



¿CÓMO OPTIMIZAR EL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS PARA DISMINUIR LOS COSTOS EN UN 10%, SIN INFLUIR EN LA CALIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, EN EL HOSPITAL ALEMÁN, PARA EL 2017?



Alumna: López, Gabriela Mara

Legajo: 14.232

Fecha de entrega: 16/06/2016

Tutor asignado: Aguirre, David

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 4 |
| Historia..... | 5 |
| Información básica..... | 8 |
| Infraestructura..... | 8 |
| Ingresos..... | 10 |
| Presupuesto..... | 12 |
| Objetivos..... | 13 |
| Visión misión y valores enunciados..... | 13 |
| Cultura..... | 15 |
| RSE (responsabilidad social empresaria)..... | 15 |
| Estructura..... | 16 |
| Institución total..... | 19 |
| Motivación..... | 23 |
| Liderazgo..... | 26 |
| RRHH..... | 28 |
| Relación médico-paciente..... | 30 |
| Proveedores..... | 33 |
| Atención, turnos y prepagas..... | 34 |
| Calidad..... | 35 |
| Costos ocultos de la calidad..... | 38 |
| Gestión de calidad..... | 40 |
| Problemas..... | 41 |
| Legales..... | 44 |
| Propuestas de mejora..... | 45 |
| Conclusión..... | 48 |
| Bibliografía..... | 50 |

| | |
|------------------|----|
| Entrevistas..... | 52 |
| Anexos..... | 59 |

Introducción

En la actualidad una de las principales medidas de desempeño de las organizaciones es su rentabilidad, además de ser uno de los principales motores para los directivos de las mismas. Sin embargo, cada vez más instituciones se enfocan en el cliente, en satisfacer sus necesidades y que el mismo quede satisfecho para que recomiende a la marca.

A partir de la experiencia, los conductores han descubierto que un cliente satisfecho aumenta las utilidades. Es por este motivo que ofrecer una alta calidad de producto y/o servicio, no solo atrae a más clientes, sino que también mejora el desempeño interno de la organización.

En este trabajo me propongo realizar un estudio sobre funcionamiento del Hospital Alemán, valiéndome tanto de herramientas cuantitativas, como de métodos cualitativos y descriptivos. El Hospital cuenta con una amplia trayectoria y excelente imagen en el mercado de salud privada. Esto se debe en primera instancia a la calidad de prestación de sus servicios y en segundo lugar, a una eficiente administración de sus recursos.

Al ser una organización que se autofinancia, el objetivo principal será proponer algunas mejoras que le permitan mejorar el área de recursos humanos, ya que beneficia directamente a la dirección del Hospital, y por otro lado disminuir sus costos, manteniendo sus ventajas competitivas, entre ellas su excelente calidad.

Elegí al Hospital Alemán como foco para mi trabajo debido a que: encuentro interesante investigar sobre una organización que presta un servicio de salud, es exitosa y podría ser un ejemplo a seguir, y por último, tengo acceso a información interna que me facilita la investigación. Cabe aclarar que al ser una institución de semejante envergadura, la obtención de datos concisos no fue sencilla puesto que tienen una política de confidencialidad muy estricta. Este último punto me generó la necesidad de hacer muy específico y puntual mi análisis, dejando de lado temas como: impuestos, juicios, litigios, políticas gubernamentales, políticas de cambio, entre otros.

Historia

En los tiempos de su fundación, el Hospital se ubicaba en las afueras de la ciudad, pero debido al crecimiento poblacional, hoy se encuentra ubicado en el centro de la CABA.

Alrededor del año 1830, ingresaron a la Confederación Argentina inmigrantes de diversos orígenes atraídos por el bienestar económico de la Ciudad de Buenos Aires.

En 1842 se unieron aproximadamente 500 inmigrantes alemanes residentes en Buenos Aires y fundaron la “Congregación Evangélica Alemana” y el primer colegio alemán. En 1857 surge la “Sociedad Alemana de Socorro a Enfermos-DKV”, motivada por una noticia sobre fiebre amarilla en Montevideo.

En 1865 estalla la guerra de la triple alianza entre Paraguay y la Alianza de Argentina, Brasil y Uruguay. Durante la guerra aparecieron los primeros casos de cólera.

El 26 de agosto de 1867 socios de la Deutscher Krakenverein (Sociedad Alemana de Ayuda a Enfermos), con W. Nordenholtz a la cabeza, tuvo la iniciativa de crear el "Hospital Verein" o "Asociación del Hospital Alemán". El mismo estatuto señala la construcción de un centro asistencial para alemanes y sus descendientes sin posibilidades económicas, ya que en la época había más de 5 mil alemanes con residencia en Argentina. En noviembre del mismo año, la Asociación del Hospital Alemán recibió de la Sociedad Alemana la donación del terreno original del hospital, con unos 230 por 106 metros sobre la actual Avenida Pueyrredón. Los primeros dos pabellones son de autoría del arquitecto Ferdinand Moog con un precio de 30 mil patacones y contaba con 24 camas para internación y administración anexada al edificio.

En enero de 1871, como consecuencia de la fiebre amarilla la mitad de los inmigrantes alemanes huyeron al interior del país y 246 habían muerto, entre ellos un integrante de la comisión directiva de la DKV, el primer gobernador de las Islas Malvinas y el constructor del Coliseo de la Ciudad de Buenos Aires. La epidemia había agotado las reservas de la “Sociedad Alemana de Socorro a Enfermos-DKV”.

En 1880 se inauguran dos pabellones más. En 1883, el hospital sufre su primer revés, debiendo vender el lote sobre la Avenida Santa Fe para pagar la construcción de las veredas y cercas a la Municipalidad. De ese modo quedó establecido el actual terreno

del hospital, con casi 12 mil metros. En 1886 el Hospital Alemán fue declarado "institución modelo" por la inspección que se realizaba por el cólera.

El Hospital se construyó el 14 de abril de 1878. Para cubrir los gastos quirúrgicos se comenzó a utilizar el sistema de pago de derechos y se iniciaron las guardias nocturnas. Además, se pidió un préstamo bancario, una donación del gobierno nacional y legados de diferentes personas para completar los 250 mil pesos para la construcción de un edificio de dos plantas que oficiara como sector principal del hospital, en reemplazo del que tenía de madera.

En 1910 en Argentina había 40.655 alemanes. En abril de 1911 recién se inauguraría el nuevo edificio que tenía un laboratorio de análisis clínicos y una sala de Rayos Röntgen. Para 1921, el hospital tenía más de 2.300 socios y 183 camas para internación y se agregó el Servicio de Ginecología y Obstetricia.



Durante el período de la Segunda Guerra Mundial el hospital se mantuvo con donaciones, ya que la mitad de las consultas eran gratuitas y en 1938 se comenzó con la edificación de la Escuela de Enfermería, que se concluiría en 1946 bajo la supervisión de la Cruz Roja.

En la década del 30, más de 270.000 personas de descendencia alemana vivían en Argentina. Hasta 1930 trabajaban casi exclusivamente médicos alemanes en el Hospital Alemán. Luego de la Segunda Guerra Mundial se intensificaron las relaciones con Alemania debido a la gran inmigración alemana. La Universidad Hamburgo-Eppendorf tomó el padrinazgo del Hospital, creando un permanente intercambio de profesionales y profesores entre ambas instituciones. La necesidad de aumentar las salas de internación y de adaptarse a los avances tecnológicos llevó a la construcción de un nuevo edificio.

Gracias a una colecta y a la ayuda de la República Federal de Alemania pudo inaugurarse en el año 1964 gran parte de la construcción actual.



El 10 de diciembre de 1979 se lanza el "Plan Médico del Hospital Alemán", su sistema prepago.

La construcción de la nueva torre de Av. Pueyrredón estuvo supervisada por el Gobierno Alemán con colaboración de Berlín.



En 1990, debido a la crisis que enfrentaba el Hospital por baja de consultas, se incorpora un departamento de marketing.

En 2005 se alcanzó un record de 400.000 consultas y 16.300 internados.

Información Básica

El Hospital Alemán se encuentra ubicado en Av. Pueyrredón 1640, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Es una Asociación Civil sin fines de lucro, presidida por una Comisión Directiva formada por representantes de las colectividades de habla alemana.

Es una organización de tipo privada que se autofinancia con sus ingresos. No recibe aportes de Alemania desde su fundación.

Sus especialidades son: Oncología, toxoplasmosis y quemaduras.

Infraestructura

Cantidad de habitaciones destinadas a internación:

- 82 para adultos (pisos 1, 2, 3, pabellones 9 y 10)
- 15 VIP (piso 4)
- 24 Maternidad
- 10 Día quirúrgico
- 20 Día clínico/ oncológico
- 2 Unidad de trasplante
- 10 Terapia intensiva
- 10 Terapia intermedia
- 10 Unidad coronaria
- 10 Clínica pediátrica
- 10 Clínica oncológica pediatría
- 5 Terapia neonatal

El edificio tiene 6 pisos, 2 pabellones y consultorios externos. La disposición geográfica no ocasiona problemas administrativos, ya que todos los puntos se encuentran conectados por red. Sin embargo implica una incomodidad para el paciente debido a que las secretarías, al atender varios servicios, no se encuentran en el sector de atención. Por lo tanto para resolver todas las cuestiones legales y de papeleo, el paciente debe subir o bajar varios pisos según corresponda.

En los Consultorios Externos (Policlínica) los aproximadamente 450 médicos de los 64 servicios atienden más de 500.000 pacientes ambulatorios anualmente.

A fines de 2013 se firmó la adquisición de un nuevo edificio en la zona de Palermo, el cual albergará un laboratorio, nuevos consultorios y un sector de ventas con el fin de aumentar los socios del Plan Médico del Hospital.

Cabe destacar que los tres laboratorios con los que cuenta la Institución (uno en la clínica, y los otros en Devoto y San Isidro) y el nuevo que se va a construir, no son de su propiedad sino que pertenecen a Domecq y Lafage.

Sectores Anexos

El Hospital cuenta con lavandería propia y dos comedores, uno para empleados y médicos y otro para pacientes. La comida de los pacientes es cocinada dentro del establecimiento. Con respecto a la lavandería, cada empleado tiene cinco uniformes. El personal administrativo puede llevárselo y lavarlo en sus casas, pero enfermeros, médicos, técnicos y mucamas, deben dejarlo obligatoriamente en la lavandería. Es un servicio gratuito. Allí se realiza el lavado diario de sábanas, acolchados y toallas.

Cuenta con una escuela de enfermería de más de 110 años de trayectoria.

Desde hace 20 años el Hospital Alemán ofrece un sistema de residencias médicas en diferentes disciplinas. A su vez recibe alumnos de otras universidades.

Restaurante

Anexado al Hospital se encuentra el restaurante que lleva el mismo nombre. No es una simple cafetería de hospital, sino que tiene todas las comodidades de un bodegón superior y hasta tiene un pasalchichas blancastio con decke y mesas coquetas de

madera. Además posee una entrada independiente por la calle Juncal y se puede comer las 24 horas.

Hay salchichas alemanas de todo tipo, como las *Weisswurst*, las ricas salchichas blancas. Todas vienen con puré o chucrut alemán. Dentro de los platos típicos, hay unas costillas de cerdo ahumadas (*Kassler*) a muy buen precio. También sirven cervezas de Alemania y tartas y tortas que son otra especialidad.

Solo puede pagarse en efectivo, tiene categoría de cocina internacional y se encuentra abierto para todo público. Uno de los clientes recurrentes es Julio Cobos.

Alguno de los servicios que incluye son: acceso para discapacitados, aire acondicionado, baño para discapacitados, estacionamiento, menú para celíacos y mesas al aire libre.

El restaurante no pertenece al Hospital, si bien se encuentra dentro del terreno del mismo, se encuentra bajo concesión, la cual aporta al Hospital otra fuente de ingreso.

Ambulancias

El Hospital Alemán cuenta con una flota de 36 ambulancias propias, las cuales acarrear un gasto anual aproximado de \$ 9.000.000 entre: seguros, amortizaciones, combustible, mantenimiento y reparaciones.

Ingresos

Fuentes:

- ❖ Plan Médico del Hospital Alemán (PMHA) con 50.163 asociados entre todos los planes.
- ❖ OSDE Binario planes 310, 410 y 510.
- ❖ Otras obras sociales (ejemplo: escribanos, Galeno, Mapfre).
- ❖ Concesión del terreno para la Confitería del Hospital.
- ❖ Fundraising. Es la Fundación del Hospital Alemán, que mediante la realización de diferentes eventos y recepción de donaciones, recauda dinero para: comprar máquinas de última generación, mantenimiento del edificio o de zonas

particulares del mismo que lo requieran, remodelación, modernización y digitalización de los quirófanos, etc. Los tres eventos principales, realizados anualmente, son:

- Torneo de Golf en El Jockey Club de San Isidro. En 2015 contó también con atracciones como el concurso de Approach para damas y caballeros auspiciado por Jean-Pierre Joyeros y el de Long Drive, auspiciado por Mercedes-Benz Argentina, empresa que además donó un smart para el “Hoyo en Uno”.

- Concierto a beneficio en la embajada de la República Federal de Alemania.

- Gala Benéfica en el Restaurante Central de la Rural.

En el año 2015, las tres actividades arrojaron un resultado neto de \$778.958,03, un 19% más que en el 2012 y un 30% superior a la recaudación en 2014.

Además la Fundación recibe donaciones, publicando en la página de internet del Hospital los datos de la cuenta de destino y las características que deben reunir los cheques.

- ❖ Cobro a particulares. El Hospital logra hacer una gran diferencia en este punto. Por ejemplo: el día de terapia le implica un costo al Hospital de \$ 2.382 y al paciente se le cobran \$ 15.000. En el quirófano se suministra a cada paciente 2 mm. de una sustancia inmunológica, la décima parte de una ampolla que al Hospital le sale \$100 y cobra \$ 3.000.

Todos los ingresos se reinvierten.

El director de Relaciones Institucionales, Marcelo Mastrangelo, apunta que del año pasado a esta parte, la cantidad de pacientes internacionales que atendieron creció un 40% debido a que se han cerrado contrato con más de 170 compañías mundiales que se suman a las 47 embajadas que hace tiempo reciben su servicio. El Estado argentino “está trabajando muy bien, dando mucho apoyo porque se da cuenta de que el turismo médico logra un ingreso genuino”, opina el directivo, quien, sin embargo, advierte que “todavía necesitamos algunas ayudas más como el reembolso del IVA. Eso haría este mercado aún más competitivo”.

Presupuesto

Se realiza un presupuesto estimado del gasto anual por cada servicio los cuales se analizan con el director médico. Cada año se aprovecha esta oportunidad para incorporar nuevos gastos como necesidad de incorporar nuevo personal o equipamiento. Al tener una estructura tan piramidal, se dan casos en los que un servicio o sector presenta alguna necesidad y no son tomadas en cuenta. Por ejemplo: debido a los conflictos comentados con las secretarias, la jefa de servicio solicitó para el 2017 la contratación de dos nuevas personas, que no fue tenido en cuenta, y que además provocaría un aumento en los costos actuales destinados a sueldos y cargas sociales.

Por otra parte y referido a lo mismo, se había planteado la necesidad de una farmacia en la zona del quirófano para no tener que ir hasta la planta baja. Luego de dos años del petitorio la farmacia fue establecida. En algunos aspectos es claro que para tomar una decisión es necesario que el problema pase por varias manos, perdiendo tiempo, efectividad y eficiencia.

Según el EERR previsto para el 2017 el total de ingresos rondará los \$9.000.000.000, basado en el rendimiento de los años anteriores. El gasto previsto para el mismo período (incluye todas las erogaciones posibles, desde deudores incobrables, juicios, honorarios y cargas sociales, hasta combustible, amortizaciones y reintegros) fue estimado en \$8.000.000.000 aproximadamente, en el peor de los escenarios. Dejando una rentabilidad estimada de \$1.000.000.000.

El Hospital estima que a fin de 2016 los gastos destinados al rubro oficina será de \$7.000.000 aproximadamente, entre útiles, impresoras, fotocopiadoras y otros insumos.

El gasto destinado al pago de alquiler de los consultorios externos, expensas, impuestos y tasas, seguros, limpieza y seguridad, ronda los \$71.000.000 anuales. Por otro lado, los gastos destinados a mantenimiento edilicio, maquinaria, reformas y otros ronda los \$5.500.000 anuales.

El Hospital prevee que para el 2017 el gasto destinado a limpieza y seguridad será de \$17.000.000 aproximadamente.

Se estima que el Hospital gasta mensualmente alrededor de \$600.000 en telefonía móvil ya que todos los jefes, subgerentes y personas de rango superior, cuentan con un celular con servicio de llamadas ilimitadas, para comunicarse con los empleados a su cargo.

Objetivos

-Optimizar los recursos humanos, sin bajar la calidad ni eficiencia de servicio del Hospital Alemán, para tratar de reducir costos en un 10%.

-Jerarquizar la importancia de calidad de atención de pacientes, reconocer los diferentes aspectos que conforman el campo de la calidad, investigar el vínculo existente entre la calidad de la atención médica y la relación médico-paciente.

La gestión de la calidad no necesariamente genera más gastos ya que como consecuencia de optimizar los procesos pueden llegar a lograr una utilización mucho más racional de los recursos.

Visión, misión y valores enunciados

Visión: Ser la organización modelo en el cuidado y restablecimiento de la salud, alineada con nuestras tradiciones, manteniendo la excelencia en la calidad de atención y respeto por la dignidad de las personas.

Misión: Brindar a toda la comunidad nacional e internacional la mejor atención médica basada en evidencia científica, investigación y contenido ético, acompañando al paciente y a su familia; asimismo ofrecer a nuestro personal y profesionales un ámbito de desarrollo atractivo que favorezca su compromiso y sentido de pertenencia con la Institución. Garantizando la revisión y actualización de conocimientos, procesos, tecnologías y estructuras, gestionando nuestros recursos con racionalidad económica en forma transparente y honesta.

Valores:

Trabajo en equipo

Trabajamos con una visión, respetando y valorando nuestras diferencias, fortaleciendo las relaciones interpersonales y priorizando el éxito del equipo por encima del éxito individual.

Responsabilidad

Construimos relaciones de confianza en la ejecución de nuestras tareas orientadas al logro de los resultados esperados.

Asumimos un rol activo en nuestra labor diaria y comprendemos la trascendencia de nuestras acciones individuales y colectivas.

Ética

Sostenemos una conducta transparente, honesta y preocupada por la dignidad de todas las personas con las que interactuamos.

Compromiso

Asumimos nuestras tareas comprometidos con la institución, enfocando nuestro esfuerzo a brindar atención de calidad a nuestros pacientes y su familia.

Eficiencia

Logramos nuestros objetivos utilizando procesos y métodos de trabajo que optimizan nuestro desempeño con la mejor utilización de recursos.

Al ingresar al grupo del Hospital Alemán cada empleado recibe un manual que contiene: normas generales, políticas y procedimientos, normas de aspecto general, aseo e higiene, normas para el trato con el cliente y de resolución de conflictos con el mismo, y los deberes y derechos del paciente.

Están incluidos desde hace dos años aproximadamente, la visión, misión y valores que el Hospital toma como referentes. Habiendo tenido la posibilidad de entrevistar a algunos empleados, puedo asegurar que ellos no conocen estos tres enunciados. Ni siquiera tienen idea de qué les estaba preguntando. Sin embargo todos coincidieron en algo, trabajan por y para el paciente. Los directivos se encargan de remarcar este punto por sobre todas las cosas. Lo más importante es que el paciente se vaya satisfecho, tanto por la atención recibida desde que ingresa a la recepción hasta que se va, como por la resolución de su problema. En el Hospital se toca la sensibilidad de la gente. Todo el

personal, independientemente del puesto que ocupe, debe asegurarse de la satisfacción del cliente. Es necesario dedicarle el tiempo que este necesita, explicarle las cosas lo mejor posible hasta que le quede todo claro y brindarle la mejor atención. Todo el personal debe estar compenetrado en la misión de la Institución. De esta manera el paciente estará dispuesto a abonar el precio que el servicio requiera.

Cultura

En esta organización no puede observarse una cultura compartida. Por una parte, en el ápice estratégico, los valores y creencias son muy fuertes. Al estar constituido por alemanes, mantienen mucha formalidad, rigidez y determinación al momento de dirigir y tomar decisiones. La puntualidad, el aspecto y el modo de expresarse son esenciales. Ellos esperan que todo se haga perfectamente de la manera que determinan, sin desvíos.

Por otra parte los integrantes del nivel medio y línea operativa no comparten la misma manera de trabajo. Son menos estructurados y rígidos, hacen lo justo y necesario por cumplir pero no buscan aportar valor agregado. No comparten los valores del ápice ni su forma de trabajo.

RSE

El Hospital se encuentra muy comprometido con la sociedad. Todos los años realiza un video con sus miembros con el fin de concientizar sobre algún tema en particular. Se une fuertemente con campañas de prevención como en su momento fue la del cáncer de mama y el guante rosa. Intenta mantener a sus empleados, no es partidario de la alta rotación.

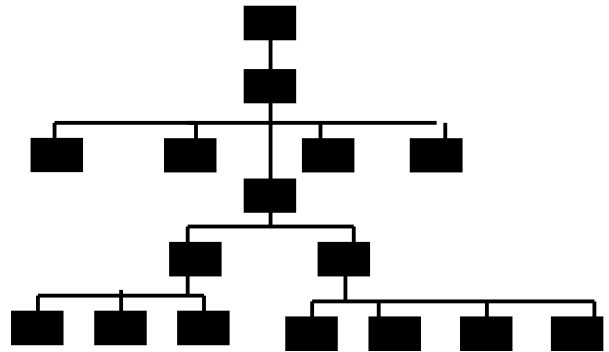
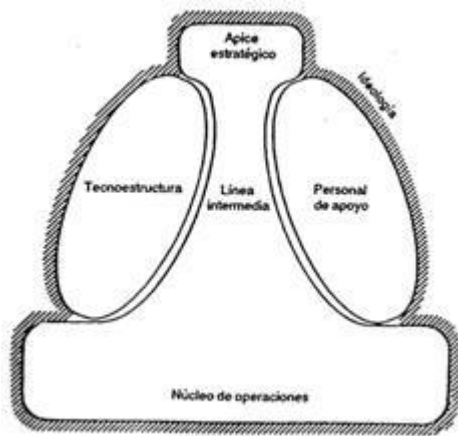
Hace tres años decidió unirse a la crisis que estaban pasando los demás Hospitales de sus mismas características, y en señal de apoyo, se decidió no realizar la fiesta de fin de año, aunque estaba en perfectas condiciones de hacerla.

Un proyecto que está en el horizonte del Hospital es el de medicina preventiva: “En función de la historia clínica o de los medicamentos que consume una persona podemos saber qué patologías tiene. Cada patología tiene otras asociadas: por ejemplo, una persona con hipertensión arterial tiene altas probabilidades de sufrir un infarto. Podemos mejorar la salud de la población haciendo medicina preventiva: si un paciente retira medicamentos para la hipertensión, podemos invitarlo a que se haga un chequeo para

evitar infartos. A la vez puede lograrse un ahorro de costos importantes manteniendo estables a los pacientes crónicos: es más económico darle glucosa sistemáticamente a un diabético que esperar que se descompense y haya que internarlo. Si un diabético hace 6 meses que no toma un turno, puede enviársele un médico a su casa”. (Según Segarra, gerente de relaciones institucionales).

Estructura

La organización presenta una estructura completamente de tipo vertical, estructurada y rígida. Los puestos y funciones se encuentran absolutamente definidos y establecidos. Cada integrante conoce perfectamente a quien responde, pero no a quienes se encuentran por encima de su superior, ya que es de tipo burocrática, rígida y muy formalizada.



El Hospital Alemán cuenta con 3216 empleados actualmente en planta permanente, distribuidos en los Sectores según muestra el Organigrama (ver Anexo). Entre ellos se incluyen jefes, gerentes, secretarias, enfermeros/as, residentes, administrativos, cocineros, algunos médicos clínicos, contact center, entre otros.

Personal de maestranza y seguridad

La mitad del personal de limpieza se encuentra en relación de dependencia con el Hospital, y la otra mitad se encuentra subcontratada con la empresa Sulimp.

Médicos de staff

No trabajan en relación de dependencia con el Hospital, sino que tienen un tipo de contratación específica: cobran por consulta atendida. El monto cobrado por paciente depende de la cobertura que tenga, por ejemplo, la obra social de los escribanos paga \$20 la consulta. Estos médicos no tienen que cumplir horarios fijos, manejan su agenda, los días de atención, la cantidad de horas y pacientes que atienden. Por ejemplo: el servicio de cardiología debe atender 30 horas semanales, a ser cubiertas por sus 15 médicos, donde ellos se organizan los turnos a cumplir, quién va a quedarse más horas, etc. No hacen guardias, las mismas son cubiertas por los médicos residentes más antiguos.

El sueldo aproximado que percibe cada médico supera los \$50.000 mensuales. La razón principal para mantener este tipo de contratación es que permite tener en cartilla a los mejores profesionales del mercado. Como estos tienen sus propios consultorios, no podrían cumplir con un horario full time.

Dirección

La comisión directiva está compuesta por 16 miembros, entre ellos 8 vocales, el tesorero y quien se encarga de revisar las cuentas; todos de nacionalidad alemana, residentes en Argentina.

Asesores

El Hospital trabaja actualmente con la consultora Hewitt, encargada de organizar las capacitaciones, brindar asesoramiento y ofrecer el servicio de consultoría. Si bien una de las funciones de la consultora es brindar asesoramiento, sus consejos no son siempre bienvenidos. El año pasado se dio un caso puntual en el cual intentó hacer un relevamiento del área de sistemas argumentando que podían realizarse modificaciones en el sistema operativo interno para que fuera más eficiente. El personal del área vio en ello una amenaza y boicotearon los intentos de la consultora, sosteniendo que su trabajo es renovar y actualizar continuamente el sistema y que para ello no necesitaban un asesor externo. El resultado fue que la consultora entrevistó a todo el personal para conocer cómo se realizaban los procesos, menos al área de sistemas. Los empleados no tienen conocimiento de cómo se resolvió el conflicto.

Del sueldo de cada jefe de servicio, se descuenta un 3% destinado al pago de la parte administrativa.

Secretarias

Trabajan un total de 22 secretarias de las cuales 3 son rotantes. La mayoría trabajan para más de un servicio, en general entre 2 y 4 cada una. Uno podría preguntarse si no son demasiadas tareas para cada persona, pero no es así. Cada secretaria es responsable de:

- Facturar los consumos del paciente, honorarios.
- Confeccionar el presupuesto de la intervención que se va a realizar el paciente y enviarlo a su obra social para pedir la autorización correspondiente.
- Atención especial al jefe de servicio, llevar su agenda en caso de ser necesario.
- Leer mails.

Pese a tener sus roles claramente definidos, deben anexar otras tareas por negligencia de otros sectores. Esto provoca que no puedan cumplir con los procedimientos establecidos, teniendo menos tiempo para hacer más cosas, formándose así cuellos de botella. Algunas de estas situaciones son:

- Los médicos deben entregar a cada paciente el consentimiento por duplicado, orden de cirugía, de internación, la historia clínica, entre otros documentos, y explicarle claramente al paciente cuáles serán los pasos a seguir, y aclarar sus dudas. Los médicos de staff suelen saltarse estos pasos para poder atender a más pacientes, motivo por el cual cada secretaria debe encargarse de resolverlo para que el paciente se vaya con todos los documentos e instrucciones.

- Como los médicos no conocen la parte administrativa y no saben qué cobertura tiene cada obra social, a veces se producen problemas de comunicación con el paciente, quien se va creyendo que su intervención estará cubierta cuando no es así. Si el paciente se presenta a operarse sin la autorización de su Obra Social, la secretaria debe enviar a confeccionar el presupuesto de gastos en el Hospital Alemán, luego enviarlo a la obra social, insistirles y seguir el tema muy de cerca para que lo aprueben. En caso de que

la intervención no sea aprobada, el Hospital debe hacerse cargo de los gastos incurridos. Esto acarrea estrés para la empleada, pasar mucho tiempo al teléfono esperando a que la atiendan, llevar documentación, tareas que en realidad debería haber realizado el paciente o el sector administrativo.

Empleados de Laboratorio

Como este sector no pertenece a la organización, por estar terciarizado, los sueldos de sus empleados son abonados por la compañía propietaria. Excepto los que pertenecen a los cobradores, de los cuales sí se encarga el Hospital.

Institución Total

“Una institución total puede definirse como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”.¹

Tenemos un primer elemento espacial, el lugar de residencia y trabajo, que enmarca la vida cotidiana y las relaciones sociales del grupo humano en cuestión. Este lugar no es abierto, no permite una entrada y salida libre, sino que encierra de alguna manera a los miembros de dicho grupo, aislándolos del resto de la sociedad. Una fábrica, una oficina, un hospital común, no pueden considerarse instituciones totales ya que todo el mundo está solo un número limitado de horas, pasado el cual se reintegra a su vida particular, pudiendo compaginar distintas actividades, además sus miembros pueden abandonar su puesto en un caso justificado.

Una manera de distinguir las sociedades totalitarias de las democráticas es (siguiendo una frase de Goffman), si son o no instituciones totales.

En la institución total, el interno no puede decidir por sí mismo cuándo puede salir.

El número de individuos tiene también su importancia. Una o dos personas jamás pueden formar una institución total, dado que se pierde el sentido de colectividad, del sacrificio de muchos rasgos personales en aras de otros que son comunes.

¹ Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Erving Goffman, 1961

Además, tiene que haber una estructura jerárquica y debe haber unos pocos que organicen la vida de muchos.

El encierro debe también tener una duración, para que los miembros de ella tengan realmente ocasión de hacerse un sitio en la institución y para que puedan apreciar cómo esta ejerce una presión enorme sobre ellos. Solo estando las dos condiciones de aislamiento y encierro juntas, dan pie a que se desarrolle la vida interna en una institución total, en la que aparte de existir jerarquía institucionalizada, se dan otras relaciones y hasta subgrupos de poder. El interno se ve obligado entonces a buscar gente con quien estar, si no quiere verse marginado y pasarla mal. Este grupo debe llevar un ritmo de vida, una rutina administrada formalmente. Es decir que tiene pautas, leyes o normas a las deben atenerse los miembros del grupo, mas allá si lo desean o no.

Siguiendo a Goffman “La administración formal de la vida del grupo es un elemento básico al definir lo que es una institución total”.

“Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio, tiene, en síntesis, tendencias absorbentes”.

“La tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, acantilados, etc.”.

Aunque a lo largo de la jornada el interno tenga sus horas propias, en las que puede hacer lo que quiera dentro de las limitaciones, la institución absorbe siempre parte de la atención de sus miembros, porque lleva a formar parte inseparable de sus vidas. Hagan lo que hagan, la institución siempre está presente.

Un ordenamiento social básico en la sociedad moderna es que el individuo tiende a dormir, jugar, y trabajar en distintos lugares, con diferentes personas, bajo autoridades diferentes. El ciudadano trabaja, se distrae y descansa en distintos lugares, con distintas personas y desempeñando distintos roles. Un presidiario aunque juegue al fútbol sigue siendo “el presidiario”. En cambio el empleado que va a jugar al fútbol con sus amigos, ahí no es el empleado, sino el que va a jugar al fútbol.

La secuencia de vida, fuera de la institución total, deja una margen de propia organización al individuo, tal vez tenga que comer en el bar de la fábrica y a la hora que le marcan, pero luego puede cenar dónde, cuándo y con quien quiera.

Puede darse el caso de una institución total en la que desde el primer miembro hasta el último están sujetos a normas comunes, por ejemplo un convento, en el que esté integrado o no en la institución, hay quien lleva el control, quien ejerce una autoridad y quien tiene capacidad de sancionar.

Otro aspecto importante es que las normas no son improvisadas, sino que vienen de atrás, o sea de la historia, y de arriba, de manera que hasta que los que controlan deben seguir pautas preestablecidas.

Finalmente, hay objetivos a conseguir, una finalidad para la cual está creada esa institución y que marca la vida de los internos, que están por algo y para algo allí.

Distintos tipos de instituciones totales

-Instituciones totales para cuidar a personas incapaces de cuidarse por sí mismas y que son una amenaza involuntaria para la comunidad, es el caso de los hospitales psiquiátricos.

-Instituciones organizadas para proteger a la comunidad contra quienes son un peligro para ella, es el caso de las cárceles.

-Instituciones destinadas a mejor cumplimiento de una tarea laboral, tal es el caso de cuarteles, barcos, campos de trabajo.

-Instituciones concebidas como refugios del mundo, aunque también sirven para la formación de religiosos, es el caso de conventos y monasterios.

Explicando los distintos tipos de instituciones totales, podemos ver las similitudes y diferencias. Tenemos instituciones en las que el interno entra porque se ve forzado a hacerlo. Un hospital psiquiátrico, una cárcel, un campo de concentración o un cuartel para los reclutas que van a cumplir el servicio militar, porque no tienen otro remedio. Hay otras instituciones en las que el interno ha ingresado por propia voluntad, como conventos, barcos mercantes. Esto no quiere decir que al interno no le den ganas de salir para no volver, o que si permanece, sea por motivos que lo fuerzan. En cualquiera de los casos, la diferencia es que no hay una prescripción médica ni porque lo obligan, sino que en todo caso, si lo hace contra su voluntad, es porque él se obliga a sí mismo por los motivos que sea.

Otra diferencia es que en las instituciones, la finalidad es la rehabilitación a nivel salud o social, como es el caso del hospital psiquiátrico o reformatorios.

En barcos, cuarteles o conventos, la finalidad es poder realizar un proyecto personal o social. Puede ser ejercer una profesión, o puede ser formar un

ejército eficaz, o crecer en la vida espiritual. En estos ejemplos, son todos internos, tanto el personal que manda, como el personal que obedece, mientras que en otros casos vemos una clara diferencia entre los que controlan y dirigen y los que están internados.

Las instituciones totales exigen de sus miembros una adopción de roles más completa y extensiva que la mayoría de las organizaciones. La institución total, que como toda organización persigue fines, busca que el interno se integre lo mejor posible, que cambie sus sentimientos de soledad, incertidumbre o desarraigo y los transforme en sentimientos de pertenencia. Podemos decir que la institución total nace de la necesidad que tiene el interno de pautas de comportamiento y control para poder alcanzar sus fines. El sentido de institución total, no depende tanto del hecho de que su ingreso sea contrario a la voluntad del individuo, sino del hecho de que el grupo formado, aislado del resto de la sociedad, tenga una organización interna bien estructurada para poder desarrollar la finalidad que tiene impuesta e incluso para garantizar que un sacrificio personal sirva para un bien común.

Misión de una institución total

Integrar las diversas actividades obligatorias en un único plan racional, deliberadamente creado para lograr los objetivos propios de la institución.

Cuadro comparativo

| INSTITUCIÓN TOTAL | HOSPITAL ALEMÁN |
|---|---|
| 1-Todos los aspectos de la vida, se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad. | 1-Cada individuo trabaja, se distrae y descansa en distintos lugares, con distintas personas, pero además desempeñando roles distintos. Tiende a dormir, jugar y trabajar, en distintos lugares con diferentes actores. |

| | |
|---|---|
| <p>2-Cada etapa de la actividad diaria de cada miembro se lleva a cabo en compañía de un gran número de otros, a quienes se les da el mismo trato y todos hacen juntos las mismas cosas. Están en situación similar compartiendo en forma permanente la vida cotidiana.</p> | <p>2-El individuo puede realizar sus actividades solo o acompañado, rodeado de muchas o pocas personas y no todos los individuos realizan las mismas cosas, cada uno cumple su rol.</p> |
| <p>3-Todas las etapas de las actividades diarias están estrictamente programadas, de modo que una actividad conduce a la siguiente.</p> | <p>3- La secuencia de vida, fuera de la institución total, deja un margen de propia organización al individuo. Tal vez tenga que comer en el bar de la fábrica y a la que le marquen, pero luego puede cenar dónde, cuándo y con quien prefiera.</p> |
| <p>4-Las diversas actividades obligatorias se integran en un solo plan racional, concebido para el logro de los objetivos propios de la institución. Una finalidad para lo cual está creada la institución y que marca la vida de los internos.</p> | <p>4- Los individuos trabajan para cumplir el objetivo de la institución. El individuo cumple sus horas de trabajo y se retira de la misma y sigue su rutina con amigos, familia, etc. El individuo decide qué hacer luego de cumplir con su trabajo.</p> |
| <p>5- Hay aislamiento del resto de la sociedad y encierro de los internos. Esto provoca, que el interno se vea obligado a buscar un acople dentro de un complejo engranaje, para no verse marginado. El interno no puede salir cuando quiere.</p> | <p>5-El trabajador tiene contacto con la sociedad, no está encerrado en la institución, no es apartado de la vida exterior. Tiene libertad de acción y movimientos fuera de su lugar de trabajo.</p> |
| <p>6-El número de individuos tiene importancia. Uno o dos personas no pueden formar nunca una institución total, dado que se pierde el sentido de colectividad. Tiene que haber una estructura jerárquica.</p> | <p>6-Cada área del hospital puede tener dos o más miembros, algunas áreas tienen más, otras menos depende del tipo de actividades y responsabilidades que deban cumplir.</p> |

Motivación

La productividad del empleado es el resultado de una combinación de sus habilidades, su nivel de motivación, del ambiente de trabajo y de la tecnología con la que tiene que trabajar. Los empleados altamente motivados suelen ser mejores, más eficientes en su trabajo, garantizan mayor calidad, eliminan desperdicio y brindan un mejor servicio.

Las características del individuo son muy importantes a la hora de introducir elementos motivadores, porque cada persona tiene razones diferentes para trabajar, y además, estas varían con la edad, el estado civil, sexo, y otras circunstancias que sucedan a lo largo de su vida.

La motivación laboral tiene un componente extrínseco, que está influido por las satisfacciones que recibe el trabajador en forma de salarios, mejora de su estatus social, relaciones personales, seguridad, estabilidad, por realizar un trabajo, y otro intrínseco, que se debe a las características de la actividad (la persona se realiza o no, haciendo su trabajo).

Según Mc Gregor, y su “teoría del hombre x”:²

- A las personas, en general, no les gusta trabajar, deben estar sometidos a una vigilancia constante para que realicen las tareas encomendadas
- Las personas no tienen ninguna ambición en el trabajo y se conforman con poco

Otro autor sobre motivación³ es John Stuart Mill, quien desarrolló el término *hombre económico*, el cual comenzó a utilizarse a partir del siglo XIX, y sostiene que “el hombre es un ser que, inevitablemente, hace aquello con lo cual puede obtener la mayor cantidad de cosas necesarias, comodidades y lujos, con la menor cantidad de trabajo y abnegación física con las que estas se pueden obtener”.

Por otro lado, Vroom⁴ desarrolló la teoría de las expectativas, la cual fue completada por Porter-Lawler⁵ (Porter y Lawler, 1968). Lo fundamental en esta teoría es conocer lo que la persona busca dentro de la organización, y las formas en que intentará alcanzarlo, porque el grado de motivación estará determinado por lo que crea que tienen de valioso para él las metas y los incentivos.

Es muy importante para los directivos que los empleados se encuentren altamente motivados para poder atender a las necesidades del paciente. El incentivo

² El lado humano de las organizaciones. Mc Gregor, 1960

³ La ética utilitarista. John Stuart Mill, Londres, 1806

⁴ Teoría de la motivación. Vroom, 1964

⁵ Teoría de las expectativas. Porter y Lawler, 1968

otorgado por el Hospital Alemán no es monetario, sino a base de beneficios sociales como: capacitación, comedor, medicina y estabilidad laboral.

La institución tiene convenios con instituciones educativas como: UCES, UBA, Universidad de Freiburg (Alemania Federal), ICAMI, entre otras. Gracias a estos, se encuentra en condiciones de ofrecer a sus empleados capacitación, becas y cursos gratuitos. Si un empleado solicitara una beca para comenzar una carrera universitaria, terciario o curso, la misma se le otorgará teniendo en cuenta los siguientes factores: su desempeño general, inasistencias y antigüedad, si tiene que ver con su puesto y tareas que desempeña.

Pese a la posibilidad que tienen los empleados para capacitarse, incorporar nuevos conocimientos, desarrollarse y crecer profesionalmente, muchos rechazan estos beneficio porque los mismos se dan fuera del horario laboral, tienen hijos que cuidar, algún familiar enfermo o simplemente porque no les interesa por no estar fidelizados con la organización.

Otro de los beneficios que ofrece el Hospital es la prestación de salud. Si bien solo los jefes y sus superiores se encuentran cubiertos por el PMHA (con cobertura total), la dirección ha decidido que todos sus empleados cubiertos por FACSA (obra social de sanidad) tengan la posibilidad de atenderse en el Hospital. Esto genera un beneficio mutuo, por un lado los empleados reciben la mejor atención, equipamiento, profesionales y rápida atención; por el otro, si tuvieran que ir a atenderse a otro establecimiento se demorarían más tiempo por considerar: tiempos de traslado, espera y otras demoras que podría tomarse la persona para perder tiempo de trabajo. De esta manera un estudio que podría demorar entre 2 y 3 hs., la organización logra reducirlo a 30 min. aproximadamente, evitando que los empleados salgan del establecimiento, pierdan horas de trabajo, y utilizando sus propios recursos. Además, el empleado se ahorra viáticos, tiempos de espera, y el pago de algún tipo de bono que requiera su cobertura.

El HA posee un comedor para sus empleados. Por \$3 les entregan 22 tickets. Con un ticket cada persona tiene incluido: 1 plato principal, salad bar libre, 1 sopa (dos opciones de sabor), 1 bebida (jugo de manzana, naranja, agua), y un postre. Además tienen cubierto desayuno, almuerzo, merienda y cena, según el horario que cumplan. Tienen opciones para dieta de tipo calórica y gástrica. Algunas de las opciones

incluidas en el desayuno y la merienda son: queso blanco, manteca, dulce de leche, mermelada, miel, pan negro, figa cita sin sal, té, café, etc. El abono de los \$3 tiene la finalidad de llevar un control de quienes van a comer, para calcular la comida a preparar.

Pese a estos beneficios, los empleados no se encuentran lo suficientemente motivados. Pareciera que solo el incentivo económico logra motivarlos para que cumplan correctamente con sus obligaciones y muestren un mejor desempeño. No se observan propuestas de mejora, participación en toma de decisiones en las que se los hace partícipes, ni cooperación por voluntad propia. No todos los integrantes del Hospital se encuentran en la misma condición, como se mencionó al principio de este punto, depende de las necesidades de cada uno, su situación personal, el gusto por su trabajo y qué objetivos tienen a futuro. Algunos pretenden permanecer en la organización, mientras que para otros es simplemente una situación transitoria.

El Hospital intenta mantener un índice bajo de rotación del personal, es preferible que la gente se capacite, aprenda y pueda realizar su trabajo lo mejor posible a tener que enseñar continuamente a nuevas personas cómo son los procesos, y generando sentido de fidelización. Hay un programa fuerte que permite el crecimiento y desarrollo dentro de la Institución, para aquellos que se encuentren interesados. La idea es que se esfuercen por hacer las cosas de la mejor manera posible, incentivándolos con la futura promoción. Al momento de elegir a qué persona otorgarle un ascenso se tienen en cuenta: presentación, desempeño y sobre todo, qué planes tienen a corto plazo. Por ejemplo, si hay dos candidatas al puesto de secretaria de staff, una joven de 30 años con dos hijos y otra universitaria de 23 años por recibirse de abogada, los directivos van a priorizar a la primera, porque seguramente tenga menos intenciones de dejar su trabajo, debido a las responsabilidades que acarrea, y lo vaya a cuidar más por las dificultades que tiene hoy en día conseguir otro trabajo sin un título universitario.

Liderazgo

Los directivos tienen claramente puesto su foco en lo económico. Rodolfo Hess (presidente de la comisión directiva) toma todas las decisiones, que en determinados momentos, se vuelven arbitrarias. Al encontrarse lejos del sector operativo, en términos

de cadena de mando, se le dificulta conocer las verdaderas necesidades del área, y sus decisiones se basan en lo que los gerentes les transmiten. Como le resultaría imposible corroborar y analizar personalmente todos los problemas, son los gerentes quienes desempeñan esas funciones. Es por esto que las acciones se demoran más de lo necesario y no se llega a cumplir a tiempo con lo requerido.

Los empleados más antiguos reconocen que en algún momento el liderazgo fue más de tipo paternalista, donde prevalece más la misión y visión de los fundadores, quienes tienen también círculos de confianza y buscan grados de lealtad dentro de su círculo de confianza de adentro hacia afuera, y reclutan gente para que se alíen en sus proyectos, por eso los directivos trataban de estar más cerca de la gente, mostrándose entre ellos. Pero luego, lo que algunos llamaron “abusos de confianza”, los directivos se recluyeron y comenzaron a bajar las directrices a través de otros, evitando incluso hasta ser vistos.

Los directivos tienen un fuerte deseo de crecimiento. Se encuentran continuamente buscando formas de crecer, mejorar, ampliar y renovar. Su objetivo es hacer del Hospital el mejor lugar, ya que si el socio es bien tratado y se cumple con todas sus expectativas, paga la cuota con gusto.

Cada jefe de área es el encargado de manejar los tiempos de ocio de las personas que tiene a cargo. Los empleados saben cómo administrar sus tiempos para que pequeñas tareas le demoren más tiempo. Es por esto que los jefes deben prestar atención y hacer un correcto relevamiento de la situación. La política en el Hospital es que siempre hay algo para hacer y mejorar, y que si en el sector no encuentran ninguna actividad, otro seguramente necesite colaboración.

Aquellos que se encargan de las relaciones institucionales muestran una retórica sensual evidente al momento de comunicarse. Un claro ejemplo puede verse en la entrevista realizada sobre el área de sistemas, donde Wakman afirma que mediante el nuevo sistema incorporado, los empleados cumplen con los procesos, cuando en verdad no es así. Los directivos conocen los problemas coyunturales dentro de la organización, sin embargo hacen la vista a un lado, niegan y muestran otra imagen hacia el exterior.

RRHH

Debido a las presiones sobre la empresa con el fin de que se reduzcan los costos, aumenten la productividad para maximizar la eficiencia, los gerentes de rrhh deben mostrar a los directivos los resultados financieros que sus departamentos están logrando. Para eso algunas empresas utilizan técnicas como downsizing, que es la eliminación planeada de empleos, outsourcing, que es la contratación fuera de la organización para realizar un trabajo que antes era desempeñado por los empleados internos, offshoring que es la subcontratación.

El downsizing pasó de ser una herramienta de corto plazo, a una manera en las que las organizaciones se adaptan a los cambios del entorno y la tecnología. Puede ser contraproducente en: los costos asociados del despido, posibles demandas, pérdida de confianza en la organización. En contra de: fuerza de trabajo más leal y productivo, mayor satisfacción del cliente y trabajadores que no temen innovar.

La organización no cree en este tipo de políticas. En primer lugar no se observan tiempos de ocio. En segundo lugar, la institución considera que el personal es una de sus ventajas competitivas. El objetivo es brindar al paciente toda la atención, apoyo y asesoramiento que necesita; brindar atención rápida y de calidad. Por lo tanto no están dispuestos a sufrir faltantes.

Se aplica outsourcing con los médicos de staff. En los comienzos de la organización, la atención médica era cubierta por médicos contratados convencionalmente por el Hospital. También puede observarse terciarizado el servicio de limpieza.

El área de RRHH se encarga de observar de cerca el desempeño de los empleados. Haciendo el relevamiento pude notar que algunos empleados se tienen intimidados por la actual encargada del sector, debido a su peculiar manera de expresarse. Pareciera que no tiene tacto, dice cosas que no corresponde, se han escuchado casos de discriminación, tiene un tono de voz demasiado alto y no acepta argumentaciones.

Conflicto

Es un proceso construido por las partes que tienen lugar en el. Según el conocimiento que se tiene sobre ellos puede ser: abierto, latente o suprimido.

Algunas formas de resolución de conflicto son: mediación donde un tercero imparcial ayuda a las partes, arbitraje, donde un tercero imparcial emite un laudo y obliga a una de las partes, NEGOCIACIÓN.

Los puntos a tener en cuenta son:

- 1) Intereses en juego
- 2) Opciones que se pueden generar para satisfacer esos intereses
- 3) Legitimidad de las posiciones y del discurso
- 4) Relaciones establecidas
- 5) Planteo de alternativas
- 6) Percepción de las partes
- 7) Acuerdos posibles
- 8) Comunicación

El objetivo es resolver los conflictos lo antes posible y que el mismo no trascienda a los demás miembros. Nadie tiene por qué enterarse. La jefa de RRHH manda a llamar a las personas involucradas o directamente habla telefónicamente con el encargado del sector, según el caso. "Las cosas deben resolverse y punto".

Negociación

Es el uso del conocimiento, tiempo y poder para influir en el comportamiento de otra persona, con el fin de poder alcanzar las metas. En el Hospital no pueden verse resoluciones de conflicto de este tipo. No hay espacio para negociar.

Comunicación

No solo se produce en forma verbal y escrita, sino que también se transmiten mensajes con gestos, movimientos e incluso con la forma de vestirse. Es por esta razón que el Hospital es tan estricto con la vestimenta, la prolijidad, que los empleados tengan siempre una sonrisa, la buena atención y que sean muy amables.

El fin es crear una muy buena imagen, que constituye lo que los demás perciben de la organización en todos los aspectos.

La relación Médico-Paciente

La relación médico-paciente es una forma específica de manifestarse las relaciones humanas. De aquí se deriva la pregunta ¿qué le da la especificidad a la relación médico-paciente que le otorga identidad propia respecto a los demás tipos de relaciones humanas? Varios elementos se toman en cuenta. El primero es el del “ámbito”. La promoción, el sustento y la restauración de la salud es el ámbito en donde se da la relación. La prioridad en la relación es, entre otras, rescatar la condición humana del hombre que sufre, deteriorada en cierta medida por la enfermedad. Una primera categorización es el modelo de relación médico-paciente de Veatch en el que se plantean tres tipos de relación: la matemática, la sacerdotal y la contractual. En una segunda categorización encontramos el modelo político de la relación, configurada por la relación médico-paciente tipo monárquica, oligárquica y democrática. Una tercera categorización y que en cierta medida busca resumir las precedentes y muchas tantas existentes, es la que presenta a la relación médico paciente desplazándose entre dos polos que van desde el paternalismo a la autonomía. Al reflexionar sobre esta categorización, aludimos a los siguientes elementos constitutivos de la relación médico paciente: universo valorativo, fines, aproximación, protagonistas, roles, tipo de comunicación, sentido y veremos cómo se manifiesta cada una de ellas dependiendo del tipo de relación.

. La relación médico-paciente es tan florida como hombres hay, aunque siendo más específico, la riqueza de la relación va a depender más que del número distinto de personas, de las variadas concepciones del hombre que se tengan, acertadas o no.

CALIDAD Y RESPONSABILIDAD

Observar el tema de la calidad en materia de auditoría no es referirnos a nada nuevo, ya que hace tiempo se trabaja en ello. Calidad de la atención médica, calidad de la prestación de salud. Existen autores que refieren que no basta con poner a disposición solamente los medios, los recursos, sino que es esencial que estos

funcionen. Walter Carnota⁶, explica que “no se trata de una pretensión de cantidad, sino de calidad”. Dice que si bien hay un consenso acerca de las necesidades de mayores dosis de cuidados médicos, no lo hay en cuanto a los medios, a los sistemas, a los mecanismos, a los modos. Más adelante el mismo autor afirma que el derecho a la salud es de índole prestacional (welfare right), y allí donde la prestación no llega, o es insuficiente cuantitativa y cualitativamente podrá afirmarse rotundamente que no hay derecho. En relación a este tema que nos ocupa, sabemos que en la Argentina son frecuentes los reclamos por una deficiencia en la atención médica en sentido cualitativo. Un paciente que ingresa a un centro asistencial, y que ante la desorganización del personal e infraestructural se ve frustrado en su pretensión decidiendo no continuar atendiéndose, no ilustra un ejemplo desconocido. Muchas veces, es fácil observar que ese resultado deviene claramente de un orden causal notoriamente atribuible a la deficiencia de la atención médica. La Corte Suprema de la Justicia de la Nación dictaminó que “El adecuado funcionamiento del sistema asistencial médico no se cumple solo con la yuxtaposición de agentes y medios o con su presencia pasiva o su uso meramente potencial, pues es imprescindible además que todos ellos se articulen activamente en cada momento y en relación a cada paciente. Ello, en tanto cada individuo que requiere atención médica pone en acción todo el sistema y un acto en cualquiera de sus partes, sea en lo que hace a la faz de la prestación médica en sí como a la faz sanitaria, sean el control de una y otra, en la medida que pueda incidir en el restablecimiento del paciente, demorándolo, frustrándolo definitivamente o tornándolo más difícil necesariamente compromete la responsabilidad de quien tiene a su cargo la dirección y el control del sistema. También se ha dicho que “Quien contrae la obligación de prestar el servicio de asistencia a la salud debe hacerlo en condiciones adecuadas el fin en función del cual ha sido establecido y es responsable de los daños que cause su incumplimiento o su ejecución irregular”. Respecto de la responsabilidad de la obra social por no garantizar que el servicio médico se brinde en condiciones óptimas, la Sala C de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, dijo que “Cabe admitir la responsabilidad no solo de las obras sociales sino también de las clínicas, ya que estas deben encargarse de que el servicio se preste, y tal obligación debe cumplirse en condiciones tales que el paciente no sufra daño por deficiencia de la prestación prometida”.

⁶ Participación ciudadana. Walter Carnota, 2006

El problema de la calidad se presenta siempre ante la disyuntiva de lo público y lo privado. Pero no se puede dudar que cada vez es más importante el factor “calidad de la atención médica” en un sector de creciente complejidad, y en el que se han impuesto fuertemente las reglas de la economía de mercado: libertad de elección, competencia, eficiencia, rentabilidad. Emanado del Estado debe destacarse el Decreto 1424 del año 1997⁷ que instauró el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, el cual es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud, en el Sistema Nacional del Seguro de Salud, en el Sistema Nacional de Obras Sociales, en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, en los establecimientos incorporados al Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión, así como en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las entidades del sector salud que adhieran al mismo. El objetivo del programa es normalizar las actividades vinculadas con el accionar sanitario –con el fin de asegurar la calidad de los servicios y de las prestaciones que se brindan a la población- y proponer las medidas necesarias para garantizar la calidad de los mismos. El art. 3 habla específicamente de la calidad de las prestaciones de atención médica y del grado de satisfacción del usuario.

En el ámbito privado, las entidades de salud pueden, voluntariamente, acreditar sus niveles institucionales de calidad, a través del IRAM o del ITAES. El IRAM es el organismo que en la República Argentina certifica la calidad en el mundo empresarial, a partir de los estándares fijados en las normas ISO. El ITAES es una organización no gubernamental surgida por personas que están al frente de establecimientos médicos líderes de todo el país, de las principales confederaciones y cámaras de prestadores de los servicios de salud, financiadoras del mercado de salud y algunas sociedades científicas. Coincidimos plenamente con Oscar Ernesto Garay⁸ cuando rescata la importancia de la acreditación de la calidad médica institucional, no solo como herramienta del management para optimizar el posicionamiento de la entidad en el mercado de la salud, sino también como elemento coadyuvante en la prevención institucional frente a las demandas por el daño con base en la praxis médica. También es necesario hacer una adecuada gestión de reclamos, debiendo contar con una

⁷ B.O. 30/12/1997

⁸ Tratado práctico de la legislación sanitaria. Oscar Ernesto Garay, 2012

planificación, procedimientos y personal capacitado, ya que para una relación de ayuda y de servicio no bastan los conocimientos técnicos y teóricos, sino que se necesita tener una actitud empática y ser capaz de ponerse en el lugar del otro, para su adecuado reporte, manejo, tratamiento y resolución en la instancia correspondiente.

Una vez producida la condición o deficiencia que dio origen al reclamo y registrado este en los instrumentos destinados para tal efecto, deben seguirse esquemáticamente las siguientes etapas: - Recepción y acogida empática del reclamante. - Auditoría (escuchar, anamnesis y registro) - Análisis de lo sucedido (humano, técnico, médico y jurídico) - Distribución. Solicitud de informes a los involucrados. - Solicitud de auditoría técnica a los expertos. - Revisión de la bibliografía. - Manejo y tratamiento. Trabajo en equipo. - Solución, medidas adoptadas (explicación, completar tratamiento, reembolso, indemnización). - Información al cliente - Informe para archivo, aprendizaje y enseñanza. - Revisión y evaluación de la efectividad de las medidas implementadas.

Proveedores

La política del Hospital Alemán es mantener una alta rotación de los proveedores con quienes trabaja, con la finalidad de evitar que los empleados creen lazos ajenos a la relación laboral. Cuando se mantienen los mismos por plazos mayores a los normales (entre 3 y 5 años aproximadamente), se inicia una exhaustiva investigación a los responsables de compra para investigar la posibilidad de que reciban comisiones por ese vínculo.

Si bien estas condiciones contractuales descartan la posibilidad de que por antigüedad el Hospital pueda recibir algún tipo de bonificación o descuento, la forma de pago y el cumplimiento del mismo en tiempo y forma le otorgan este tipo de beneficios. A los proveedores nacionales se les paga con cheques a 30 o 60 días según el importe; a los del exterior, se les realiza una transferencia bancaria por adelantado a la recepción del equipo.

Para comprar un equipo de alto coste, se realiza una compulsa entre tres proveedores, quienes presentan sus presupuestos respectivos. La decisión final es

tomada por bioingeniería, la cual se basa en: las características del producto, la historia y el costo del mismo.

Hay ciertos equipos que se considera más conveniente alquilarlos que comprarlos. Por ejemplo, para pacientes recién operados, con lastimaduras graves o con posibilidad de infección, se utiliza el “vacum”, encargado de extraer la humedad del ambiente, para así evitar la proliferación de bacterias que puedan generar una infección al paciente. El alquiler del mismo durante 15 días, con el proveedor actual, tiene un costo para el Hospital de \$56.000. Sobre este importe, el Hospital le cobra aproximadamente un 20% variable adicional a la prepaga, que le queda como ganancia.

La maquinaria utilizada es de última generación y en general traída del exterior. Con la compra de la máquina se incluye una capacitación para su uso, a la cual asiste el médico que la va a utilizar o el jefe médico quien después enseña a todo el equipo.

Algunos de los proveedores de productos descartables con los que actualmente trabaja el hospital son: JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.A., AMERICAN FIURE S.A., CARDIOMEDIC S.A., DCD PRODUCTS S.R.L. y RENALIFE S.A. Los artículos de oficina se los provee Staples, quien le otorga un descuento del 17% por compra mayorista.

Atención, turnos, prepagas

El Hospital Alemán se enfoca en la atención de personas con alto poder adquisitivo. Motivo por el cual atiende principalmente a los socios del plan médico del Hospital Alemán (PMHA), OSDE binario 310, 410 y 510 y otras prepagas de menor categoría como la que corresponde a los escribanos, entre otras. Fuera de las mencionadas, los costos para atenderse en la institución son bastante elevados, por ejemplo: la consulta para un abonado de OSDE 210 cuesta alrededor de los \$200, mientras que para un particular, alrededor de \$300. Una consulta particular con un especialista cuesta entre \$500 y \$1.000 (variable según la antigüedad del profesional y la especialidad).

Contact center

Es el sector encargado de asignar los turnos, los cuales son otorgados según un orden establecido de prioridades:

- 50% PMHA
- 20% plan OSDE binario 310, 410 y 510
- 30% demás obras sociales
- Además depende de la especialidad

Las normas son claras y estrictas, aunque el paciente solicite un turno con premura, y haya horarios disponibles en los próximos días, se le asignará según la prepaga a la que pertenezca. Por ejemplo, a los miembros del PMHA, se les ofrece turnos dentro de la próxima semana, mientras que a los escribanos les manifiestan demoras de entre uno y dos meses. En estos casos, y si el paciente se pone insistente, el llamado es derivado a la secretaria del servicio particular, quien conoce la agenda del médico, y si el mismo está dispuesto a aceptar sobre turnos. La secretaria termina siendo la encargada de asignar una fecha al paciente o explicarle por qué debería esperar, tarea que obviamente no le corresponde realizar por existir un sector específico para ello.

Calidad

El concepto de calidad tiene su origen en los procesos industriales. Así, en el ámbito de las empresas se habla de calidad total como el conjunto de principios, de métodos organizados y de estrategia global que intentan movilizar a toda la empresa con el fin de integrar los esfuerzos de mejora continua de todas las personas y estamentos de la organización para proveer productos y servicios que satisfagan las necesidades de los consumidores al menor costo. Juran define la calidad como la idoneidad o aptitud para el uso de un determinado producto o servicio; es decir, un producto o servicio será de calidad si sirve para lo que está previsto que sirva. Este concepto exige una definición previa de qué necesidades y expectativas están previstas que sean satisfechas por el producto o servicio a evaluar. Deming define la calidad en función del sujeto que ha de juzgar el producto o servicio. Para Ishikawa el concepto de calidad es muy parecido, ya que la calidad del producto o servicio es la satisfacción de los requisitos de los consumidores de ese producto o servicio. La American Society for Quality Control define la calidad como la totalidad de funciones y

características de un producto o servicio dirigidas a satisfacer las necesidades de un cierto usuario.

En los manuales de normas ISO⁹ se define la calidad como el conjunto de especificaciones y características de un determinado producto o servicio referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades que se conocen o presuponen. Hasta aquí hemos visto lo que es la calidad en el campo industrial. En lo referente al terreno sanitario, también ha ido evolucionando el concepto de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población calidad.

Existe una definición clásica ¹⁰ que dice que es una asistencia médica con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ella. La OMS (1985) define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.

La definición que propone el instituto de medicina de EE.UU y que considera a la calidad como "...el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual" se trata de una misión maximalista ideal cuyo límite es el máximo conocimiento científico-técnico y tiene una visión centrada en la calidad científico técnica del prestador.

Otra definición que propone el programa español: "Provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y la satisfacción del usuario". Esta última incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia dónde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativas.

⁹ ISO 29004-2

¹⁰ IOM 1972

Las 3 dimensiones de la calidad

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales: técnico, interpersonal y de amenidad. Los elementos técnicos están constituidos por las investigaciones, tratamientos e intervenciones. Los elementos interpersonales incluyen características tales como la comunicación y la consideración de la dignidad del paciente; en cuanto que los elementos de amenidad se refieren a las condiciones del entorno y hoteleras (alimentación, lavandería, etc.). Desde una perspectiva que incumbe a la salud pública, estos componentes se podrían completar con la asistencia proporcionada a la comunidad, implicando dimensiones tales como accesibilidad y equidad. Por pragmatismo, quizá sea conveniente limitarse a discutir las tres dimensiones de la calidad de los servicios sanitarios; calidad para el cliente, calidad administrativa y calidad profesional. Ninguno de ellos puede, aisladamente, conseguir una mejora en la calidad de la asistencia. Si la calidad ha sido definida como “cubrir completamente las necesidades de los que más necesitan el servicio, al menor costo para la organización, dentro de los límites y directivas establecidos por los estamentos superiores y por los compradores del servicio”, la interrelación entre los tres círculos se clarifica. En particular, es importante no ceñirse a mejorar la satisfacción de aquellos pacientes, o clientes, que reciben el servicio, sino responsabilizarse de que todos aquellos que necesiten el servicio puedan acceder al mismo. Es este concepto el que obliga a que se efectúe una valoración de las necesidades de la población, lo que cae dentro de los dominios de la salud pública. Pero también se requiere que, para proporcionar asistencia de calidad a los pacientes, la eficiencia del servicio se tome en cuenta; esto es, que se evite gastar recursos que puedan ser empleados con otros pacientes. Recientemente se está introduciendo, en el estilo de gestión sanitaria, el concepto gestión de calidad total (o Total Quality Management [TQM]), que ha sido ampliamente proclamada como la razón del predominio de la industria manufacturera japonesa sobre la estadounidense. Las teorías detrás de este proceso de TQM han sido desarrolladas por norteamericanos, en particular por Deming y Juran (tabla 1).

La aproximación del TQM tiene unos elementos esenciales:

- 1) un compromiso hacia la calidad desde los más altos niveles del servicio;
- 2) un entorno participativo, donde todos los miembros son apreciados;

3) un buen sistema de calidad, concentrándose más en los procesos que en los individuos;

4) una aproximación al personal basada en la formación y/o entrenamiento y en el desarrollo del mismo;

5) una relación para con el cliente enfocada en sus puntos de vista y en sus deseos;

6) un reconocimiento a la importancia de la mejora continuada de la calidad, y

7) una inversión en el desarrollo de la calidad, al reconocer que esta mejora los niveles de beneficios al disminuir lo que se gasta.

Aun cuando estos puntos de vista son asumibles, es necesario rebajar el énfasis expresado en la aproximación del TQM hacia los procesos, pues aunque estos sean importantes, en uno de los componentes de la calidad de la asistencia sanitaria, el de la calidad profesional o auditoría médico clínica, no lo son menos los resultados terapéuticos. En todo caso son más cruciales, porque son la dimensión de hasta dónde los procesos de la asistencia han tenido éxito.

Los costos ocultos de la calidad

Denominados también “costos indirectos” de la mala calidad. Algunos de ellos son intangibles y, por consiguiente, difíciles de medir. Están constituidos por aquellos costos que no se evalúan directamente a través de la contabilidad hospitalaria. A veces son costos externos a la empresa contraídos por el cliente o costos que no se detectan de forma inmediata, como los relativos a la insatisfacción del usuario y la pérdida de la imagen de la empresa.

- Día pre quirúrgico injustificado
- Demora diagnóstica
- Estudios repetidos por pérdida o mala calidad
- Altas demoradas
- Subutilización tecnológica y de estructura física
- Inadecuada programación en consultorios y quirófanos

- Historias clínicas y estudios mal archivados o perdidos
- Re internaciones
- Rechazo de internaciones
- Medicamentos sin fraccionamiento
- Pedido de estudios innecesarios
- Elevada tasa de infecciones
- Actividad docente no programada
- Ausencias, reemplazos y llegadas tarde de los profesionales
- Burocracia administrativa
- Incumplimiento horario
- Inadecuado sistema de señalización e información
- Dificultades en el sistema de accesibilidad telefónica
- Mala calidad en registros médicos
- Errores médicos, de enfermería y mala práctica
- Elevado nivel de reclamos judiciales
- Trato deshumanizado en profesionales y personal
- Falta de atención y gestión de quejas y reclamos
- Inadecuada programación ínter servicios
- Inadecuado mantenimiento edilicio y tecnológico
- Descuido en aspectos ambientales y estéticos (vestimenta, mobiliario e instalaciones).

Gestión de calidad:

El Hospital busca cumplir con las características que determina la mejora continua¹¹ con el fin de: aumentar la satisfacción del cliente, productividad, beneficios, calidad de los productos elaborados, mejorar la imagen y disminuir costos.

En Argentina existe una organización que releva anualmente la calidad en los Hospitales privados del exterior (británico, italiano, español, alemán, entre otros). La misma busca comprobar si el Hospital cumple con todos los procedimientos establecidos, teniendo en cuenta desde orden, limpieza y vestimenta hasta la calidad de los muebles. A aquel que cumpla con todas las disposiciones reglamentarias se lo categoriza como la mejor empresa del rubro. Los últimos tres años el Hospital no pudo conseguirlo por: un aire acondicionado a una altura inadecuada, el baño de una habitación sucio sin uso, y ventanas que pueden abrirse. Todas las observaciones son puestas en práctica.

En cuanto a higiene personal, los directivos son muy estrictos. Para el lavado de manos hay toallas descartables y está prohibido el uso de jabón; en lugar de este último, el Hospital provee un detergente especial para manos antibacteriano.

Desde que se implementaron los conceptos de visión, misión y valores, se incorporó un curso obligatorio de gestión de desempeño en toda la organización. Anteriormente la evaluación de desempeño era global, es decir, la misma para toda la organización. A partir de este punto cada jefe de área asumió la responsabilidad de evaluar a las personas que tiene a cargo, según diferentes especificaciones o características. El objetivo es detectar en qué está fallando, qué herramientas no posee y se le pueden dar, en qué se lo puede ayudar. La idea de la dirección es asegurarse de que todos tengan a su disposición los recursos que necesitan para cumplir con sus tareas. Es por esto, que cuando se detectan este tipo de situaciones, cada jefe de área presenta a RRHH una lista con las personas que tienen dificultades y se les aconseja realizar un curso, para ellos gratuito. De esta manera, cada uno recibe una capacitación específica correspondiente al área en la que se desempeña, permitiendo

¹¹ Actitud general que debe ser la base para asegurar la estabilización del proceso y la posibilidad de mejora

mejorar sus capacidades, evitar información o conocimientos que no van a utilizar y pérdida de tiempo. Los cursos se realizan por servicios.

Uno de los últimos cursos realizados en el ICAMI para jefes fue sobre manejo de conflictos. El objetivo principal era que cada jefe de cada área conozca cuáles son las tareas de sus compañeros, los procesos en los que están involucrados, y cómo fluye la información y los documentos, con la finalidad de que tomaran conciencia de lo importante que es cumplir con las instrucciones de trabajo y las pautas establecidas para que todos puedan cumplir correctamente sus tareas.

El conflicto con los médicos y sus tareas data ya desde hace tiempo. Cada vez quieren dedicar menos tiempo a las cuestiones formales y burocráticas que le dan un marco legal a la correcta prestación del servicio. Un caso similar, resuelto el año pasado, demostró que cuando las palabras no funcionan es necesario tomar medidas drásticas. Luego de la consulta los médicos se salteaban la actualización de la historia clínica, con lo cual no podía hacerse un seguimiento de la evolución del paciente. La medida tomada fue que si la ficha no era actualizada, los honorarios eran destinados a la cuenta corriente del Hospital Alemán. El problema en este aspecto es que pasan por alto los reclamos de las secretarías, y las advertencias de RRHH, ya que tienen muy en claro que no se les puede negar sus honorarios por estar en contra de la ley.

En cuanto al equipamiento utilizado, el Hospital es pionero en la utilización de la última tecnología en el mercado y de la más alta calidad. Busca actualizarse continuamente y estar a la vanguardia de los últimos procesos en el mercado.

Problemas encontrados

Al no tener problemas financieros, pueden verse ciertos excesos en el uso de materiales y stock. Se realizan compras de útiles, materiales médicos (gasas, jeringas, catéteres, algodón, entre otros) y prótesis que superan lo estrictamente necesario, lo cual desemboca en el uso indebido. Se conocieron casos en los cuales los médicos se llevaban insumos para utilizarlos en sus consultorios particulares. Esto no es controlado ya que no existe revisión alguna a la salida del establecimiento. En cuanto a los útiles (hojas, cartuchos de impresora, lapiceras, lápices, papeles adhesivos, sobres, etc.) es evidente un uso abusivo, producto del no control y el fácil acceso a ellos. Se

imprimen papeles innecesarios, no usan hojas borrador, se imprimen cosas ajenas al trabajo, los empleados se llevan útiles a sus casas, los olvidan en otros sectores, las cosas se pierden; pero siempre hay más a su disposición. Hay sectores que tienen stock muy elevados y que el mismo no es necesario.

Recién hace dos años se incorporó a un responsable de stock para los materiales de coste más elevado, el cual pertenece al área de bioingeniería. Cuando este realizó el primer relevamiento descubrió que en un placar había guardadas ocho prótesis de 200 mil dólares aproximadamente cada una. El reglamento establece que el Hospital debe tener en stock entre 2 y 3 prótesis para poder enfrentar alguna emergencia, ya que cuando las cirugías son programadas las prótesis se compran o las otorga la obra social del paciente, por pedido.

No hay una persona específica dedicada a medir y controlar la calidad. El libro de quejas es leído por los coordinadores de cada área, quienes luego las derivan al jefe o servicio que corresponde.

Al no haber motivación por parte del hospital, hay muchas ausencias por parte de los empleados, y sus funciones deben ser cubiertas por sus jefes o deben ser divididas entre los empleados que asistieron.

Sistemas

El Hospital Alemán accedía a información para toma de decisiones mediante Oracle Discoverer. Dado que la herramienta no brindaba las características que precisaban, se decidió evaluar el mercado de BI en busca de otra alternativa. “En el área de Sistemas del Hospital continuamente recibimos nuevos requerimientos. Todo el mundo necesita todos los días algo distinto. Por eso tenemos una necesidad permanente de ordenar la información. Nos dimos cuenta de que estábamos dedicando un tiempo monstruoso a responder consultas y solo lográbamos soluciones temporales. Además no llegábamos a cumplir con todo lo que nos pedían: había demanda insatisfecha. Esto nos llevó a replantearnos nuestra implementación de BI” –comenta Diego Waksman, Gerente de Sistemas del Hospital Alemán. Luego de evaluar los principales proveedores de BI, el Hospital Alemán escogió la solución de MicroStrategy.

En la primera implementación también se incluyó información de actividades médicas. “Tenemos reportes en donde vemos indicadores de la operatoria del hospital: cantidad de pacientes, cantidad de visitas y cantidad de estudios. Registramos todos

los datos de cada estudio: qué se le practicó al paciente, qué día, a partir de qué obra social (OSDE, Galeno, Mapfre, Hospital Alemán, etc.), en dónde se hizo (policlínica, traumatología, pediatría), paciente (edad, localidad, sexo), quién pidió el estudio, quién lo hizo, si vino con turno o sin turno, etc.” –señala Segarra. Un tablero muy importante de este proyecto es el de instituciones. “Este tablero lo ejecuta marketing y le sirve para negociar tarifas con cada prestador. Con un click puede saber cuántas cirugías, cuántos partos, cuántas consultas, cuántas internaciones vinieron a través de una determinada obra social. Esa información la utiliza marketing para discutir los aranceles con la obra social” –comenta Gustavo Vignera, director comercial de Blue Patagon, empresa encargada de la implementación del proyecto.

Luego se incorporó información de facturación y plan médico. “Registramos lo que se factura, que no necesariamente coincide con lo que se practica. El módulo de facturación permite analizar la facturación por empresa, por ítem, por servicio, entre otros atributos. Respecto al Plan Médico analizamos cuánto factura el plan a cada socio, qué plan tiene, cuántos socios se dan de alta y cuántos de baja” –relata Waksman.

En el Hospital Alemán, uno de los escollos que debieron superar fue la resistencia del usuario final. “Cuando informatizamos las historias clínicas, pocos médicos y enfermeras cargaban las actividades médicas en el sistema. Esta realidad tuvo dos caras en el Hospital; por una parte nos costó que empiecen a trabajar con MicroStrategy, pero a la vez utilizamos MicroStrategy para monitorear quién usa y quién no usa otros sistemas informáticos. Tenemos reportes que nos dicen qué médicos utilizan el sistema de Historias Clínicas y qué médicos no. El solo hecho de monitorear un indicador hace que este mejore: desde que los médicos saben que hay alguien mirando la tasa de utilización, el valor de la misma aumentó” –remarca Waksman. Además, son interactivos y contienen una micro base de datos. Esto hace que podamos enviarlos por mail o dejarlos en un servidor de archivos y que el usuario haga análisis off-line”. Para él, es vital que haya una única fuente de información para la toma de decisiones. Un jefe de archivo le pedía la cantidad de pacientes quirúrgicos a alguien distinto en sistemas y era un query distinto. Un tercero te preguntaba por qué el valor que le mostraba el director médico no coincidía con el jefe de archivo, y había que mirar paciente por paciente a ver cuáles no coincidían. Lo que hicimos entonces fue consensuar y estandarizar criterios: un paciente quirúrgico es aquel que se opera

dentro de los 4 días de haber ingresado al hospital, una cama ocupada es aquella que a las 00:00 hs tiene un paciente, etc.” dice Segarra.

En el futuro, el Hospital Alemán planea incluir información de costos. “Se puede calcular el costo de todo lo que factura el Hospital. Las reglas no son sencillas: un mismo estudio puede tener un valor distinto según cuál sea tu plan médico y si estás internado o no. Pero juntando costo y valor de facturación se puede obtener la rentabilidad de cada ítem”.

Legales

Ordenamiento jurídico:

- Ley 26.529 de Salud Pública / Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud.
- Ley básica de la salud de la CABA y Decreto n° 208/01

Ordenamiento ético

- AMA: código de ética para el equipo de salud libro II del ejercicio profesional

Consentimiento informado:

- Ley 26.529 art. 6. Obligatoriedad: toda actuación profesional en el ámbito medico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijen por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente. Excepto cuando mediare peligro para la salud pública o una situación de emergencia.

Historia clínica:

- Ley 26.529 art. 12. Definición y alcance: documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que consta toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.
- Art. 14. El paciente es el titular de la historia clínica. A su simple requerimiento debe suministrársele copia de la misma, autenticada por autoridad competente de la institución asistencial.
- Art. 16. Forman parte de la historia clínica:
 - Los consentimientos informados
 - Las hojas de indicaciones médicas

- Las planillas de enfermería
- Los protocolos quirúrgicos
- Las precisiones dietarias
- Los estudios y prácticas realizadas

•Art. 21. Sanciones: los incumplimientos de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave.

Derechos y obligaciones de las personas.

•Art. 153 Inc d: (...) el acceso a su historia clínica y a recibir información completa y comprensible sobre su proceso de salud y a la recepción de la información por escrito al ser dado de alta o a su egreso.

•Decreto reglamentario N° 208/01, Art. 4, Inc. D) el médico está obligado a proveer a su paciente toda la información relevante disponible, relacionada con su diagnóstico y tratamiento.

Asegurador.

•Cubre las consecuencias económicas de los eventuales reclamos que se puedan dirigir a los médicos y/o al Hospital por mala praxis, establece en su póliza como obligación el mantener un sistema de registro escrito de historias clínicas con la evolución médica de cada paciente desde su ingreso a la Institución hasta su derivación, óbito o alta definitiva. Es taxativa y reiterativa en la necesidad de la firma del profesional actuante en cada caso y la inclusión de los consentimientos informados.

Jurídicamente, lo actuado se tiene por no realizado hasta que se pruebe lo contrario.

No escribir en la historia clínica no protege a nadie sino que contrariamente, deja al Hospital indefenso ante los pacientes, las autoridades sanitarias y la Justicia.

Propuestas de mejora

1. Incorporar a un responsable de stock que lleve un control exhaustivo, respaldado por alguna herramienta informática, de los materiales de médicos y útiles de oficina, para evitar robos y aumentar la responsabilidad de uso.

2. Incorporar una política de control a la salida del Hospital para evitar robos
3. Incorporar algún tipo de sistema de sanciones para asegurarse de que cada sector cumpla con los roles asignados, para evitar cuellos de botella, pérdida de tiempo y malos entendidos
4. Encontrar algún tipo de sanción específica que pueda aplicarse a los médicos de staff, para que cumplan con el llenado de las normas reglamentarias. Podría ser alguna de tipo económica, ya que en una situación similar resultó positiva. Una vez resuelto este problema, las secretarias comenzarían a tener tiempos de ocio. Se estima que cada una pierde por día una hora en resolver esta clase de asuntos. Si calculamos:

$$1 \times 20 \text{ días hábiles} \times 22 \text{ secretarias} = 440 \text{ hs. mensuales de ocio.}$$

Cada empleada trabaja:

$$8 \text{ hs. diarias} \times 20 \text{ días hábiles} = 160 \text{ hs. mensuales cada una}$$

Si dividimos:

$$440 : 160 = \mathbf{2,75 \text{ secretarias de las que podría prescindirse}}$$

La propuesta entonces sería: en principio no contratar a las personas que solicita la jefa de servicio, y en segundo lugar rescindir el contrato de dos secretarias rotantes. De esta manera ahorrarían \$16.000 mensuales en sueldo, más lo correspondiente a cargas sociales. Serían \$192.000 en sueldo menos para el 2017.

5. Evaluando la lista de precios de útiles de oficina del 2013 pude notar que se compraron aproximadamente 6000 lapiceras por mes, siendo 3200 los empleados full time, de los cuales no todos las utilizan. Entonces, estimando que son 4000 empleados (incluyendo a algunos médicos de staff) quienes consumen artículos de librería, puedo asegurar que se compraron aproximadamente un tercio demás, o sea \$144.000. Con este criterio, si al costo de todos los artículos de librería le descontamos un 33%, gastarían \$2.100.000 aproximadamente menos en el 2014.

6. Se estima que un cartucho o tóner originales pueden recargarse hasta tres veces sin alterar su correcto funcionamiento. La recarga de un tóner original sale \$300 aproximadamente. Entonces:

$$\$1.300 + \$300 \times 3 = \$2.200 \text{ en cuatro meses por tóner}$$

$$\text{Contra } \$1.300 \times 4 = \$5.200 \text{ por tóner original en 4 meses}$$

Consumiendo 30 tóner por mes (según lista de precios 2013), utilizando el método de recarga, el Hospital estaría ahorrando \$1.080.000 aproximadamente, un 42%.

7. Habiendo consultado con una de las responsables de compras, me comentó que comparando los años 2014y 2015, teniendo en cuenta que los servicios proporcionados variaron proporcionalmente con la cantidad de nuevos socios (un 5% aproximadamente), la cantidad solicitada de materiales descartables, aumento en un 28% estimativo. Manifestó también que lo mismo ocurre con algunos medicamentos como: Buscapina, Paracetamol, insulina y otros destinados a asmáticos. Motivo por el cual claramente el uso de los mismos no es de uso exclusivo del Hospital. Sería conveniente evaluar y controlar cuál es su destino.

8. Podría prescindirse del servicio de imprenta. El mismo incluye la impresión de: facturas, recibos, membrete en hojas blancas y sobres, formularios, entre otros. La impresión de los mismos podría realizarse directamente cuando se ingresan los datos, o se imprime el texto necesario. Teniendo en cuenta que el costo destinado a la misma (ver listado de precios y artículos de oficina), incluye la provisión de hojas, el Hospital se vería en la necesidad de comprar aproximadamente el doble de la cantidad de resmas que compra actualmente. Staples hace una bonificación por la compra superior a 700 resmas, dejando el costo de cada una a \$40 (precio del 2013, sin el descuento) para venta al público. De esta manera podría ahorrar los gastos propios del servicio, disminuir la calidad del papel que impone la imprenta, y obtener un descuento por compra mayorista de las resmas.

9. Penalizar a aquellos empleados que tienen muchas faltas, reduciéndoles el sueldo o suspendiéndolos, es muy problemático para el hospital que sus

empleados no asistan a su trabajo ya que ese trabajo debe ser realizado y cubierto por otro empleado.

10. Al tener llamadas ilimitadas, las personas que se encuentran en la flota de los teléfonos móviles utilizan el servicio tanto para trabajo como para uso personal. No se realiza un control sobre este aspecto, aumentando el importe que el Hospital abonará a fin de mes. La propuesta sería tener en cuenta:

- ❖ que se limiten la cantidad de teléfonos a los que se pueda llamar
- ❖ que se fije un rango horario de llamadas para evitar llamadas personales
- ❖ que solo gerentes y superiores cuenten con el servicio, y que a los demás les den algún tipo de plan limitado
- ❖ considerar algún tipo de contrato con la empresa Nextel

11. A lo largo del trabajo pude demostrar que la organización tiene problemas culturales, falta de compromiso y desinterés. En este trabajo me reservo abordar solución alguna para dicha problemática, debido a que no tengo acceso suficiente para conocer las internas, ni el tiempo para investigarlas. Sin embargo sería conveniente hacer un relevamiento al respecto, que permita mejorar el desempeño del recurso humano del Hospital Alemán, lo cual además posibilitará la mejora en otras áreas.

Conclusión

A partir de los datos relevados y expresados a lo largo del trabajo pude llegar a algunas conclusiones. En primer lugar, las propuestas no lograrán una reducción del 10% de los costos como fue planteado en el objetivo inicial. Esto se debe a que, aunque se pudieran suprimir los gastos destinados a compra de materiales descartables y de oficina, la suma de estos no representan ese porcentaje del total de los costos anuales del Hospital.

Queda claro que la reducción del personal no es una opción a considerar por la organización en cuestión, ya que lo consideran como uno de los pilares para el éxito. No olvidemos que este aspecto se lleva el 87% de los costos totales.

En segundo lugar, debo reconocer que el Hospital es muy eficiente con el manejo de los recursos económicos y financieros ya que no muestra pérdidas desde hace por lo menos 15 años. Esto me lleva a determinar que en realidad la organización no necesitaría llevar a cabo un programa, de manera urgente, para reducir costos. Creo que debería enfocarse en resolver otro tipo de problemas que en este momento le generan mayores perjuicios.

Por último, es menester que se trabaje en los conflictos culturales. Como punto de partida, todos los empleados deberían conocer la misión, visión y valores, para poder compartir la cultura con los directivos y de la propia organización. Esto generaría empleados más fidelizados, que se sienten partícipes del objetivo y que para obtenerlo, aportaran valor. Resolviendo esta cuestión, no solo se evitará que se incrementen los costos generados por la contratación de nuevo personal, sino que los empleados que se sienten identificados trabajan mejor y permiten reducir costos.

Bibliografía

- Carnota, Walter. 2006. Participación ciudadana
- Garay, Oscar Ernesto. 2012. Tratado práctico de la legislación sanitaria
- Goffman, Erving. Internados, 1961
- Herzberg, F., Mausner, B. y Snyderman, B. "The motivation to work", John Wiley, Nueva York, 1967
- McClellan, D.C."Estudio de la motivación Humana", Madrid Narcea 1989
- Mc Gregor. 1960. El lado humano de las organizaciones
- Mill, John Stuart. Londres, 1806
- Porter y Lawler, 1968. Teoría de las expectativas
- Snell, George Bohlander. "Administración de recursos humanos"
- Vroom, V. "Work and Motivation" John Wiley and Sons, Nueva York, 1964
- EERR planeado para el 2014 del HA
- Listado de compras de materiales descartables desde 01/06/2015 hasta 30/05/2016 del HA

Bibliografía de Internet

- <http://www.bluepatagon.com/hospital-aleman/>
- <http://www.buenosaires.gob.ar/derechoshumanos/observatorio/colectividad-alemana>
- <http://www.medicinaargentina.org/hospital-aleman.html>
- <http://www.docsalud.com/articulo/5173/cena-a-beneficio-del-hospital-alem%C3%A1n>
- <http://www.doctoraliar.com/centro-medico/hospital+aleman-1349780/opiniones>
- <http://www.afs-arq.com.ar/ar/proyectos/salud/hospital-aleman-atrío-de-acceso-y-policlinica/>
- <http://www.diariobae.com/notas/tag/hospital-aleman>

- <http://fondodeolla.com/si-sos-gourmet-anda-al-hospital-aleman-confiteria-gourmet/>
- <http://capital-federal.guia.clarin.com/restaurante-del-hospital-aleman/367150>
- <http://archive.today/FIRlo>
- www.hospitalaleman.org.ar
- <http://www.planetajoy.com/index.php/es/la-nostra-cuina/host-d.oddcast.com/video/?7+restaurantes+para+comer+en+el+lugar+menos+pensado&page=ampliada&id=1959#>

Entrevistas

1-ENTREVISTA A LA SUPERVISORA DE SECRETARIAS DEL HOSPITAL ALEMÁN

1- ¿Conoce cuáles son los objetivos, misión y visión del Hospital Alemán? Si fuese así, ¿qué métodos utiliza este, para darlos a conocer?

Sí, los conozco.

En un principio fuimos todos los empleados convocados a una reunión donde había islas con expertos que nos explicaban cada uno de los valores.

Luego se nos informó por diferentes vías: intranet, carteles internos en cada área y/u oficina, actualmente se sigue manteniendo dicha información.

2- ¿En qué área se encuentra y cuál es su rol dentro del hospital?

Secretarías Médicas de Servicios y Departamentos médicos.

Soy la Supervisora del sector anteriormente mencionado.

3- ¿Tiene gente a cargo?

Sí, 26 personas.

4- ¿Conoce sus tareas? ¿Cómo le son indicadas?

Sí, es necesario conocer el trabajo de cada uno de ellos porque para el caso de necesitar reemplazo por vacaciones, licencias por enfermedad o ausencias, seleccionar de manera eficiente el personal adecuado para ocupar el lugar.

En una primera instancia se realiza de manera personal y luego se refuerza esto mismo con un e-mail, además se incorporará en un instructivo de tareas que realizo por cada una de los Servicios/secretarías.

5- ¿Tiene tiempo de ocio? ¿Si tiene personal a cargo, este tiene tiempo de ocio? ¿Qué ideas propondría para solucionar este problema?

No existe el tiempo de ocio ya que en los últimos años se le sumaron tareas de controles y seguimiento para minimizar los errores de distintas índoles, como x. Ejemplo: Control de los requisitos de las cirugías según financiador, chequeo de las autorizaciones y/o presupuestos, comunicación con el paciente de manera telefónica, personal o por e-mail informándole la documentación a enviar 72 hs. antes de la cirugía. Comunicación con el paciente para solicitar la documentación a presentar para realizarse estudios que requieren horas de internación.

6- ¿Realiza tareas que no le corresponden?

Sí, en ocasiones ante la gran cantidad de ausencias de personal, suelo realizar tareas de las secretarías a mi cargo.

7 - ¿Cómo se relaciona con las demás personas del área?

Es buena, cordial.

8 - ¿Qué sugiere para que su tarea sea más eficiente?

Me gustaría tener al personal a cargo en una sola área, actualmente están en 20 sectores diferentes.

9- ¿Se siente motivado por el hospital, para realizar con eficiencia sus tareas?

No, no lo siento.

10- ¿Está al tanto de cuáles son los objetivos del Hospital para este año?

Este año la intención del hospital es comenzar con proyectos de construcción para ampliar la cantidad de camas, cantidad de quirófanos.

11 - ¿Está conforme con su trabajo?

Sí, estoy conforme.

2-ENTREVISTA AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE IMÁGENES

1- ¿Conoce cuáles son los objetivos, misión y visión del Hospital Alemán? Si fuese así, ¿qué métodos utiliza este, para darlos a conocer?

Misión: Tener la mejor atención médica, excelencia en atención al paciente.

Visión: Ser una organización ejemplo en el mercado sanitario.

Valores: Compromiso, eficiencia, responsabilidad, ética y trabajo en equipo.

Intranet y folletería. En su momento se dieron charlas.

2- ¿En que área se encuentra y cuál es su rol dentro del hospital?

Dentro del dpto. de Imágenes.

Secretaria del Servicio./Jefe

3- ¿Tiene gente a cargo?

No

4- ¿Conoce sus tareas? ¿Cómo le son indicadas?

Sí, tengo tareas fijas que realizo todos los meses y otras tareas aleatorias. Son indicadas por mis jefes.

5- ¿Tiene tiempo de ocio? ¿Si tiene personal a cargo, este tiene tiempo de ocio?

¿Qué ideas propondría para solucionar este problema?

Tengo una hora libre para almorzar y hay tiempo de ocio eventualmente.

6- ¿Realiza tareas que no le corresponden?

No

7- ¿Cómo se relaciona con las demás personas del área?

Muy bien

8- ¿Se siente motivado por el hospital, para realizar con eficiencia sus tareas?

En general no hay motivación por parte del hospital, pero no tiene que ver con la eficiencia de mis tareas.

9- ¿Está al tanto de cuáles son los objetivos del Hospital para este año?
Continuar con la calidad en la atención a los pacientes.

10- ¿Está conforme con su trabajo?
Sí

3- ENTREVISTA A UN ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL

1- ¿Conoce cuáles son los objetivos, misión y visión del Hospital Alemán? Si fuese así, ¿qué métodos utiliza este, para darlos a conocer?
Misión, visión y valores, se han dado a conocer a través de intranet y folletos en los servicios.

2- ¿En qué área se encuentra y cuál es su rol dentro del hospital?
Administrativo en el servicio de imágenes.

3- ¿Tiene gente a cargo?
No.

4- ¿Conoce sus tareas? ¿Cómo le son indicadas?
Las conozco, por estar en el servicio hace 18 años, más las indicaciones de los supervisores de acuerdo a cambios que se van produciendo.

5- ¿Tiene tiempo de ocio? ¿Si tiene personal a cargo, este tiene tiempo de ocio?
¿Qué ideas propondría para solucionar este problema?
Puede haber, pero como me enseñaron hace muchos años acá, siempre se encuentra algo productivo para hacer.

6- ¿Realiza tareas que no le corresponden?
Muchas veces, pero la mayoría de las que hago, las hago porque me gusta hacerlas.

7- ¿Cómo se relaciona con las demás personas del área?
Muy bien. Siempre hay que tratar de tener una relación amena, para evitar malestar, pero siempre sabiendo cada uno el rol que debe cumplir, en el rol que le compete.

8- ¿Qué sugiere para que su tarea sea más eficiente?
Mantener relación fluida con los superiores.

9- ¿Se siente motivado por el hospital, para realizar con eficiencia sus tareas?
Realmente, no.

10- ¿Está al tanto de cuáles son los objetivos del Hospital para este año?
Supongo que lo viene haciendo hace años, que es buscar optimizar recursos, reduciendo costos, pero sin bajar la calidad en la atención del paciente, pero a veces uno ve que el empleado también está siendo víctima de estos recortes.

11- ¿Está conforme con su trabajo?
Sí, me gusta mucho lo que hago.

4- ENTREVISTA AL GERENTE DE SISTEMAS

Sistemas (entrevista realizada a Diego Waksman, Gerente de Sistemas del Hospital Alemán), y Gustavo Bignera, quien implementará el nuevo proyecto

“En el área de Sistemas del Hospital continuamente recibimos nuevos requerimientos. Todo el mundo necesita todos los días algo distinto. Por eso tenemos una necesidad permanente de ordenar la información. Nos dimos cuenta de que estábamos dedicando un tiempo monstruoso a responder consultas y solo lográbamos soluciones temporales. Además no llegábamos a cumplir con todo lo que nos pedían: había demanda insatisfecha. Esto nos llevó a replantearnos nuestra implementación de BI” –comenta Diego Waksman, Gerente de Sistemas del Hospital Alemán. Luego de evaluar los principales proveedores de BI, el Hospital Alemán escogió la solución de MicroStrategy.

En la primera implementación también se incluyó información de actividades médicas. “Tenemos reportes en donde vemos indicadores de la operatoria del hospital: cantidad de pacientes, cantidad de visitas y cantidad de estudios.

Registramos todos los datos de cada estudio: qué se le practicó al paciente, qué día, a partir de qué obra social (OSDE, Galeno, Mapfre, Hospital Alemán, etc.), en dónde se hizo (policlínica, traumatología, pediatría), paciente (edad, localidad, sexo), quién pidió el estudio, quién lo hizo, si vino con turno o sin turno, etc.” –señala Segarra. Un tablero muy importante de este proyecto es el de instituciones. “Este tablero lo ejecuta marketing y le sirve para negociar tarifas con cada prestador. Con un click puede saber cuántas cirugías, cuántos partos, cuántas consultas, cuántas internaciones vinieron a través de una determinada obra social. Esa información la utiliza marketing para discutir los aranceles con la obra social” –comenta Gustavo Vignera, director comercial de Blue Patagon, empresa encargada de la implementación del proyecto.

Luego se incorporó información de facturación y plan médico. “Registramos lo que se factura, que no necesariamente coincide con lo que se practica. El módulo de facturación permite analizar la facturación por empresa, por ítem, por servicio, entre otros atributos. Respecto al Plan Médico analizamos cuánto factura el plan a cada socio, qué plan tiene, cuántos socios se dan de alta y cuántos de baja”–relata Waksman.

En el Hospital Alemán uno de los escollos que debieron superar fue la resistencia del usuario final. “Cuando informatizamos las historias clínicas, pocos médicos y enfermeras cargaban las actividades médicas en el sistema. Esta realidad tuvo dos caras en el Hospital; por una parte nos costó que empiecen a trabajar con MicroStrategy, pero a la vez utilizamos MicroStrategy para monitorear quién usa y quién no usa otros sistemas informáticos. Tenemos reportes que nos dicen qué médicos utilizan el sistema de Historias Clínicas y qué médicos no. El solo hecho de monitorear un indicador hace que este mejore: desde que los médicos saben que hay alguien mirando la tasa de utilización, el valor de la misma aumentó”–remarca Waksman. “Además, son interactivos y contienen una micro base de datos. Esto hace que podamos enviarlos por mail o dejarlos en un servidor de archivos y que el usuario haga análisis off-line”. Para él, es vital que haya una única fuente de información para la toma de decisiones.

Un jefe de archivo le pedía la cantidad de pacientes quirúrgicos a alguien distinto en sistemas y era un query distinto. Un tercero te preguntaba por qué el valor que le mostraba el director médico no coincidía con el jefe de archivo, y había que mirar paciente por paciente a ver cuáles no coincidían. “Lo que hicimos entonces fue consensuar y estandarizar criterios: un paciente quirúrgico es aquel que se opera dentro de los 4 días de haber ingresado al hospital, una cama ocupada es aquella que a las 00:00 hs. tiene un paciente, etc.” dice Segarra.

En el futuro, el Hospital Alemán planea incluir información de costos. “Se puede calcular el costo de todo lo que factura el Hospital. Las reglas no son sencillas: un mismo estudio puede tener un valor distinto según cuál sea tu plan médico y si estás internado o no. Pero juntando costo y valor de facturación se puede obtener la rentabilidad de cada ítem”.

Otro proyecto que está en el horizonte del Hospital es el de medicina preventiva: “En función de la historia clínica o de los medicamentos que consume una persona podemos saber qué patologías tiene. Cada patología tiene otras asociadas: por

ejemplo, una persona con hipertensión arterial tiene altas probabilidades de sufrir un infarto. Podemos mejorar la salud de la población haciendo medicina preventiva: si un paciente retira medicamentos para la hipertensión, podemos invitarlo a que se haga un chequeo para evitar infartos. A la vez puede lograrse un ahorro de costos importantes manteniendo estables a los pacientes crónicos: es más económico darle glucosa sistemáticamente a un diabético que esperar que se descompense y haya que internarlo. Si un diabético hace 6 meses que no toma un turno, puede enviársele un médico a su casa”.

En cuanto a las personas entrevistadas, el 100% coincidió en que no hay ningún tipo de motivación por parte del hospital, cosa que es esencial que el hospital revea. También coinciden en que el ámbito de trabajo es cordial, ameno y todos conocen la visión, misión y valores del mismo, solo un empleado no hace reemplazo de trabajo de otros compañeros. El 50% dice que no hay tiempo de ocio, y el otro 50% dice que si en ocasiones hay tiempo de ocio, enseguida lo utilizan para realizar tareas productivas, como se les fue enseñado.

Hospital Alemán

Con el objetivo de llevar un control exhaustivo del ingreso y egreso del personal en el área del comedor, el Hospital Alemán implementará la solución Digicard Control de Accesos y dispondrá tres puestos con molinetes bidireccionales para el registro de movimientos en los diferentes turnos.

Los datos allí recabados podrán —en un futuro— ser procesados por el sistema de Tiempo y Asistencia instalado en 2010 por Digicard Sistemas, con un alto nivel de parametrización requerida por el departamento de recursos humanos del centro de salud.

<http://www.digicard.com.ar/?page=Novedades>

1º ENCUENTRO ABIERTO DE ONCOLOGÍA

Primer Encuentro Abierto de Oncología: Cuando una célula es capaz de transmitir un firme mensaje de prevención

Resulta difícil ser oído en materia de prevención y más aún adoptar una actitud de cuidado y control periódico; por ello una mirada distinta sobre la enfermedad, impulsada por el Hospital Alemán e ideada por la agencia Del Campo Nazca Saatchi & Saatchi, será el puntapié inicial para combatir la actual negligencia cultural en torno al cáncer, manifestada en la ausencia de conciencia respecto de sus medidas preventivas.

Esta audaz campaña se traduce en una original muestra de arte oncológico. Por primera vez en el país, se podrán apreciar las bondades artísticas que nos brinda la naturaleza, a través de piezas que combinan células cancerígenas. De esta manera, el Hospital Alemán propone una mirada distinta sobre el cáncer, mostrando a través del arte cómo una actitud positiva puede ser clave a la hora de enfrentarlo.

La campaña es auspiciada por LALCEC (Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer), y reafirma el compromiso y la trayectoria del Hospital Alemán en tratamientos oncológicos.

La muestra artística se podrá apreciar del **28 de marzo al 2 de abril**, de 14.00 a 20.00 en el Palais de Glace, Av. del Libertador 1248, CABA, con entrada libre y gratuita.

<http://www.emprendedoresnews.com/empresas/responsabilidad-social-empresarial/1-%C2%BA-encuentro-abierto-de-oncologia.html>

ANEXOS

LISTA DE PRECIOS JUNIO 2014 - CON IVA -

A₇A₆A₃A₂

| | | A ₇ | A ₆ | A ₃ | A ₂ | |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|---|--|
| | INDIVIDUAL (cuota base) (46) | \$4.606,72 | \$3.300,05 | \$2.636,82 | \$1.879,57 | |
| Bonificaciones especiales | Entre 60 y 64 años inclusive (43) | 25% | 25% | 30% | 7% | |
| | | \$3.455,04 | \$2.475,04 | \$1.845,78 | \$1.748,00 | |
| | Entre 45 y 59 años inclusive (22) | 45% | 45% | 45% | 35% | |
| | | \$2.533,70 | \$1.815,03 | \$1.450,25 | \$1.221,72 | |
| | Entre 26 y 44 años inclusive (21) | 60% | 60% | 60% | 55% | |
| | | \$1.842,69 | \$1.320,02 | \$1.054,73 | \$845,81 | |
| | Entre 18 y 25 años inclusive (66) | 70% | 70% | 70% | 65% | |
| | | \$1.382,02 | \$990,02 | \$791,05 | \$657,85 | |
| | Entre 1 y 17 años inclusive (60) | | | | <i>Exclusivo para tres o más hermanos</i> | |
| | | 80% | 80% | 80% | 75% | |
| | | \$921,34 | \$660,01 | \$527,36 | \$469,89 | |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | MATRIMONIO (cuota base) (79) | \$7.757,60 | \$5.583,79 | \$4.590,97 | \$3.296,09 |
| Bonificaciones especiales | Entre 60 y 64 años inclusive (59) | 20% | 25% | 30% | 10% |
| | | \$6.206,08 | \$4.187,85 | \$3.213,68 | \$2.966,48 |
| | Entre 45 y 59 años inclusive (58) | 45% | 45% | 45% | 40% |
| | | \$4.266,68 | \$3.071,09 | \$2.525,03 | \$1.977,65 |
| | Entre 26 y 44 años inclusive (57) | 60% | 60% | 60% | 60% |
| | | \$3.103,04 | \$2.233,52 | \$1.836,39 | \$1.318,43 |
| | Entre 18 y 25 años inclusive (56) | 70% | 70% | 70% | 65% |
| | | \$2.327,28 | \$1.675,14 | \$1.377,29 | \$1.153,63 |

La bonificación está relacionada al mayor de los integrantes del matrimonio

| | | | | |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1er. HIJO entre 0 y 20 años inclusive (4) | \$721,95 | \$584,67 | \$541,52 | \$459,08 |
| 2 do. HIJO entre 0 y 20 años inclusive (5) | \$447,29 | \$357,09 | \$337,48 | \$290,36 |
| 3 er. HIJO en adelante entre 0 y 20 años inclusive (6) | \$431,63 | \$337,45 | \$313,90 | \$274,71 |
| Hijo estudiante entre 21 y 24 años inclusive (33) | \$721,97 | \$584,67 | \$541,52 | \$459,08 |

| | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Familiar a cargo mayor de 65 años (84) | \$5.756,36 | \$4.124,05 | \$3.299,92 | \$2.346,42 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|

LISTA DE PRECIOS JUNIO 2014 - SIN IVA -

A₇A₆A₃A₂

| | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------|------------|------------|---|
| | INDIVIDUAL (cuota base) | \$4.168,98 | \$2.986,47 | \$2.386,26 | \$1.700,97 |
| Bonificaciones especiales | Entre 60 y 64 años inclusive | 25% | 25% | 30% | 7% |
| | | \$3.126,73 | \$2.239,85 | \$1.670,39 | \$1.581,90 |
| | Entre 45 y 59 años inclusive | 45% | 45% | 45% | 35% |
| | | \$2.292,94 | \$1.642,56 | \$1.312,45 | \$1.105,63 |
| | Entre 26 y 44 años inclusive | 60% | 60% | 60% | 55% |
| | | \$1.667,59 | \$1.194,59 | \$954,51 | \$765,44 |
| | Entre 18 y 25 años inclusive | 70% | 70% | 70% | 65% |
| | | \$1.250,69 | \$895,94 | \$715,88 | \$595,34 |
| | Entre 1 y 17 años inclusive | | | | <i>Exclusivo para tres o más hermanos</i> |
| | | 80% | 80% | 80% | 75% |
| | | \$833,80 | \$597,29 | \$477,25 | \$425,24 |

| | | | | | |
|----------------|------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | MATRIMONIO (cuota base) | \$7.020,45 | \$5.053,21 | \$4.154,72 | \$2.982,88 |
| Bonificaciones | Entre 60 y 64 años inclusive | 20% | 25% | 30% | 10% |

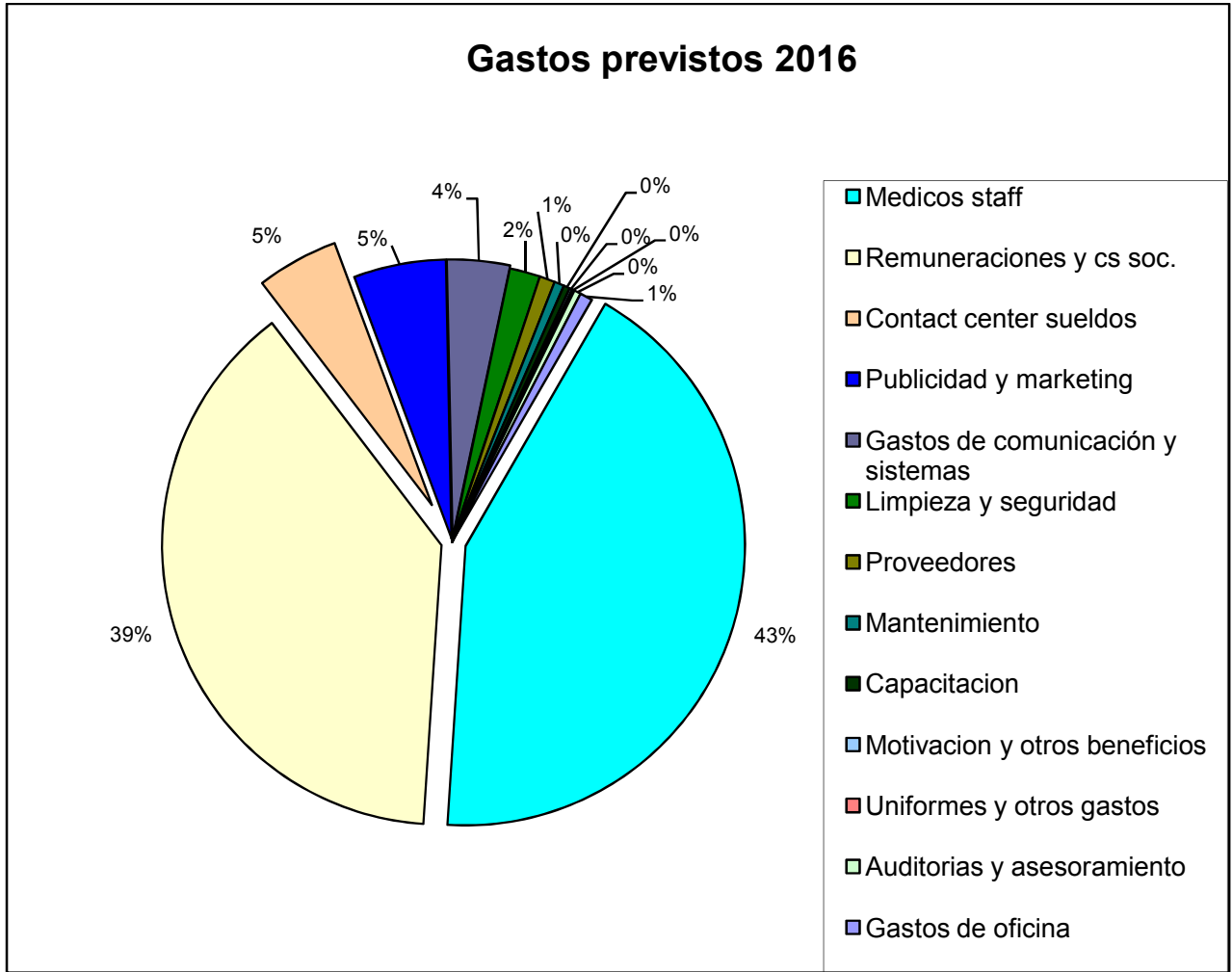
| | | | | | |
|------------|------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| especiales | | \$5.616,36 | \$3.789,91 | \$2.908,30 | \$2.684,60 |
| | Entre 45 y 59 años inclusive | 45% | 45% | 45% | 40% |
| | | \$3.861,25 | \$2.779,26 | \$2.285,10 | \$1.789,73 |
| | Entre 26 y 44 años inclusive | 60% | 60% | 60% | 60% |
| | | \$2.808,18 | \$2.021,28 | \$1.661,89 | \$1.193,15 |
| | Entre 18 y 25 años inclusive | 70% | 70% | 70% | 65% |
| | | \$2.106,13 | \$1.515,96 | \$1.246,42 | \$1.044,01 |

La bonificación está relacionada al mayor de los integrantes del matrimonio

| | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|
| 1 er. HIJO entre 0 y 20 años inclusive | \$653,35 | \$529,11 | \$490,06 | \$415,46 |
| 2 do. HIJO entre 0 y 20 años inclusive | \$404,79 | \$323,16 | \$305,41 | \$262,77 |
| 3 er. HIJO en adelante entre 0 y 20 años inclusive | \$390,62 | \$305,38 | \$284,07 | \$248,61 |
| Hijo estudiante entre 21 y 24 años inclusive | \$653,37 | \$529,11 | \$490,06 | \$415,46 |

| | | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Familiar a cargo mayor de 65 años | \$5.209,38 | \$3.732,17 | \$2.986,35 | \$2.123,46 |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia

| Tipo de Gasto | Importe |
|---|------------------|
| Médicos staff ¹² | \$409.398.389,00 |
| Remuneraciones y cs soc. | \$369.869.430,00 |
| Contact center sueldos | \$45.286.938,00 |
| Publicidad y marketing | \$51.257.890,00 |
| Gastos de comunicación y sistemas ¹³ | \$34.872.210,00 |
| Limpieza y seguridad | \$17.000.000,00 |
| Proveedores | \$8.518.019,67 |

¹² Remuneraciones fijas, premios, hs. extra, sac, cargas sociales, vacaciones, indemnizaciones

¹³ Mantenimiento y actualización de software y licencias, teléfono, internet, desarrollo y mejoras

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Mantenimiento ¹⁴ | \$5.466.222,00 |
| Capacitación | \$3.473.418,00 |
| Motivación y otros beneficios | \$1.525.170,00 |
| Uniformes y otros gastos | \$1.260.670,00 |
| Auditorías y asesoramiento | \$3.879.144,00 |
| Gastos de oficina | \$7.000.000,00 |
| TOTAL | \$958.807.500,67 |

Lista de Precios útiles de oficina

| | Precio unitario | Cant. Mensual | Importe mensual | Importe anual |
|-------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|-----------------------|
| lapiceras | \$6,00 | 6000 | \$36.000,00 | \$432.000,00 |
| lapicera color | \$7,00 | 500 | \$3.500,00 | \$42.000,00 |
| lápiz | \$9,00 | 500 | \$4.500,00 | \$54.000,00 |
| liquid paper | \$23,00 | 1000 | \$23.000,00 | \$276.000,00 |
| resaltador | \$8,00 | 1500 | \$12.000,00 | \$144.000,00 |
| folios x 100 | \$145,80 | 20 | \$2.916,00 | \$34.992,00 |
| clips x 100 | \$20,00 | 20 | \$400,00 | \$4.800,00 |
| goma borrar x 2 | \$5,00 | 350 | \$1.750,00 | \$21.000,00 |
| resma (75 gr 500 hojas) | \$65,00 | 500 | \$32.500,00 | \$390.000,00 |
| cutter | \$15,00 | 200 | \$3.000,00 | \$36.000,00 |
| sobres A 4 x 100 | \$150,00 | 20 | \$3.000,00 | \$36.000,00 |
| cuaderno | \$20,00 | 2000 | \$40.000,00 | \$480.000,00 |
| tóner | \$1.300,00 | 30 | \$39.000,00 | \$468.000,00 |
| cartuchos | \$300,00 | 20 | \$6.000,00 | \$72.000,00 |
| goma elástica 100 gr | \$20,00 | 20 | \$400,00 | \$4.800,00 |
| carpetas fichas | \$30,00 | 500 | \$15.000,00 | \$180.000,00 |
| bibliorato | \$55,00 | 100 | \$5.500,00 | \$66.000,00 |
| imprensa | | | \$83.333,33 | \$1.000.000,00 |
| otros | | | \$125.000,00 | \$1.500.000,00 |
| TOTAL 2013 | | | | \$4.350.521,36 |

placas radiográficas, cajas

ESTIMADO

Fuente: elaboración propia

En base a lo gastado en 2015 se prevé un aumento en los precios del 30% aproximado para el 2016

¹⁴ Maquinarias, edilicio

El Hospital Alemán dona equipamiento al Hospital San Benjamín, de Colón

28/07/12 | El sábado 21 de julio se realizó la primera entrega de las donaciones y en una segunda etapa se completará la colaboración con mayor equipamiento en un acto formal con la presencia de autoridades de las instituciones intervinientes.

En su compromiso por el acceso a la salud en las distintas comunidades del país, Fundación Flechabus entabló una alianza con el Hospital Alemán con el objetivo de desarrollar en conjunto un programa de promoción de la salud a través de acciones de capacitación, prevención y atención primaria.

Como primera actividad y en el marco de este programa, ambas organizaciones realizarán una donación de equipamiento al hospital San Benjamín de la ciudad de Colón, Entre Ríos con el fin de colaborar y mejorar la calidad de atención.

El Hospital Alemán de Buenos Aires abrió sus puertas el 26 de agosto de 1867 concretando así el viejo anhelo de la colectividad alemana de crear uno de los mejores hospitales del país en la República Argentina. Como asociación civil sin fines de lucro, el Hospital brinda tanto apoyo asistencial como económico a través de distintas donaciones de equipamiento, material hospitalario y otros artículos a diversas instituciones que carecen de recursos propios para hacer frente a sus obligaciones.

En este caso, la institución elegida para ser destinataria de las donaciones fue San Benjamín, el hospital cabecera del departamento de Colón que brinda asistencia de guardia y terapia, junto con un hogar para la tercera edad sostenido gracias al aporte de la cooperadora. La gestión se realizó por intermedio de la **Fundación Flechabus y la Asociación de Amigos del Hospital San Benjamín**, una entidad de carácter civil sin fines de lucro, creada con el objetivo de colaborar en forma material, moral y espiritual con este hospital tan querido por parte de la comunidad colonense.

<http://magazine.elonce.com//revista/nota.php?id=2678&mid=94a>

1º ENCUENTRO ABIERTO DE ONCOLOGÍA

Primer Encuentro Abierto de Oncología: Cuando una célula es capaz de transmitir un firme mensaje de prevención

Resulta difícil ser oído en materia de prevención y más aún adoptar una actitud de cuidado y control periódico; por ello una mirada distinta sobre la enfermedad, impulsada por el Hospital Alemán e ideada por la agencia Del Campo Nazca Saatchi & Saatchi, será el puntapié inicial para combatir la actual negligencia cultural en torno al cáncer, manifestada en la ausencia de conciencia respecto de sus medidas preventivas.

Esta audaz campaña se traduce en una original muestra de arte oncológico. Por primera vez en el país, se podrán apreciar las bondades artísticas que nos brinda la naturaleza, a través de piezas que combinan células cancerígenas. De esta manera, el Hospital Alemán propone una mirada distinta sobre el cáncer, mostrando a través del arte cómo una actitud positiva puede ser clave a la hora de enfrentarlo.

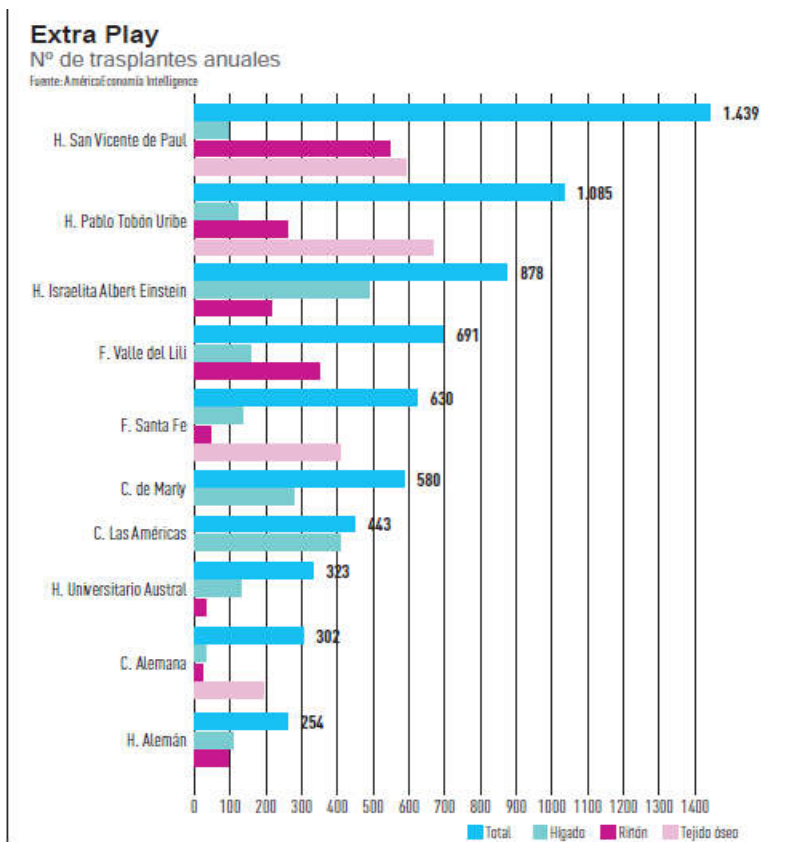
La campaña es auspiciada por LALCEC (Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer), y reafirma el compromiso y la trayectoria del Hospital Alemán en tratamientos oncológicos.

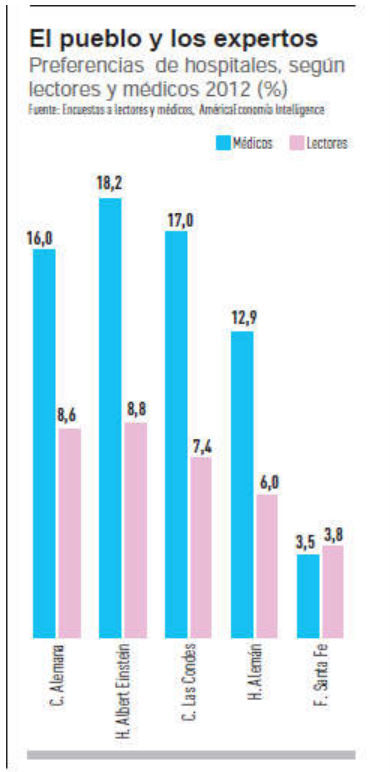
La muestra artística se podrá apreciar del **28 de marzo al 2 de abril**, de 14.00 a 20.00 en el Palais de Glace, Av. del Libertador 1248, CABA, con entrada libre y gratuita.

Hospital Alemán

Con el objetivo de llevar un control exhaustivo del ingreso y egreso del personal en el área del comedor, el Hospital Alemán implementará la solución Digicard Control de Accesos y dispondrá tres puestos con molinetes bidireccionales para el registro de movimientos en los diferentes turnos.

Los datos allí recabados podrán —en un futuro— ser procesados por el sistema de Tiempo y Asistencia instalado en 2010 por Digicard Sistemas, con un alto nivel de parametrización requerida por el departamento de recursos humanos del centro de salud.

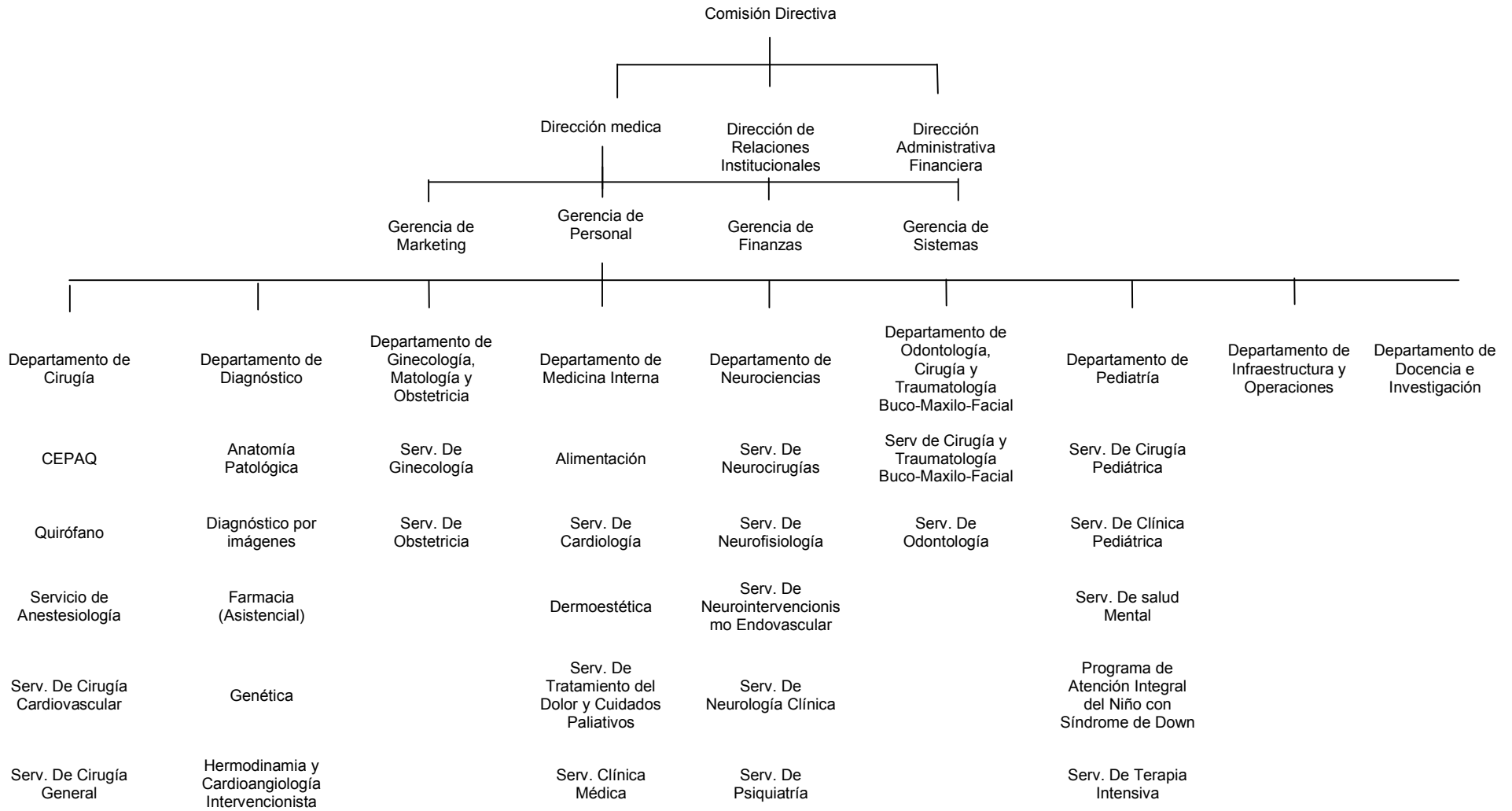




| RK 12 | RK 11 | Hospital o clínica | País | Ciudad | Tipo de Hospital | N° Egresos 2011 | N° Traspasos 2011 | Médicos 2011 | | Médicos por cada 100 egresos 2011 | N° camas 2011 | Enfermeras por cama | Ocupación de camas 2011 (%) | Papers ISI publicados (2008-2011) | Horas de visita diarias información general | Mts. 2 controlados | Publica resultados clínicos adversos en web | Seguridad | Capital Humano | Capacidad | Gestión del conocimiento | Eficiencia | Prestigio | Índice de Calidad 2012 | RK 12 |
|-------|-------|--------------------------------------|------|----------------|-----------------------|-----------------|-------------------|--------------|-------|-----------------------------------|---------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|--------------------|---|-----------|----------------|-----------|--------------------------|------------|-----------|------------------------|-------|
| | | | | | | | | N° | FT% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 1 | Hospital Israelita Albert Einstein | BR | Sao Paulo | Privado | 45.988 | 878 | 998 | 48,7 | 2,2 | 614 | 5,6 | 82,9 | 1.348 | 24 | 281.277 | SI | 96,55 | 84,98 | 100,00 | 100,00 | 94,5 | 95,9 | 94,42 | 1 |
| 2 | 2 | Clínica Atomana | CL | Santiago | Privado | 29.050 | 302 | 784 | 58,2 | 2,7 | 330 | 4,0 | 79,1 | 178 | 24 | 131.654 | SI | 91,93 | 100,00 | 73,26 | 75,36 | 92,7 | 100,0 | 89,54 | 2 |
| 3 | 4 | Clínica Las Condes | CL | Santiago | Privado | 23.957 | 93 | 740 | 60,4 | 3,1 | 257 | 4,8 | 70,0 | 132 | 24 | 95.573 | SI | 100,00 | 85,30 | 64,20 | 77,04 | 90,6 | 86,3 | 84,55 | 3 |
| 4 | 3 | Fundación Santa Fe | CO | Bogotá | Universitario Privado | 13.897 | 630 | 445 | 79,6 | 3,2 | 205 | 3,0 | 84,7 | 88 | 11 | 24.630 | No | 88,64 | 97,24 | 64,72 | 81,94 | 91,8 | 63,4 | 83,12 | 4 |
| 5 | 6 | Hospital Samaritano de São Paulo | BR | Sao Paulo | Privado | 16.341 | 0 | 1.849 | 2,8 | 6,5 | 313 | 2,5 | 79,0 | 7 | 15 | 60.000 | No | 90,08 | 72,54 | 61,65 | 62,57 | 88,9 | 44,4 | 72,58 | 5 |
| 6 | 5 | Hospital Clínica Bíblica | CR | San José | Privado | 4.461 | 9 | 246 | 89,8 | 5,5 | 110 | 1,1 | 61,0 | 0 | 12 | 77.904 | No | 94,99 | 79,00 | 52,70 | 45,35 | 87,4 | 51,7 | 72,48 | 6 |
| 7 | 8 | Fundación Valle del Lili | CO | Cali | Universitario Privado | 17.734 | 691 | 388 | 86,6 | 2,2 | 431 | 1,7 | 84,0 | 61 | 24 | 80.000 | SI | 66,57 | 90,88 | 65,12 | 72,42 | 86,5 | 38,8 | 72,16 | 7 |
| 8 | 10 | Fundación Cardioinfantil | CO | Bogotá | Universitario Privado | 13.406 | 218 | 306 | 63,9 | 2,3 | 300 | 2,2 | 86,4 | 93 | 11 | 54.200 | No | 69,97 | 97,00 | 55,64 | 70,63 | 92,8 | 26,8 | 71,89 | 8 |
| 9 | 14 | Fundación Cardiovascular de Colombia | CO | Bucaramanga | Privado | 4.718 | 103 | 145 | 86,9 | 3,1 | 193 | 2,1 | 84,0 | 51 | 8 | 15.116 | No | 88,70 | 81,92 | 46,51 | 71,98 | 87,1 | 27,5 | 70,62 | 9 |
| 10 | 7 | Hospital Alemão Osvaldo Cruz | BR | Sao Paulo | Privado | 16.216 | 217 | 183 | 55,7 | 1,1 | 263 | 2,9 | 83,4 | 0 | 24 | 96.717 | No | 81,56 | 65,52 | 59,69 | 66,38 | 87,1 | 52,0 | 69,26 | 10 |
| 11 | 12 | Módica Sur | MX | C. de México | Privado | 36.464 | 12 | 139 | 100,0 | 0,4 | 170 | 3,7 | 69,0 | 93 | 11 | 104.000 | No | 82,61 | 66,51 | 55,57 | 72,15 | 83,9 | 46,9 | 68,69 | 11 |
| 12 | 15 | Hospital Universitario Austral | AR | Buenos Aires | Universitario Privado | 9.436 | 323 | 605 | 38,5 | 6,4 | 138 | 3,1 | 90,6 | 120 | 9 | 22.000 | No | 61,98 | 89,78 | 51,29 | 75,33 | 83,1 | 40,3 | 68,86 | 12 |
| 13 | 11 | Hospital Alemán | AR | Buenos Aires | Privado | 14.375 | 254 | 831 | 100,0 | 6,2 | 187 | 2,5 | 87,0 | 0 | 12 | 28.500 | No | 63,21 | 82,88 | 56,48 | 56,01 | 72,9 | 71,7 | 67,88 | 13 |
| 14 | 9 | Hospital Moínhos de Vento | BR | Porto Alegre | Privado | 17.687 | 0 | 189 | 65,1 | 1,1 | 374 | 3,1 | 64,8 | 79 | 9 | 84.000 | No | 78,55 | 73,38 | 53,36 | 71,65 | 92,2 | 28,2 | 67,94 | 14 |
| 15 | - | Hospital São Vicente de Paulo | BR | Rio de Janeiro | Privado | 5.358 | 0 | 69 | 100,0 | 1,3 | 116 | 2,6 | 75,1 | 0 | 11 | 27.619 | No | 73,74 | 93,63 | 46,81 | 42,96 | 94,6 | 25,4 | 67,50 | 15 |

<https://www.icesi.edu.co/imgs/contenido/pdfs/REVISTA%20AMERICA%20ECONOMIA%20-%20Informe%20Ranking%202012.pdf>

Organigrama y distribución de Departamentos y Servicios



UNIVERSIDAD DE FLORES

| | | | |
|--|--|--|----------------------|
| Serv. De Cirugía Plástica y Reparadora | Cardiología y Angiología Intervencionista | Serv. De Dermatología | Unidad de Trasplante |
| Serv. De Cirugía Torácica | Electrofisiología intervencionista | Serv. De Emergencias | Radioterapia |
| Serv. De Frenología | Hemodinamia Pediátrica | Serv. De Endocrinología | |
| Serv. De Oftalmología | Neurocirugía Endovascular y Neuroradiología Intervencionista | Serv. De Endoscopia | |
| Serv. De Ortopedia y Traumatología | Hemoterapia | Serv. De Gastroenterología | |
| Serv. De Otorrinolaringología | Laboratorio Central | Serv. De Hematología | |
| Serv. De Urología | Laboratorio de Medicina Experimental | Serv. De Hepatología | |
| | Medicina Nuclear | Serv. De Infectología, Inmunología y Epidemiología | |
| | | Medicina Física y Rehabilitación | |
| | | Serv. De Nefrología | |
| | | Serv. De Neumonología | |
| | | Serv. De Nutrición | |
| | | Serv. De Oncología | |
| | | Serv. De Reumatología | |
| | | Serv. De Cuidados Críticos/ Terapia Intensiva | |
| | | Serv. De Cuidados Críticos/ Terapia Intensiva | |
| | | Serv. De Cuidados Críticos/ Unidad Coronaria | |

