Bernabeu, 2005). En tanto que, en la civilización hebrea, la infertilidad era vista como un castigo divino y el embarazo como un regalo de Dios (Gn. 20:18 – 21:1,7)

Por su parte en la Grecia Antigua aparecen grandes adelantos de la mano de Hipócrates (460 aC) quien trató de construir un sistema médico basado en la observación con el objeto de tratar de alejarse de las prácticas cercanas a la magia imperantes en la época (Gual, 1983).

Sorano de Efeso (98-177) fue uno de los mayores gineco-obstetras de la edad antigua y el primero en brindarles formación en anatomía, fisiología y patologías ginecológicas y obstétricas a las comadronas. Uno de los grandes médicos griegos fue Galeno (129-199) cuyas investigaciones sobre la anatomía y la fertilidad tuvieron influencia hasta 1400 años después de su muerte (Urbina & Lerner, 2008).

En la civilización árabe fueron muy importantes los tratados médicos denominados “Cánones” que afectaron a toda la práctica medieval. Su autor fue un destacado médico llamado Avicena (980-1037) quien consideraba que la infertilidad podía ser tanto de origen femenino como masculino (Mendiola, Ten, Vivero, Roca, & Bernabeu, 2005).

“*Malleus Maleficarum*” es uno de los libros más famosos utilizado en la lucha contra la brujería en Europa. Fue publicado en 1486 por dos monjes dominicos James Jacob Sprenger y Henry Kramer. En este texto se culpa a las mujeres de provocar la infertilidad de siete maneras diferentes (Iglesias Aparicio, 2003).

A partir del renacimiento se destacan anatomistas como Vesalio (1514-1564) quien publicó el tratado “*De humanis corporis fabrica*” donde estudiaba el aparato reproductor femenino e identificaba los folículos dentro del ovario (Iglesias Aparicio, 2003). En la misma época, Ambroise Paré (1517-1590) apoyaba la dilatación del cuello uterino para el tratamiento de la infertilidad; Bartolomeo Eustachio (1520-1574) recomendaba introducir un dedo en la vagina para ayudar a la concepción luego del acto sexual y Gabriel Falopio (1523-

1562) describía las trompas que hoy llevan su nombre, además de la vagina, el clítoris y la placenta (Mendiola, Ten, Vivero, Roca, & Bernabeu, 2005).

En el siglo XVII, aparecen los primeros tratados científicos acerca de la infertilidad tales como “*De Sterilitate Utriusque Sexus*” de Jean Hucher; “*Observations diverses sur la stérilité*” de Louise Bourgeois y “*De Sterilitate*” de Martin Naboth (Hernández de Miguel., 2011). En 1673 el médico de origen holandés Regnier de Graaf descubre los folículos ováricos que más tarde fueron conocidos por su nombre. Unos años más tarde, en 1677, el científico Antoine van Leeuwenhoek pudo visualizar los espermatozoides (Urbina & Lerner, 2008).

En 1784, Lázaro Spallazani, un sacerdote y médico italiano, realiza la primera inseminación exitosa en un mamífero. Se considera que la primera inseminación artificial en una mujer que dio como resultado el nacimiento de un niño la realizó el médico cirujano de origen escocés John Hunter en 1785. (Mendiola et al. 2005). Unos años más tarde, en 1884, el doctor William Pancoast produjo el primer caso de inseminación artificial con donante. El procedimiento fue realizado en el Jefferson Medical College a una mujer cuyo esposo era estéril. En 1891, Walter Heape, de la Universidad de Cambridge, transfiere por primera vez los embriones de una coneja a otra. Mediante el lavado del oviducto logró recuperar los embriones para luego transferirlos a una receptora. Dos años después el doctor Onanoff en Rusia logra la primera fertilización in vitro en un mamífero (Urbina & Lerner, 2008).

Ya en el siglo XX el japonés Kiusako Ogino y el checoslovaco Hermann Knaus descubrieron que la mujer es fértil sólo en un periodo determinado de su ciclo. Ambos diseñaron el método, conocido hoy popularmente como “Método Ogino Knauss”, del ritmo fértil de la mujer que fue dado a conocer en 1929. Este descubrimiento fue la base de todo método natural para buscar o evitar tener un hijo (Martos Rubio, 2010),

En 1944, se crea, en Estados Unidos, la Asociación Americana de Medicina Reproductiva y ese mismo año el ginecólogo y obstetra John Rock logra en Harvard realiza la primera fertilización in vitro (FIV) de ovocitos humanos. Un par de años después se logran los primeros embarazos a partir de espermatozoides criopreservados (Mendiola, Ten, Vivero, Roca, & Bernabeu, 2005). Uno de los desafíos que se presenta en el desarrollo de estas técnicas es la de poder recolectar de una vez una buena cantidad de óvulos lo suficientemente maduros para ser fecundados en el laboratorio. Por esta razón comienzan a utilizarse

medicamentos hormonales para que la mujer pueda producir una mayor cantidad de óvulos en un ciclo (Mendiola, Ten, Vivero, Roca, & Bernabeu, 2005).

El 25 de julio de 1978, se logra un hito histórico en la fecundación in vitro, nace el primer bebé llamado popularmente “bebé de probeta”. Los doctores Patrick Steptoe, ginecólogo del Hospital General de Oldham, y Robert Edwards, fisiólogo de la Universidad de Cambridge, fueron los responsables de aquella fecundación in vitro, logrando por primera vez en la historia, mezclar en un recipiente de vidrio los óvulos de una mujer, Leslie, con fluido seminal de John Brown, esposo de Leslie. Este hecho demostró que era posible, bajo condiciones controladas, la fecundación y formación de embriones humanos fuera del cuerpo de una mujer (Botella Llusía, Lanchares, & Mora Teruel, 1997), motivando profundos debates éticos cuyos efectos se extienden hasta hoy.

En relación a esto último el filósofo y sociólogo alemán Jürgen Habermas (2002) afirma que

La «reproducción asistida médicamente» ya había conducido a prácticas que, desde un punto de vista especulativo, afectaban al nexo entre generaciones y a la relación tradicional entre paternidad social y origen biológico. Estoy pensando en las madres de alquiler y en la donación anónima de semen, en la donación de óvulos que hacen posible el embarazo después de la menopausia o en el uso perversamente aplazado de óvulos congelados. (pág. 29)

En la Argentina el 7 de febrero de 1986 nacieron los primeros bebés gestados mediante fecundación in vitro, Pablo y Eliana Delaporte. El profesional que introdujo la técnica en la Argentina, y que lo aplicó en el caso de los mellizos Delaporte, fue el médico porteño Roberto Nicholson y sus colegas Nicolás Neuspiller, Roberto Coco y Santiago Bruno Olmedo.

Hubo tres factores que abrieron el camino al negocio de los bebés. El primero fue la mayor comprensión de la biología de la reproducción. El segundo fue el descubrimiento de las hormonas y el desarrollo de la endocrinología. El tercero, y más espectacular, fue la invención de la fertilización in vitro, una técnica que conmocionó al mundo y convirtió el negocio de la concepción un torbellino social y político. (Spar, 2006, pág. 49).

En los años siguientes fueron desarrollándose diversos métodos tales como GIFT (transferencia intrafalopiana de gameto) y la técnica ICSI (inyección intracitoplasmática de espermatozoides) entre otros.

2.3. La reproducción asistida en Argentina

La aparición de los centros privados de fertilización asistida se origina a partir de 1980 en coincidencia con el debilitamiento de los servicios de salud pública. Al mismo tiempo, hubo una carencia en cuanto a políticas que consideren incluirlas dentro de las coberturas médicas tanto obras sociales como medicina prepaga. (Petracci, Brown, y Straw, 2011).

Según Petracci, Brown y Straw (2011) la crisis económica de 2001 vivida en la Argentina origina el denominado turismo reproductivo. Debido a que esta crisis provoca una menor demanda a nivel local de los tratamientos de fertilidad asistida, los centros de reproducción comienzan a ofrecer sus tratamientos a pacientes en el extranjero, incluso combinándolos con el alojamiento necesario para llevarlos a cabo.

En su mayoría los centros que se dedican a la reproducción asistida de la Argentina se encuentran nucleados en la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR), asociación fundada el 10 de junio de 1947. Este organismo se dedica a promover la investigación de la fertilidad humana y fomentar las publicaciones científicas sobre el tema. En tanto que la otra institución que las concentra, Asociación Argentina de Centros de Reproducción Asistida (AACeRA), tiene como objetivo velar por la calidad científica para que quede garantizada a la hora de definir políticas públicas y privadas de salud reproductiva.

En el año 2017 los centros acreditados en SAMeR que se encuentran ubicados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires son ocho: CEGYR; Centro de Reproducción del Hospital Italiano; CER Instituto Médico; CIMER (Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva); FERTILAB; PREGNA; PROCREARTE y SEREMAS.

2.3.1. Marco legal de la actividad

La sanción en la Ciudad de Buenos Aires de la Ley Básica de Salud de 1999 y de la Ley N° 418 - de Salud Reproductiva y Procreación Responsable de 2000 colaboraron en la promoción y difusión y el conocimiento en la sociedad de las problemáticas relacionadas con

la salud reproductiva, los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos (Petracci & Pecheny, 2007).

El 2 de diciembre de 2010, se sancionó la Ley N° 14.208 - de Fertilización Asistida en la provincia de Buenos Aires. Entre sus puntos más salientes, considera darle prioridad a las parejas que no tengan hijos producto de dicha relación y que acreditaran tener su residencia en la Provincia de Buenos Aires por al menos 2 (dos) años al momento del pedido del tratamiento. Además, el acceso a los tratamientos de fertilidad asistida se limita a las mujeres entre los 30-40 años y en cuanto a la cantidad de tratamientos se considera un tratamiento de alta complejidad por año o como máximo de dos.

También podemos agregar el valor legal que poseen los consentimientos informados que deben firmar los pacientes para realizar los tratamientos. En ellos se expresan, de modo detallado, todos los procedimientos que se llevarán a cabo. Adquieren una relevancia fundamental a nivel jurídico, al expresar la voluntad procreacional conforme lo dispuesto en el Código Civil y Comercial de la Nación (CCyC), Libro Segundo – Relaciones de Familia, Título V - Filiación, el cual señala:

Voluntad procreacional. Los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida son hijos de quien dio a luz y del hombre o de la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos de los artículos 560 y 561, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos (CCyC, art. 562).

De acuerdo a esto último, podemos decir entonces que, estos consentimientos constituyen un documento esencial para determinar el vínculo filial en los casos de utilización de gametos heterólogos, es decir de donante, tanto en el caso de parejas heterosexuales o del mismo sexo y mujeres solas que aceptaron doble donación de gametos.

2.3.1.1. La promulgación de la Ley Nacional N° 26.862

El 5 de junio de 2013, se sancionó la Ley Nacional N° 26.862 -de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida que en su artículo 2 expresa que

Definición. A los efectos de la presente ley, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones.

La Ley contempla de manera inclusiva e igualitaria a todas aquellas personas mayores de edad que no puedan concebir un hijo de manera natural. Ya que en su artículo N° 8 enuncia que la cobertura comprende tanto el sistema público de salud como las obras sociales y medicina prepaga siendo sus beneficiarios “toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, haya explicitado su consentimiento informado” (Ley 26862, 2013, pág. Art 7) Al mismo tiempo establece que estos tratamientos estén incluidos dentro del Plan Médico Obligatorio (PMO), sin restricciones en cuanto a la orientación sexual o estado civil de las personas. Es decir que esta Ley va a garantizar el acceso a los tratamientos de fertilidad asistida sin un costo económico para los pacientes.

Hasta la sanción de la Ley Nacional N° 26862 en 2013 el acceso a estas técnicas de fertilidad asistida resultaba inalcanzable económicamente para la gran mayoría de los pacientes que querían realizarse un tratamiento. Esta nueva legislación se inscribe en el marco de ampliación de derechos de manera igualitaria a toda persona a la paternidad o maternidad sirviéndose de los avances de la tecnología para lograr ese fin. Pero si bien la ley es amplia y abarca prácticamente todas las técnicas en ocasiones esto constituye un problema en cuanto al modo de interpretar los alcances de la misma. Por consiguiente las obras sociales o empresas de medicina privada se valen de estos claroscuros para obstaculizar la cobertura de los tratamientos. Al respecto Nicolás Neuspiller, Coordinador General del Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida afirma que “Hoy las obras sociales y prepagas están cumpliendo con la ley. Aceptan los tratamientos de alta y baja complejidad. Si bien algunas ponen palos en la rueda, terminan cumpliendo”. (2018) Por otro lado no hay que perder de vista que no sólo las limitaciones van a ser de índole económica, el acceso a la información y al conocimiento de los derechos que promueve esta Ley Nacional también constituye un factor a considerar. En este sentido la vicepresidente de SAMER Stella Lancuba expresa que “un gran porcentaje de personas aún hoy no acceden al tratamiento, estimamos que por factores sociales, culturales, económicos o de conocimiento, más allá de la cobertura”, (2018) A partir de lo expuesto, entendemos que si bien se han logrado avances queda un largo camino por recorrer en favor del cumplimiento de la ley no sólo por los obstáculos generados

por parte de los servicios de salud sino también por el desconocimiento de sectores de la población acerca de la posibilidad de obtener un tratamiento gratuito a través de la misma. Por consiguiente creemos que si hay desconocimiento acerca de los alcances de la Ley, es porque no han sido comunicados de modo efectivo, más allá de las intenciones, al menos a nivel gubernamental. Pero esta problemática no será tratada aquí. Queda para el presente trabajo analizar cómo los centros de reproducción asistida comunican los tratamientos que ofrecen.

Capítulo 3

La oferta de la reproducción asistida en el mercado



En este capítulo pondremos en dialogo cómo se comunican y se consideran los tratamientos de reproducción asistida partiendo de un concepto que nos parece fundamental para el desarrollo de esta tesina: el consumo. Esta idea nos permitirá comprender en profundidad las estrategias de marketing y comunicación puestas al servicio de los consumidores con el objetivo de satisfacer sus búsquedas y necesidades. Tal como hemos mencionado anteriormente las técnicas de fertilidad asistida son tratamientos médicos íntimamente relacionados con los conceptos de salud establecidos por organizaciones internacionales tales como la OMS. La particularidad en este caso es que si bien constituyen un modo de concebir un hijo a la vez responden a una lógica de mercado. “En todos los casos, la dinámica básicamente es la misma: hay una demanda de concepción y una oferta creciente de soluciones tecnológicas. En otras palabras, hay un mercado” (Spar, 2006, pág. 48)

A continuación, tomaremos una serie de obras que nos permitirán desarrollar el concepto de consumo en el marco de las sociedades modernas. Entre ellas encontraremos, *Consumidores y ciudadanos* (1995) de Néstor García Canclini, *Tener y Ser* (1978) de Erich Fromm, *Vida de Consumo* (2007) y *Modernidad Líquida* (2010) de Zygmunt Bauman, *La Sociedad de Consumo, sus mitos, sus estructuras* (2009) de Jean Baudrillard, *Consumo Compensatorio desde el Estado: ¿Una nueva forma de construir sensibilidades desde el Estado?* (2014) de Adrián Scribano y Angélica De Sena y *Disfrútalo! Una aproximación a la economía política de la moral desde el consumo* (2015) de Adrián Scribano. Finalmente tomaremos las aportaciones de Andrea Dettano *Consumo cuerpos y emociones en la teoría* (2017) y *El consumo como signifiante en disputa, una aproximación desde el psicoanálisis* (2015)

3.1. El consumo y su dimensión simbólica

El concepto de consumo puede ser observado desde distintos abordajes. Así es como dentro del área de publicidad se estudian las estrategias de marketing que deben desarrollarse para cubrir y satisfacer las necesidades de los potenciales consumidores. En este sentido, los especialistas en marketing van a ser los encargados de la elaboración de tácticas de promoción y comercialización cuyo principal objetivo será superar y distinguir un producto determinado de sus posibles competidores. A su vez, deben tener conocimiento del pensar y sentir de los consumidores que desean alcanzar. Los factores personales, sociales y culturales van a influir en la decisión de compra de estos consumidores. Es decir: la edad, el estilo de vida, la familia, los grupos de referencia y la ocupación son sólo algunos de los muchos factores que tienen impacto directo en la conducta del consumidor (Kotler & Keller, 2012).

Partiendo de la conceptualización del consumo como: “el conjunto de procesos socioculturales en que se realizan la apropiación y los usos de los productos” (García Canclini, 1995, pág. 42), debe mencionarse que muchas teorías lo han interpretado como un acto de carácter individual, vinculado a conductas irracionales, tendientes a satisfacer placeres, gustos y, solo en algunos casos, necesidades (García Canclini, 1995), por el contrario, el autor propone una interpretación sociocultural del consumo que permite conceptualizarlo no como práctica individual y totalmente independiente de las condiciones sociales, sino a partir de su dimensión simbólica. Esta práctica, basada en la apropiación de productos, delega la funcionalidad y el uso de los mismos, en detrimento del status que estos le atribuyen al sujeto que los consume.

En las sociedades contemporáneas buena parte de la racionalidad de las relaciones sociales se construye, más que en la lucha por los bienes de producción y la satisfacción de necesidades materiales, en la que se efectúa para apropiarse de los medios de distinción simbólica. Hay una coherencia entre los lugares donde los miembros de una clase y hasta de una fracción de clase comen, estudian, habitan, vacacionan, en lo que leen y disfrutan en cómo se informan y lo que transmiten a otros. La lógica que rige la apropiación de los bienes en tanto objetos de distinción no es la de la satisfacción de las necesidades, sino la de la escasez de esos bienes y la imposibilidad de que otros los tengan (García Canclini, 1995, pág. 45).

En este sentido Bourdieu (1998) va a decir que esa relación entre la educación y el gusto se naturaliza en favor de borrar los modos de incorporación de saberes culturales. Es decir que aquello que en principio aparenta ser subjetivo, va a estar conformado por condiciones socialmente determinadas. En otras palabras, los atributos de los objetos consumidos que parecen ser propiedades en realidad son expresión de las relaciones sociales.

El consumo así descrito, se convierte en una práctica que contribuye a la definición que el individuo tiene de sí mismo y de los demás. Al margen de la apropiación de objetos, estos procesos globalizados de consumo van a generar una pertenencia a un determinado sector de la sociedad (García Canclini, 1995)

3.2. La sociedad moderna y la noción de consumo. Consumir para pertenecer

Durante la Revolución Industrial comenzó a gestarse un nuevo concepto de sociedad vinculado al desarrollo productivo de la época. La esfera económica se separó de manera radical de la moral, la ética y los valores, “se supuso que la máquina económica era una entidad autónoma, independiente de las necesidades y de la voluntad humana. Era un sistema que funcionaba solo, y obedecía a sus propias leyes” (Fromm, 1978, pág. 7). La humanidad quedó sometida al desarrollo ininterrumpido de un sistema económico que sólo favorecía a las grandes empresas. Siguiendo al autor, el egoísmo y la avaricia aparecen como las dos cualidades necesarias para sostener la sociedad de consumo. Lejos de considerarlos productos de circunstancias sociales, estos atributos fueron interpretados como innatos al ser humano civilizado.

La evolución de esta idea lleva a un entrecruzamiento entre los conceptos ser y tener. El consumo se infiltró con tanta fuerza en los valores de la sociedad industrial que comenzó a confundirse con la esencia misma del hombre. Tal y como asegura Fromm (1978) “parece que la misma esencia de ser consiste en tener; y si el individuo no tiene nada, no es nadie” (p. 11).

Así, el vínculo entre las personas y las cosas adquiere una naturaleza material. Tanto unas como las otras, se convierten en objetos que se poseen mutuamente: yo poseo las cosas y ellas me poseen. Bajo este precepto, las personas se identifican y caracterizan por lo que tienen en posesión. Así es como los vínculos se convierten en meros lazos materiales entre objetos (Fromm, 1978).

Desde un primer momento, el consumo se encuentra asociado a una excitación de la imaginación a través de la publicidad, películas, imágenes, tiendas y espacios ambientados. La cultura de consumo otorga las imágenes y contenidos necesarios para la generación de deseos de lugares, personas, experiencias, etc. El objeto anhelado habita la imaginación y se localiza en peldaños más altos de aquellos a los que puede acceder/obtener el sujeto. De esta manera, el consumismo constituye un sistema cultural que se caracteriza por una estimulación de las emociones a través de la imaginación (Dettano, 2012, pág. 206)

Bajo una perspectiva similar a la de Fromm, Bauman (2007) trata de definir la naturaleza de la sociedad moderna. El consumo es entendido aquí como una actividad inseparable e inherente a la existencia misma. Desde los comienzos de la humanidad, el hombre ha producido, distribuido, almacenado, consumido y desechado elementos de diferente naturaleza. Son estas acciones, sumadas a un desarrollo cultural y tecnológico cada vez mayor, las que han dado lugar a las diferentes formas de vida a lo largo de la historia.

El punto de inflexión de la propuesta aparece en aquel momento particular de la historia en que el hombre da un salto del consumo al consumismo. Es aquí donde nos detendremos. Bauman (2007) define al consumismo como:

un tipo de acuerdo social que resulta de la reconversión de deseos, ganas o anhelos humanos (si se quiere neutrales respecto del sistema) en la principal fuerza de impulso y de operaciones de la sociedad, una fuerza que coordina la reproducción sistémica, la integración social, la estratificación social y la formación del individuo humano (p. 47).

De esta manera, el consumo como rasgo propio del individuo se diferencia del consumismo, entendido como un producto de circunstancias sociales. Este último pondrá en funcionamiento un engranaje encargado de movilizar a la “sociedad de consumidores” para el desarrollo de una forma de vida específica. Esta forma de existencia, inevitablemente decantó en la toma casi inconsciente de determinadas decisiones y a posteriori, en la realización de determinadas acciones por parte de los individuos.

Las razones de este traspaso del consumo al consumismo no son tan claras y evidentes. Bauman (2007) considera que estas se hallan en la necesidad de estabilidad y permanencia. Siguiendo al autor, durante la modernidad sólida,

La búsqueda de seguridad apostaba al anhelo intrínsecamente humano de un marco seguro y resistente al tiempo, un marco confiable, ordenado, regular y transparente y por lo tanto perdurable (...) En esa época, un enorme volumen de posesiones sólidas, grandes, pesadas e inamovibles aseguraban un futuro promisorio y una inagotable fuente de confort, poder y estima personal (p. 48).

La pretensión de poseer objetos perdurables y en cantidad, provenía de la necesidad de garantizar una existencia protegida y segura. El deseo de tener no se vinculaba al placer inmediato, sino todo lo contrario.

Ahora bien, esta búsqueda de seguridad y perdurabilidad se convirtió en un elemento disfuncional al sistema que se estaba gestando. Un mercado que no dejaba de producir bienes materiales y simbólicos, necesitaba inevitablemente una sociedad dispuesta a no dejar de consumir.

En consecuencia, llegado el siglo XX, se inaugura una nueva etapa definida por Bauman (2000) como modernidad líquida. Los líquidos se caracterizan por su fluidez: no respetan las formas, no se fijan al espacio y al tiempo, son susceptibles a los cambios, se derraman, se vierten, salpican. Sin lugar a dudas, estas son las razones por la que esta nueva etapa de la historia lleva metafóricamente ese nombre. Este efecto de “liquefacción” no ha sido producto de decisiones políticas o de gobiernos coercitivos, sino todo lo contrario: “la situación actual emergió de la disolución radical de aquellas amarras acusadas –justa o injustamente- de limitar la libertad individual de elegir y actuar” (Bauman, 2000, pág. 11).

Los tiempos modernos encontraron a las instituciones pre-modernas en un proceso de desintegración. La tradición, la ética, la moral religiosa y los valores vinculados a la familia se encontraban atravesando un proceso de crisis y liquefacción, que la nueva lógica económica colaboró en derrumbar al menos parcialmente.

Ahora bien, siguiendo a Bauman (2000), los moldes que fueron rotos, lejos de desaparecer, fueron reemplazados por otros funcionales al nuevo sistema productivo. Las clases sociales, ligadas a un posicionamiento económico y simbólico, se convirtieron en nuevas celdas encargadas de limitar los márgenes de acción de los individuos. Sin embargo, las pautas de comportamiento esperable, existentes siglos atrás, hoy desaparecieron casi en su totalidad, dejando al individuo librado a una suerte de supervivencia.

Esto no implica que nuestros contemporáneos sólo estén guiados por su propia imaginación, ni que puedan decidir a voluntad cómo construir un modelo de vida, ni que ya no dependan de la sociedad (...) en la actualidad, las pautas y configuraciones ya no están determinadas, ni resultan autoevidentes de ningún modo; hay demasiadas, chocan entre sí y sus mandatos se contradicen (Bauman, 2000, pág. 13).

En esta nueva modernidad fluida, las elecciones individuales debilitan sus vínculos con los proyectos colectivos al tiempo que fortalecen aquellos que las unen a las leyes del mercado.

En torno a un producto específico y su funcionalidad o utilidad, hace una puesta en escena acerca de una emoción, algo espectacular, en torno a significantes que van más allá del producto objetivo, de la satisfacción de una “necesidad concreta”. (Dettano, 2015, pág. 10)

En este sentido, es necesario considerar la perspectiva de Adrián Scribano (2009) para poder relacionar las coyunturas que se generan entre estas nuevas “libertades” del individuo y su posición en el campo social.

3.3 El consumo y la construcción de nuevas sensibilidades

El lema de los Estados Modernos –libertad e igualdad- se convierte en una contradicción en sí misma, que cada estado debería trabajar. En una sociedad donde el individuo es aparentemente el “responsable” de su condición y posición social, las desigualdades se vuelven inevitables. En *Consumo Compensatorio desde el Estado* (2014), De Sena y Scribano afirman que “los procesos de desigualdad generados en la estructuración de una sociedad basada en la mercantilización de la vida provocan quiebres conflictuales que deben ser subsanados sistemáticamente” (p.67).

Vale decir que, tanto estas problemáticas, como los grupos que saldrán perjudicados y beneficiados en el campo de las decisiones, responden a disputas de carácter ideológico y simbólico aún no resueltas. Este juego de definiciones será el encargado de determinar las medidas institucionales destinadas a paliar las consecuencias de la libertad de mercado. Scribano (2009) desarrolla cómo estas políticas construyen “sensibilidades”, es decir, una serie de políticas de las emociones dirigidas a soportar la desigualdad y las adversidades propias de las sociedades modernas. En relación a esto último Scribano (2010) va a decir “así, en este contexto, entenderemos que los mecanismos de soportabilidad social se estructuran

alrededor de un conjunto de prácticas hechas cuerpo que se orientan a la evitación sistemática del conflicto social.”(p. 172) El individuo va a entender la vida como un “siempre así” que combina los mecanismos de naturalización de las estructuras ligados a la imposibilidad de hacer las cosas de otro modo.

Bajo esta perspectiva, el sujeto comienza a interpretarse y ser interpretado como una mercancía. La lógica del mercado cosifica las vivencias, las sensaciones y percepciones que tenemos de nosotros mismos y de los demás. La posibilidad de consumir que los individuos tienen, se convierte en la cualidad necesaria para definirse y pertenecer. Por consiguiente, la relación entre los sujetos se manifiesta a partir de la posesión de objetos. A la vez que el individuo se apropia tanto simbólica como materialmente de las cualidades del objeto que consume, lo que podría denominarse un proceso de mimesis. En correspondencia con esto Scribano (2015) va a decir que

El consumo mimético implica un conjunto de prácticas conectadas transversalmente que se elaboran en tanto se produce la absorción de propiedades de un objeto como acto de apropiación del mismo en forma de fantaseo de las cualidades del sujeto portador de dicha acción (p.27)

De esta manera opera la mimesis en función de cubrir la falta que tiene el sujeto invistiéndose con el objeto. Es decir que el sujeto se constituye a partir de los objetos que consume. “Hay algo en el consumo del objeto que deviene lógica identitaria, en términos de mimesis del sujeto con el objeto. El sujeto es básicamente aquello que consume.” (Dettano, 2012, pág. 192) Pero esta relación de disfrute, consumo y objeto adopta un carácter adictivo “existe un objeto que libera momentos de contención/adecuación a un estado de sensibilidades específico con tal poder/capacidad que su ausencia demanda de inmediato reemplazo/reproducción.” (Scribano A. , 2015, pág. 47).

De este modo, como consecuencia de un complejo de tramas simbólicas, *tener* se asocia a *ser*. Es decir, consumir es entendido como el ABC de la felicidad, la seguridad, la pertenencia y el disfrute.

Baudrillard (2009) ayuda a cerrar y enriquecer esta idea al mencionar que: “El hombre consumidor se considera obligado a gozar, como una empresa de goce y satisfacción. Se considera obligado a ser feliz, a estar enamorado, a ser adulado/adulador, seductor/seducido, participante, eufórico y dinámico” (p. 83).

Así, las sociedades modernas se encuentran vertebradas por una lógica del mercado que opera tanto estructural como simbólicamente, por supuestas libertades, por desigualdades inevitables y por políticas de cuerpos y emociones destinadas a sobrellevar las fallas de un sistema naturalmente contradictorio

3.4. Consumo y reproducción asistida

Esta lógica de mercado entra en cuestión cuando se piensa en el acto de tener descendencia. Históricamente los hijos han tenido un valor comercial debido a la capacidad potencial de estos de cuidar de sus padres en la vejez o de administrar la hacienda familiar (Spar, 2006). A partir del desarrollo de las técnicas de fertilidad se abren nuevos interrogantes en torno al carácter mercantil de la concepción de un hijo. Podemos observar que hay una línea delgada entre la medicina y la actividad comercial, ya que se trata de un tratamiento médico pero a la vez de la adquisición de un bien deseado.

Asimismo, se hace inevitable la pregunta acerca del significado de las FA como un “tratamiento médico” o un “servicio”, es decir que, si estamos frente a personas que padecen una enfermedad –o necesidad de que se garanticen sus derechos reproductivos- o a personas que funcionan como clientes y demandan un servicio para cumplir, a cualquier precio, con su “deseo de hijo” (Petracci, Brown, & Straw, 2011, pág. 198).

Si bien quienes solicitan un tratamiento de fertilidad asistida no sienten que estén participando de una relación comercial para los centros de reproducción la perspectiva va a estar investida de un interés económico (Spar, 2006). La autora afirma que “aún con todas estas singularidades, el mercado de los bebés o de los niños sigue siendo un mercado” (Spar, 2006, pág. 194) ya que pueden observarse todos los componentes que conforman una transacción mercantil, es decir que hay una demanda y una oferta como así también productos y que ofrecen empresas y precios

Cuando las personas adquieren óvulos o espermatozoides; cuando contratan madres de alquiler; cuando eligen a un niño para adoptar o un embrión que se va a implantar, están haciendo un negocio. Las empresas hacen dinero, los clientes eligen, y los niños para bien o para mal son vendidos (Spar, 2006, pág. 13).

Como ya mencionamos se trata de un procedimiento médico en favor de revertir la infertilidad otorgando la posibilidad de concebir un hijo. En el camino, entran con frecuencia en disputa los deseos de los pacientes con las reales posibilidades médicas, generando

discusiones en torno a los límites económicos, tecnológicos y físicos a los que los sujetos pueden llegar para alcanzar el objetivo deseado. A su vez los profesionales médicos, actores fundamentales en esta problemática, poseen un lugar importante debido a que deben aconsejar entre las posibilidades de los pacientes de concebir un hijo y el deseo de los sujetos.

En este sentido (Luna F. , 2008) va a decir que

La práctica privada implica costos económicos altísimos y porcentajes de éxito cuestionables relacionados también con los bajos grados de fertilidad característicos de los seres humanos. Por ello, existe la percepción bastante cierta de que estos centros de reproducción asistida obtienen jugosos dividendos por prácticas que no necesariamente garantizan el ansiado éxito. Y, en este sentido, las críticas de índole económica y de distribución de recursos equitativos que formularan algunas pensadoras parecen atinentes. Además, cuando la práctica es privada resulta más difícil poner límites al deseo de la mujer o la pareja. En muchas ocasiones, sólo el agotamiento y la desilusión de la pareja o la imposibilidad económica parecen poner un punto final. (pág. 42)

Siguiendo lo dicho por Luna podemos observar que los tratamientos de fertilidad plantean una problemática compleja donde convergen la baja tasa de embarazos logrados, el deseo de concebir un hijo, el costo de los tratamientos y el lugar del profesional médico.

Podemos confirmar que los porcentajes de embarazo logrados a partir de un tratamiento son bajos, alrededor de un 25%. Como referencia tomamos el último Registro Argentino de Fertilización Asistida (RAFA) que abarca el período 2004-2014 (<http://www.samer.org.ar/pdf/ULTIMA-RESENTACION-DEFINITIVA.pdf>) En dicho registro se encuentran asentados de forma simultánea los datos de los centros de reproducción asistida nucleados en SAMER en cuanto a tasas de embarazo dependiendo de distintas variables tales como la edad de la mujer, el tipo de procedimiento empleado y cantidad de embriones transferidos entre otros.

Por otro lado se encuentra el costo de los tratamientos y de la medicación necesaria que para diciembre de 2017, dependiendo el caso, puede superar los \$20.000 según pudimos averiguar en farmacias de la Ciudad de Buenos Aires. Para obtener información acerca del valor de un tratamiento consultamos a todos los centros de fertilidad asistida. Elegimos el de ovodonación para realizarlo de forma privada porque según información que teníamos de pacientes es el más costoso ya que incluyen los pagos en compensación a la donante de gametos. Sólo FERTILAB nos envió un presupuesto aproximado. En tanto que

PROCREARTE nos hizo llegar un archivo genérico de pago en cuotas que ellos poseen llamado Plan 1000 para procedimientos de alta complejidad, es decir FIV, ICSI, ovodonación. Este plan consiste en pagar una cuota de ingreso de \$1000 y 6 cuotas mensuales de \$12150. Un total \$73900 pero nos aclaraban que no estaban incluidos algunos de los costos del tratamiento que habíamos seleccionado. El resto se negó a enviar esa información sin una cita previa. FERTILAB nos respondió que el costo a diciembre de 2017 para un tratamiento de ovodonación es de \$106.000 + IVA. Este procedimiento incluye la transferencia de dos embriones.

A partir de estos valores entendemos que los costos de los tratamientos son muy altos si tomamos como referencia que según el Ministerio de Trabajo de la Nación el salario mínimo para julio de 2017 era de \$ 8860. (<http://www.trabajo.gob.ar/estadisticas/Bel/ingresos.asp>)

Cuando los padres potenciales entran en el mercado de la reproducción, no piensan necesariamente en el valor de un servicio o tratamiento particular. No pueden, porque el valor de lo que están comprando no tiene precio. En realidad, piensan mucho más en lo que pueden permitirse pagar, simplemente (Spar, 2006, pág. 72).

Debido a las características de esta especialidad donde como se señaló anteriormente los sujetos concurren a la clínica con frecuencia durante el tratamiento se genera un vínculo médico – paciente donde este último lo vuelve más personal y espera obtener el producto deseado. Los médicos tratantes por su parte deben mediar entre el deseo de los sujetos, la tarea que realizan y su ética personal. Es decir, el hecho de que están haciendo dinero pero también están creando vidas (Spar, 2006).

En tanto que los sujetos que quieren concebir un hijo se exponen a los tratamientos de fertilidad motivados por la esperanza. (Spar, 2006) A pesar de saber que tienen las probabilidades en contra llevan adelante los procedimientos de reproducción asistida. Ya que si tomamos como referencia el último informe RAFA en el año 2014 la tasa de embarazos por transferencia fue del 26.87 %.



Capítulo 4.

Estudio de campo: Análisis de la comunicación externa on line desarrollada por los Centros de Reproducción Asistida

4.1 Aspectos metodológicos

Para llevar a cabo este trabajo se realizó una investigación exploratoria con el fin de examinar e indagar sobre esta temática que ha sido poco estudiada hasta el momento. En tanto que los objetivos de investigación fueron abordados a través de una metodología cualitativa. Este enfoque permitió observar el fenómeno desde una perspectiva integradora y holística teniendo en cuenta que son múltiples los factores que se influyenan recíprocamente en un contexto dado. La metodología elegida posibilitó una percepción más profunda del escenario comunicacional analizado, como así también comprender sus significaciones dentro de su propio marco referencial.

El abordaje metodológico del presente trabajo se basó principalmente en analizar y examinar las piezas comunicacionales digitales porque entendemos que Internet toma cada vez mayor preponderancia en las sociedades modernas en cuanto a los modos de acceder a la información. Al respecto De Sena va a decir “este instrumento cada vez con mayor potencia ingresa a la cotidianeidad de las personas en sus distintos ámbitos” (2011, pág. 2)

Los centros de fertilidad que integran el universo analizado están avalados a Marzo de 2017, según las Normas de Acreditación aprobadas por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) ubicados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (http://www.samer.org.ar/pdf/Listado_centros_de_reproduccion.pdf).

A partir de allí se procuró llevar a cabo un estudio profundo de la información obtenida que fue cotejada desde diversos ángulos para poder ahondar en la interpretación de los mismos. Si bien la idea inicial fue acotar la investigación a los modos de comunicar de los centros de fertilidad a través de internet, durante los meses de marzo y abril del 2017 se visitó estos centros con el fin de recolectar material gráfico que comunicara los tratamientos

que ofrecen. La intención fue la de tratar de observar similitudes y diferencias entre las comunicaciones digitales y las realizadas en papel. Como resultado de ese recorrido por los institutos de reproducción asistida sólo se encontraron folletos de empresas de bancos de células madres, esperma y óvulos. La explicación brindada por los centros de fertilidad ante la ausencia de material fue diversa, en la mayoría de los casos en casos respondieron “no hacemos” o “no hacemos más” y en dos de ellos “los pacientes vienen por recomendación de su médico o de otros pacientes

Al momento de organizar la investigación se tuvo en cuenta las particularidades del soporte digital de las publicaciones a analizar. Por tal motivo se dividió la tarea en dos grandes grupos. Por un lado las páginas web de los centros de fertilidad y por otro lado las redes sociales que utilizan. La razón de esta división fue porque básicamente en el caso de las redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y LinkedIn es posible ver el historial de publicaciones. En cambio en las páginas web si algunas secciones se modifican lo que figuraba anteriormente se pierde. Por tal motivo fue necesario volver a verlas mensualmente a fin de recabar información acerca de las variaciones que se iban generando. Uno de los rasgos a considerar fue que salvo las secciones de noticias que podían verse replicadas en las redes sociales el resto de los apartados de las páginas web continuaron sin modificaciones.

Teniendo en cuenta que el principal propósito de este trabajo es indagar acerca de cómo comunican los centros la posibilidad de concebir un hijo a través de los tratamientos de fertilidad asistida que ofrecen, se realizó un análisis semiótico de las páginas web del universo estudiado como así también de las diversas intervenciones generadas en las principales redes sociales por estos centros de reproducción asistida. Se siguió esta metodología de investigación debido a que se entendió que es la más afín con los objetivos del proyecto y con la información que se aspiraba obtener. En cuanto al recorte temporal de análisis se tomó de enero a diciembre de 2017, es decir un año calendario.

A partir de estos métodos de investigación se construyó una matriz de análisis que constituye una síntesis de la información recogida de los sitios web que poseen los centros de fertilidad asistida. En ella se concentran los principales ejes a investigar tales como el modo que se presentan; el perfil de usuario; la información sobre técnicas de fertilidad asistida que proveen; la interacción que ofrecen y el diseño y organización de la información. Cabe mencionar que, se le prestó una especial atención a la portada o home (de inicio) de los sitios web debido a que se entendió que allí se encuentran los datos e informaciones que los centros tienen especial interés en comunicar puesto que los contenidos utilizados en ella son el primer

acercamiento que el usuario tendrá con la página y seguramente serán determinantes para que este continúe o no navegando en ella.

Por otra parte con el objeto de indagar las intervenciones en las redes sociales se realizó un relevamiento que se volcó en otra matriz de análisis. En ella se expuso la presencia de los centros de fertilidad, la cantidad de seguidores y los temas que tratan. Dada la pertinencia a los objetivos de la presente investigación se detalló cada una de estas intervenciones a fin de encontrar los atributos que los centros de fertilidad resaltan y consideran para dar a conocer los tratamientos en su comunicación.

4.2 Breve descripción del universo analizado

Según la información de la página de la Casa Rosada (www.casarosada.gob.ar) son 48 los centros de fertilidad habilitados en la Argentina. Tanto en la provincia de Buenos Aires como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se pueden encontrar la mayor cantidad de institutos. Para esta investigación se relevaron los centros ubicados en la Ciudad de Buenos Aires teniendo en cuenta dos factores fundamentales. En primer lugar la cantidad de centros emplazados en la zona y en segundo lugar la cercanía geográfica entre cada uno de ellos.

De acuerdo a la información brindada en el sitio web de la Ciudad de Buenos Aires (www.buenosaires.gob.ar) posee 2.890.151 habitantes que viven en los 48 barrios que la componen.

Tal como mencionó en el Capítulo 2 casi todos los centros de reproducción en Argentina se pertenecen a 2 asociaciones AACERA y SAMeR, que con objetivos diferentes los nuclea. AACERA posee 21 centros asociados en todo el país cuatro de ellos emplazados en la Ciudad de Buenos Aires. En tanto que SAMeR cuenta con 22 institutos y ocho en la Capital argentina. Cabe destacar que 3 de los 4 centros pertenecientes a AACERA son además socios en SAMeR. Para la presente investigación se tomaron los institutos acreditados en la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) en marzo de 2017 ubicados en la Ciudad de Buenos Aires son: CEGYR, Centro de Reproducción del Hospital Italiano CER Instituto Médico, CIMER Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva, FERTILAB, PREGNA, PROCREARTE y SEREMAS. Estos ocho institutos que conforman el universo estudiado poseen un director médico y un staff que está integrado por especialistas en fertilidad, ginecólogos, andrólogos, embriólogos, anestesiólogos, enfermeros, psicólogos y personal de administración. Todos los centros se encuentran ubicados en la zona

norte de la Ciudad de Buenos Aires teniendo como referencia que ninguno de ellos está situado al sur de la Avenida Corrientes. Los barrios donde se localizan son Recoleta (dos centros), Almagro (dos centros), Palermo (dos centros), Villa Ortúzar (un centro) y San Nicolás (un centro).

4.3 Análisis de la comunicación externa *on line* de los centros de reproducción asistida

En los últimos años el uso de Internet ha revolucionado distintos espacios de la cotidianeidad de los sujetos (De Sena, 2011) tales como las relaciones interpersonales, los modos de buscar información, de adquirir productos y el uso del tiempo libre por citar algunos ejemplos. En concordancia con este crecimiento, dentro del ámbito empresarial e institucional la comunicación 2.0 ha ido ganando espacio ya sea desde la utilización de los sitios web como de las redes sociales a la hora de establecer un acercamiento con el público potencial.

Tras efectuarse un relevamiento en Internet de los centros de fertilidad asistida observados, puede señalarse que estos poseen al menos una página web donde figuran los datos básicos de contacto, los tratamientos que realizan y el staff médico. Cabe mencionar aquí que Centro de Reproducción del Hospital Italiano no posee sitio de internet sino que la información acerca de este centro forma parte de la página web del Hospital Italiano.

En cuanto al uso de las redes sociales como modo de comunicación se advirtió que utilizan Facebook; Twitter; Instagram y LinkedIn. Esta última posee un perfil profesional. Pudo advertirse una diferencia notable entre los centros en cuanto a la cantidad de posts o contenidos subidos a los sitios. También cabe destacar que los institutos no emplean todas las redes como parte de su estrategia de comunicación externa sino que recurren sólo a una o a algunas de ellas.

4.3.1 Las páginas web

Se observó los sitios web desde diversos aspectos. En primer lugar se consideró la presencia de los datos de contacto, la información acerca de los tratamientos que ofrecen y los modos de interacción que brindan. En segundo lugar, se reparó en la funcionalidad de los mismos teniendo en cuenta la facilidad de navegación, el empleo de lenguaje y gráficos comprensibles. Finalmente, en cuanto a la portada de cada página web se analizó el tipo de contenidos que se destacan y la disposición de estos.

A partir de los datos volcados en la primera matriz de análisis se detectó que todos los sitios web cuentan con los datos de contacto tales como: dirección del centro de fertilidad, teléfonos y direcciones de email. Además en todos se encontró el nombre del director médico y en la mayoría de ellos se presenta el staff médico con foto y CV de los profesionales tratantes

En relación al diseño se encontró que todos los centros utilizan los colores pastel tanto en los logos como en las páginas web. Los tonos empleados son gris, rosa, celeste, azul, naranja y verde a excepción del Centro de Reproducción del Hospital Italiano que mantiene el logo del hospital con el mismo nombre y en este caso los colores son verde y rojo. Es importante destacar que los colores pastel son usados frecuentemente para la decoración de ambientes para bebés.

Con respecto a los contenidos de los sitios web se observó el empleo de la primera persona del plural en las secciones de “Quiénes somos”, “Objetivos” y “Misión” de los centros. En tanto que los textos que explican los tratamientos que ofrecen, que detallan los convenios con coberturas médicas y los artículos sobre temas relacionados con los servicios que prestan, el embarazo y la fertilidad están escritos en tercera persona.

En cuanto al lenguaje se encontró que en todas las páginas es simple y claro permitiendo a los lectores entender los conceptos que se quieren transmitir. Esto es fundamental si se tiene en cuenta que se trata de temas médicos que podrían resultar inaccesibles para quien visita el sitio web y no posee el conocimiento científico necesario como para comprender dichos contenidos.

Teniendo en cuenta los productos que ofrecen los centros de fertilidad se observó que todas las instituciones exponen con distintas palabras los mismos tratamientos de reproducción asistida, como así también iguales estudios y servicios de preservación de embriones y gametos.

- Tabla 1 – Servicios que ofrecen los centros de fertilidad asistida

Técnicas de Reproducción Asistida	•Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad (Inseminación Artificial (IIU), Fertilización in Vitro (FIV), (ICSI)Inyección espermática intracitoplasmática)
Criopreservación y Vitricificación	• Semen • Ovocitos • Embriones
Donación de Gametos	• Ovodonación • Espermodonación
Estudios específicos	• Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD) • Espermograma • Columna de anexinas

Por otra parte, se observaron varias diferencias en cuanto a la información brindada. Sólo CER, CIMER, FERTILAB, PREGNA y PROCREARTE ofrecen el mapa de ubicación del centro. PROCREARTE además es la única que indica las líneas de colectivos que pueden utilizarse para llegar al centro.

En cuanto a los avales y certificaciones de calidad se encontró que sólo CEGYR; CER PROCREARTE y SEREMAS lo comunican en sus sitios web, a fin de manifestar que cumplen con las exigencias de instituciones que funcionan como reguladoras de las normas del sector, tal como se muestra en la Tabla 2.

- Tabla 2 – Acreditaciones de los centros de fertilidad asistida

Red LARA	CEGYR, PROCREARTE, SEREMAS
SAMER	CEGYR, PROCREARTE, SEREMAS
Universidad de Buenos Aires	CEGYR, CER, PROCREARTE
Dirección General de Datos Personales	CEGYR
Normas ISO 9001-2000	PROCREARTE

Como ya se mencionó anteriormente todos los centros ofrecen una dirección de email para la interacción con los potenciales clientes Además la mayoría de ellos posee una planilla de contacto para ser completada por los interesados, salvo el Centro de Reproducción del Hospital Italiano y CER Instituto Médico. En cuanto al pedido de turnos todos proponen realizarlo telefónica o personalmente. CEGYR y FERTILAB brindan además la posibilidad de hacerlo a través del sitio web para los pacientes registrados.

Otro dato importante a considerar es la información presentada acerca de la cobertura médica, debido a que a partir de la Ley Nacional de Fertilidad Asistida 26.862 de 2013 se garantiza el acceso a los tratamientos de reproducción asistida. En este sentido en todos a excepción del Centro de Reproducción del Hospital Italiano se encontró un apartado donde figura el listado de las obras sociales o medicina prepaga que poseen convenios con los centros de fertilidad.

- Tabla 3 – Obras Sociales y prepagas a diciembre de 2017

CENTROS	OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS
CEGYR	DAS- IOMA - OSDE - SIMECO - OSPJN
Centro de Reprod. del H. Italiano	NO DICE
CER	OSDE
CIMER	OSDE - IOMA - ACA SALUD - SIMECO
FERTILAB	SPLAD – OSPOCE – OSPRERA – OSRJA - OSUOMRA – VALMED - WILLIAM HOPE - ACA SALUD AGENTE DE PROPAG. MEDICA - BANCO PROVINCIA - CAJA DE SERV SOC DE SANTA CRUZ - CEMI FEMEBA - G7 SALUD - HOSPITAL BRITANICO - MEDICINA PRIVADA - MEDICUS - MEDIFE – OSCEARA - OSCHOCA - OSDAAP - OSDOP – OSECAC - OSMECOM SALUD SAN ISIDRO - OSOCNA - OSPADEP - OSPAGA - OSPEA - OSPFP - PODER JUDICIAL - MNG SALUD - BRAMED - IOMA - CASA - LUIS PASTEUR
PREGNA	APSOT -CENTRO MÉDICO MONTE GRANDE - HOSPITAL BRITÁNICO – IOMA - LUIS PASTEUR – MEDICUS – MEDIFÉ – OMINT – OSDE – OSDEPYM – OSFE – OSIM – OSPE - OSPIC – OSPOCE - OSTEE -PROGRAMAS MÉDICOS - SANCOR SALUD - SANIDAD (FATSA) SERVESALUD – SIMECO - SWISS MEDICAL GROUP
PROCREARTE	ACA SALUD – AMTA - ANDAR - APSOT - Bristol Medicine - C.A.S.A. Abogados - C.M. Pueyrredón – CEMIC – Cobermed - COMEI - Corp .Asistencial - DASUTEN - Fedecamaras - Federada Salud –FSST - Gilsa - Integral Salud - Htal San Martin - IOMA – IOSCOR – IOSE - Logística Salud – SOMU -Luis Pasteur – MEDICUS – Medife - OAM (Mar del Plata) - OBRA SOCIAL FORD – ObSBA – OSAPM OSCEP/OSSDEB – OSDOP – OSECAC – OSFFENTOS – OSIAD – OSMATA – OSPA – OSPADEP – OSPATCA – OSPEGAP – OSPEPBA – OSPIA – OSPICHA – OSPIDA - OSPIL – Lecheros - OSPIM – Madera – OSPJERA – OSPOCE - OSPPYQ – Papeleros – OSPRERA - OSPSIP - Seg Privada – OSSEG - OSTEL – Telefónicos – OSUNQ – OSUNSAM – OSUTHGRA – OSYC – Pasteleros - Poder Judicial Policía Federal - Publicidad – OSPP - Relojeros – OSRJA – SADAIC - SAMI – Trenque Lauquen - SCISSEMPRE - Serv. Penitenciario – SIMECO – SIMEPA - Staff Medico - Swiss Medical - TV SALUD William Hope
SEREMAS	MEDICUS - OSDE - SWISS MEDICAL - APSOT - QUALITAS - OSPJN - BASA SALUD

Las páginas web de los centros poseen links a las diversas redes sociales que manejan como otros medios de comunicación 2.0 bidireccional. Las características, semejanzas y diferencias se desarrollarán más adelante.

En cuanto a links a otras páginas web se pudieron encontrar en CEGYR el redireccionamiento a dos sitios web. Por un lado, www.babygen.com.ar / novagen.com.ar que es un laboratorio encargado de realizar test prenatales. Por otro lado, www.babygametos.com.ar que es un banco de gametos, tanto de óvulos como de espermatozoides. Estos laboratorios se encuentran ubicados en la misma sede de CEGYR y comparten el staff médico con este.

En internet también pudo observarse que el Grupo Procreate está integrado por PROCREARTE que es el centro de fertilidad, el banco de células madre Bioprocreate y Maternity Bank que es un banco de óvulos de maternidad diferida, es decir que, se ofrece el servicio de vitrificación sus propios gametos a mujeres que quieren postergar su maternidad. Además se encontró que el centro de Reproducción asistida PROCREARTE es el único que posee además una página web de videos institucionales llamada www.procreate.tv. En ella pudieron verse materiales audiovisuales de entre tres y diez minutos que tratan temas tales como la aplicación de la medicación inyectable, endometriosis, embarazo múltiple, estudios genéticos y planes de pago de los tratamientos entre otros.

4.3.1.1 Home o Portada de las páginas Web

Se armó una segunda matriz de análisis llamada Home o Portada donde se recabó toda la información que aparece en la primera página de los sitios web analizados. El objetivo de componer esta matriz es la de observar cuáles son las características que de sí mismos los centros de fertilidad quieren destacar al ubicar estos contenidos en la portada de las páginas web. Como ya se mencionó en el caso del Centro de Reproducción Asistida del Hospital Italiano la información volcada en internet sobre este centro puede encontrarse en una sola sección de la página del Hospital.

Para un mejor ordenamiento de la información recabada se dividió la portada en sectores. Todas poseen el logo que identifica a la empresa en la parte superior, header o encabezado. En tanto que en el zócalo inferior, footer o pie de página tienen los datos de contacto que en el caso de CIMER se repiten en el zócalo superior. Dependiendo del diseño, tanto en el encabezado como en el zócalo inferior pudieron encontrarse los links a los sitios

web tales como Facebook, Instagram, Twitter y LinkedIn que utilizan los centros de fertilidad.

Si bien cada sitio web presenta sus particularidades de diseño y jerarquización de los contenidos, pudo observarse que la información volcada en el centro de la portada es muy similar. En primer lugar, los datos de contacto del centro y los links a los otros sitios web que utilizan la descripción del centro de reproducción en cuanto a su misión, objetivos e historia o “quiénes somos”. En segundo lugar, la descripción de los tratamientos que ofrecen. En tercer lugar, los servicios de laboratorio que brindan incluyendo la congelación y donación de gametos, los estudios de diagnóstico y la criopreservación de embriones. En cuarto lugar, el detalle del staff médico que integra el centro y por último la mención de las obras sociales y empresas de medicina prepaga que atienden. En su portada PROCREARTE menciona el PLAN 1000. Este centro es el único que ofrece un plan de financiación para los tratamientos.

En el caso de FERTILAB; PROCREARTE y SEREMAS se encontraron artículos con temas referidos a la fertilidad tales como: subrogación de vientre, causas de infertilidad masculina y femenina, la reserva ovárica y estudios genéticos entre otros.

También en las portadas de FERTILAB; PROCREARTE, y SEREMAS se observó una sección de noticias concernientes a cada centro en particular, como por ejemplo la apertura de nuevas sedes, la incorporación de equipos, convenios con obras sociales y prepagas y la presencia de profesionales del staff en medios de comunicación. El resto de las páginas web mantuvieron durante 2017 la misma información salvo las incorporaciones de coberturas médicas.

4.3.2 Las redes sociales

Las redes sociales son un espacio que promueve el intercambio de ideas, en favor de establecer conversaciones y conexiones entre diversos usuarios. Teniendo en cuenta la relevancia que hoy día tienen las redes sociales se observó no sólo en cuáles están presentes los centros de fertilidad asistida sino que además se determinó el número de seguidores de cada una de ellas, se consideró la frecuencia que interaccionaron durante 2017 con el público y se analizó qué tipo de información proporcionan.

En la Tabla 4 se muestra la presencia de los centros de reproducción asistida en Facebook, Instagram, Twitter y LinkedIn.

- Tabla 4 - Presencia en redes sociales

CENTROS	Facebook	Instagram	Twitter	LinkedIn
CEGYR	SI	SI	SI	SI
Centro de Reprod. del H. Italiano	NO	NO	NO	NO
CER	NO ¹	NO	NO	NO
CIMER	NO	NO	NO	NO
FERTILAB	SI ²	NO	NO	SI
PREGNA	SI	SI	SI	SI
PROCREARTE	SI	NO ³	NO	NO
SEREMAS	SI	NO	NO	NO

1 Posee cuenta pero no publica desde 2013

2 No publica desde 2012. Sólo actualizó los datos en 2017

3 Posee Instagram pero está reportada la cuenta por lo tanto está bloqueada y no puede verse

De la tabla X se desprende que CEGYR y PREGNA utilizan todas las redes sociales analizadas en cambio el Centro de Reproducción del Hospital Italiano y CIMER no operan con ninguna.

4.3.2.1 Facebook

Facebook fue fundada por Mark Zuckerberg en 2004. Es una red social que para diciembre de 2017 contaba con cerca de 2167 millones de usuarios en el mundo. Esta aplicación permite tener tanto páginas comerciales para empresas o instituciones como perfiles de usuario para personas físicas. La diferencia fundamental radica en que las páginas pueden tener un número ilimitado de seguidores, se puede acceder a reportes sobre interacciones con el público. Además, permite promocionar los posts y crear anuncios mediante el pago de un monto por publicidad para alcanzar una mayor cantidad de usuarios.

Facebook es la red social más utilizada por los centros de fertilidad analizados y la que más intervenciones por parte de estos posee. De los ocho centros analizados cinco de ellos usan esta aplicación pero durante 2017 FERTILAB sólo actualizó sus datos de contacto en junio. Por esa razón no figura en la próxima Tabla.

- Tabla 5 – Intervenciones de los centros de fertilidad en Facebook

CENTROS	CEGYR	PREGNA	PROCREARTE	SEREMAS
Tratamientos de fertilidad	0	9	30	7
Ovodonación	0	5	4	5
Preservación de reserva ovárica	9	7	2	7
Alquiler de vientre/parejas homosexuales /monoparentales	0	6	10	3
Temas médicos ligados a la fertilidad	1	41	121	61
Publicidad del centro	0	55	10	39
Presentación del staff	3	18	0	5
Charlas congresos que brindan/ intervención en los medios	3	18	13	7
Posteos motivadores	0	1	0	10
Salutaciones/ Días especiales	7	15	4	13
TOTAL PUBLICACIONES	23	175	194	157

Se llevó a cabo el seguimiento de las publicaciones en Facebook siguiendo dos ejes principales. Por un lado, los tratamientos de fertilidad y por otro lado la publicidad de los centros de reproducción asistida.

A partir de la Tabla 5 se pudo observar que los temas médicos relacionados con los tratamientos de fertilidad fueron los tópicos que más intervenciones tuvieron durante 2017. Se encontraron grandes similitudes en cuanto a las problemáticas abordadas en las páginas de Facebook de los centros PREGNA, PROCREARTE y SEREMAS: causas infertilidad femenina y masculina, tabaco, abortos recurrentes, adicciones, dietas, sobrepeso, síndrome de ovario poliquístico, test de embarazo, trombofilia, oncología, bebés de diseño y fibrosis quística. En tanto que sobre endometriosis se hallaron posteos de los cuatro centros analizados sobre todo en marzo que fue declarado como mes de la enfermedad.

Se diferenció a los temas médicos relacionados con la fertilidad de los que versan directamente sobre los tratamientos propiamente dichos a fin de determinar cuáles son los procedimientos que desean resaltar en sus publicaciones. De este modo pudieron

diferenciarse cuatro grupos. El primero incluye los posteos relacionados con las técnicas empleadas tales como: inseminación artificial, ICSI, FIV, estimulación ovárica, calidad y tipos de embriones, DGP; eclosión asistida, adelantos tecnológicos y los métodos más exitosos. Un segundo grupo tomado en consideración fue el que toca los temas relacionados con la ovodonación tales como, quiénes son las donantes, en qué consiste la técnica aplicada y la transferencia genética al embrión por parte de la gestante. Un tercer grupo referido a la preservación de la reserva ovárica donde directamente se alienta a las mujeres que desean postergar la maternidad a vitrificar sus óvulos o se explica los beneficios de esta técnica. Un cuarto y último grupo vinculado con la posibilidad de ser padres a través de técnicas de fertilidad para parejas homosexuales o personas solas. En este caso las publicaciones aludieron a la donación de gametos y a la subrogación de vientre.

Las intervenciones relacionadas con la publicidad también fueron divididas en grupos para su mejor análisis. En primer lugar se observaron las publicidades propiamente dichas, es decir aquellas que directamente expresan los atributos del centro. Pudieron encontrarse publicaciones con el logo de la empresa, fotos de bebés que nacieron a partir de tratamientos realizados en dichos centros y distinciones nacionales e internacionales obtenidas. En segundo lugar, la presentación del staff médico tanto mediante la trayectoria y curriculum como la salutación por el cumpleaños de algunos de ellos. En tercer lugar un grupo que incluye todas las incursiones de los profesionales del centro en el ámbito científico y en los medios. Es decir, las charlas y conferencias brindadas por el staff del centro y las participaciones en programas radiales, de televisión medios gráficos y virtuales por parte de los especialistas en fertilidad. En cuarto lugar, posteos motivadores con el logo de la empresa relacionados con frases tales como celebra la vida, el regalo más esperado, ten hábitos saludables o haz deportes. Por último un grupo relacionado con saluciones por principio y fin de año, y distintas celebraciones en el año: día del médico, del biólogo, de la mujer, del niño, de la abuela, de la primavera y del empleado de sanidad entre otros.

En cuanto al lenguaje utilizado en las publicaciones se observó una clara diferencia, en cuanto al modo de comunicar. Por un lado, CEGYR y PROCREARTE tuvieron en su mayoría posteos realizados en tercera persona y volcados a los temas médicos y de los tratamientos. En las páginas de estos dos centros se encontraron en menor proporción publicidades en relación a las halladas en el resto de los institutos. . Por otro lado, PREGNA y SEREMAS efectuaron en su mayoría contenidos interpelando directamente al usuario,

mediante el empleo de frases cortas. Además pudo apreciarse que aparecía el logo y los datos de contacto en los materiales subidos al sitio web.

4.3.2.2 Instagram

Instagram es una red social que permite a sus usuarios subir cualquier tipo de fotos y videos con la opción de aplicar diversos efectos mediante una serie de filtros y marcos para modificar la imagen. Fue creada por dos jóvenes desarrolladores Kevin Systrom y Mike Krieger en los Estados Unidos y lanzada al mercado en 2010. En el año 2012 fue adquirida por el sitio web Facebook. En la actualidad cuenta con más de 800 millones de usuarios activos según el estudio realizado en el mes de enero de 2018 llamado Global Digital Report (<https://wearesocial.com/blog/2018/01/global-digital-report-2018>)

Los centros de fertilidad que usan esta red son CEGYR, PREGNA y PROCREARTE. Esta última tuvo su cuenta bloqueada durante todo 2017 por subir material que no cumplía con las normas de la aplicación.

CEGYR posee 95 seguidores y sólo una publicación en junio donde consta el logo de la empresa y los datos de contacto. Por su parte PREGNA abrió su cuenta en el mes de mayo de 2017. En el transcurso de ese año realizó 108 publicaciones y alcanzó los 1835 seguidores.

Como rasgo distintivo todas las publicaciones tienen los datos de contacto del centro. Pudo observarse una correspondencia con los posteos encontrados en Facebook en cuanto a los tópicos que tratan las distintas intervenciones de PREGNA. En cuanto a la salud y la fertilidad: la importancia de las dietas saludables, el tabaquismo y su incidencia en la infertilidad, la edad de la mujer como factor a considerar y la endometriosis. Además se visualizaron varios posteos con bebés de pacientes y de médicos del staff con su trayectoria profesional. También se observaron saluciones por distintos días festivos, tales como el día del padre o del biólogo. Por último cabe destacar la presencia de posteos en favor de la preservación de la fertilidad mediante la vitrificación de óvulos.

4.3.2.3 Twitter

Twitter es una plataforma que contaba con más 320 millones de usuarios en enero de 2018 según el Global Digital Report. Fue creada en 2006 y consiste básicamente en enviar textos cortos donde se puede añadir un enlace, imágenes, vídeo o encuestas. Las empresas por lo general utilizan este sitio para promocionar sus productos, interactuar con sus clientes y seguidores, anunciar eventos o simplemente para darse a conocer.

De los centros de fertilidad analizados se observó que sólo CEGYR y PREGNA realizaron publicaciones en Twitter durante 2017. Pudo advertirse que ambos centros realizaron en su mayoría tweets posteando contenidos propios que habían subido a Facebook. Como se puede apreciar en la Tabla 6, la mayoría de los tweets de ambos centros versan sobre la postergación de la maternidad y la vitrificación de óvulos y la presencia de médicos del staff en congresos y charlas.

- Tabla 6 - Datos Twitter

DATOS 2017	CEGYR	PREGNA
Seguidores	338	230
Tweets en total	19	12
Tweets sobre preservación de óvulos	5	3
Tweets sobre médicos en medios o congresos	7	5

4.3.2.4 LinkedIn

Esta red social se define en su portada como una empresa que conecta a personas y empresas del mundo laboral. De los sitios analizados es la única que gira en torno al ámbito laboral. Y según los datos arrojados por el sitio web a diciembre de 2017 cuenta con 260 millones de usuarios activos. (<https://www.linkedin.com/company/linkedin/>) Esta plataforma es muy utilizada para realizar contactos profesionales. Los centros de fertilidad que utilizan este sitio son CEGYR y FERTILAB con más de 500 seguidores. El tercer centro es PREGNA que posee 193. En todos los casos los perfiles detallan los objetivos de la empresa, sus años de trayectoria como centros de reproducción y los tratamientos que realizan.

También coinciden en no haber generado publicaciones más allá de la presentación que aparece en el perfil.

4.3 Algunas consideraciones finales de la comunicación externa *on line*

Se realizó un relevamiento de las publicaciones on line de los centros de fertilidad realizadas en 2017 con el fin de conocer cuáles son los atributos que resaltan y consideran para dar a conocer los tratamientos en su comunicación. También se observó si la forma en la que los centros de fertilidad comunican los tratamientos de reproducción asistida responde a una modalidad de venta de producto. Además en relación a esto último se buscó establecer si estos tratamientos son comunicados como un objeto de consumo.

A partir de la investigación realizada pudimos encontrar que las características que los centros de fertilidad resaltan en su comunicación para darse a conocer como institutos y a los tratamientos que ofrecen están relacionadas con la calidad, la excelencia y la trayectoria. Podemos dividir estos atributos en tres grandes grupos pero teniendo en cuenta que estos están muy relacionados entre sí. El primero abarca las instalaciones, el equipamiento que poseen y los procedimientos que realizan. De este modo exhiben las comodidades edilicias del centro y la idoneidad en el manejo de nuevas tecnologías en el campo de la medicina.

El segundo grupo lo constituye el staff de profesionales que integran la planta. Se focaliza por un lado en demostrar su sapiencia en el área. Por esta razón, se exponen los curriculums y congresos a los que asisten, se los muestra brindando charlas de especialización a colegas, dando entrevistas en los medios e incluso junto a pacientes y bebés nacidos gracias a los tratamientos. La idea de estos posteos es exponer la capacidad y aptitudes de los profesionales pero también generar un acercamiento con los futuros pacientes que ya van a la consulta conociendo al médico tratante. Es decir que, se enfatiza en la empatía que logran con los pacientes mediante la publicación de testimonios de personas que han sido atendidos por ellos.

Por último, el tercer grupo está compuesto por las acreditaciones de organismos nacionales e internacionales publicados en los sitios web que representan avales y certificaciones que para los centros es importante exponer. . Estas certificaciones, tal como ocurre en otros ámbitos empresariales, se publicitan a fin de demostrar la calidad de los centros ya que proveen atributos de legitimidad, habilidad y capacidad de trabajo a quien lo posee dentro del ámbito profesional donde se desempeñan.

En correspondencia con lo anterior, siguiendo la idea de demostrar las cualidades y aptitudes del centro, los contenidos sobre temas médicos relacionados con la fertilidad como las definiciones de las técnicas de reproducción asistida mantienen un lenguaje comprensible, hasta a veces incluso didáctico. Sus enunciaciones van a estar enfocadas hacia sus potenciales pacientes mediante la utilización de la primera persona del plural en la mayoría de sus alocuciones. Ejemplo de esto son los videos ilustrativos sobre la colocación de la medicación o el paso a paso de los procedimientos que realizan y las publicaciones explicativas sobre los tratamientos y las enfermedades relacionadas con la fertilidad tales como endometriosis, azoospermia, y trombofilia entre otras.

Por otra parte, en las redes sociales los centros también se dirigen mayormente a su público interpelando directamente al usuario con la intención de provocar una sensación de proximidad y cercanía utilizando frases tales como “emociones y fertilidad”, “cuida tu peso”, “la importancia de beber agua”, “chequea tu presión arterial” y “para qué sirven las vitaminas”. Además, con la misma intención hacen uso de posteos motivadores como “celebra la vida”, “que los sueños empiecen a transformarse en realidad” “siempre junto a nuestros pacientes” y “prohibido rendirse” por citar algunos ejemplos.

En cuanto al modo que los centros comunican los tratamientos que realizan, completan el cuadro las publicidades propiamente dichas y las saluciones por días especiales. Estos últimos, son mensajes directos, cortos y en un tono informal. Tienen como objetivo reforzar el acercamiento con al usuario o potencial cliente con la empresa. En ellos el centro les desea un buen fin de semana, inicio de año, o directamente los saluda en su día (mujer, secretaria, médico, madre o padre, biólogo etc.) Por su parte, tanto en las páginas web como en las redes sociales las piezas publicitarias incluyen en su gran mayoría fotos de bebés o mujeres embarazadas acompañadas con frases esperanzadoras tales como “es posible alcanzar tu sueño” y el logo de la empresa. Estos flyers aluden al éxito del tratamiento dejando de lado los bajos porcentajes de embarazos logrados en el primer intento, los costos económicos y emocionales que estos procedimientos implican. A partir de lo observado puede decirse que las estrategias comunicacionales que desarrollan se orientan a generar en los potenciales clientes una identificación con los centros. “Una vez que se han decidido por una práctica particular, rara vez abandonan. De hecho, suelen comprometerse en una relación cada vez, más personal, y confían en que su médico y su clínica les proporcionen el producto que desean desesperadamente.” (Spar, 2006, pág. 91) En este apartado cabe aclarar que, entendemos que todas las publicaciones pueden enmarcarse dentro de la lógica publicitaria y

no únicamente las piezas creadas para tal fin. Siguiendo este razonamiento podemos agregar los testimonios de padres que han logrado concebir un hijo mediante un tratamiento de reproducción asistida. Estos posteos consisten en cartas de agradecimiento al centro y el staff médico junto a fotos de los bebés solos o junto a los padres y a los médicos tratantes.

A partir de la observación de los diferentes sitios web realizada en 2017 pudimos dar cuenta que hubo una coincidencia acerca de una serie de cuestiones que los centros de reproducción asistida tienen especial interés en dar a conocer. En cuanto a los procedimientos complementarios que realizan con respecto a los tratamientos de reproducción asistida, uno de los más mencionados es el de la vitrificación de ovocitos. Este método está íntimamente relacionado con la preservación de la fertilidad en las mujeres que por distintas razones desean postergar su maternidad. En tal sentido el centro médico SEREMAS publicó en agosto de 2017 que según un informe europeo el proceso de congelamiento rápido de gametos había crecido casi en un 250 % en el transcurso de los últimos años (<https://www.facebook.com/SeremasMedicina/photos/a.281864145251614.53431.218303031607726/1149949975109689/?type=3&theater>). Este dato puede relacionarse con las cifras que arroja el último informe RAFA (Registro Argentino de Fertilidad Asistida) de 2014 que concluye que más del 72% de las mujeres que se realizaron tratamientos de reproducción asistida ese año eran mayores de 35 años.

En cuanto a los análisis que se ofrecen en los centros de fertilidad asistida sobresale como uno de los más mencionados el Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) que permite estudiar los embriones y detectar anomalías cromosómicas antes de implantarlos en el útero. Los contenidos encontrados son en su mayoría explicativos del procedimiento junto con recomendaciones acerca de a quiénes estaría dirigido.

Otros temas que aparecen con regularidad en las publicaciones son estudios enfocados a personas que pueden transmitir enfermedades genéticas como modo de prevención y notas acerca de los avances tecnológicos en torno al tema. En este último punto no aparecen las controversias sobre la posibilidad de engendrar bebés de diseño y a los límites éticos que estas prácticas conllevan.

Además, se borrarán los límites entre lo que ahora es aceptable y lo que está formalmente prohibido, como la clonación y la investigación sobre el embrión. Desde luego, a la larga el mercado volverá a imponerse. Y seguiremos comprando,

vendiendo y modificando a nuestros hijos, mientras se generan ganancias sustanciales en el proceso. (Spar, 2006, pág. 24)

En cuanto al público al que se dirigen pudo observarse que en mayor proporción el mensaje va directamente a esas mujeres jóvenes bajo el lema de que “ya no es necesario renunciar a las ambiciones de crecimiento profesional y laboral para ser madre” debido a que estos procedimientos de criopreservación de óvulos les permiten superar la disminución de la fertilidad que en la mujer aparece, según vimos anteriormente, después de los 35 años. Con respecto a esto último Spar va a decir que

Las mujeres jóvenes, bien sincronizadas con sus relojes biológicos, empezaron a considerar la congelación de óvulos como una manera posible de prolongar los años de fertilidad durante un periodo extenso, un modo de superar la declinación de la fertilidad que sobrevendría después de los 35 años. (2006, pág. 110)

También se encontraron publicaciones en favor de la importancia de preservar la fertilidad ante el cáncer. De acuerdo con las publicaciones este procedimiento incluye el pago de un alquiler anual por la guarda de los gametos criopreservados. Esta acción apunta a dos objetivos por un lado el cobro de una renta sostenida en el tiempo que va desde la extracción de los óvulos hasta el momento de su utilización para la formación de un embrión. Por otro la fidelización de la paciente con el centro dado que una vez hecho el procedimiento el transporte de los óvulos a otro establecimiento requiere de la manipulación de un profesional. “Las clínicas de fertilidad comprendieron que la criopreservación de óvulos, teóricamente al menos, representaba un nuevo mercado para los servicios de reproducción” (Spar, 2006, pág. 110).

Otro segmento de público al que apuntan los centros de fertilidad es el de mujeres con problemas de infertilidad por baja reserva ovárica o carencia de óvulos. Ellas son las mayores de 40 años o que padecen de menopausia precoz y enfermedades oncológicas. Para estos casos se les ofrece el tratamiento de ovodonación. En el material analizado pudo observarse que se apela a la carga emocional que subyace bajo la idea de que estas mujeres podrían haber sido madres si hubieran comenzado su búsqueda a más temprana edad. El mensaje en este caso podría sintetizarse en que aun cuando una mujer recurra a óvulos donados para realizar un tratamiento todavía puede gestar y dar a luz a su hijo. Se lo plantea como una alternativa a la infertilidad para concretar el sueño de ser madre “Por lo general, la donante permanece invisible en esta relación, y el dinero pocas veces se menciona.” (Spar,

2006, pág. 123). Sólo se deja entrever que la donante será una mujer sana y que será compatible físicamente con la gestante. Más allá de eso, resulta notorio que cuando promueven este tratamiento se mencionan los óvulos no a las mujeres que los proveen.

Debido a los cambios en los modos de familia actuales y a las posibilidades que ofrece la medicina reproductiva en la actualidad cobra relevancia otro procedimiento orientado a mujeres solas o parejas lesbianas. La espermodonación les otorga a estas mujeres la posibilidad de ser madres. De allí se desprende que en los distintos sitios web haya publicaciones alentando a estas mujeres a llevar adelante este tratamiento

Cabe destacar que en los casos de tratamientos con gametas heterólogas se utiliza el término “donante” para nombrar a quien provee ya sea su óvulo o su espermatozoide necesarios para formar un embrión. Resulta llamativo que a estas personas que venden sus gametas se las menciona poco y cuando se los nombra es siempre como sujetos con una vocación de ayudar a los demás. Pero cuando se dice que las gametas se “donan” queda encubierta una transacción comercial. Más allá de las motivaciones del donante si estas son altruistas o económicas, y de los deseos de maternidad y paternidad de los pacientes se establece una relación económica de oferta-demanda donde los centros de salud ocupan el lugar de mediadores.

Por otra parte, resulta importante destacar que hay sólo unas pocas menciones a la subrogación o alquiler de vientre y entendemos que debido a que esta es una práctica que para 2017 los centros de fertilidad del país aún no están autorizados a realizar.

A partir de las publicaciones observadas se desprende que los centros de fertilidad comunican los tratamientos que ofrecen en virtud de los beneficios económicos que estos les significan. Resulta claramente identificable que hay una oferta y una demanda de un producto específico.

Porque hay una persistente demanda de reproducción, una demanda que a menudo va más allá de lo que la naturaleza puede proporcionar. Pero en este mercado también hay una oferta, una oferta amplia y creciente de métodos para producir niños cuando la procreación fracasa. Hay precios que relacionan claramente la oferta y la demanda, y hay empresas que venden sus mercaderías en este medio, y que a menudo cobran sumas exorbitantes. (Spar, 2006, pág. 194)

Podrían optar por otras vías para ser padres como por ejemplo adoptar un hijo pero estos pacientes/clientes quieren algo que para ellos es irremplazable y están dispuestos a hacer lo necesario para obtenerlo.

..
.

Conclusiones



Los centros de fertilidad asistida ya llevan más de treinta años de existencia en Argentina. Sin embargo, tal como se ha mencionado anteriormente son pocas las investigaciones que los han analizado y menos aún desde una mirada comunicacional. Este trabajo de alcance exploratorio se ha centrado específicamente en establecer los atributos comunicacionales de los centros de fertilidad asistida ubicados en la Ciudad de Buenos Aires y acreditados por SAMER respecto de sus tratamientos.

Relacionar los conceptos de Comunicación, Salud Reproductiva y Consumo generó reparar en una serie de consideraciones. En primer lugar, abordar cada uno de ellos por separado a través de diversos autores que nos sirvieron como guía para arribar a definiciones que se fueron completando y enriqueciendo durante el desarrollo de la presente tesina. En segundo lugar, integrar estos conceptos y enfoques teóricos contemplando las particularidades de nuestro problema de investigación. Y, por último, vincular las nociones teóricas con el relevamiento de publicaciones realizado durante 2017 teniendo en cuenta los objetivos formulados que sirvieron de guía al trabajo realizado.

Tal como dijimos en el capítulo anterior el relevamiento de los contenidos producidos para los distintos sitios web nos permitió esclarecer las cuestiones que nos planteamos al iniciar nuestra investigación. Basándonos en un análisis integral de la información recolectada, podemos afirmar que en lo referente al lenguaje utilizado en la comunicación web de los centros se utiliza una terminología que pretende ser accesible al público general. Si bien resulta imposible escapar al vocabulario de la jerga médica los conceptos encontrados están explicados con términos sencillos y comprensibles. En cuanto a los contenidos en sí en muchas ocasiones se van a dirigir directamente al potencial cliente desde el lugar de la institución que va a ayudarlo a lograr un sueño.

Uno de los interrogantes que también nos habíamos planteado era observar no sólo aquellos que dicen sino que además los temas que no tratan, en definitiva lo que omiten decir. Como ya mencionamos anteriormente en este trabajo de investigación se encontraron muy pocas referencias a los bajos porcentajes de éxito en los tratamientos, cuando en la práctica para lograr un embarazo a término se calcula un promedio de 3 a 4 intentos.

Otro gran punto que se elude es el de los donantes de gametos, observamos que de estas personas poco se habla y cuando se los menciona son seres anónimos con un sentimiento altruista de ayudar a los demás. Como dato interesante para tomar en cuenta en este punto nos pareció el término de “donante” que además contribuye en favor de hacer desaparecer el acto de contraprestación a cambio de la entrega de gametos bajo la fórmula de “compensación y viáticos”.

También encontramos dificultades en conseguir un presupuesto escrito por mail ya que sólo dos de los ocho centros respondieron. El resto nos explicó que primero debíamos asistir a una consulta médica. Este punto nos resultó singular debido a que en otras especialidades médicas pueden averiguarse los costos aproximados como por ejemplo de una intervención

En el proceso de relevamiento de intervenciones de los centros también resultó llamativo el modo en que trataban otras problemáticas como la clonación, modificación de genes, embriones excedentes. En estos casos se muestra claramente un discurso elaborado desde el lugar científico donde los avances tecnológicos van a beneficiar a quienes tienen el deseo de tener un hijo. Por ejemplo, en una publicación se explicaba cómo se modificó genéticamente a un embrión para hacerlo compatible con su hermano mayor enfermo. En otro posteo se contaba que había nacido un bebé genéticamente de 3 padres, también denominaban a este tratamiento semiclونación ya que utilizaban una célula del cuerpo de la madre para introducir su ADN en el óvulo de una donante. Si bien no forma parte de nuestro trabajo hacer juicios de valor ni éticos acerca de estas problemáticas nos pareció interesante el lugar de enunciador que toman los centros.

Entre los principales hallazgos del presente estudio podemos inferir que hay relación en la comunicación de los tratamientos como un producto a consumir. Creemos que nuestro trabajo de investigación hizo posible observar que los centros de fertilidad asistida dirigen sus piezas comunicacionales a sus potenciales pacientes-clientes. En virtud de ello, entendemos que la forma en la que los centros de fertilidad comunican los tratamientos de reproducción asistida responde a una modalidad de venta de producto. En este punto puede identificarse

una tensión entre dos actos que en principio parecerían incompatibles. Por un lado, los centros de fertilidad están haciendo dinero pero por otro lado están generando vida humana. Por este motivo a lo largo de nuestra investigación encontramos numerosos ejemplos que ilustran claramente que los tratamientos de fertilidad son comunicados como productos de consumo. No es casual que mes a mes vimos cómo estos centros ofrecían el servicio de vitrificación de gametos en embriones. Estas empresas que señalan que este es el método para preservar la fertilidad apelando a la necesidad de los potenciales pacientes. Por lo general estos contenidos están dirigidos a la mujer que desea postergar su maternidad para alcanzar otros objetivos personales primero. En mucha menor medida a pacientes oncológicos o mujeres con menopausia precoz. Este procedimiento implica el pago de un alquiler anual por la conservación de ese material en termos en heladeras especiales donde permanecen congelados. Así se tiene un cliente cautivo en muchos casos por un prolongado período de tiempo.

Anteriormente mencionamos que el mayor porcentaje de mujeres que se realizan un tratamiento tienen más de 35 años. Esto se corresponde como dijimos con las numerosas intervenciones en favor de la ovodonación ponderando sus beneficios. Cabe mencionar que en este caso sí se menciona la baja tasa de éxito en mujeres mayores de 40 años, pero a los fines de ofrecer este tratamiento con donación de gametos femeninos.

La reproducción asistida es una técnica utilizada por parejas que buscan formar una familia pero también por mujeres que quieren ser madres solas y por parejas lesbianas. En este sentido los centros también presentan opciones para lograr el embarazo a partir de la donación de semen.

En el transcurso de nuestra investigación surgieron interrogantes que si bien no formaban parte de los objetivos propuestos nos pareció interesante observar porque entendimos que nos podían ayudar a comprender mejor las cuestiones que veníamos trabajando. Creemos que estos tratamientos médicos tienen la particularidad de que siempre hay por lo menos dos personas involucradas. Ya que se necesita de un óvulo y un espermatozoide para lograr un embrión. Ese otro entonces de alguna u otra forma inevitablemente va estar presente aunque no forme parte de una pareja como ocurre en el caso de las mujeres que eligen ser madres con semen de donante.

En cuanto a la salud nos planteamos la imposibilidad de ponerle un valor monetario a la facultad de estar sano. Si bien es claro que en nuestra sociedad cada procedimiento médico que conocemos posee un valor monetario, desde un tratamiento de conducto a una cirugía de corazón, cómo ponerle precio a la posibilidad de tener un hijo para quién lo desea.

Los centros de reproducción asistida saben que estas personas no quieren adoptar porque no quieren cuidar niños que no sienten como propios. Quieren algo que sienten que es irremplazable, y para tenerlo hipotecarán sus casas, venderán sus autos, pedirán un crédito o gastarán sus ahorros. En resumen pagarán lo que sea necesario para tener un hijo y ser padres.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, R. (1993). *Una comunicación para otro desarrollo*. Lima: Editorial Calandria.
- Álvarez Díaz, J. (2002). Diagnóstico genético preimplantación (PGD) y selección del sexo. *Gaceta Médica*, 138(2).
- Álvarez Díaz, J. A. (2007). *Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida*. Obtenido de Ginecología y Obstetricia de México:
http://www.academia.edu/1313139/Historia_contempor%C3%A1nea_las_t%C3%A9cnicas_complejas_de_reproducci%C3%B3n_asistida
- Anarte Jimeno, C. (Mayo de 2012). ¿Estudiamos el semen lo suficiente? *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, 107-109.
- Andrade, H. (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso disciplina y técnica*. España: Netbiblo.
- Barbero, J. M. (2001). Deconstrucción de la crítica: Nuevos itinerarios de la investigación. En M. I. Vasallo de Lopez, & R. Fuentes Navarro, *Comunicación, campo y objeto de estudio*. México.
- Barthes, R. (2000). *Mitologías*. Madrid: Siglo XXI.
- Baudrillard, J. (2009). *La Sociedad de Consumo - Sus mitos, sus estructuras*. México: Siglo.
- Bauman, Z. (2000). *Modernidad Líquida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z. (2007). *Vida de Consumo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Botella Llusía, J., Lanchares, J., & Mora Teruel, F. (1997). *Las primeras dos semanas de la vida*. Valladolid, España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Bourdieu, P. (1998). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- Brugo-Olmedo, S., Chillik, C., & Kopelman, S. (Noviembre de 2003). *Definición y causas de la infertilidad*. Obtenido de Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v54n4/v54n4a03.pdf>
- Bruna Catalan, I., Collado Ramos, O., Prados Montejár, F., & Perez-Bermejo, G. (Mayo-Junio de 2007). *El estudio básico de esterilidad desde el punto de vista de la medicina*. Obtenido de Revista Iberoamericana De Fertilidad:
<http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/Fertil%20mayo-junio-07%20trab-1.pdf>
- Capriotti Peri, P. (2004). *La imagen corporativa, en Losada Wazquez, A (coord) Gestión de la comunicación en las organizaciones*. Barcelona: Ariel.

- Capriotti Peri, P. (2009). *Branding Corporativo - Fundamentos para la gestión estratégica de la identidad corporativo*. Chile: Andros Impresores.
- Cuberli, M. (2008). *PErpectivas comunicacionales para pensar las prácticas en salud: pasado y presente de un campo en construcción*. Obtenido de *Questión: Revista especializada en periodismo y comunicación*:
<http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/524>
- Curria, M. (2010). *LH y moco cervical en el reconocimiento de la fertilidad*. Obtenido de Tesis de Doctorado Facultad, Ciencias de la Salud, Universidad Católica Argentina:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/lh-moco-cervical-reconocimiento-fertilidad.pdf>
- De Sena, A. (2011). *Colores y formas: hacia una metodología para la indagación de Internet*". *Sociología y publicidad en la Web*. Alemania: Editorial Académica Española.
- De Sena, A., & Scribano, A. (2014). Consumo compensatorio: ¿Una nuevva forma de construir sensibilidades desde el estado? *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y sociedad (ReLACES)*(15), 65-97.
- Dettano, A. (2012). En A. Cervio, *Las tramas del sentir: Ensayos desde una sociología de los cuerpos y las emociones* (págs. 187-214). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Dettano, A. (2015). El consumo como significante en disputa, una aproximación desde el psicoanálisis. *Diferencias*, 93-112.
- Eco, U. (1974). *La Estructura Ausente*. Barcelona: Lumen.
- Floch, J. (1993). *Fuera del texto no hay salvación, en Semiótica, marketing y comunicación*. Barcelona: Paidós.
- Ford, A. (2005). *El contexto del público: transformaciones comunicacionales y socioculturales. Por otra comunicación: los media, globalización cultural y poder*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Ford, A. (2012). Navegaciones - culturas orales, culturas electrónicas y culturas narrativas. *Intercom-Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*, 15-25.
- Fromm, E. (1978). *Del tener al ser*. Barcelona: PAIDOS.
- García Canclini, N. (1995). *Consumidores y Ciudadanos - Conflictos multiculturales de la globalización*. México: Grijalbo.
- Grimson, A. (2001). *Interculturalidad y Comunicación*. Colombia: Grupo Editorial Norma.

- Gual, C. (1983). *Tratados Hipocráticos*. (Gredos, Ed.) Obtenido de <http://www.unican.es/NR/rdonlyres/00013a28/sacwssdkfmybdjyfgqmumnanffiyjqam/IntroTratadosHipocr%C3%A1ticos.pdf>
- Habermas, J. (2002). *El futuro de la naturaleza humana. Hacia una eugenesia liberal?* Barcelona: PAIDOS.
- Hernández de Miguel, E. (Septiembre de 2011). *Revista iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*. Obtenido de Disfunción reproductiva: una definición global de la infertilidad para el siglo 21: <http://http://www.revistafertilidad.org/noticias/pdisfuncioacuten-reproductiva-una-definicioacuten-global-infertilidad-para-siglo-2/63>
- Iglesias Aparicio, P. (2003). *Mujer y Salud: Las Escuelas de Medicina de Mujeres de Londres y Edimburgo (Tesis Doctoral)*. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Málaga. Obtenido de <http://www.biblioteca.uma.es>: <http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/16272791.pdf>
- Kaplún, G. (Enero-Marzo de 2012). Lo emergente y lo resistente en la comunicación organizacional. *Diálogos de la Comunicación*(83).
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing*. Mexico: Pearson Educación.
- Ley 26862. (25 de junio de 2013). *Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida*. Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
- Luna, F. (2008). *Reproducción asistida, género y derechos humanos en América Latina Instituto Interamericano de Derechos Humanos (con el apoyo de: Fondo de*. San José, Costa Rica: Editorama S. A.
- Luna, F. (2013). Infertilidad en Latinoamérica. En busca de un nuevo modelo. *Revista de Bioética y Derecho*, p. 33-47.
- Martos Rubio, A. (2010). *Breve Historia del condón y de los métodos anticonceptivos*. Madrid: Novitilus.
- Mattelart, A., & Mattelart, M. (1995). *Historia de las Teorías de la Comunicación*. PAIDOS Ibérica.
- Mendiola, J., Ten, J., Vivero, G., Roca, M., & Bernabeu, R. (Enero-Febrero de 2005). *Esterilidad y Reproducción Asistida: Una perspectiva histórica*. Obtenido de Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Asistida: <http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/Ferti-En-Feb05-Trabajo1.pdf>

- Mosquera, M. (2003). *Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias*. Obtenido de www.portalcomunicacion.com:
http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf
- Organización Panamericana de la Salud / OPS. (2001). *Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes*. Obtenido de www.paho.org: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/HPF/ADOL/comsocial.pdf>
- Pacheco Castro, A. (Mayo de 2012). Evidencias de la participación del varón en los fallos de implantación y abortos tras TRA. *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, 3-6.
- Palopoli, A. (Noviembre de 2011). *Discursividades sobre la fertilización asistida: entre el derecho reproductivo y la*. Obtenido de <http://webiigg.sociales.uba.ar/>:
http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/6jornadasjovenes/EJE%205%20PDF/eje5_palopoli.pdf
- Peirce, C. (1988). *El hombre, un signo*. Barcelona: Grijalbo-Mondadori.
- Petracci, M. (2009). *Comunicación Estratégica y salud: reflexiones sobre la experiencia de promover el Papanicolau (Pap) en un hospital público del Gran Buenos Aires, Argentina*. Obtenido de *Questión - Revista especializada en Periodismo y Comunicación*: <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/740>
- Petracci, M., & Pecheny, M. (2007). *Argentina -Derechos humanos y Sexualidad*. Buenos Aires: CEDES - CLAM.
- Petracci, M., Brown, J., & Straw, C. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos: teoría, política y espacio público*. Buenos Aires: Teseo.
- Petracci, M., Cuberli, M., & Palopoli, A. (2010). *Comunicar en Salud: Una propuesta Teórica y Práctica*. CAESPO.
- Petracci, M; Cuberli, M; Palopoli, A. (2010). *Comunicar Salud: Una propuesta práctica teórica*. Obtenido de *Comite Argentino de Educación para la Salud de la Población*:
<http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/petracchi.pdf>
- Pritchard, J., Paul, C., & Mauri Mas, A. (2011). *Williams obstetricia*. México D.F.: Mc.Graw Hill interamericana Editores.
- Quiénes somos*. (s.f.). Obtenido de SAMer: http://www.samer.org.ar/home_quienessomos.asp
- Ramos, A., & Mata, D. (Junio de 2002). *Gestación y nacimiento en el Antiguo Egipto*. Obtenido de *Revista de Ginecología y Obstetricia de Venezuela*:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322002000200011&lng=en&nrm=iso

- Reyes, J. (2012). Las Cuatro Dimensiones de la Comunicación Interna. *Centro de Estudios en Diseño y Comunicación*(Cuaderno 40), 127-138.
- Sánchez, A. (Noviembre- Diciembre de 2005). *Las tecnologías de reproducción asistida y sus metáforas*. Obtenido de Arbor- Ciencia Pensamiento y Cultura:
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/409/410>
- Scribano, A. &. (2009). *Cuerpo (s), subjetividad (es) y conflicto(s). Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica* . Buenos Aires: CLACSO/CICCUS.
- Scribano, A. (2010). Primero hay que saber sufrir...! Hacia una sociología de la espera como mecanismo de la soportabilidad social". En S. A. (comp), *Sensibilidades en juego: miradas múltiples desde los estudios sociales de los cuerpos y las emociones*. Córdoba: CEA Unidad.
- Scribano, A. (2015). *Disfrutalo!Una aproximación política de la moral desde el consumo*. Buenos Aires: El Aleph.
- Spar, D. (2006). *Baby Business - Cómo el dinero, la ciencia y la política condicionan el negocio de la infertilidad*. Barcelona: Tendencias.
- Taboada, L. (1986). *La maternidad tecnológica: de la inseminación artificial a la fecundación in vitro*. Barcelona: ICARIA Editorial.
- Taboada, L. (1986). *La maternidad tecnológica: de la inseminación artificial a la fertilización in vitro*. Barcelona: Editorial ICARIA.
- Torrico Villanueva, E. R. (2010). *Comunicación: de las matrices a los enfoques*. Quito: Editorial "Quipus", CIESPAL .
- Unger, S., & Beraja Pizzoglio, H. (2010). *Hormona antimülleriana. Reserva ovárica y reserva testicular*. Obtenido de Reproducción Vol 25:
http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2010/vol25_n3/4_hunger.pdf
- Uranga, W. (2007). *Mirar desde la comunicación*. Obtenido de www.washingtonuranga.com.ar:
http://www.washingtonuranga.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=29:propios-14&catid=8:textos-propios&Itemid=107
- Urbina, M., & Lerner, J. (2008). *Fertilidad y Reproducción Asistida*. Caracas, Venezuela: Editorial Médica Panamericana.
- Urdapilleta, L. (1999). *Psicología de Reproducción Asistida de alta complejidad. Características de los pacientes, situaciones generadas y sus modos de abordaje*. . Obtenido de www.leticiaurdapilleta.com.ar:
www.leticiaurdapilleta.com.ar/Documentos/p12-psicologia_en_reproduccion_asistida_de_alta_complejidad.pdf

- Verón, E. (1993). *La Semiosis Social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: GEDISA.
- Weil, P. (1992). *La Comunicación institucional y de gestiónmunicación Global*. Barcelona: PAIDOS.
- www.buenosaires.gob.ar. (s.f.). *www.buenosaires.gob.ar*. Obtenido de <http://buenosaires.gob.ar/laciudad/ciudad>
- www.casarosada.gob.ar. (2013). Obtenido de [www.casarosada.gob.ar](https://www.casarosada.gob.ar/informacion/archivo/26666-ya-hay-24-instituciones-habilitadas-para-realizar-practicas-de-fertilizacion-asistida): <https://www.casarosada.gob.ar/informacion/archivo/26666-ya-hay-24-instituciones-habilitadas-para-realizar-practicas-de-fertilizacion-asistida>
- www.clarin.com. (6 de junio de 2018). Recuperado el junio de 2018, de [www.clarin.com](http://clarin.com/sociedad/fertilizacion-asistida-años-ley-duplico-cantidad-tratamientos): <http://clarin.com/sociedad/fertilizacion-asistida-años-ley-duplico-cantidad-tratamientos>
- Zamberlini, N., & Portnoy, F. (2007). *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires: Fondo de Población de Naciones Unidas. UNFPA.

ANEXOS

MATRIZ 1 - PÁGINAS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CEGYR
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad, enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Viamonte 1432 Tel: (+5411) 4372-8289 - cegyr@cegyr.com
		Ofrece nombres de su staff médico ---- (STAFF)	Presenta listado completo de médicos tratantes con link al CV y foto de cada uno de ellos. Director médico Sergio Papier.
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	NO
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	DAS- IOMA - OSDE - SIMECO - OSPJN
		Sitio web	http://www.cegyr.com/link directo con http://novagen.com.ar/ /babygen.com.a(test no invasivo de embarazo) y http://www.bagametos.com.ar/ (Banco Argentino de Gametos)
			Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (Red LARA) Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) - Dirección General de Protección de Datos Personales - Afiliada a la UBA
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	
		Canal de TV web / Videos	NO
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	mail y planilla de contacto en la web
		Redes sociales	Facebook - Twitter - LinkedIn
		Chat on line	No posee
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente - On line para pacientes acreditados
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) -Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)
		Criopreservación y Vitrificación	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 1 - PÁGINAS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad, enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Servicio de Ginecología - Sección Fertilidad - Tel. 4959-0200 int. 3583 / fax int. 3163
		Ofrece nombres de su staff médico ---- (STAFF)	Servicio de Ginecología - Sección Fertilidad - Tel. 4959-0200 int. 3583 / fax int. 3163
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	NO
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	NO DICE - Depende de la cobertura general del hospital con cada servicio de OS - Prepaga
		Sitio web	NO posee página propia. Es una sección de la página del hospital Italiano http://www.hospitalitaliano.org.ar/comercial/index.php?contenido=ver_curso.php&id_curso=14700
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	No dice
		Canal de TV web / Videos	No
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	No - sólo en el sector preservación de fertilidad : romina.pesce@hospitalitaliano.org.ar
		Redes sociales	No dice
		Chat on line	No posee
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) - Fertilización in Vitro (FIV) - (ICSI)
		Criopreservación y Vitrificación	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 1 –PÁGINAS WE DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CER	FERTILAB
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad, enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Humboldt 2263 (5411) 4778 1587 consultas@cermed.com	Riobamba 1205, Piso 1° [54 11] 4811-7575
		Ofrece nombres de su staff médico ---- (STAFF)	Presenta CV y trayectoria de su directora Dra. Ester Polak de Fried	Presenta listado completo de médicos tratantes Directora Médica Dra. Andrea Marazzi
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	Google Maps	Google Maps
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	OSDE	OSPLAD – OSPOCE – OSPRERA – OSRJA - OSUOMRA – VALMED - WILLIAM HOPE - ACA SALUD AGENTE DE PROPAG. MEDICA - BANCO PROVINCIA - CAJA DE SERV SOC DE SANTA CRUZ - CEMI FEMEBIA - G7 SALUD - HOSPITAL BRITANICO - MEDICINA PRIVADA - MEDICUS - MEDIFE – OSCEARA - OSCHOCA - OSDAAP - OSDOP – OSECAC - OSMECOM SALUD SAN ISIDRO - OSOCNA - OSPADEP - OSPAGA - OSPEA - OSPFP - PODER JUDICIAL - MNG SALUD - BRAMED - IOMA - CASA - LUIS PASTEUR
		Sitio web	http://www.cermed.com/	http://www.fertilab.com.ar
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	Afiliada a la Universidad de Buenos Aires	No dice
		Canal de TV web / Videos		No
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	mail y planilla de contacto en la web	mail y planilla de contacto en la web
		Redes sociales	No dice	Facebook - YouTube - LinkedIn - Google +
		Chat on line	No posee	
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente	Telefónicamente - Personalmente - On line para pacientes acreditados
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) - Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) - Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)
		Criopreservación y Vitricación	• Semen • Ovocitos • Embriones	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 1 - PÁGINAS WEB DE LOS CETROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CIMER CENTRO DE INVESTIGACIONES DE MEDICINA REPRODUCTIVA	PREGNA
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad, enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Avenida Forest 1166 - 5411 4551 4318	Juncal 3490 54 11 4831 5900
		Ofrece nombres de su staff médico ---- (STAFF)	Presenta listado completo de médicos tratantes con link al CV y foto de cada uno de ellos. Directora médica Dra. Stella Lancuba Thomson	Presenta listado completo de médicos tratantes con link al CV y foto de cada uno de ellos. Director médico Dr. IgnaciodeZúñiga
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	Google Maps	Google Maps
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	OSDE - IOMA - ACA SALUD - SIMECO	APSOT -CENTRO MÉDICO MONTE GRANDE - HOSPITAL BRITÁNICO – IOMA - LUIS PASTEUR – MEDICUS – MEDIFÉ – OMINT – OSDE – OSDEPYM – OSFE – OSIM – OSPE - OSPIC – OSPOCE - OSTEE -PROGRAMAS MÉDICOS - SANCOR SALUD - SANIDAD (FATSA) SERVESALUD – SIMECO - SWISS MEDICAL GROUP
		Sitio web	http://www.cimer.com/	http://pregna.com.ar/
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	No dice	No dice
		Canal de TV web / Videos	No	No
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	planilla de contacto en la web (datos obligatorios nombre y apellido y telefono)	planilla de contacto en la web
		Redes sociales	Facebook	Facebook - Twitter - LinkedIn
		Chat on line	No posee	No posee
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente	Telefónicamente - Personalmente
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) -Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) -Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)
		Criopreservación y Vitricificación	• Semen • Ovocitos • Embriones	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 1 - PÁGINAS WEB DE LOS CETROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	PROCREARTE
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad, enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Bulnes 1104 esquina Tucumán Tel.: (54 11) 5530-5700 info@procrearte.com
		Ofrece nombres de su staff médico ----(STAFF)	Presenta listado completo de médicos tratantes sin distinción de sus directores (DR. Gastón Rey Valzacchi)
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	Google Maps y líneas de colectivos 19 - 26 - 29 - 36 - 92 - 99 - 106 - 109 - 127 - 128 - 140 151 - 160 - 168 - 188
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	ACA SALUD – AMTA - ANDAR - APSOT - Bristol Medicine - C.A.S.A. Abogados - C.M.Pueyrredón – CEMIC – Cobermed - COMEI - Corp.Asistencial - DASUTEN - Fedecamoras - Federada Salud –FSST - Gilsa - Integral Salud - Htal San Martin - IOMA – IOSCOR – IOSE - Logistica Salud – SOMU -Luis Pasteur – MEDICUS – Medife - OAM (Mar del Plata) - OBRA SOCIAL FORD – ObSBA – OSAPM OSCEP/OSSDEB – OSDOP – OSECAC – OSFFENTOS – OSIAD – OSMATA – OSPA – OSPADEP – OSPATCA – OSPEGAP – OSPEPBA – OSPIA – OSPICHA – OSPIDA – OSPIL – Lecheros - OSPIM – Madera – OSPJERA – OSPOCE - OSPPYQ – Papeleros – OSPRERA – OSPSIP - Seg Privada – OSSEG - OSTEL – Telefónicos – OSUNQ – OSUNSAM – OSUTHGRA – OSYC – Pasteleros - Poder Judicial Policia Federal - Publicidad – OSPP - Relojeros – OSRJA – SADAIC - SAMI – Trenque Lauquen - SCISSEMPRE - Serv.Penitenciario – SIMECO – SIMEPA - Staff Medico - Swiss Medical - TV SALUD William Hope
		Sitio web	Integra el Grupo Procrearte junto a Banco de Células Madre y Maternity Bank (Banco de óvulos de maternidad diferida) http://www.procrearte.com/
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	Certificado bajo las Normas ISO 9001-2000. - Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (Red LARA) Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR). Afiliada a la Universidad de Buenos Aires
		Canal de TV web / Videos	www.procrearte.tv / videos presentación
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	mail y planilla de contacto en la web
		Redes sociales	Facebook - Twitter
		Chat on line	No posee
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IU) - Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)
		Criopreservación y Vitrificación	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 1 - PÁGINAS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	SEREMAS
PRESENTACIÓN	Se mide a partir de la presencia de datos como la dirección y teléfono del y/o datos de contacto del Centro de Fertilidad , enlaces a otros sitios web y entidades de acreditación a las que está adherido.	Dirección y contacto Oficinas de Atención (DIR)	Arenales 1954 54 11 5032-3358 info@seremas.com
		Ofrece nombres de su staff médico ----(STAFF)	Presenta listado completo de médicos tratantes Director Médico Dr. Santiago Bruno Olmedo
		Ofrece mapa y modos de llegar (MAPA)	NO
		Obras Sociales y Prepagas (COBER)	MEDICUS - OSDE - SWISS MEDICAL - APSOT - QUALITAS - OSPJN - BASA SALUD
		Sitio web	http://www.seremas.com/
		Acreditaciones y certificaciones de calidad	Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (Red LARA) Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) -
		Canal de TV web / Videos	No
INTERACCIÓN	Comprende los medios para la comunicación bidireccional entre los potenciales clientes y los centros de salud	Correo electrónico	mail y planilla de contacto en la web
		Redes sociales	Facebook
		Chat on line	No posee
		Pedido de Turnos	Telefónicamente - Personalmente
INFORMACIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS	Esta dimensión comprende toda la información acerca de los tratamientos de reproducción asistida que ofrecen	Técnicas de Reproducción Asistida	Técnicas de Reproducción Asistida de alta y baja complejidad - Inseminación Artificial (IIU) -Fertilización in Vitro (FIV) - Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI)
		Criopreservación y Vitricificación	• Semen • Ovocitos • Embriones
		Donación de Gametas	Ovodonación y Espermodonación
		Estudios específicos	Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD)- El PGS identifica las alteraciones cromosómicas que son una importante causa de fallas de implantación y aborto.

MATRIZ 2 - PORTADA /PRIMERA PÁGINA DE SITIOS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN AISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CEGYR	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO
PRIMERA PÁGINA	Se mide a partir de la presencia de datos que figuran en la primera página entendiendo que estos son los que los centros de fertilidad quieren resaltar en su comunicación	Encabezado	Logo - Acceso a redes sociales	Logo del Hospital
		Solapas superiores	Inicio - Quiénes somos - Nuestros Servicios - Profesionales - Docencia e investigación - Contacto	Zócalo que se repite en otras secciones de la web del Hospital
		Información central	Turnos on line - ovodonación - cursos - obras sociales - pacientes - centros adherentes - preguntas on line - preguntas frecuentes - campus virtual	La información presentada presenta al centro de fertilidad dentro del servicio de Ginecología de Hospital/ Solpas Laterales (staff médico)
		Información inferior (es necesario mover el cursor hacia abajo)	instituciones Adheridas (Baby Gen - BAG) Acreditaciones (SAMeR - - Nacional de Protección de Datos Personales - UBA)	No posee
		Solapas inferiores	Inicio - Quiénes somos - Nuestros Servicios - Tratamientos de Fertilidad - Oportunidades Laborales - Contacto	No posee
		Zócalo	Logo - Dirección - Teléfono - Mail	No posee
	Observaciones			No es una página sino una sección de la web del hospital Italiano

MATRIZ 2 - PORTADA /PRIMERA PÁGINA DE SITIOS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN AISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CER	CIMER CENTRO DE INVESTIGACIONES DE MEDICINA REPRODUCTIVA
PRIMERA PÁGINA	Se mide a partir de la presencia de datos que figuran en la primera página entendiendo que estos son los que los centros de fertilidad quieren resaltar en su comunicación	Encabezado	Logo - Acceso a web en idioma inglés	Logo - Acceso a mail y teléfono -Facebook
		Solapas superiores	News - Preguntas frecuentes - Glosario - Links - Contáctenos	Nuestra Institución - Servicios - Pacientes - Profesionales - Donantes Cimer News - Contacto
		Información central	Qué es Cer - Dra. E. Polak de Fried - Fertilización asistida - Nuestros pacientes - Servicios médicos - investigación - Donación de óvulos testimonios	Banner (Nuestra familia - Por qué elegimos) que muestra un video
		Información inferior (es necesario mover el cursor hacia abajo)	Somos pioneros - docencia UBA- Criopreservación - Mayores de 45 - El CER en los medios - Bioética - Estadísticas - Pacientes extranjeros	Banners - Nuestro equipo (Stella Lancuba) - Por qué elegimos - Banco de semen - Banco de óvulos - Cimer News - Testimonios
		Solapas inferiores	No posee	Mapa del sitio - Repite todas las secciones que aparecen más arriba en formato listado
		Zócalo	Dirección - Teléfono - Mail	No posee
	Observaciones			

MATRIZ 2 - PORTADA /PRIMERA PÁGINA DE SITIOS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	FERTILAB	PREGNA
PRIMERA PÁGINA	Se mide a partir de la presencia de datos que figuran en la primera página entendiendo que estos son los que los centros de fertilidad quieren resaltar en su comunicación	Encabezado	Logo	Logo - Inicio - Institucional - Servicios - info para pacientes - Contacto Acceso a Twitter - Facbook - LinkedIn
		Solapas superiores	Home - Quiénes somos - Diagnóstico y Tratamientos - Pacientes - Novedades - FAQ - Contacto	Fotos (carrete x 3)
		Información central	Carrete de imágenes con slogans (hacemos posible lo imposible - Más de 25 años de trayectoria e innovación en técnicas de reproducción asistida)	Filosofía - Cobertura - Laboratorio - Tratamientos
		Información inferior (es necesario mover el cursor hacia abajo)	Tratamientos de Reproducción asistida - Cuándo se debe consultar por infertilidad - Turnos on line - Noticias Fertilab - Ley Nacional de Fertilidad	Vanguardia, ética científica y responsabilidad (cartel) - Preguntas frecuentes - Laboratorio - Cuándo consultar por fertilidad - Horarios de atención
		Solapas inferiores	Equipo Médico - Turnos on line - Horarios de Atención - Seguínos en Facebook	Conozca nuestros directores y equipo médico (fotos contacto de los médicos) - Conozca nuestros tratamientos - Preguntas frecuentes
		Zócalo	Datos de contacto - Nosotros - También podés seguimos en Facebook Google+ YouYube	Logo - Datos de contacto - Formulario de contacto . Abajo barra Inicio - Institucional - Servicios - Info para pacientes - Contacto
	Observaciones			

MATRIZ 2 - PORTADA /PRIMERA PÁGINA DE SITIOS WEB DE LOS CENTROS DE REPRODUCCIÓN AISTIDA

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	PROCREARTE	SEREMAS
PRIMERA PÁGINA	Se mide a partir de la presencia de datos que figuran en la primera página entendiendo que estos son los que los centros de fertilidad quieren resaltar en su comunicación	Encabezado	Logo - Acceso a Facebook - Twitter - Mail	Logo - Abajo: Seremas - Especialidades - Procedimientos - Cirugías - Servicios - Medios - Contáctenos - Facebook - versión en inglés
		Solapas superiores	Galería de imágenes con distintos temas para ingresar (oncofertilidad- Procreate TV - financiación Plan 1000 - Maternidad subrogada - Depto falla de implantación)	Galería de imágenes con distintos temas para ingresar (Ls nuevas técnicas de micro manipulación ICSI - Informes sobre técnicas de FIV - Todo sobre la fertilidad - Infertilidad masculida - ABC de la infertilidad - AMH)
		Información central	Notas - cómo estudiar genéticamente al embrión - Como seleccionar al mejor espermatozoide - Programa de ovodonación - Procreate TV	Banners - comenzar a ser paciente Seremas - Técnicas de baja complejidad - Técnicas de alta complejidad . Abajo: - Banners (Acreditaciones - Casusa y enfoques de la infertilidad masculina - Servicios a profesionales)
		Información inferior (es necesario mover el cursor hacia abajo)	Notas - diferir la maternidad - Centro genómica y medicina molecular - Ants de nacer - Procreate internacional	Banners (Novedad -atendemos x Medicus - Novedad atendemos x Basa Salud - Novedad Atendemos OSPJN)
		Solapas inferiores	Banner (el piloto que auspicia Procreate - clase V5) Abajo Departamento de docencia e investigación	no posee
		Zócalo	Certificado Normas ISO 9000 - Logo - Acreditaciones y datos de contacto	Datos de contacto Abajo: Seremas - Especialidades - Procedimientos - Cirugías - Servicios - Medios - Contáctenos - SiteMap
	Observaciones			

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CEGYR	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSP ITALIANO
PRESENCIA	Comprende las redes sociales que utilizan	Facebook	si	no
		Instagram	si	no
		Linkedin	si	no
		Twitter	si	no
		Otros		
Facebook	Comprende la presentación en Facebook de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y daatos que presentan en su portada	Datos de contacto	Direccion/ telefono/ sitio web/ email/ mapa	
		Seguidores	5174	
		Mision	Nuestra actividad principal es la Medicina Reproductiva en toda su gama de prestaciones. Desarrollamos una amplia tarea médico – asistencial a través de un calificado equipo multidisciplinario de profesionales brindando así atención integral a la pareja, con especial énfasis en el terreno de la Reproducción Humana.	
		Descripcion	Somos el primer centro multidisciplinario de Medicina Reproductiva fundado en Argentina.	
		Productos que ofrecen	Menciona los servicios que ofrece el centro	
		Respuesta a seguidores	No estan visibles las opiniones	
Instagram	Comprende la presentación en Instagram de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y daatos que presentan en su portada	Cantidad de veces que publican	1	
		Seguidores	95	
		Seguidos	21	
		Datos de contacto	sitio web y dirección	
		Descripción	Centro médico- Medicina -genética y Reproductiva	

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CEGYR	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSP ITALIANO
Linkedin	Comprende la presentación en Linkedin de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y daatos que presentan en su portada	Presentación	CEGYR (Centro de Estudios en Genética y Reproducción) fue creado en septiembre de 1983 con el principal objetivo de promover la excelencia en Medicina Reproductiva. Desde un comienzo hemos desarrollado una intensa actividad médico – asistencial dedicada especialmente a los problemas de las áreas de ginecología, obstetricia, andrología, urología y cirugía con especial énfasis en reproducción humana. Nuestra tarea cuenta hoy con un gran reconocimiento a nivel Nacional y Latinoamericano debido al liderazgo que hemos alcanzado, siendo los principales referentes de los Centros de Reproducción Asistida más importantes del país y de toda Latinoamérica.	
		Contactos	500+	
		Se presenta como	persona	
		Especialidades que ofrecen	• Medicina Reproductiva /Cirugía Laparoscópica e Histeroscópica (Cirugía Mínimamente Invasiva)/Ginecología/Andrología/• Ultrasonografía / Psicología/ Genética y reproducción/Endocrinología General, Ginecológica y Reproductiva/Nutrición	
		Acreditaciones	Reconocimientos, Rd Laqra SAMER y Protección de base de datos/ Cumple normas ISO	
Twitter	Comprende la presentación enTwitter de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y daaos que presentan en su portada	Tweets	19	
		Seguidores	338	
		Fotos/videos	1	

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	CER	CIMER CENTRO DE INVESTIGACIONES DE MEDICINA REPRODUCTIVA
PRESENCIA	Comprende las redes sociales que utilizan	Facebook	si	no
		Instagram	no	no
		Linkedin	no	no
		Twitter	no	no
		Otros	no	no
Facebook	Comprende la presentación en Facebook de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Datos de contacto	Dirección/ teléfono/ sitio web/ email/ mapa	No posee
		Seguidores	51	No posee
		Misión	El Centro Especializado en Reproducción es el primer instituto creado exclusivamente para tratar todas las problemáticas relacionadas a la Medicina Reproductiva. Pionero en el desarrollo de nuevas técnicas y líder en avances en fertilización asistida	No posee
		Descripción	Empresa médica	No posee
		Productos que ofrecen	Se Describe: Pioneros en el país en introducir nuevos procedimientos. Ya en los años setenta, su fundadora, la Dra. Ester Polak de Fried, comienza a pensar en la necesidad de crear un lugar particularmente dedicado a quienes necesitan ayuda profesional en el proyecto de ser padres. Es así que en el año 1987 el CER abre sus puertas para acompañar a las parejas que transitan la búsqueda de un hijo. Nuestra receta de éxito se concentra en contar con profesionales de primer nivel, tecnología de avanzada, constante inversión en recursos humanos y equipamiento, desarrollo de protocolos a medida de cada paciente, liderazgo científico y servicio de excelencia. De esta manera hemos logrado que el 70% de nuestros pacientes queden embarazados dentro de los dos primeros intentos y no hemos tenido ningún embarazo hipermúltiple. El CER es la institución Argentina especializada en Reproducción Humana de mayor reconocimiento internacional, trabajando en cooperación con universidades extranjeras de primera línea (Harvard, NYU, Michigan State University, Universidad de Bologna) estando integrado a una red internacional de interconsultas y siendo reconocido como un líder en avances científicos. Asumimos la responsabilidad de ofrecerles máxima capacitación profesional, siendo la calidad y la personalización lo que desde siempre nos ha caracterizado y diferenciado.	No posee
		Respuesta a seguidores	Si visibles / 1 opinión	No posee

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	FERTILAB	PREGNA
PRESENCIA	Comprende las redes sociales que utilizan	Facebook		
		Instagram	no	si (arrancaron mayo 2017)
		Linkedin	si	no
		Twitter	no	si
		Otros		
Facebook	Comprende la presentación en Facebook de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción, cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Datos de contacto	Dirección/ teléfono/ sitio web/ email/ mapa	Dirección/ teléfono/ sitio web/ email/ SIN mapa
		Seguidores	1587	2693
		Misión	Fertilab fue fundado en 1983 por un grupo de científicos del CONICET que decidió iniciar un Laboratorio de Reproducción Asistida cuando esta especialidad apenas se iniciaba en la Argentina. En los años transcurridos desde entonces Fertilab evolucionó hasta llegar a ser un Centro Médico que ofrece todas las prestaciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad. Acreditado por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida.	En PREGNA sabemos que los avances en la Medicina Reproductiva son permanentes y que los que vendrán serán muchos. Por esto nos capacitamos de manera constante tanto en la Argentina como en el exterior, implementamos nuevas técnicas y priorizamos la calidad, excelencia y calidez profesional en la atención médica. Conocemos la importancia que cada persona le da al deseo de ser padres, así como también la angustia que produce no lograrlo, por lo que asumimos el compromiso de acompañarlos con profesionalismo y calidez en este proceso. Fundamos PREGNA para ofrecer los últimos avances en calidad tecnológica y en atención médica, prestando especial cuidado en los controles biológicos en nuestro laboratorio, y brindando el mayor apoyo en cada paso de su experiencia con nosotros. Nuestras modernas instalaciones están equipadas con la última tecnología y fueron diseñadas para brindar un ambiente agradable pensado para que tanto para nuestros pacientes y staff se sientan cómodos.
		Descripción	Centro médico : empresa médica	Fundamos PREGNA para ofrecer los últimos avances en calidad tecnológica y en atención médica, prestando especial cuidado en los controles biológicos.
		Productos que ofrecen	Más de 25 años de trayectoria e innovación en técnicas de reproducción asistida con responsabilidad, calidad humana y excelentes resultados. Teléfono: 4811-7575 Mail: info@fertilab.com.ar	Perfil de la empresa: PREGNA es un Centro médico dedicado a la atención integral de parejas con problemas reproductivos, brindando modernas técnicas de diagnóstico y tratamiento en infertilidad. Fundado por profesionales formados durante la época de mayor desarrollo e innovación tecnológica de la Medicina Reproductiva, en la década del 90, PREGNA cuenta con un laboratorio equipado con la última tecnología que garantiza a los pacientes la mayor bioseguridad en sus tratamientos y el cumplimiento de los modernos estándares de control de calidad en la especialidad. PREGNA brinda una atención médica especializada, y ofrece una amplia gama de tratamientos de Reproducción Asistida, desde la Inducción de ovulación, la Inseminación intrauterina hasta las más complejas técnicas como la Fertilización in Vitro, el ICSI, la Criopreservación y el Diagnóstico Genético de Preimplantación.
		Respuesta a seguidores	Si	si

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	FERTILAB	PREGNA
Instagram	Comprende la presentación en Instagram de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Cantidad de veces que publican		559
		Seguidores		1835
		Seguidos		133
		Datos de contacto		sitio web y dirección
Linkedin	Comprende la presentación en Linkedin de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Presentación	FERTILAB referentes en Reproducción Asistida. Fue fundado en 1983 por un grupo de científicos del CONICET cuando esta especialidad apenas se realizaba en la Argentina. En los más de 25 años transcurridos desde entonces FERTILAB evolucionó hasta llegar a ser un Centro Médico que ofrece todas las prestaciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad. En consonancia con las exigencias de una asistencia clínica ética y de calidad, fomenta el desarrollo de la medicina de la reproducción humana en sus facetas preventivas, asistenciales y de formación, actuando siempre bajo el principio del derecho de los pacientes a una medicina reproductiva de calidad.	
		Contactos	500+	
		Se presenta como	empresa	
		Especialidades que ofrecen	Reproduccion Asistida Alta y Baja Complejidad, Fecundacion In Vitro y Criopreservación de Gametos	
		Acreditaciones		
Twitter	Comprende la presentación en Twitter de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Tweets		12
		Seguidores		230
		Fotos/videos		1

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	PROCREARTE
PRESENCIA	Comprende las redes sociales que utilizan	Facebook	si
		Instagram	Está reportada y bloqueada
		Linkedin	no
		Twitter	no
		Otros	Bioprocrear (células madre)
Facebook	Comprende la presentación en Facebook de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción, cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Datos de contacto	Dirección/ teléfono/ sitio web/ email/ mapa
		Seguidores	67872
		Misión	Perfil de la empresa: Procrear es una Institución dedicada a la Medicina Reproductiva que ha sido pensada para facilitar el acceso de los tratamientos de fertilidad a las parejas que se encuentran en distintos puntos del país. PROCREARTE está Certificado bajo las Normas ISO 9001-2000. Acreditado por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. Certificado por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva.
		Descripción	HISTORIA: Fue creada en 1999, conformando la primera red de Medicina Reproductiva de la Argentina, integrada por más de cien médicos afiliados en todo el país. Nació con el afán de que los pacientes sean atendidos en sus lugares de origen, o en sus cercanías y fundamentalmente, por sus propios médicos de cabecera. Así se convocó a especialistas en Medicina Reproductiva en Buenos Aires y el interior del país y se los capacitó, contando de esta manera con un alto nivel de especialización. Procrear le brinda a sus médicos afiliados no solo capacitación, sino también la posibilidad de efectuar los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad en una sede con la más moderna infraestructura. Procrear cuenta en su sede central con el laboratorio de biología más sofisticado y mejor desarrollado del país, que le posibilita llevar adelante todas las técnicas de reproducción y ser pioneros en algunas de ellas, acercándoles a sus pacientes la mejor tecnología en el mercado nacional, con nivel internacional. Además de su sede central en Capital Federal, Procrear cuenta con 11 filiales distribuidas en el país, donde es factible realizar estudios y tratamientos de fertilidad
		Productos que ofrecen	Información general Técnicas de Reproducción Asistida • Inseminación Artificial (IIU) • Fertilización in Vitro (FIV) • Inyección espermática intracitoplasmática (ICSI) Programa de Criopreservación y Vitricación • Semen • Ovocitos • Embriones Maduración in Vitro de Ovocitos (IVM) Diagnóstico Genético preimplantacional (PGD) por FISH y PCR Ovodonación y Espermodonación Programa de Criopreservación y Vitricación • Cocultivo de células endometriales y Vero • Hatching asistid • Defragmentación embrionari • Selección de espermatozoides con ADN no fragmentado por columnas de anexina y PICS • Ionoforo de calcio Técnicas de recuperación de espermatozoides (epididimarios, testiculares)
		Respuesta a seguidores	SI

MATRIZ 3 - REDES SPOCIALES

INDICADOR	Explicación del indicador	VARIABLES	SEREMAS
PRESENCIA	Comprende las redes sociales que utilizan	Facebook	si
		Instagram	no
		Linkedin	no
		Twitter	no
		Otros	
Facebook	Comprende la presentación en Facebook de los centros de fertilidad, en cuanto a su descripción , cantidad de seguidores y datos que presentan en su portada	Datos de contacto	Dirección/ teléfono/ sitio web/ email/ mapa
		Seguidores	37317
		Misión	HISTORIA Centro de Medicina Reproductiva, registrado en el REFES d eMinisterio de Salud de la Nación. Contamos con todas las habilitaciones de Municipalidad y Ministerio de Salud. Centro acreditado por Samer y Red Lara. Somos prestadores de ASE, DOSEP, DOSPU, FEMEDICA, HOSPITAL ALEMAN, IOMA, IOSE, OSCHOCA, OSDE, OSDIPP, OSETYA, OSPOCE, OSPJN, PREVENCION SALUD, SMAI para tratamientos de baja y alta complejidad. FIV- ICSI. Programa de donación de gametas. Criopreservación. PGD. Assisted Hatching. AMH. Consultar por otras prepagas.
		Descripción	DESCRIPCIÓN: Nos dedicamos al tratamiento de la infertilidad. Dirigido por el Dr. Santiago Brugo Olmedo y la lic. Sabrina De Vincentiis. Dirigido por Santiago Brugo Olmedo, coautor de la primera FIV realizada en la Argentina y Sabrina De Vincentiis, INFORMACION GENERAL: SEREMAS abrió sus puertas en 2006 con el firme propósito de distinguirse en el país y América latina. En un ambiente cordial y con la excelencia como principio guía, un equipo de profesionales altamente calificado atiende los trastornos de Medicina Reproductiva, Climaterio Masculino, Andrología, Ginecología, Urología, Endocrinología, Disfunción Sexual y Psicología, con equipamiento de última generación.
		Productos que ofrecen	
		Respuesta a seguidores	SI

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	CEGYR	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO	CER	CIMER CENTRO DE INVESTIGACIONES DE MEDICINA REPRODUCTIVA
enero	nada	no posee	No publica desde 2013	no posee
febrero	nada			
marzo	Día de la mujer			
abril	vitrificación de ovocitos x 5/ anuncio nota en tv publica/ medición reserva ovárica (2 notas)/ nota endometriosis			
mayo	3 notas sobre médicos del staff			
junio	Día del biólogo/reserva ovárica/ mes del cuidado de la fertilidad			
julio	Charla// Explicación reserva ovárica			
agosto	nada			
septiembre	nada			
octubre	nada			
noviembre	cumpleaños de doctor staff// charla sobre rep asis/ día del enfermero			
diciembre	Salutación fin de año// día del medico			

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	FERTILAB	PREGNA
enero	no posee	Publicidad Pregna (preservar fertilidad,endometriosis, teléfonos de contacto,) Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos) Link youtube profesionales en tv cable, Invitación a donantes de óvulos (varios)
febrero		Participación en el Congreso "Best of ASRM & ESHRE", que se llevó a cabo en Francia, Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos, Publicidad Pregna (varios: azoospermia , subfertilidad, cumplir sueños, PGS, tabaco y fertilidad etc) Otra publicidad Pregna el único centro de medicina reproductiva del país que integra el “Oncofertility Consortium” (Estados Unidos), organización internacional cuya misión es evaluar el impacto del cáncer y su tratamiento en la salud reproductiva, en todo el mundo.
marzo		Profesionales de visita en laboratorios de Europa (varios), Link youtube preservar los óvulos, Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos, Invitación a pacientes con endometriosis a participar, Varios posts con testimonios de pacientes con endometriosis, Día de la endometriosis, Día de la mujer (varios staff pacientes etc, Link médicos del staff en radios, Tratamiento para parejas lesbianas, Compra de nuevos equipamientos (incubadora) Publicidad Pregna //Gestante modifica genética del embrión,
abril		Participación de la cena de Gala y taller de la Red LARA (varios), Taller de vitrificación realizado en Pregna (varios), Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos), invitación a ver los instructivos de la pagina web para ver la colocación de la medicación, Invitación e información para donantes de óvulos (varios) Felices Pascuas, Presentación de genetistas incorporados al staff// Explicación de los estudios genéticos preimplantacionales (PGS), Fertilidad masculina y frecuencia sexual, Edad adecuada para tratamiento de fertilidad,
mayo		Día mundial del Tabaco, Presentación de profesionales con su carrera (varios foto y trayectoria) Publicidad Pregna (2mil seguidores) Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos), Publicidad pregna(acompañarlos en el camino difícil -- varios) Formulario para donantes de óvulos, Invitación a los padres para que compartan su historia con fotos etc, Anuncio de presencia en Instagram , Participación en el Congreso Internacional Reproductive Medicine and Beyond de Bilbao, (varios)Invitacxón a los padres para compartir sus historias de vida, Invitación e información para donantes de óvulos, Día del trabajador,// ICSI (explicación), Causas de subfertilidad masculina, ESCA esterilidad sin causa aparente (explicación) La edad como factor clave en la fertilidad femenina(explicación) Explicación de criopreservación de tejido ovárico y vitrificación de óvulos, Explicación de análisis Tunel para espermatozoides (fragmentación de ADN)

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	FERTILAB	PREGNA
junio		Presentación de bebés y niños nacidos (varios con fotos), Formulario para donantes de ovulos, Reconocimientos a médicos del staff por parte de SAMER, Día del biólogo, Mensaje de médico del staff por el mes de la fertilidad (video), Entrevista a profesional x Youtube (video), Presentación de profesionales con su carrera (varios foto y trayectoria), Día del padre, Profesionales en congresos//Medicina: Por el mes de la fertilidad (son varios) (Vacunarse contra la rubeola, chequeo por endometriosis, dieta equilibrada y ácido fólico, usar preservativos para cuidarse de enfermedades, adicciones contra la fertilidad, edad, sobrepeso, examen ginecológico anual,)Preservación de tejido previo a tratamiento oncológico,.
julio		Postergación de la maternidad, vitrificación con datos para consultas, Búsqueda laboral de embriólogos, Felicitación a embriólogos por conmemorarse el nacimiento de Louise Brown, Presentación de bebés nacidos (fotos), Presentación de profesionales con su carrera (varios foto y trayectoria), Participación en la 30th Annual In Vitro Fertilization and Embryo Transfer Update de San Diego, Estados Unidos, Publicación científica con participación de médico del staff, Participación en el Congreso ESHRE 2017 # ESHRE - European Society of Human Reproduction and Embryology, en Ginebra (Suiza)(varios) // Medicina: Explicación de la eclosión asistida, Familias monoparentales (link nota perfil),
agosto		Vitrificación de óvulos(vos decidís cuando ser mamá varios con tel para consultas), Presentación de hijos de pacientes con fotos (madres en 1ra persona y desde Pregna) 10 Aniversario (historia al cumplirse los 10 años) Deseo de festejo x el día del niño, Participación en Jornadas de Embriología,(varios posts en Ginebra)Publicidad de Pregna (foto con bebés) Día del embriólogo, Screening Genético Preimplantatorio (PGS) información sobre el análisis,
septiembre		Participación de profesionales en Jornada de Genética reproductiva, Publicidad Pregna por los 10 años de atención (varios), Profesionales en entrevistas radiales (audios), Vos decidís cuando ser mamá (diferir la maternidad/vitrificación de ovulos), Carta de agradecimiento de paciente (foto- son varios), Día de la Sanidad, Preservación de la fertilidad/ovulos y espermatozoides (telefono para consultas) son varios, Primer puesto premio de SAMER, Participación de profesionales en congresos internacionales, 10 aniversario- mención de premio internacional ganado en 2012, Día de la secretaria

MATRIZ 3.1- DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	FERTILAB	PREGNA
octubre		Publicidad de Pregna: Mes internacional de sensibilización sobre el cáncer de ovario, Médicos del staff en programas de radio, Pacientes que agradecen a Pregna en primera persona, Otros bebes nacidos por Pregna (fotos) Video institucional por los 120 años de Pregna (Youtube) Celebración del 10º aniversario, Feliz día de la madre, Publicaciones varias sobre los 10 años de Pregna, Familias que agradecen a Pregna(fotos)// Médicos del staff en jornadas de actualización, Presentación del Laboratorio de reproducción asistida y embriología, Médicos en Congresos
noviembre		Médicos del staff en congresos (varios, ej oncofertilidad, en el exterior ej Texas), Presentación de bebé con doctor tratante, día de la enfermera, Presentación de doctores que se especializan en el centro Pregna, 10 aniversario de Pregna, Participacion de profesionales en jornada SAMER, Publicidad : vos también podes ser mamá(para solteras y homosexuales) Presentación de hijos de pacientes (fotos)// DGP explicación, Nota sobre vientre sustituto, Cambios en la genética del embrión,
diciembre		Saluciones y agradecimiento de fin de año, Profesionales dando charlas , Informacion (laboratorio cerrado) , Profesionales participando de congresos// PGS explicación y datos de contacto para realizarlo, Ley de Trombofilia(Comunicado Academia nacional de Medicina) . Video profesionales hablando de cáncr y fertilidad // Pacientes y fotos de sus hijo, Presentación de profesionales del staff, Publicación de Libro por un embriólogo del staff, Sía del Médico, Publicidad del centro y obras sociales que atienden

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
enero	Les deseamos un muy buen fin de semana!!!! (varios)(tenes un sueño podemos ayudarte), El Dr. Carlos Carrere nos cuenta las dificultades que conllevan tomar la decisión de dar por finalizado un tratamiento de reproducción asistida cuando los resultados después de varios intentos no son positivos.(youtube)//Tratamiento por infertilidad: Una hormona con 'afrodisíaca' muestra su utilidad, Nace el primer bebé de tres padres genéticos para una pareja infértil, ¿Cuándo debo acudir con un especialista en infertilidad?, La televisión te hace estéril, revela estudio, La importancia del acompañamiento en la fertilización asistida, Abrir la cabeza para el paciente que busca un hijo es más fácil que abrir el corazón, Aborto y la pregunta del millón: cuándo comienza la vida humana, Bebés de diseño: ¿es legítimo seleccionar los rasgos de un hijo?, La congelación previa del embrión mejora los resultados de la implantación, Año nuevo, vidas nuevas, Un decreto aclara qué deben cubrir las prepagas en tratamientos de fertilidad, Nació el primer bebe con ADN de tres personas, La técnica de los tres padres y su alternativa futura, la CRISPR-Cas9, El exceso de ejercicio puede afectar a la capacidad reproductiva, Síndrome de Ovario Poliquístico una de las causas de la infertilidad femenina,	Prohibid rendirse , La criopreservación y la vitrificación son métodos para congelar a temperaturas bajo cero, Publicidad Seremas (varias) Sabes que es la criopreservación y la vitrificación?(con foto), La AMH (Hormona Anti-Mulleriana), es producida por los folículos más pequeños de los ovarios. , Sabes que es la AMH y para que se utiliza?(con foto),
febrero	Cómo quedarte embarazada con síndrome de ovarios poliquísticos (SOP), Embarazo ectópico-Síntomas, Factores de Riesgo y Tratamiento, Adenomiosis - Síntomas, Causas y Tratamiento, FIV vs. ICSI, ¿cuál es la diferencia?, Consumo regular de alcohol afectaría fertilidad en jóvenes, Así va el debate sobre la manipulación genética del ADN humano, Infertilidad: Cuando el diagnóstico correcto reduce la incertidumbre y potencia los resultados, Beyoncé actuó como 'diosa de la fertilidad' en los Grammys 2017, Infertilidad: Cuando el diagnóstico correcto reduce la incertidumbre y potencia los resultados, Las técnicas de reproducción asistida en la sociedad actual, Crece el 30 por ciento anual en Argentina el congelamiento de óvulos!!, Tengo síndrome de ovario poliquístico, ¿podré ser madre?, Las parejas con obesidad pueden necesitar más del doble de tiempo para lograr el embarazo, El sobrepeso es una importante causa de infertilidad, Las técnicas de reproducción asistida en la sociedad actual, Las veces que debes tener sexo para quedar embarazada, ¿Es posible el parto vaginal después de una cesárea?, Hombres: cinco consejos sencillos para mejorar la fertilidad,	Mas del 50% de las mujeres que recurren a la reproducción asistida tienen mas de 40 años(nota de otros), La transferencia embrionaria consiste en depositar los embriones en el interior del útero., Youtube como canal para explicar la fecundación in vitro (nota de otro), Video propio de Seremas mostrando un ICSI, Publicidad de Seremas, Como se hace una transferencia embrionaria (con foto), SEREMAS, junto a nuestros pacientes ayudándolos en el camino de la infertilidad., ólo se inyecta un único espermatozoide en el interior del óvulo (con foto), SEREMAS, siempre junto a nuestros pacientes., ¿Sabés cuántos espermatozoides se inyectan en el interior de un óvulo para lograr la fertilización y así la formación del embrión?(con foto), SEREMAS, tratamiento integral de la infertilidad.(con foto), La Histerosalpingografía aporta datos de mucho valor. Indica si la cavidad uterina está en condiciones. , Buen fin de semana para todos! (con foto), Sabes por qué muchas veces tu médico te indica hacer una Histerosalpingografía?con foto,

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
marzo	Procreatearte apoya caminata sobre endometriosis en CABA, Feliz día de la mujer!!, Te invitamos a conocer nuestro Programa de Donación de Óvulos, //¿Qué pruebas son necesarias antes de ir a una clínica de fertilidad?, Esta es la frecuencia con la que hay que tener sexo para quedarse embarazada, El 10% de las mujeres sufre endometriosis, y se entera tarde, Procreatearte a favor de los derechos del Niño por Nacer, Un 'smartphone' diagnostica la infertilidad masculina, Después de los 40, las chances de quedar embarazadas se reducen hasta el 10%, Una dieta saludable para luchar contra la infertilidad, Un fármaco disponible puede proteger los ovarios de la quimioterapia, Proceso de Microinyección espermática o ICSI, Maternidad tardía, una decisión cada vez más común de la mujer moderna, 5 muy buenas recomendaciones para aumentar la fertilidad en los hombres, Hábitos comunes relacionados con la fertilidad en hombres y mujeres., Métodos de fertilidad más exitosos,	¿Es efectivo congelar óvulos a los 40 años?, Cual es la diferencia entre Inseminación Artificial y Fecundación in Vitro?(nota de otro), Tanto los óvulos como los espermatozoides pueden durar más de 1000 años congelados, Sabes ¿Cuánto tiempo dura un óvulo o un espermatozoide congelado?(con foto), SEREMAS, siempre ayudando en los problemas de infertilidad.(con foto),SEREMAS les desea un buen domingo para todos!(con foto), El estado de la salud es el nuevo límite de la maternidad (nota de otro), La poliquistosis ovárica se debe a problemas endocrinológicos y suele estar asociada a dificultades para lograr el embarazo., SEREMAS, ayudando a construir familias.(con foto), Sabes que significa la poliquistosis ovárica y cómo puede afectarnos al momento de tratar de ser mamás (con foto), SEREMAS les desea un buen domingo para todos!(con foto), Pareja revela su embarazo con la foto de las 452 inyectadoras de su fertilización in vitro (nota de otro), Feliz día de la mujer, Cuando el índice peso- altura (Índice de Masa Corporal) da alterado, puede actuar negativamente a la hora de quedar embarazada, Seremas, junto a nuestros pacientes en el camino de la infertilidad.(con foto), Hatching asistido una técnica de reproducción in vitro(nota de otro), Sabes que es el Índice de Masa Corporal y si es importante al momento de intentar lograr tener un bebé?(con foto),
abril	Procreatearte acaba de recibir el Premio Internacional BID a la Calidad otorgado en Ginebra!!!,Centro de genómica y medicina molecular(posteo propio-link de pag web), Miomas: causa de infertilidad femenina (posteo propio), Te invitamos a conocer nuestro programa de Ovodonación!!, PROCREARTE URUGUAY ubicada en la ciudad de Montevideo., //China investiga si es viable la reproducción humana en el espacio, Así podrían erradicar el Síndrome de Ovario Poliquístico, Sobrepeso e infertilidad: una asociación peligrosa, ¿Cuáles son las tecnologías de reproducción asistida más comunes?, ¿Cómo seleccionar espermatozoides con imanes?, Placenta previa-Causas, Síntomas y Tratamiento, Antidiabéticos para la principal causa de infertilidad, Mitos sobre la reproducción asistida, Presentan la primera solicitud de técnica de hijos de tres padres en España, ¿Cuánto esperar tras un tratamiento de reproducción asistida fallido?, ¿Cuánto esperar tras un tratamiento de reproducción asistida fallido?, La sorprendente propiedad del aceite de oliva contra la infertilidad,	a 40 años de la primera fecundación in vitro (nota de otro), ¿Por qué no podemos ser papás pese a intentarlo por varios años?, Después de seis tratamientos de fertilidad concretaron el sueño de ser padres (nota en la nación sobre Seremas), SEREMAS acompañando en el camino de la infertilidad (con foto), La quimioterapia afecta a la fertilidad tanto femenina como masculina, ¿La quimioterapia puede producir esterilidad o infertilidad?(con foto), ¿La quimioterapia puede producir esterilidad o infertilidad?, ¿Sabes qué es la esterilidad tubaria?(con foto), La infertilidad y la esterilidad son dos términos que hacen referencia a la imposibilidad de tener hijos. , ¿Esterilidad o infertilidad?, Esterilidad e infertilidad, ¿significan lo mismo?(con foto), La calidad de los óvulos disminuye conforme aumenta la edad de la mujer. , Cuando el diagnóstico correcto reduce la incertidumbre (nota de otro),

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
mayo	Entrevista radial al Dr. Carrere, Causas de la infertilidad masculina(posteo propio), //Fertilidad e hipotiroidismo, Los altos niveles de estrés y ansiedad nos hacen ovular hasta un 20 % menos, Transferencia embrionaria, conoce el proceso más importante de la reproducción asistida, Ovarios impresos en 3D permiten tener descendencia a ratones sanos, Entonces... ¿mis embriones son tipo A, B, C o D?, ¿Es importante el reposo tras la transferencia de embriones?, Calidad del Semen ¿De que depende?, Ovodonación. Una solución alternativa a la infertilidad, La fragmentación del ADN de los espermatozoides causa muchos casos de infertilidad masculina de difícil diagnóstico, Qué hacer cuando no lográs embarazarte, Hablemos de Fertilidad - ¿Puedo quedar embarazada teniendo solo un ovario?, Una nueva técnica médica elimina miomas del útero en consulta y sin anestesia, Para aumentar su fertilidad, tumbese en el sofá,	Pautas para un embarazo saludable (nota de otro), La infertilidad es difícil de afrontar. El cuerpo se agota, y los caminos que a veces transitan los pacientes hasta lograr el embarazo son largos (publicidad Seremas), Fotos publicidad Seremas , El stress afecta la fertilidad (nota de otro), 8 cosas que afectan la fertilidad(nota de otro), Cuando se recurre a la donación de óvulos, la técnica aplicada es necesariamente la FIV o el ICSI. , Fotos de mellizos nacidos por FIV, Un número de madres solteras por elección aumenta en Malaga (nota de otro), Sabés cuando se necesita recurrir a la donación de espermatozoides?(con foto), Congelar tus óvulos para ser madre antes de los 35 (nota de otro), Empecemos la semana con una sonrisa!(con foto), link a sitio web, ¿Se requiere un tratamiento especial para la vitrificación de óvulos?(con foto- respuesta en unos días),
junio	Seis mitos sobre el embarazo (posteo propio), Realizamos el primer procedimiento de criopreservación de tejido ovárico en Olavarría, Avances en medicina reproductiva (posteo propio)Qué es el Diagnóstico Genético Preimplantacional? (posteo propio), El pescado, ¿el mejor aliado contra la infertilidad? (posteo propio), Etapas paso a paso de la implantación embrionaria (posteo propio)//¿Qué es el sangrado de implantación?, Emociones y fertilidad, ¿que relación hay?, Efecto del tabaco sobre la calidad espermática, La selección genética en el espermatozoide, El 'big data', capaz de predecir respuesta ovárica en casos de infertilidad, Infertilidad e hipotiroidismo: una asociación muy frecuente, pocas veces detectada, Hombres con infertilidad ya pueden tener hijos propios, Infertilidad en una pareja: en el 30% de los casos el problema es del varón, Marley papá y el boom de los "vientres en alquiler", Embarazo ectópico (o embarazo extrauterino), Fumar afecta la fertilidad masculina, Cómo aumentar la fertilidad en las mujeres	SEREMAS, siempre ayudando en los problemas de fertilidad. (con foto), Te estamos esperando! (con foto), Sabían que así es como se ve en el laboratorio a un embrión humano al microscopio?(con foto)

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
julio	El Dr. Carlos Massolo de Procrearte en C5N conversando sobre el alquiler de vientres en Argentina y otro video pero de una entrevista en el canal 26/, en TLX y en CN5 (youtube)/ La calidad del esperma se redujo a la mitad en los últimos 40 años, Desarrollan un nuevo método de reproducción asistida, Seis razones por las que puedes sufrir de infertilidad, Vientres de alquiler, el método de maternidad que despierta polémica, Vientres en alquiler, el método de maternidad que despierta polémica, En un futuro, se podrá tener hijos a cualquier edad con óvulos artificiales, Medicina Reproductiva: ¿Los métodos quirúrgicos ayudan a aumentar la fertilidad en las parejas?, Luli Salazar se sometió a un costoso tratamiento para ser madre, Vientres de alquiler, el método de maternidad que despierta polémica, Autorizan a una pareja homosexual a tener un hijo mediante maternidad subrogada en Río Negro, Transferir embriones cromosómicamente "anormales" puede resultar en un embarazo saludable, Trompas obstruidas: ¿Puedo quedar embarazada?, Cómo funciona el mapeo genómico que busca minimizar las enfermedades de padres a hijos, La disfunción tiroidea y la infertilidad son condiciones relacionadas y muy pocas parejas lo saben,	SEREMAS les desea una muy buena semana!, La maternidad tardía y el envejecimiento disparan la necesidad de la donación de óvulos, Les compartimos una nota que salió en CLARÍN de hoy, donde nuestro Director Médico, el Dr. Santiago Brugo Olmedo,(Los hombres tienen la mitad de los esperamtozoides que hace 40 años), Feliz día a las Embriólogas de SEREMAS, Paula Filardi y Sabrina De Vincentiis., SEREMAS, equipo de profesionales que ayuda a los pacientes con problemas de fertilidad., Les dejamos esta nota interesante!(en u futuro se podra tener hijos a cualquier edad con óvulos artificiales, nota de otro), SEREMAS, convirtiendo los sueños en realidad., Ser madre en solitario: un sueño que cada vez más mujeres hacen realidad", Australia moderniza la fertilización in vitro (nota de otro), Nunca dejemos de soñar y nunca dejemos de luchar por nuestros sueños. , La edad de los hombres determina el éxito de la fecundación in vitro (nota de otro), Para poder vitrificar los óvulos, es necesario extraerlos a través de la punción folicular., Sabés ¿Cuándo se necesita donación de gametas?, Esperando que llegue la primavera muy pronto(foto) , La preservación de la fertilidad en mujeres, es decir la vitrificación de óvulos, aumentó por encima del 250% , Hoy mejor nos quedamos en casa! Hace mucho frío!(foto), Grafico diferencia infertilidad y esterilidad, Es posible quedar embarazada luego de una ligadura de trompas?, Qué linda tarde para hacer fiaca en casa! (foto), Agradecimiento paciente con foto de bebe,
agosto	Video el Dr. Carlos Carrere nos comenta en que consisten y para que sirven los estudios genéticos pre-concepcionales que ayudan a evitar muchas enfermedades.(youtube) Video el Dr. Carlos Carrere nos comenta las última novedades de Procrearte(youtube) El Dr. Carlos Massolo dialogó con Andrea Purita en su programa "Vida Purita" sobre el aspecto legal de la subrogación de vientres, //Químicos de toallitas de mano, desinfectantes y enjuague bucal estarían relacionados con la infertilidad, ¿Qué enfermedades se interponen entre el deseo de ser padres y el lograrlo?, ¿Trabajar nos deja infértiles? La ciencia dice que sí, Diseñan una nueva técnica para superar una causa genética de la infertilidad, En qué consiste la estimulación ovárica?, Enfermedades en la placenta que pueden impedir otro embarazo, ¿Qué es la zona pelúcida? ¿Qué importancia tiene para la reproducción asistida?, Falsos mitos sobre Reproducción Asistida, Posponer la edad reproductiva es la principal causa de infertilidad, Infertilidad masculina, el reloj biológico también corre (y deprisa) para el hombre, Investigadores israelíes descubren una nueva mutación genética que causa infertilidad masculina, Celiaquía y otras enfermedades asociadas a la infertilidad, El 10% de las parejas que se tratan para buscar un hijo analizan sus genes, Tijera genética: la responsabilidad al comunicar avances científicos en etapa experimental, Los conteos de espermatozoides siguen en declive en los países occidentales, Portugal legaliza desde hoy una limitada gestación subrogada,	Les compartimos una entrevista que nos hicieron hace unos días!(ser padres despues del cancer hoy es posible), ¿Puedo ser mama si no tengo pareja?, Qué es SEREMAS?, Cientificos modifican embriones humanos por primera vez(nota de otros)SEREMAS, junto a nuestros pacientes siempre., ¿Sabías que se puede volver a ser padre después de una vasectomía?, ¿Qué es la infertilidad masculina? ¿Es importante consultar?, SEREMAS, ayudando a formar familias.La preservación de la fertilidad en mujeres, es decir la vitrificación de óvulos, aumentó por encima del 250%, , fecundación in vitro mujeres con cancer (nota de otro), Buen Domingo para todos!, La reproducción asistida frente a la caída de la natalidad (nota otro), Sabías que la ligadura de los conductos deferentes, llamada vasectomía, imposibilita a ese varón ser padre?,

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
septiembre	Qué es el Diagnóstico Genético Preimplantacional?(posteo propio), El entrenamiento combinado de fuerza y resistencia mejora la función reproductora en hombres infértiles(posteo propio) //Aumento de la infertilidad en mujeres y hombres, Los quintillizos Ruffini cumplen 25 años: "En cada ecografía aparecía un bebé más", La clamidia, una enfermedad sigilosa que hay que prevenir, 5 verdades y mentiras sobre la fertilidad que debes saber, Sabes cuáles son las principales causas de la infertilidad femenina?, ¿Tengo posibilidad de embarazo con reserva ovárica disminuida?, Algunos nutrientes que nos ayudarán a mejorar el espermatozoides, Síntomas post transferencia embrionaria, Investigadores desarrollan la primera técnica para realizar ecografías virtuales en embriones recién implantados, REPRODUCCIÓN ASISTIDA: ¿Cuándo es necesario recurrir a la ayuda Psicológica?, Infertilidad: Mitos y verdades de la reproducción asistida, ¿Cuál es la importancia de la genética en la medicina reproductiva?,	Por qué no podemos ser papás pese a intentarlo por varios años?, Conocer (y entender) el diagnóstico alivia el estrés y la angustia., La música es buena buena para los embriones durante el período en que están en el laboratorio de embriología!, Retiran un dispositivo anticonceptivo que causó serios efectos adversos(nota en Para Ti) Las respuestas a las dudas más frecuentes sobre fertilidad, ¿Por qué pensar en la maternidad a futuro si soy joven?, Una mujer tiene un hijo en Malaga 7 años después de congelar sus óvulos por cancer, SEREMAS les desea a todos que los sueños empiecen al fin a florecer., Sabias que el tabaquismo afecta a la fertilidad?, ¿Por qué consultar a un centro de fertilidad?, les dejamos el video de la nota que nos hicieron sobre cáncer y fertilidad.(TV pública), Nota a profesional staff (otra), Sabes que es el screening genético preimplantatorio (PGS)?, ¿Cuáles son los procedimientos con los que trabaja SEREMAS?, Por qué SEREMAS es diferente?, es dejamos una explicación sobre el tema de ayer! quizás ayude a aclarar dudas en un tema tan sensible y delicado.(cancer y preservación de fertilidad)
octubre	Programa de ovodonación Procreate (deriva a sitio web), El presente y futuro de la medicina reproductiva en Argentina (nota infobae a staff), Embarazo ectópico, ¿Existe riesgo tras una FIV?(posteo propio), Feliz día de la madre desea el grupo Procreate. Diferencias entre cigoto, embrión y feto(posteo propio)//¿Existe un equivalente masculino para el síndrome del ovario poliquístico?, ¿Por qué fracasa un tratamiento de reproducción asistida?, Técnicas de reproducción asistida: guía esencial para el embarazo, ¿Cuáles son los síntomas de la endometriosis?, 5 preguntas claves sobre la endometriosis, Nace en España la primera niña sin el gen 'más severo' ligado al cáncer de mama, Científicos buscan las causas de abortos involuntarios, Las sorprendentes razones por las que nacen más niños que niñas en el mundo, Todo sobre la Endometriosis!! Ovario poliquístico en 50% de casos de infertilidad,	La vitrificación de óvulos-pensando en tu futuro, Sabes cual es la función de progesterona?, (les dejamos un dato), Preparándonos para empezar la semana! lego el fin de semana? Llegó la Primavera? Buen finde para todos! La obesidad también afecta la fertilidad masculina, Publicidaddes : Seremas construyendo sueños (varios) día de la madre(carta y foto paciente), Evaluación cavidad uterina, test genéticos de receptividad endometrial, Pedido de fotos a ex pacientes, Cuando hay que congelar espermatozoides?, clinicas detectan alza en mujeres que congelan sus óvulos (nota de otros y link seremas) La dictadura del reloj biológico (nota de otros y link seremas),

MATRIZ 3.1 - DETALLE DE POSTEOS EN FACEBOOK POR MES

MES	PROCREARTE	SEREMAS
noviembre	La infertilidad y sus consecuencias, Cómo tener un esperma saludable, La estimulación ovárica, La polución podría afectar la calidad del semen, Frecuencia que hay que tener relaciones para quedar embarazada, Nuevo teste de embarazo ultrasensible, Investigas células que causan abortos, Qué tratamiento de fertilidad necesito, Las pastillas anticonceptivas y la fertilidad, Existe un equivalente masculino al síndrome de ovario poliquístico?, Reloj biológico masculino, Descartan que una dieta sin gluten o la celiacía influyan en el éxito de los tratamientos de fertilidad	Foto personal de Seremas, Ovodonación (foto), Compartiendo experiencias: Carta de paciente en agradecimiento (varias), Foto con profesionales, Link de nota en TV pública, Posteo transferencia de embriones con foto, Mañana comienza una nueva semana, una semana llena de nuevas oportunidades!, y mas flyers con frases cortas, Feliz día de la Abuela,
diciembre	Salutación fin de año, Entrevista con el asesor legal de Procrearte sobre maternidad subrogada (varios), Reconocimiento internacional por la excelencia empresarial //Notas de medios (sin mención staff) El azúcar y la infertilidad, Insomnio e infertilidad, Diferencias entre infertilidad y esterilidad, Elegir el sexo del bebé, Vitamina D y reproducción asistida, Proteína para la fertilidad masculina, Que es la flora vaginal, Técnica de Semiclonación, Trastornos alimentarios y embarazo, Por qué no puedo quedar embarazada	Que este 2018 nos ayude a que los sueños se concreten en la más linda realidad. SEREMAS, siempre junto a nuestros pacientes., Sabías que con el PAP no alcanza(posteo propio), SEREMAS, ayudando que los sueños se transformen en realidad., Y así nos preparamos para que los sueños empiecen a transformarse en realidad. (posteo propio- laboratorio), Feliz verano SEREMAS, siempre junto a ustedes., Sabías que es un Varicocele?(posteo propio), Foto profesional con pacientes, día de la Virgen, Este es un termo de nitrógeno. En él guardamos y conservamos los espermatozoides, los óvulos, los óvulos fertilizados y los embriones y blastocistos(foto), Publicidad SEREMAS, Flyer donantes de óvulos, Día del médico. Foto publicidad con ovocitos

MATRIZ 3.2 - DETALLE DE POSTEOS EN INSTAGRAM POR MES

MES	CEGYR	CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO	CER	CIMER CENTRO DE INVESTIGACIONES DE MEDICINA REPRODUCTIVA	FERTILAB
enero		no posee	no posee	no posee	No posee
febrero					
marzo					
abril					
mayo					
junio	logo CEGYR				
julio					
agosto					
septiembre					
octubre					
noviembre					
diciembre					

MATRIZ 3.2 - DETALLE DE POSTEOS EN INSTAGRAM POR MES

MES	PREGNA	PROCREARTE
enero	no posee	usuario bloqueado
febrero	no posee	
marzo	no posee	
abril	no posee	
mayo	Día mundial del tabaco, Presentación profesional del staff con su trayectoria (varios), Bebe de paciente (varios), Publicidad Pregna con texto (varios), ICSI con explicación, Ovodonación: invitación a donantes a ayudar (varios), Subfertilidad masculina con explicación, Congreso en Bilbao (varios con doctores participantes videos y fotos), Laboratorio de embriología acreditado x samer y red lara, Reserva ovárica con explicación, Taller general de Red Lara, (varios),	
junio	Día del biólogo, Vacunación rubeola (explicación), Presentación profesional del staff con su trayectoria (varios), Endometriosis (explicación), Dieta equilibrada (explicación), Día del Padre, Uso del preservativo para prevenir(explicación), Adicciones -prevenir, Pacientes, con bebes, Cuidar el peso (explicación), Edad fértil (explicación), conferencia en Mendoza, Preservación tejido ovárico(explicación), Programa de fellowship, controles en el mes internacional de la fertilidad, Congreso de la sociedad de obstetricia y ginecología, Personal del staff (fotos)	
julio	Criopreservación (explicación), día del embriólogo (explicación), Bebe de paciente (varios), Presentación profesional del staff con su trayectoria (varios), 30th Annual in vitro Fertilization and Embryo..., Artículo de profesional del staff, Congreso ESHRE en Ginebra,	
agosto	Vitrificación de óvulos(explicación), Curso internacional en Brasil, Paciente, hijos (varias fotos), Preservación (explicación), Charla Activación de Reserva ovárica; Pacientes con bebe recién nacido, (varios), PGS (explicación), Jornada de actualización de Medicina Reproductiva, Jornada Post ESHRE,	
septiembre	Primera Jornada Genética del Noroeste, Publicidad 10 años de Pregna con descripción, Paciente con su hijo (grande),Día de la Sanidad, Publicidad de Pregna, Preservación de fertilidad Explicación (varios), Pacientes, hijos foto, Profesionales en congreso San Petersburgo, Area de ocencia e investigación de preña (explicación), Día de la secretaria (secret preña),	
octubre	Profesional en programa de radio, Hijo de pacientes, Video historia Pregna, Reunion científica organizada por SAMER, Otro bebe y su madre paciente, Otra más madre y pacientessegundas jornadas de actualización. Laboratorio de Embriología de Pregna(descripción)Congreso 360 degrees in art	
noviembre	Participación en las jornadas de actualización , Explicación DGP, bebe hijo de pacientes con el medico, Saludo día de la enfermera, Programa integral de formación Clínica...(de Samer), Congreso de Oncofertilidad en Chicago, Madres solteras(explicación), Hijo de pacientes, Congreso de ASRM,	
diciembre	Embriólogas de Pregna en Jornada (Foto con nombres), PGS (explicación con foto) Foto de bebe de pacientes, Directora de Pregna en un centro de Roma (explicación), Directora en un congreso en Bruselas, Presentación de Libro de la jefa de embriología, Hijo de pacientes nacido , Saludo por el día del médico,	

MATRIZ 3.3- DETALLE DE POSTEOS EN TWITTER POR MES

MES	CEGYR	PREGNA
enero	NADA	NADA
febrero	NADA	NADA
marzo	Repost de face dia de la mujer,	NADA
abril	Posteos FB vitrificación de ovocitos x 2 / Aviso charla en TV canax 2l / Reserva ovárica x2 / endometriosis/	Video en vivo de Charla de uno de los médicos del staff en un Congreso Internacional
mayo	Posteo entrevista en Facebook hecha en canal 7 (varias 3)	Posteo de FB x los 2000 amigos en esa app/ Posteo FB preña en Congreso internacional/ Posteo FB Edad y fertilidad/ Posteo FB Pacientes de PREGNA
junio	Posteos FB (Mes mundial de la fertilidad y Feliz día del biólogo),	NADA
julio	El 4 de Agosto se realizara la XI Tribuna Magistral CEGYR y otro igual pero con posteo de FB,	Presencia en jornada internacional
agosto	NADA	Posteo de FB de Charla de doctores
septiembre	NADA	Maternidad diferida x 2
octubre	NADA	Publicidad de PREGNA
noviembre	Posteo de FB vitrificación de ovocitos, Posteo FB charla sobre reproducción asistida	Posteo FB inseminación con semen de banco/ PREGNA en jornada en Mar del Plata
diciembre	NADA	NADA

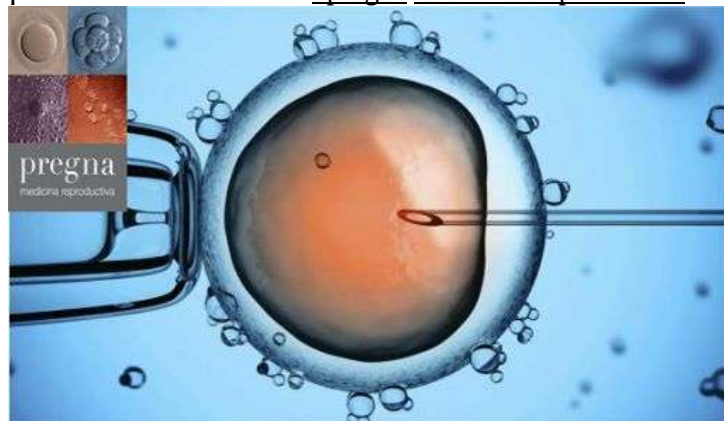
Publicaciones en las Redes Sociales de los Centros de Reproducción Asistida

- **Tratamientos de fertilidad**

Pregna Medicina Reproductiva

23 de mayo de 2017

La Inyección Intracitoplásmica de Espermatozoides (**#ICSI**) es una técnica de reproducción asistida que permite inyectar un **#espermatozoide** dentro del **#óvulo** mediante un microscopio con **#micromanipulador**, en un laboratorio de alta complejidad, bajo condiciones ambientales estrictamente controladas y dentro de placas que contienen medios de cultivo en modernas **#incubadoras** diseñadas para **#embriología** humana. Si ocurre la **#fertilización** y se desarrollan **#embriones**, luego son transferidos al **#útero**.
¡Animate a consultarnos! **#pregna #medicinareproductiva**



Procrearte

13 de septiembre de 2017 ·



LAINFERTILIDAD.ES Síntomas post transferencia embrionaria

En los tratamientos de reproducción asistida, la transferencia embrionaria es el proceso por el cual se deposita el embrión, seleccionado en el laboratorio, dentro del útero materno. Aunque es relativamente sencilla y no requiere hospitalización, algunas mujeres experimentan ciertos síntomas post tr..

Procrearte

10 de noviembre de 2017 ·

¿Qué tratamiento de reproducción asistida necesito?

Si eres una mujer menor de 35 años, con ciclos regulares (cada 25 a 35 días) y tienes menos de 1 año de estar buscando embarazo, probablemente no necesites tratamiento, solo darte la oportunidad de obtener un embarazo de manera espontánea durante 12 meses de intentarlo, teniendo el acompañamiento mediante la Consulta Preconcepcional.

Por lo contrario, si llevas más de un año buscando un embarazo, o eres mayor de 35 años y llevas más de seis meses sin lograrlo, te recomendamos consultar con un especialista en reproducción humana asistiendo a la Consulta de Primera Vez. Es conveniente consultar también cuando tus ciclos son irregulares o inusualmente dolorosos, si has tenido cirugías abdominales, o si te han diagnosticado endometriosis. Igualmente, si eres hombre debes consultar si has tenido historia de inflamación o golpes en los testículos, cirugías de testículo, testículo no descendido o enfermedad venérea. También si la cantidad del eyaculado es muy poca (menos de 1 mililitro) o el eyaculado es de un color distinto a blanco perlado.

Para tu información, a continuación te relacionamos una lista con los problemas frecuentes y sus opciones de tratamiento:

Problemas de ovulación o ciclos menstruales irregulares:

Se usan medicinas para estimular el ovario e inducir ovulación. Estas medicinas pueden ser tabletas o también inyectables mucho más potentes.

Problemas con los espermatozoides:

Inicialmente se debe tratar de encontrar una causa del problema y tratarlo (Consulta Urológica & Andrológica). Después de esto, se puede utilizar la Inseminación Artificial [Hacer link con este tratamiento] cuando los problemas son leves o la Fertilización In Vitro y el ICSI cuando hay problemas severos.

Obstrucción de las trompas de Falopio:

Hay dos alternativas:

Realizar una cirugía para corregir el problema.

Realizar un tratamiento de Fertilización In Vitro, en el cual los óvulos son extraídos del ovario y fertilizados en el laboratorio con los espermatozoides del esposo. Los óvulos fecundados son luego transferidos al útero a través de la vagina, evitando el paso de los espermatozoides, óvulo y embrión por las trompas de Falopio.

· Infertilidad Inexplicada:

Esta ocurre cuando a pesar que todos los exámenes son normales el embarazo no se gestaFuente:

Hablemos de fertilidad



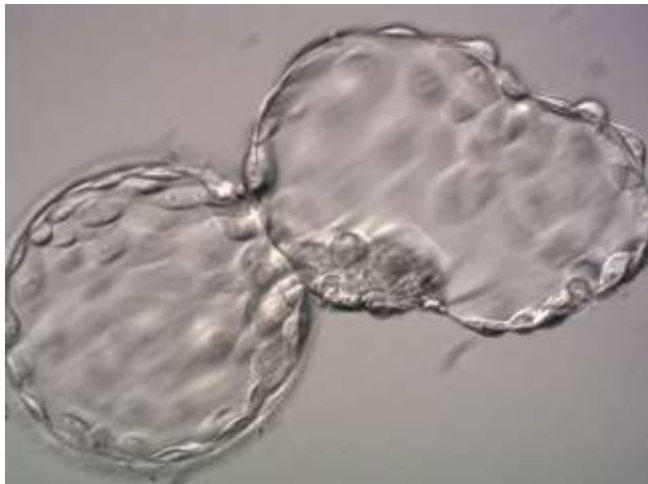
Pregna Medicina Reproductiva está aquí: Pregna.

11 de julio de 2017 ·

La eclosión asistida o #assisted #hatching es una técnica desarrollada para tratar de

favorecer la implantación del #embrión en el útero materno. Los#óvulos se encuentran recubiertos por una capa exterior, denominada zona pelúcida, encargada de proteger tanto al óvulo como después al embrión en su paso por las trompas de Falopio. Sin embargo, en determinadas ocasiones, algunos embriones presentan una zona pelúcida más engrosada o endurecida de lo habitual, que puede dificultar...

Ver más



• Ovodonación

Pregna Medicina Reproductiva

18 de mayo de 2017

¿Qué mujeres pueden donar óvulos? Mujeres sanas, jóvenes (entre 18 y 32 años), con historia de fertilidad previa (que hayan tenido hijos), que no posean historial en lo que respecta a enfermedades de transmisión genética, y cuyo estado de salud psicofísica sea apto. Para comprobarlo, se les realizan estudios genéticos y análisis infectológicos (HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, entre otros). Si te interesa ser donante te invitamos a completar el siguiente formulario en nuestro sitio web: <http://pregna.com.ar/info-donantes/>
#pregna #medicinareproductiva #donantes #óvulos #ovodonación#inseminación #fertilizaciónin vitro #ICSI #criopreservación #diagnóstico#genético #preimplantación #testgenéticos #preservacióndefertilidad

PREGNA.COM.AR

Info Donantes | Pregna | Medicina Reproductiva

Te invitamos a completar el siguiente formulario y, en breve, personal de nuestro equipo se contactará con vos para facilitar una entrevista personal.

Procrearte 10 de abril de 2017

Te invitamos a conocer nuestro programa de Ovodonación!!

<http://procrearte.com/donacion-de-ovulos>



PROCREARTE.COM

La donación de óvulos es un procedimiento que se realiza en Argentina hace más de 20 años, y permite a muchas parejas lograr el objetivo de ser padres consiguiendo un embarazo cuando no pueden utilizarse óvulos propios. Gracias a las técnicas de Fecundación in Vitro es posible recuperar ovocitos de...

Pregna Medicina Reproductiva

4 de Mayo de 2017

¿Sabías que podés ayudar a otra mujer a ser mamá a través de la donación de óvulos?

Si te interesa ser donante te invitamos a completar el siguiente formulario en nuestro sitio web: <http://pregna.com.ar/info-donantes/>



PREGNA.COM.AR

Info donantes/Pregna/Medicina Reproductiva

Te invitamos a completar el siguiente formulario y, en breve, personal de nuestro equipo se contactará con vos para facilitar una entrevista...

13 de julio de 2017 ·

Sabés ¿Cuándo se necesita donación de gametas?

Son varias las patologías o alteraciones de la fertilidad que pueden llevar a la necesidad de la donación para que el tratamiento reproductivo pueda resultar efectivo y permitir la gestación.

Algunas de estas situaciones de infertilidad son:

- Alteración genética que no se quiere transmitir a la descendencia.
- Mala calidad en los óvulos y/o los espermatozoides.
- Edad materna avanzada.
- Baja reserva ovárica.

Abortos recurrentes.

Además, aunque no se trata de infertilidad, la ausencia de pareja masculina es una situación común por la que se recurre a la donación, en concreto, de espermatozoides

SEREMAS, www.seremas.com/medicina/

#donacion #ovodonacion #semendebanco #infertilidad #embarazo#reproduccionasistida #seremas



- **Preservación de reserva ovárica**

SEREMAS Medicina Reproductiva

14 de julio de 2017 ·

Para poder vitrificar los óvulos, es necesario extraerlos a través de la punción folicular. Además, con el objetivo de obtener un mayor número de óvulos en esta intervención quirúrgica, la paciente seguirá un tratamiento de estimulación ovárica controlada. Por tanto, la mujer que va a vitrificar sus óvulos, ya sea para preservar la fertilidad, para someterse a un proceso de ICSI, deberá pasar por estos dos procesos: la estimulación médica de la ovulación y la punción ovárica.

SEREMAS, siempre junto a nuestros pacientes.

www.seremas.com/medicina/

#seremas #infertilidad #vitricaciondeovulos



Programa PreservARte
CEGYR brinda TU seguro de fertilidad

¿Por qué detenerse a pensar?
Existen momentos programados en la vida en los que debes tomar decisiones importantes después de los 35 años.

¿Cuándo se hace?
La vitricacion de óvulos permite preservar la fertilidad del grupo de personas y ofrece servicios de asesoría y apoyo emocional.

Preservar la fertilidad es una oportunidad de ser madre cuando sea la mejor momento.

La vitricación de óvulos es un procedimiento sencillo y accesible.
Asesorate con uno de nuestros profesionales

CEGYR
Medicina Reproductiva

Pregna Medicina Reproductiva 26 Preservacion de fertilidad de Septiembre de 2017 ¿Cómo diferir la maternidad de manera segura? La postergación de la maternidad para desarrollar una carrera profesional, o por diversos motivos personales y/o económicos, hace

que muchas mujeres decidan ser madres llegando a los 40 años o más tarde. Hoy existe una técnica de vitrificación de óvulos que permite preservar la reserva ovárica de manera segura, y así diferir la maternidad. A través de esta técnica, la edad de la mujer deja de ser un factor determinante para el logro del embarazo: ahora, la mujer decide cuándo quiere ser mamá. Animate a consultarnos llamando al 011 48341600.



Pregna Medicina Reproductiva

13 de septiembre de 2017 La preservación de la fertilidad tiene al menos una causa social: las mujeres que aún no encontraron pareja, o no desean ser

madres en los próximos años (por el motivo que sea), tienen la posibilidad de criopreservar sus óvulos para lograr un embarazo cuando ese deseo llegue. Consultanos llamando al (011) 48341600. #preservarlafertilidad #protegerelfuturo#criopreservacióndeóvulos #maternidadsegura



- **Alquiler de vientre/parejas homosexuales /monoparentales**

Procrearte

8 de agosto de 2017

El Dr. Carlos Massolo dialogó con Andrea Purita en su programa "Vida Purita" sobre el aspecto legal de la subrogación de vientres. "La maternidad subrogada va a solucionar el problema a muchas parejas que anhelan tener un hijo", vaticinó.



Pregna Medicina Reproductiva

8 de noviembre de 2017 ·

Cada vez más mujeres buscan la #maternidad por medio de técnicas de #fertilización. Según la Sociedad de Medicina Reproductiva, en la última década se quintuplicó la cantidad de mujeres que se inseminan

para ser madres #solteras. También las parejas de mujeres homosexuales pueden tener hijos gracias a la #medicina #reproductiva. En ambos casos, las mujeres tienen dos opciones reproductivas: la #inseminación intrauterina con #semen de un #donante o la #fecundación in vitro (con donación de los 2 #gametos masculino y femenino o la transferencia de pre #embrionesdonados por otras parejas). Para mayor información y/o consultas con un profesional, comunicate al 011 48341600.



Procrearte

12 de julio de 2017 ·

Vientres de alquiler, el método de maternidad que despierta polémica



Información sobre este sitio web

INFOBAE.COM

Vientres de alquiler, el método de maternidad que despierta polémica

• Temas médicos ligados a la fertilidad

¿Para quienes está indicado el Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP)? El DGP es un diagnóstico genético (temprano), realizado en el embrión antes de su transferencia al útero, y por tanto, con anterioridad al establecimiento del embarazo, que permite seleccionar los embriones no afectados por una enfermedad monogénica que padecen, o de la que son

portadores, los progenitores. Su objetivo principal es diagnosticar y prevenir la transmisión de ciertas enfermedades, causadas por la alteración de un gen (monogénicas) a la descendencia. Algunas de esas enfermedades son la fibrosis quística, el síndrome de X frágil, atrofia/distrofias musculares, Huntington, entre otras. Así, el DGP evita que las parejas con riesgo genético elevado tengan que pasar por decisiones de interrupción del embarazo de gestaciones anormales. [#pregna](#) [#pgd](#) [#genética](#) [#medicinareproductiva](#) [#embarazofeliz](#)



Pregna Medicina Reproductiva

7 de agosto de 2017

El Screening Genético Preimplantatorio (#PGS) es un procedimiento que permite conocer parte de la información cromosómica de los #embriones. Ofrece un análisis exhaustivo de los 23 pares de cromosomas, es decir de los autosomas y cromosomas sexuales X e Y. Los cambios en el número de cromosomas reciben el nombre de #aneuploidías, que son las que causan la gran mayoría de los abortos espontáneos y pueden dar lugar a defectos congénitos y discapacidad intelectual en recién nacidos. Así, el PGS para anomalías cromosómicas permite transferir aquellos embriones libres de alteraciones numéricas.



Procrearte

22 de diciembre de 2017

Elegir el sexo de un bebé ya es una realidad, según la ciencia
NEWS.CULTURACOLECTIVA.COM

Esto es posible gracias a la elección de embriones que tengan que ver con el sexo que quieres para tu bebé.

SEREMAS Medicina Reproductiva

20 de diciembre de 2017 ·

Sabías que es un Varicocele?

Son varices que a veces afectan la función del testículo y de esa manera impiden al varón tener hijos.

Disminuyen la cantidad de espermatozoides, o su movilidad o afecta a la morfología de estos espermatozoides. Cuando la cirugía está correctamente indicada y realizada, muchas parejas logran tener hijos !

Vale la pena estar seguros que no tenemos este problema, porque tiene solución !

SEREMAS

www.seremas.com/medicina/



Procrearte 13 de diciembre de 2017

Investigan una técnica de 'semiclonación' reproductiva que podría acabar con la infertilidad
ANTENA3.COM

Investigan una técnica de 'semiclonación' reproductiva que podría acabar con la infertilidad

El objetivo es conseguir que células no reproductivas del cuerpo de la mujer o del hombre puedan funcionar como óvulos o como espermatozoides, aunque los efectos colaterales y las anomalías cromosómicas, de momento, son difíciles de prever.

Procrearte 26 de octubre de 2017

Por qué fracasa un tratamiento de reproducción asistida? Aunque los expertos afirman que tiene más probabilidades de éxito que de fracaso, hay que valorar algunos factores

La reproducción asistida tiene, según los expertos del sector, más probabilidades de éxito que de fracaso, pero todo dependerá de la causa que impide o dificulta el Embarazo, del perfil de la mujer o pareja y del tipo de tratamiento. Existen tres tratamientos de reproducción asistida: la inseminación artificial (IA), la Fecundación In Vitro (FIV) y la Donación de óvulos. La inseminación artificial (IA) ofrece una probabilidad de éxito de un 15%. Sin embargo, hay algunos factores que pueden hacer que fracase:

Fracasos:

Infertilidad: no en todos los casos de Infertilidad es recomendable optar por IA.

La calidad del semen: debe haber suficientes Espermatozoides y con movilidad adecuada para llegar hasta el óvulo.

La respuesta de la mujer a la estimulación ovárica: no todas las mujeres responden de la misma manera a la medicación hormonal.

Las tasas de embarazo con la fecundación in vitro (FIV) son de 2 a 3 veces más elevadas que de manera espontánea, pero también depende de la edad de la mujer.

Según el Dr. Miguel Ángel Checa Vizcaíno, miembro de Saluspot y experto en infertilidad y reproducción, "a partir de los 38 años las probabilidades de éxito son alrededor de un 25%". Algunos factores que influyen en el fracaso de este método son:

Factores: Las alteraciones en la genética de los embriones son la principal causa de fracaso.

Anomalías uterinas no diagnosticadas pueden ser causa de fallos de Implantación.

Endometrio de poco grosor: será un endometrio de mala receptividad y no adecuado para la implantación.

Enfermedades autoinmunes: podrían llevar a repetidas pérdidas de embarazo.

La donación de óvulos es la técnica de reproducción asistida con las tasas de embarazo más altas. En este caso hablaríamos de fallo de implantación cuando hay:

Fallo de implantación: Alteraciones en el útero o en las trompas que han pasado desapercibidas.

Endometrio de mala calidad, no adecuado para la implantación.



- **Publicidades de los centros**



SEREMAS Medicina Reproductiva

28 de noviembre de 2017 ·

Gracias Mariana y Gustavo!!!!

www.seremas.com/medicina/

Mariana Soledad Godoy López y Gustavo Damian Narvaez

28 de Noviembre de 2017

Hola a todo el grupo de trabajo de Seremas. Desde la empleada de limpieza hasta Santiago sin dejar a ninguno afuera secretarias.. enfermeras administrativos Sabri.. el anestesiólogo todos.. en especial a nuestro amado Pato Calamera.. GRACIAS gracias gracias. Todos son parte de este milagro que invade nuestra vida. Después de varios intentos en diversos centros llegamos a ustedes y fueron tan contenedores directos y profesionales.

Gracias porque aunque las dudas invaden luego del negativo si las cosas se hacen en serio o es todo solo comercial apostamos a creer en Pato y su dulzura seguimos leyendo negativos.. casi sin fe casi sin fuerzas apareció tras una nueva icsi el ansiado POSITIVO!! Con mil miedos porque no todo fue sencillo transitamos esos 267 días hasta que el martes 7 de noviembre con 3.300kg llegó al mundo Tiana Valentina Narvaez Godoy.. el milagro del cual hablo desde el comienzo y del que todos ustedes son parte..

ETERNAMENTE AGRADECIDOS..

Mariana Soledad Godoy López y Gustavo Damian Narvaez.

Esperamos poder ir algún día para que la conozcan. Cariños a todos y perdón Si no supimos expresarnos correctamente. 😊😊😊

Pregna Medicina Reproductiva

7 de noviembre de 2017

#Pregna #10añosdeVIDA Nuestro laboratorio de reproducción asistida y embriología se destaca por contar con equipamiento de última generación. Posee 2 microscopios de inyección para tratamientos de alta complejidad (ICSI); así como también un sistema de presión positiva que permite el filtrado de aire y junto a la tecnología de las incubadoras (2 Thermo Forma y 3 Tri Gas Multi cámaras) nos permiten controlar la temperatura y humedad adecuadas, para brindar a los embriones un ambiente propicio y seguro. Nuestro laboratorio se encuentra acreditado por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) y la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA).

#Pregna #medicina reproductiva #ciencia #vanguardia #ética



pregna
medicina reproductiva



SEREMAS Medicina Reproductiva

5 de junio de 2017 ·

Te estamos esperando!

SEREMAS

Arenales 1954, primer piso, CABA.

01150323358/59/60

www.seremas.com/medicina/



SEREMAS Medicina Reproductiva

26 de agosto de 2017 ·

Qué es SEREMAS?

SEREMAS es un Centro que se especializa en el tratamiento de la infertilidad.

Fue creado en agosto de 2006 por el Dr. Santiago Brugo Olmedo y la Licenciada Sabrina De Vincentiis.

El diseño del Instituto fue pensado cuidadosamente, con el propósito de prestar una atención única y completamente diferente a la brindada por todos los demás Centros de Fertilidad del país.

Arenales 1954, primer piso, CABA, TE 01150323358/59/60....



• Presentación del staff

Pregna Medicina Reproductiva 13 de julio de 2017 · #quiénestuductor #Pregna #directores
El doctor Marcos Horton es médico y Director del Laboratorio de Reproducción Asistida de **Pregna**. Actualmente es tesorero en el Comité Ejecutivo de IFFS (International Federation of Fertility Societies) y asesor técnico del Programa Nacional de Fertilización Asistida del Ministerio de Salud de la República Argentina.

Se graduó en Medicina en la Universidad de Buenos Aires (UBA, 1990), y realizó la residencia de Obstetricia y Ginecología del Hospital Británico de Buenos Aires (1990/1994), donde comenzó su especialización en cirugía reproductiva y endoscopia ginecológica. En 1995, realizó un postgrado en endocrinología reproductiva e infertilidad en Huntington Reproductive Center, Pasadena, EEUU. Y en 1998 obtuvo el título de ecografista general y ginecológico en la Sociedad Argentina de Ultrasonido en Medicina. También está certificado como especialista en Medicina Reproductiva y Endoscopia Ginecológica en la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR, 1997-1998), donde desarrolló una larga carrera ocupando distintos cargos hasta ser su presidente entre 2009 y 2011.

Trabajó como especialista en fertilidad en el Servicio de Ginecología del Hospital Británico de Buenos Aires (1996/ 2009) y en el Centro Fertilab de Medicina Reproductiva de Buenos Aires (1998/ 2007). En 2007 fundó Pregna Medicina Reproductiva y fue su director médico entre 2007 y 2012.

Ha presentado más de 100 conferencias y presentaciones en Congresos locales, regionales e internacionales, ha publicado más de 15 artículos en revistas locales, 3 en revistas internacionales y ha sido autor de 3 capítulos en libros científicos de la especialidad. Ha recibido 6 Premios locales y uno Internacional en Congresos Científicos, y en 2012 recibió el Grant for Infertility Innovation de Merck por un proyecto de metabolómica embrionaria mediante espectroscopía.

Fue Editor en Jefe de la Revista Latinoamericana de Reproducción Humana entre 2007 y 2009, y actualmente es Editor Asistente del IFFS surveillance, una publicación trienal que releva las prácticas de Reproducción Asistida en todo el mundo, y Editor para Latinoamérica de Global Reproductive Health. Es también revisor de las revistas RBMonline, Frontiers in Endocrinology y Jornal Brasileiro de Reproducao Assistida.

Cabe destacar que ha participado en la presentación de diversos proyectos de Ley de Reproducción Asistida en el Parlamento Argentino, y fue parte del Comité que reguló la Ley Provincial de Fertilidad de la Provincia de Buenos Aires en 2011. Fue Director del Registro Argentino de Fertilización Asistida entre 2011 y 2017, forma parte del Comité de Acreditaciones de Samer y de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida.



SEREMAS Medicina Reproductiva

30 de noviembre de 2017 ·

Gracias a nuestro personal es que SEREMAS brinda la atención personalizada, profesional, cercana y de calidad que nos caracteriza! Gracias chicas!

De izquierda a derecha: Natalia Usinger; Gabriela Cornejo; Karina Gerbasi; Mariana Perona y Jesana Plasencia.

www.seremas.com/medicina/

#seremas #icsi #tratamientosdefertilidad #embarazo #invitro #ovodonacion #semendebanco #infertilidad #centrosdemedicinareproductiva



El Doctor Guillermo Terrado Gil recibió la visita de Lautaro (nació el pasado 17 de agosto) y su mamá, Lady Dark, quien se siente feliz y sumamente agradecida con Pregna. ¡Felicidades!

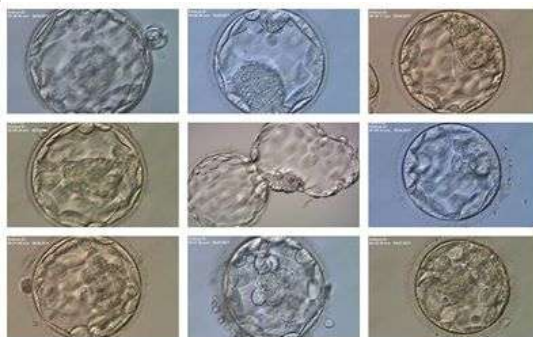


- Charlas congresos que brindan/ intervención en los medios

Laura Kopcow, directora del área de genética reproductiva de #Pregna, visita el centro Genera en Roma. Allí la reciben los doctores Filippo Ubaldi y Laura Rienzi, referentes internacionales en FIV y PGS, quienes le permitieron conocer la institución, abriendo la posibilidad al intercambio de experiencias y conocimientos. #pregnaenelmundo #Kopcoworgullopregna# fertilidad #FIV #PGD #PGS #medicinareproductiva



Nos enorgullece presentarles el libro “Transferencia Electiva de Blastocisto Único. Experiencia en función de su Análisis Morfológico”, escrito por Mercedes Papayannis, embrióloga y Sub Jefa de nuestro laboratorio, y publicado por la editorial alemana “Académica Española”. El libro, basado en un trabajo publicado por **Pregna** en el Congreso de Samer 2014, se refiere a la técnica de transferencia electiva de blastocisto único, ampliamente utilizada con el fin de aumentar la tasa de éxito en los tratamientos de reproducción asistida. “La clasificación morfológica de los blastocistos es una herramienta que permite al embriólogo seleccionar aquel embrión con mayor potencial de implantación. Transferir un blastocisto único seleccionado por sus características morfológicas incrementa la posibilidad de lograr el embarazo luego de una fertilización in vitro”, resume la autora.



Estamos muy orgullosos y muy felices por este premio que nos alienta a seguir en este camino de la mejora de la calidad y la innovación. Más info en la revista B2People, una de las publicaciones de Imarpress
<http://www.b2people.com/index.php?link=3O9dHcoMAg>



B2PEOPLE.COM B2People :: The way to Customer Satisfaction, from Argentina, received the Century International Quality ERA Award in the Gold Category at the BID Quality Convention in Geneva. The organization has made huge strides this year as a leader not only within its

Pregna Medicina Reproductiva 27 de abril de 2017 · Compartimos más imágenes de lo que fue el Taller de Vitricación que se realizó en en nuetsra institución el martes 25 de abril. Esta actividad, que fue parte del Vitrication Workshop del 13 Taller General de Red Lara, fue dictado por Masashige Kuwayama y Gabriel Dalvit y coordinado por Mariana Gómez Peña y Claudio Bisioli.

Además, contó con la participación de dos embriólogas del laboratorio de Prega: Constanza Grand Martin y Agustina Gonzalez.



CEGYR compartió un evento.
27 de noviembre de 2017 ·



- **Posteos motivadores**



SEREMAS Medicina
Reproductiva

21 de septiembre de 2017 ·

Esperando la PRIMAVERA.

Llegó al fin?

SEREMAS les desea a todos que
los sueños empiecen al fin a
florecer.



SEREMAS Medicina Reproductiva
 30 de mayo de 2017 ·
 SEREMAS, Medicina Reproductiva
www.seremas.com/medicina/
 #infertilidad #embarazo



- **Saluciones/ Días especiales Medicos**



Pregna Medicina Reproductiva está con Denise Mesq y 4 personas más. 25 de julio de 2017
 Hoy celebramos el día del #embriólogo, en conmemoración al natalicio de Louise Brown, la primera niña nacida gracias a un tratamiento de fecundación in vitro, en 1978, en el Reino Unido. Felicitamos a todos los #embriólogos de "Pregna por la excelencia profesional y calidez humana con que llevan a cabo su tarea cada día. ¡Orgullosos de ustedes, son únicos!

SEREMAS Medicina Reproductiva

24 de diciembre de 2017 ·

SEREMAS, ayudando que los sueños se transformen en realidad.

www.seremas.com/medicina/**Pregna Medicina Reproductiva**

16 de junio de 2017 ·

¡Buen fin de semana para todos, y especialmente para los papás! Deseamos que pasen un domingo colmado de afecto, alegría y ese entusiasmo único que genera el amor por los hijos y la vida en familia. ¡Brindamos por ustedes!



CENTROS DE REPRODUCCIÓN ACREDITADOS POR SAMeR

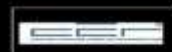
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES



CEGYR
Director: Dr. Sergio Papler
Montevideo 1232
Tel.: 4772-4666
cegyr@cegyr.com



CENTRO DE REPRODUCCIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO
Director: Dr. Sebastián Guagnoli
Cavallotti 480
Tel.: 4886-6544
grymco@hospitalitaliano.com.ar



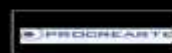
CEM INSTITUTO MEDICAL
Director: Dra. Lilian Polak
Tepic 2253
Tel.: 4776-1166
cem@cem.com.ar



CIMER, CENTRO DE INVESTIGACIONES EN MEDICINA REPRODUCTIVA
Director: Dr. María Carolina de Fariol
Tel.: 4831-4318
cimer@cimer.com.ar



PREGNIA
Director: Dr. Roberto Eze Zuffiga
Almagro 3880
Tel.: 4881-7600
info@pregnia.com.ar



PROCREANTE
Director: Dr. Gastón Ray Villanar
Bulnes 1504 (calle Tucumán)
Tel.: 484-1415/4848-5700
E-mail: info@procreante.com



SERENAS
Director: Santiago Bruga Ojeda
Avenida 1554 - 1555
Tel.: 4832-3885/4835-9999
info@serenas.com



SERENAS
Bulnes 1504, Pisos 1° y 2°
Avenida 1554, Pisos 1° y 2°
Tel.: 481-7575, 4835-9999
E-mail: info@serenas.com.ar



INSTITUTO MEDICAL
Director: Dr. Claudio Rodríguez
Avda. Libertador 4808
San Martín
Tel.: 4442-3435
info@instituto-med.com.ar



INSTITUTO REFER
Director: Dr. María Inés de la Cruz
Calle Buenos 2344
San Martín
Tel.: 4753-5511 / 4753-1162
info@instituto-refer.com.ar

PROVINCIA DE BUENOS AIRES



LA PLATA
CENTRO DE REPRODUCCIÓN
Director: Dr. María Inés de la Cruz
Calle 47 N° 485
Tel.: 422-5478/422-7454
info@centroreproduccion.com



PREGNIA
Director: Dr. José Roberto
Calle 58 N° 1079
La Plata
Tel.: 4441-8893/4441-8894
info@pregnia.com.ar



LA PLATA BLANCA
INSTITUTO DIAGNÓSTICO
Director: Dr. Roberto Villanar
Avda. 523 - Buñia Blanca
Tel.: 0223-4862230
info@diagnostico.com.ar



Página 1
CENTROS CIUDAD DE BUENOS AIRES Y PROVINCIA DE BUENOS AIRES

CÓRDOBA



CIGOR
Director: Dr. Daniel Escobar
Chacabuco 1000
Tel.: 0351-4634432
info@cigor.com.ar



NASCIT
Director: Dr. Carlos Sánchez
Barrionuevo 209 - Barrio Guadalupe
Tel.: 0351-424-735/7787
info@nascit.com.ar

NEUQUÉN



ALBOR
Director: Dr. Roberto Luis Cáceres
Serra 16-875
Tel.: 0229-489965/489965
www.alborneuquen.com

SALTA



SARESA
Director: Dr. Juan José Aguirre
Avenida Borda 23
Tel.: 0387-4233772
info@saresa.com.ar



VITAE
Director: Anthony Chaz
Industria Gómez 102
Tel.: 0387-415778
info@vitae.com.ar

BANCOS DE SEMEN



REPRODUBAN
Director: Dr. Mariana Roca
Barrionuevo 243 P.B. 16
Tel.: 4772-4888
reproduban@reproduban.com

SANTA FE



GESTAR
Director: Dra. Gabriela Salvaggio
Dr. Gómez 373
Tel.: 0341-424-0825/0834
contacto@gestar.com.ar



FERTYA
Director: Dr. Carlos Corraza
Roca 2883 - 4° piso
0341-440-4440 / 440-4443
contacto@fertya.com.ar



INSTITUTO COLOMBIANO
Director: Dr. Julio Colaborado
Dr. Gómez 1500
Tel.: 0341-428-8888
info@instituto-colombiano.com



PRGAR
Director: Dr. Carlos Martínez
Roca 1224
Tel.: 0341-440-4440 / 440-4443
contacto@prgar.com.ar



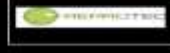
SERVICIO DE MEDICINA REPRODUCTIVA DEL SANATORIO LOS ARROYOS
Director: Dr. Gabriela Ventura
Roca 1400
Tel.: 0341-428-8888
www.sanatorio-losarroyos.com.ar

TUCUMÁN



REFER
Director: Sergio Klein
Bulnes 249 - 80
San Miguel de Tucumán
0341-421-1400
Contacto@refer.com.ar

LABORATORIOS DE ANDROLOGÍA



REPRODUBAN
Director: Dr. Mariana Roca
Barrionuevo 243 P.B. 16 - SALTA
Tel.: 4772-4888
reproduban@reproduban.com



LAR - Laboratorio de Andrología y Reproducción
Director: Dr. Rosa Molina
Roca 1125, Córdoba
Tel.: 0351-480-2562
reproduccion@lar.com



Página 2
CENTROS, LABORATORIOS, BANCOS DE ARGENTINA