

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado

"Telemedicina: salud sin límites. Poner en valor un nuevo servicio accesible, seguro y personalizado"

-Reporte de caso-

Campagna, Natalia Daniela

DNI: 28905338

Licenciatura en Administración de Servicios de Salud

Legajo: VASS000004

Lic. Navas, Claudia

-2024-

Resumen

¿Se encuentra el Hospital Polivalente TodosSanos preparado para enfrentar un nuevo desafío mediante el uso de las TIC's? ¿Cuenta con lo necesario para satisfacer la demanda actual de atención? ¿Puede garantizar una posición sólida en el mercado de la telemedicina?

En el presente reporte se analizan los datos correspondientes al Hospital Polivalente TodosSanos, con el objetivo de establecer una planificación estratégica para desarrollar un nuevo servicio de telemedicina que permita dar respuesta y seguimiento médico de manera temprana y oportuna, con el fin de generar valor económico y valor social que contribuya en mejorar la calidad de atención.

La investigación se centra en el análisis interno y del entorno de la organización con el fin de poder obtener un diagnóstico acertado, que proporcione las bases para desarrollar un plan de acción coherente y fundamentado.

Palabras Claves: Planificación Estratégica, Telemedicina, Telesalud, Hospital, Salud Argentina, Administración.

Abstract

Is the TodosSanos General Hospital prepared to face a new challenge through the use of ICTs? Does it have what it takes to meet the current demand for care? Can it guarantee a strong position in the telemedicine market?

This report analyzes data from the TodosSanos General Hospital with the aim of establishing a strategic plan to develop a new telemedicine service that allows for will early and timely medical response and follow-up, to generate both economic and social value, contributing to improving the quality of care.

The research focuses on the internal and external analysis of the organization in order to obtain an accurate diagnosis, providing the foundation for developing a coherent and well-grounded action plan.

Keywords: Strategic Planning, Telemedicine, Telehealth, Hospital, Argentine Healthcare, Management.

ÍNDICE

Introducción	4
Antecedentes	6
Análisis de Situación	7
• Macroentorno: PESTEL	7
• Microentorno: Cinco Fuerzas de Porter	9
Análisis del Mercado	11
Análisis Interno	13
• Análisis de la cadena de valor	13
Marco teórico	17
Tipos de estrategias. Niveles	18
Diagnóstico y discusión	19
Plan de implementación	21
Plan de acción	23
Diagrama de GANTT	25
Presupuesto de inversión del proyecto consolidado	26
Análisis financiero	26
• Análisis de los indicadores financieros (VAN, TIR, ROI).	27
Conclusiones y recomendaciones	28
Bibliografía	29
ANEXOS	31

INTRODUCCIÓN

En el presente reporte, que tiene como objetivo principal comprender en profundidad el contexto actual en el que se encuentra el Hospital Polivalente TodosSanos, tanto a nivel macro como micro, permitiendo identificar los problemas específicos y las oportunidades de mejora, de modo de proponer soluciones efectivas y duraderas.

A nivel corporativo, se busca crecer integrando la telemedicina como nuevo servicio. A nivel de negocios, la estrategia se basará en la diferenciación, integrado al nivel funcional, optimizando la diferenciación actual del hospital para mejorar la calidad de atención y aumentar la rentabilidad.

La telemedicina es considerada como una de las mayores innovaciones de los servicios sanitarios, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. (OMS, 2016)

La telemedicina se ha expandido como intervención sanitaria durante la pandemia de coronavirus. Ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el suministro de servicios de atención sanitaria en los que la distancia constituye un factor crítico, realizado por profesionales que apelan a Tecnologías de Información y Comunicación (TIC’s) con el objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, tratamientos y prevenir enfermedades, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación”. (Revista Académica de la Univ. de Chile, 2022)

Entre los beneficios de la implementación de la teleconsulta pueden señalarse: evita desplazamientos, esperas y traslados innecesarios, agiliza las alternativas diagnósticas y de tratamiento, favorece la accesibilidad y permite evaluar los requerimientos para optimizar la visita presencial posterior. Además, es crucial resaltar la importancia de que el médico tratante pueda enviar de manera inmediata cualquier documento solicitado por el paciente, como recetas, certificados y licencias. (B.O.R.A., 2022)

El Hospital Polivalente TodosSanos es una institución privada sin fines de lucro que forma parte de un grupo empresarial dedicado a la salud y el bienestar comunitario. Este grupo está compuesto por varias empresas que colaboran estrechamente para brindar una atención integral y de alta calidad.

Desde 1995 está inserto en el sistema de salud regional, donde se ha convertido en un pilar fundamental para la salud de la comunidad local, atendiendo a una población de aproximadamente 150.000 personas. Desde su comienzo, se destaca como una institución clave y de referencia, debido a su alta reputación de respuesta en situaciones de emergencia, su participación en programas comunitarios de salud pública y la empatía del profesional médico y de enfermería.

El hospital está ubicado estratégicamente en el centro de la localidad de Tres de Febrero, Provincia de Buenos Aires, región central de la Argentina. Es el único polivalente de la zona aparte del hospital público regional.

Su estructura edilicia está conformada por un edificio moderno de cuatro pisos, con capacidad de internación de 220 camas para todas las especialidades, resultando de capacidad insuficiente para dar respuesta a la actual demanda, afectando negativamente los flujos de efectivo para cubrir con las obligaciones asumidas.

El hospital dispone de diversas áreas específicas para la atención médica, equipamientos de diagnóstico y tratamiento de avanzada, y un plantel profesional calificado. Conforman el equipo de trabajo 450 personas, incluyendo médicos, enfermeras, técnicos y personal administrativo. A su vez, el hospital, cumple un rol como centro formador para estudiantes de medicina y enfermería de universidades cercanas, brindando educación a alumnos de grado y posgrado, basado en el desarrollo de investigación básica y aplicada.

Hoy, a casi tres décadas de su creación, mantiene sus pilares vigentes con la misma pasión, la visión y el espíritu de sus fundadores, que son recordados y respetados por su contribución fundamental en la creación y desarrollo del hospital.

El Hospital Polivalente ha construido una sólida red de convenios con diversas obras sociales y prepagas, tanto de alcance local como nacional, lo cual le permite ofrecer una atención médica integral y accesible a una amplia base de paciente. Estos convenios no solo benefician a los afiliados de las obras sociales o prepagas, sino que también fortalecen la posición del hospital como una institución clave en la provisión de servicios de salud.

ANTECEDENTES

Tras la pandemia, la telemedicina fue ganando más espacio, la Clínica Alemana de Chile, desarrolló con éxito este servicio. Con el objetivo de descongestionar los servicios de urgencia, Clínica Alemana implementó, hace tres meses, el servicio de teleurgencia, que permite atender a pacientes cuyas molestias podrían ser solucionadas con una atención agendada. Mediante telemedicina y con disponibilidad 24/7, el paciente puede consultar sobre situaciones específicas como resfriado sin dificultad para respirar, lesiones cutáneas en niños, fiebres de menos de 72 horas, diarrea de menos de siete días y sin uso de medicamentos, entre otras. En este tiempo y según afirman desde la clínica, se han atendido a más de 2 mil pacientes lo que ha permitido ahorrar más de 4.700 horas de trabajo en los boxes presenciales del recinto. (Medical Press, 2023)

En la actualidad, de los datos relevados: Atenciones en telemedicina en la Clínica Alemana:

- 2023: 56.858
- 2022: 39.523
- 2021: 40.412
- 2020: 31.069

Elaboración propia. Fuente: reporte de sostenibilidad de la Clínica Alemana – Chile, 2023.

Su caso de éxito fue presentado esta semana en el marco del 8º Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud, realizado en Santiago de Chile, los días 17 y 18 de octubre de 2023. El evento, organizado por la Clínica Alemana de Santiago, el Hospital Israelita Albert Einstein y el Institute For Healthcare Improvement (IHI) es un espacio donde expertos en el tema sanitario y funcionarios gubernamentales se reúnen a hablar de cómo lograr sistemas de salud sostenibles en la región. (Clínica Alemana, 2023)

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

MACROENTORNO:

El análisis del macroentorno involucra la herramienta PESTEL, que consiste en desagregar el estudio en seis factores externos a la organización. Examina los aspectos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales que influyen en el país.

P- Factor Político:

- **Cambios en el gobierno:** en el ciclo electoral de 2023, los resultados llevaron al cambio de gobierno. Recientemente, el presidente Dr. Milei impulsó el Pacto Federal de Mayo, que enmarca una serie de reformas estructurales en 10 puntos, algunas de ellas son: la coparticipación federal, la reforma laboral, la reforma previsional, la apertura y comercio global, entre otros. (Casa Rosada, 2024)

- **Descentralización:** Mediante el DNU 70/2023 de desregulación económica, se declara “la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, sanitaria y social hasta el 31 de diciembre de 2025”, y se establece la reforma del Estado, sumando al fin de las leyes de Alquileres, de Tierras y de Abastecimiento, flexibilización del mercado laboral, las reformas en salud, como: la modificación en los topes de aumentos en cuotas, aranceles y contratos regulados de las prepagas, siendo ahora sin restricciones de precios. (B.O.R.A., 2023)

- **Influencia política en el gasto de la salud pública:** se redujo la estructura política y se eliminaron programas superpuestos. Además, dejó sin efecto subsidios a empresas privadas y procesos de compras sin prioridades sanitarias. (INFOBAE, 2024)

E- Factor Económico:

- **Inflación:** fue del 4,6% en junio de 2024, y acumuló en el primer semestre del año una variación de 79,8%. (INDEC, 2024)

- **Poder adquisitivo:** caída significativa de más del 30%, con una recuperación parcial que deja aún una pérdida equivalente a una cuarta parte de los ingresos. (INFOBAE, 2024)

- **Índice de desocupación y empleo:** los datos del primer trimestre 2024, 7,7% desocupación; 10,2% subocupación; 16% ocupados demandantes de empleo. (INDEC, 2024)

S- Factor Social:

- **Demografía:** el envejecimiento de la población argentina aumenta la demanda de servicios de salud, especialmente en áreas como la atención a enfermedades crónicas y geriátricas. Esperanza de vida actual: 77,5. (PAHO, 2024)

- **Desigualdades en salud:** existen disparidades significativas en el acceso y calidad de los servicios de salud entre diferentes regiones y grupos socioeconómicos en Argentina, exacerbadas por la brecha entre el sector público y privado. (EL PAÍS, 2018)

- La tasa de médicos es de 3,88 médicos/ as cada 1000 habitantes, 72% concentrándose en 4 jurisdicciones: CABA, Prov. de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fé. (Argentina, 2022)

- Cerca del 36% de la población no tiene cobertura médica formal (como obras sociales o medicina prepaga) y depende exclusivamente del sector público para recibir atención. (CAEME, 2021)

- **Niveles de pobreza:** la pobreza alcanzó el 54,9% y la indigencia al 20,3% de la población en el primer trimestre del 2024. (INFOBAE, 2024)

T- Factor Tecnológico:

- **Acceso a internet:** en el cuarto trimestre de 2023, se registró que el 61,0% de los hogares urbanos tiene acceso a computadora (sean de escritorio, portátiles o tabletas electrónicas) y el 93,4%, a internet (red fija o móvil). Además, los datos muestran que, en la Argentina, 90 de cada 100 personas usan teléfono celular y 89 de cada 100 utilizan internet. (INDEC, 2024)

- **Las TIC' s como facilitadoras de capacitación profesional sanitaria:** un ejemplo de la oferta en capacitación es la Universidad ISALUD, que inició sus actividades el 29 de octubre de 1991, caracterizándose por el compromiso con la producción y difusión de conocimiento “con relación a todos los aspectos que contribuyan a la salud humana y social, en su significado más abarcativo”. En la actualidad cuenta con una gran oferta de cursos de actualización y de especializaciones netamente online. (ISALUD, 2024)

- **Impacto en innovación tecnológica en Argentina:** revoluciona la lucha contra el cáncer las iniciativas que lleva adelante Argentina en lo que respecta a la utilización de tecnología en tratamientos médicos se transforma en grandes oportunidades para el sector. Es innegable que el papel de la tecnología es fundamental para la prevención y tratamiento del cáncer, especialmente teniendo en cuenta que entre un 30% y un 50% de los casos son evitables con una detección temprana. Sin embargo, es importante que el país desarrolle un trabajo conjunto entre el sector de salud y TIC para potenciar las distintas decisiones que se deben a la modernización de la atención sanitaria. En ese sentido, es necesario que se desplieguen políticas tendientes a aumentar la conectividad en el mercado, promoviendo en primer lugar la competencia para así lograr que una mayor cantidad de la población tenga acceso a banda ancha inalámbrica. (Brechacero, 2024)

E- Factor Ecológico:

- **Nivel de contaminación:** Argentina es uno de los pocos países que captura más carbono de que emite y así, obtiene un balance positivo respecto a la contaminación, lo cual es muy importante para alcanzar la meta de no superar los 1,5 grados centígrados por encima de los niveles preindustriales. Existen desafíos en la implementación y control de prácticas de gestión ambientalmente responsables. (INFOBAE, 2023)

- **Cambio climático:** la sociedad va entrando en mayor vulnerabilidad y exposición a riesgos. Los efectos del cambio climático, como el aumento de enfermedades transmitidas por vectores (dengue, zika) y desastres naturales, están afectando la salud pública y requieren adaptaciones en las políticas de salud. (NATIONALGEOGRAPHICLA, 2022)

L- Factor Legal:

- **Leyes y normas de regulación:**

- Derecho a la salud: en la Constitución de la Nación Argentina y varias leyes garantizan el acceso a la salud como un derecho, lo que genera una obligación para el Estado y los prestadores de servicios de salud de asegurar la cobertura y la calidad de atención. (C.N., 1994)

- Ley de protección de datos personales. LEY 25.326: la protección de datos y privacidad mediante la creciente digitalización de la información sanitaria exige el cumplimiento de leyes de protección de datos y privacidad. (B.O.R.A., 2000)

- Derecho del paciente LEY 26.529 y normas conexas, como la regulación de la telemedicina: la expansión de la telemedicina requiere de un marco legal claro que garantice la calidad del servicio, la protección de datos del paciente y la compensación justa para los profesionales de la salud. (B.O.R.A., 2009)

- Resol. 3320/2024: establece la instrumentación de la credencial digital de profesionales de la salud como credencial profesional única y obligatoria. (B.O.R.A., 2024)

- LEY 27.553 - Recetas electrónicas: la regula la prescripción electrónica de medicamentos y busca modernizar y simplificar el proceso de prescripción, haciéndolo más eficiente y seguro. (B.O.R.A., 2020)

MICROENTORNO:

Para analizar el sector sanitario se aplicó el modelo de las Cinco Fuerzas de Porter, el cual permite identificar los factores claves y las relaciones con los principales actores de la industria.

- ***Poder de negociación de los pacientes:*** en un hospital privado, los pacientes pueden optar por aquellos hospitales que ofrezcan mejor experiencia al usuario o servicios adicionales. Los pacientes no tienen injerencias ni control en los precios de las prestaciones y servicios, pero si tienen poder de negociación en función a la elección basándose en la disponibilidad de turnos, la accesibilidad y sus propias expectativas de calidad de atención y servicio, por lo cual, el poder de los pacientes resulta ser **MEDIO**.

- ***Rivalidad entre competidores:*** podemos distinguir tres tipos de competidores en el sector sanitario, las instituciones públicas, las instituciones privadas y, los de demanda complementaria, que son las instituciones de la seguridad social (que cuentan con sanatorios propios de las obras sociales). La rivalidad suele ser intensa, debido a la diferenciación de servicios, la calidad de la atención, la tecnología médica avanzada, y las certificaciones de calidad (como la acreditación por organismos reconocidos) son claves para destacarse frente a otros hospitales. Asimismo, otro factor influyente son las condiciones de la demanda, en este sector la demanda es creciente, haciendo que la rivalidad tienda a disminuir. En definitiva, la rivalidad resulta ser **MEDIA**.

- ***Poder de negociación de los proveedores:*** los hospitales dependen fuertemente de proveedores de insumos médicos, tecnología avanzada, equipos médicos, y medicamentos, mercado concentrado en pocos actores (atomizado por importadores, ante la poca industria nacional). Otro factor influyente es la política de marcas, resultante de la fidelización de los médicos prescriptores con la industria. Sin embargo, la presencia de algunos proveedores de insumos genéricos (como en los medicamentos y las prótesis) se puede mitigar el poder de los grandes proveedores. El poder de pago de los hospitales también condiciona a los proveedores. Por lo tanto, en términos generales, el poder ejercido por los proveedores es: **MEDIO**.

- ***Amenazas de nuevos competidores:*** en un contexto de mercado con barreras de regulación alta, en base a la necesidad de incorporar constantemente tecnología de vanguardia, el requerimiento de inversión a gran escala y de recursos humanos especializados, un ejemplo de competidores pueden ser las clínicas/ sanatorios propios de las prepagas. Se puede afirmar que la barrera de entrada de nuevos competidores es **BAJA**.

- ***Amenaza de productos sustitutos:*** debido al marco regulatorio de cumplir con ciertos estándares sanitarios y a la relevancia de los servicios altamente especializados, que están respaldados a nivel médico-científico, la intensidad en la presión competitiva que ejercen los productos sustitutos reales o potenciales es **BAJA**.

ANÁLISIS DEL MERCADO

Los habitantes totales de Tres de Febrero es de 364.319 habitantes, la población está dividida en 172.229 hombres y 190.090 mujeres, según los datos del Censo 2022. En términos de edad, el grupo más numeroso es el de personas de entre 15 y 64 años, que constituye el 66,4% de la población total. En comparación, el 17,7% de la población tiene 65 años o más, mientras que el 17,8% son menores de 14 años. Además de población de la región, se deben considerar los potenciales pacientes que se encuentran a 80 km del hospital, cuya ciudad cuenta con aproximadamente 2 millones de habitantes. (Provincia de Bs.As., 2022)

En términos de acceso a la salud, el 70.76 % de la población tiene cobertura a través de una obra social o prepaga, el 27.2 % utiliza el sistema público y el 2.4% accede a programas sociales o estatales. (Municipalidad de Tres de Febrero, 2022)

Datos demográficos de Tres de Febrero

Población total		
de 0 a 14 años	de 14 a 64 años	65 años y más
64.650	241.237	56.432
Total: 362.319		

Elaboración propia. Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires, 2023.

Población: mujeres		
de 0 a 14 años	de 14 a 64 años	65 años y más
16.6%	65.5%	17.9%
Edad media: 39		
Índice de envejecimiento: 107		
Mujeres en edad fértil: 48.5%		
Promedio de hijas e hijos por mujer: 1.1		

Elaboración propia. Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires, 2023.

Población: varones		
de 0 a 14 años	de 14 a 64 años	65 años y más
19.2%	67.8%	13.0%
Edad media: 35		
Índice de envejecimiento: 68		

Elaboración propia. Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires, 2023.

Total de partos, cesáreas y su relación porcentual en el sistema público								
2020			2021			2022		
Partos	Cesáreas	R. Prc.	Partos	Cesáreas	R. Prc.	Partos	Cesáreas	R. Prc.
299	192	64,2	283	204	72, 1	1.085	470	43,3

Elaboración propia. Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires, 2023.

Cantidad de personas con CUD/ Certificado Único de Discapacidad activos -2023		
de 0 a 14 años	de 14 a 64 años	65 años y más
2.197	6.409	2.476
Total: 11.082 (en porcentaje de la población total del país: 2.97%)		

Elaboración propia. Fuente: Observatorio del conurbano. Univ. Nac. de Gral. Sarmiento, 2023.

En cuanto a la oferta de prestaciones de salud, el hospital resulta ser el único polivalente privado de la zona junto a dos hospitales provinciales y un Unidad de Pronto Atención de dependencia provincial -UPA-. Además, se encuentran dos hospitales de especializados, uno en odontología y otro en oftalmología. De menor envergadura, se sitúan en la región cuatro clínicas privadas de baja complejidad, ocho consultorios particulares y catorce dispensarios municipales (trece Centro de Atención Primaria de la Salud -CAPS- y un Centro de Especialidades Médicas de Referencia -CEMAR-). A la fecha, ninguna de las organizaciones mencionadas anteriormente cuenta con servicio de telemedicina.

En relación a la población objetivo, el 94.5 % de la población de Tres de Febrero cuentan con un celular con internet. Respecto a la nueva propuesta, este alto nivel de acceso a internet ofrece una oportunidad para maximizar la atención, facilitando dar respuesta a la totalidad de los afiliados de las obras sociales y prepagas convenidos y a los pacientes particulares, dado que la cobertura online no está limitada por la zona geográfica.

ANÁLISIS INTERNO

Para realizar el análisis interno se empleó el modelo de “Cadena de Valor”. La cadena de valor es una herramienta de análisis estratégico que desagrega las actividades de una organización en procesos claves para identificar dónde se puede mejorar la eficiencia, generar valor y obtener una ventaja competitiva. Cadena de valor, dividida en dos tipos de actividades:

1. Actividades de Apoyo:

- **Infraestructura:** el hospital se centra en un edificio de cuatro pisos moderno y luminoso, con un diseño funcional -Anexo I- que refleja el compromiso con la calidad y el bienestar, construido sobre una superficie total de 26.000 metros cuadrados, predio con extensos terrenos de césped y árboles, cumpliendo con las normas de espacio verde. La ubicación geográfica resulta estratégica por su fácil acceso que conecta la localidad con varias ciudades cercanas.

Dispone con diversas áreas específicas para la atención médica, incluyendo: urgencias (equipadas con tecnología de punta para atender emergencias médicas), consultorios externos (donde se realizan consultas generales y especializadas), salas de cirugía (modernas y completamente equipadas para realizar procedimientos quirúrgicos), unidades de cuidados intensivos (para la atención de pacientes críticos), laboratorio (con equipos avanzados para realizar análisis clínicos), farmacia (provee medicamentos y suministros necesarios para los tratamientos), áreas de maternidad y pediatría (especialmente diseñadas para la comodidad de madres y niños), salas de espera y áreas de recepción (cómodas y acogedoras para los pacientes y sus acompañantes). En términos generales, las condiciones de mantenimiento son rigurosas, con un equipo dedicado a la limpieza y conservación del edificio para asegurar un ambiente seguro y saludable.

El hospital está equipado con recursos materiales de alta calidad para asegurar un servicio eficiente y eficaz, incluyendo: equipos médicos (máquinas de ultrasonido, tomógrafos, resonadores magnéticos, equipos de rayos X, monitores de signos vitales, ventiladores mecánicos, desfibriladores, entre otros), instrumental quirúrgico (completo y esterilizado, adecuado para diversos tipos de cirugías), insumos médicos (guantes, jeringas, gasas, suturas, entre otros), sistemas de información (software de gestión hospitalaria que facilita el registro de pacientes, la programación de citas y la gestión de inventarios) y mobiliario clínico (camas hospitalarias, sillas de ruedas, camillas, y mobiliario de apoyo para pacientes y personal médico).

En la actualidad, tiene una capacidad máxima de 220 camas para internación de todas las especialidades, resultando escaso el espacio físico para dar respuesta a la demanda actual.

- **Recursos Humanos:** el hospital cuenta con un organigrama estructurado -Anexo II- que permite una clara división de roles y responsabilidades de las 450 personas que emplea, incluyendo: médicos, enfermeros, técnicos y personal administrativo. En la pirámide organizacional se encuentra el Consejo de Administración (compuesto por un grupo de líderes y miembros de la comunidad) y, la jerarquización está compuesta por, la Dirección General (máxima responsable de la gestión del hospital) del cual se desprenden las áreas de: Subdirección Administrativa, Subdirección Médica, Subdirección de Enfermería, Subdirección de Calidad y Seguridad del Paciente.

A su vez, el hospital cumple un rol fundamental como formador de estudiantes de medicina y enfermería de universidades cercanas, creando una relación directa con los futuros profesionales a incorporarse a la organización.

El proceso de selección del personal consiste en:

- Reclutamiento: publicación de vacantes en medios locales y nacionales.
- Selección: evaluación de currículos, entrevistas y pruebas técnicas.
- Integración: programas de inducción y formación inicial.

La fuerza laboral se caracteriza por el trabajo en equipo, la empatía con el paciente, el profesionalismo y el compromiso con la mejora continua. En relación con el clima laboral, se han percibido signos de deterioro debido a la sobrecarga de trabajo y a la falta de incentivos que generan una alta rotación del personal.

- **Tecnología:** el hospital cuenta con tecnología y equipamiento sanitario de vanguardia, generando un factor diferencial en el mercado. Actualmente, el hospital dispone con áreas específicas de innovación y de sistemas, donde desarrollaron un software de gestión hospitalaria que facilita el registro de pacientes, la programación de citas y la gestión de inventarios resultando, esta última, ineficiente debido a la falta de procesos.

- **Abastecimiento:** la gestión de suministros médicos (indispensables para la atención) es crucial debido al incremento de los precios y al valor fluctuante del dólar. La falta de contratos dinámicos y de una gestión ordenada y predictiva genera un desabastecimiento constante, debilitando al hospital. Es por esto, la importancia de tener actualizado el inventario, y realizar contrataciones con reglas de negocio claras que permita flexibilizar los pagos y las entregas.

2. Actividades Primarias:

- **Logística interna:** está conformada por lo inherente al proceso de gestión de pacientes, toda intervención con el paciente dentro del hospital. Procesos, que rigen la circulación de un paciente, como: la gestión recepción, la gestión admisión, la gestión de las consultas externas, entre otras.

Su fuerte se manifiesta por su historial de respuesta eficiente en situaciones de emergencia. En su amplia gama de servicios, se desarrolla en diferentes áreas de atención en las que se encuentran:

- Consultorios externos: donde se realizan consultas generales de varias especialidades.
- Internación general: con tecnología de punta para una cómoda estadía.
- Laboratorio: con equipos de avanzada para realizar una extensa cantidad de determinaciones clínicas.
- Unidades de Cuidados Intensivos -UCI-: para la atención de pacientes críticos.
- Equipos de soporte como: anestesia, cardiología, patología, y otras especialidades que brindan apoyo en intervenciones y diagnóstico.
- Maternidad y pediatría: atención integral para la madre y el niño/ a.
- Farmacia: provee medicamentos y suministros médicos para tratamientos y procedimientos.
- Quirófanos: modernos y equipados para realizar procedimientos quirúrgicos.
- Enfermería: prestación de cuidados clínicos continuos a los pacientes, apoyo en el tratamiento y recuperación.
- Rehabilitación: Programas de rehabilitación física y ocupacional para ayudar a los pacientes a recuperar sus capacidades funcionales.
- Servicio de imágenes: amplia prestaciones.
- Salas de espera y recepción: cómodas y acogedoras para los pacientes y acompañantes.
- Unidades funcionales de apoyo: las UF del área de hotelería (limpieza, alimentación, vigilancia, lavadero, mantenimiento, transporte, entre otros).

- **Operaciones:** cada uno de los servicios del hospital contribuyen con su expertise a la producción de la atención sanitaria en unidades funcionales (UF) específicas, tales como los consultorios externos, servicio de internación, servicio de urgencias, el hospital de día, servicio maternidad, unidad de cuidados intensivos, unidad de docencia, entre otros. De esta manera, las UF son el punto donde se entregan los "productos" como resultante de la interacción entre los servicios clínicos/ asistenciales y los pacientes. En un esquema de organización funcional productiva, el eje ordenador se centra en la producción de resultados, es decir, los servicios que cada UF es capaz de generar. Esta perspectiva, le permite al hospital realizar una gestión

eficiente, centrada en los resultados y en el paciente, enfocándose en la optimización de los flujos productivos del servicio brindado y los recursos disponibles, que facilita una administración integrada y la medición del desempeño, proceso monitoreado por la Subdirección de la calidad y seguridad del paciente.

Como resultado del producto final -demanda satisfecha-, el hospital le brindó atención a 1.400 pacientes privados (pago de bolsillo) y, en virtud a los convenios establecidos con obras sociales y prepagas, a alrededor de 15.050 beneficiarios/ usuarios durante el periodo 2023.

- **Logística externa:** incluye una serie de procesos que aseguran la correcta provisión y gestión de recursos, así como, la interacción con proveedores, los servicios tercerizados, la logística de residuos, el transporte, la relación con otras instituciones y las acciones fuera del hospital. Algunos de los principales aspectos a destacar del hospital en función de la logística externa son:

- La implementación y la participación activa como referente de la atención primaria de la salud, en campañas de prevención y promoción de salud pública para la comunidad de Tres de Febrero, que consiste en la gestión de vacunación, evaluaciones médicas periódicas y talleres educativos, entre otros.
- Las alianzas estratégicas con instituciones educativas, ONGs y autoridades municipales.
- El hospital forma parte de una red colaborativa mediante una relación con otras instituciones de la región. En esta cooperación se gestionan derivaciones de pacientes, compartición de especialistas y participación conjunta de salud regionales.
- Los programas de formación para estudiantes de medicina y enfermería de universidades cercanas.
- Los convenios establecidos con diversas obras sociales y prepagas, tanto de alcance local como nacional, con una amplia base de pacientes.
- La sociedad comercial con la industria farmacéutica que posibilita el continuo suministro de los insumos de la farmacia del hospital, facilitando la competencia con descuentos directos a los pacientes.

- **Marketing:** el principal método de promoción del hospital es la imagen positiva y de prestigio que lo llevaron a ser referente de la atención primaria en la región. Otro factor de acción, es la participación activa en programas de prevención y de promoción a la salud pública, sumado a las alianzas estratégicas con instituciones educativas, ONGs y autoridades municipales aportan una imagen positiva y fortalece la organización.

- ***Post atención/ experiencia del paciente:*** el área específica de calidad es el responsable de asegurar que la atención sea dentro de los altos estándares de calidad y se enfoca en mejorar la experiencia del paciente durante su estadía en el hospital, incluyendo la atención personalizada, la reducción de tiempos de espera, y en la mejora de comunicación entre el personal y los pacientes. A su vez, se gestionan desde el área, las encuestas de satisfacción y de seguimiento de las quejas y/o recomendaciones aportadas por los pacientes con el fin de mejorar continuamente la calidad de los servicios ofrecidos.

MARCO TEÓRICO

En este apartado, se desarrollará un marco teórico que abordará los conceptos más relevantes para la propuesta central del reporte. Se considerarán los aportes de diversos autores para brindar una perspectiva sólida sobre las bases conceptuales.

Planificación Estratégica

La PE es el punto de partida del proceso mediante el cual se decide la direccionalidad de las organizaciones. A través de ella, se establecen los objetivos futuros y se trazan las rutas necesarias para alcanzarlos. Además, la planificación facilita el equilibrio adaptativo de la organización frente a su entorno, permitiendo dar una respuesta eficiente a las demandas del contexto externo mediante un flujo de información. Este enfoque proactivo asegura que la organización se mantenga alineada con los cambios y desafíos constantes.

Entre los diversos enfoques sobre la estrategia, los primeros estudiosos en vincular este concepto con el ámbito de los negocios fueron Von Neumann y Morgenstern (1944), en su obra: “El comportamiento de la teoría de los juegos”. En este libro, definieron la estrategia como *una serie de acciones que una organización ejecuta, seleccionadas de acuerdo con una situación concreta*. Esa perspectiva destaca la importancia de tomar decisiones basadas en las circunstancias particulares del entorno, lo que permite a las organizaciones adaptarse y actuar de manera óptima en contextos cambiantes.

Peter Drucker (1954), en su libro “The Practice of Management”, sostenía que *la estrategia requiere que los gerentes analicen su situación presente y que la cambien si es necesario*. Parte de su definición se basaba en la premisa de que los gerentes deben conocer los recursos disponibles en su empresa y los recursos que debería adquirir.

Por su parte, Igor Ansoff, en 1965, ofreció una definición más analítica y orientada a la enfoque: acción. Ansoff definió a la estrategia como *un “hilo conductor” que corría entre las actividades de la empresa y los productos/mercados*, enfatizando la coherencia entre las decisiones y las acciones estratégicas en el contexto organizacional.

El proceso de administración estratégica, de acuerdo a los aportes de Robbins y Coulter (2018) en la obra “Administración”, lo definen como un procedimiento de seis pasos que abarca: la identificación de la misión, metas y estrategias actuales de la organización, la realización de un análisis externo, la realización de un análisis interno, la formulación de estrategias, la implementación de estrategias y la evaluación de resultados.

Para los autores Thompson, A. A., Gamble, J. E., Peteraf, M. A. y Strickland III, A. J. (2012), elaborar y ejecutar una estrategia son funciones esenciales de la administración. La capacidad de formular planteamientos estratégicos eficaces y de asegurar una ejecución diaria efectiva y una operación excelente es fundamental para alcanzar los objetivos organizacionales y mantener una ventaja competitiva en el mercado. A su vez, Thompson et al., remarcen el hecho de que, *“una buena estrategia y una buena ejecución de la estrategia son los signos más confiables de una buena administración”*.

TIPOS DE ESTRATEGIAS. NIVELES

NIVEL CORPORATIVO

La *estrategia corporativa* establece un marco para que las divisiones y las unidades de negocio preparen sus planes estratégicos. Fijar una estrategia corporativa implica definir la misión corporativa, establecer unidades estratégicas de negocio (UEN), asignar recursos a cada una de ellas, y evaluar las oportunidades de crecimiento. (Kotler y Keller, 2012)

Según los autores Robbins y Coulter (2016), las estrategias corporativas se enfocan en las preguntas a largo plazo y generales de la organización, a fin de conocer, en donde se encuentra en estos momentos y hacia dónde se quiere mover, y qué quiere hacer con esos negocios. Los directivos definen diferentes niveles de estrategia corporativa de una empresa a partir de la cual actuarán conforme a ella.

En este capítulo, se centrará en la estrategia de crecimiento, en correlación a lo propuesto en el presente reporte. La meta es implementar una estrategia de crecimiento a través del desarrollo de un nuevo servicio, integrando la telemedicina a la oferta actual de prestaciones.

El crecimiento por diversificación es lógico cuando existen buenas oportunidades de negocio y una alineada fortaleza en la imagen para alcanzar el éxito.

NIVELES DE NEGOCIOS

La *estrategia de negocios* corresponde a las estrategias competitivas, aquellas que asumen cada empresa para el desarrollo del negocio. Porter, M. (1985) se centra en el valor percibido que se ofrece al mercado.

A nivel de negocios, la estrategia se orientará hacia la diferenciación, en el valor distintivo, con un enfoque en la innovación tecnológica que permitirá expandirse a un nuevo mercado.

NIVEL FUNCIONAL

La *estrategia funcional* es el enfoque que un área funcional adopta para alcanzar los objetivos y las estrategias de la empresa o unidad de negocio, con el fin de maximizar la productividad de los recursos. (Wheelen & Húnger, 2013)

Las estrategias funcionales se aplican en cada una de las áreas de la empresa, trazan el camino para lograr las estrategias corporativas. (Mullins, 2007)

En este nivel, se busca garantizar la cohesión de los esfuerzos para alcanzar los objetivos específicos de cada unidad funcional. En el contexto hospitalario, estas estrategias están diseñadas para centrarse en los pacientes, adaptando los servicios a sus necesidades. La diferenciación, alineada con su identidad institucional, no solo permitirá optimizar la calidad de atención, sino que también contribuirá a mejorar la rentabilidad. La oferta de servicios diferenciados, como la telemedicina, podrá atraer y retener pacientes, generando un impacto positivo tanto en los resultados clínicos como financieros.

DIAGNÓSTICO Y DISCUSIÓN

Como resultante del diagnóstico situacional del Hospital Polivalente TodosSanos, podemos evidenciar, a través del análisis FODA, que existen debilidades sustanciales que afectan el cumplimiento de los objetivos. Una de ella es el clima laboral, donde se han percibido signos de deterioro debido a la sobrecarga de trabajo, a la falta de incentivos y a la falta de formación continua, que generan una alta rotación del personal.

Por otra parte, mediante el análisis interno -Cadena de valor-, se detectó, que el escaso espacio físico imposibilitan dar respuesta a la demanda actual, derivando en demandas rechazadas y listas de espera para la atención, factores que perjudican directamente la satisfacción de los pacientes y en la rentabilidad del hospital.

Mediante el análisis PESTEL, específicamente dentro del *Factor Legal*, se deduce que existen diversas normativas de regulación que favorecen el desarrollo del servicio de telemedicina. Además, este PE se sustenta en el *análisis de mercado*, que indica que el 94.5 % de la población de Tres de Febrero posee un celular con acceso a internet. Este alto nivel de conectividad representa una oportunidad para optimizar la atención, permitiendo dar respuesta a la totalidad de los beneficiarios de las obras sociales y prepagas convenidos, así como a los pacientes particulares, dado que la cobertura online no se limita la ubicación geográfica.

En la actualidad, la gestión de los servicios de salud requiere de un conjunto integral de conocimientos, habilidades y técnicas que permitan conectar de manera eficiente los recursos humanos, físicos y económicos. Esta gestión debe abordarse desde una visión holística del sistema, donde cada componente interactúe de forma armoniosa para asegurar una atención de calidad, la optimización de los recursos disponibles y la sustentabilidad a largo plazo, solo así, es posible enfrentar los desafíos de un sector cambiante y complejo. Es notable resaltar que, un liderazgo estratégico y una cultura organizacional flexible representan valores intangibles que influyen profundamente en el rendimiento diario del equipo de salud.

Para ello, en primer lugar, se potenciará el software existente en el hospital, en concordancia, se establecerá una alianza estratégica con la Universidad Tres de Febrero, reconocida por su liderazgo en el desarrollo tecnológico, que brindarán soporte al sistema en uso para potenciar su interoperatividad. Al mismo tiempo, se avanzará en el enfoque de fortalecer las relaciones establecidas con las prepagas y obras sociales, incorporando el servicio de telemedicina en los convenios vigentes. Este servicio representa una solución global bajo el modelo de atención híbrida, que combina la atención presencial tradicional con la virtual. Esta estrategia, se alinea con el perfil de negocio del hospital, caracterizado por ofrecer servicios de alta calidad, componentes que ayudarán a consolidar la lealtad de sus beneficiarios.

En segundo lugar, se propone rediseñar y coordinar las agendas de citas y reprogramación de turnos. El personal técnico – administrativo será el responsable de poner en marcha dicha misión, en consonancia con sus atributos y desempeño que influyen significativamente en los procesos cotidianos.

Por último, se instrumentarán cursos de capacitación para el personal, a razón de fomentar relaciones de confianza y de empoderamiento, proporcionando herramientas para la ejecución diaria, factores que facilitarán la integración del nuevo servicio de telemedicina, impulsando la gestión orientada hacia la productividad y la retroalimentación.

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Propuesta

Se plantea la implementación de un servicio de telemedicina que se orienta en el crecimiento de la organización mediante la diversificación, valiéndose de la estrategia tradicional que distingue al hospital, que es la diferenciación. Este enfoque, basado en la innovación tecnológica, busca incrementar la rentabilidad, optimizar recursos y generar un impacto positivo en la comunidad. De forma adyacente, incluyendo programas de capacitación y desarrollo profesional, a través de la creación de espacios de formación y de fortalecimiento mediante el uso de herramientas alineadas a las exigencias actuales, que contribuyen significativamente a mejorar tanto el desempeño como el clima laboral. En el contexto organizacional, además, refuerza la comunicación interna, generando un entorno más eficiente y cohesionado.

Es relevante mencionar, la misión, visión y valores del hospital, donde se hace explícito su compromiso con la comunidad, siendo estos:

- **Misión:** proveer servicios de salud de alta calidad a la comunidad de Tres de Febrero, promoviendo el bienestar integral y la prevención de enfermedades.

- **Visión:** ser un hospital líder en el sistema de salud, reconocido por su innovación continua en la atención médica.

- **Valores:** la cultura institucional se centra en la empatía, la equidad, el profesionalismo y el respeto mutuo. Valores como la ética, el compromiso con la comunidad y el trabajo en equipo son los pilares fundamentales de la organización.

Objetivo general:

- Aumentar un 35% la rentabilidad para diciembre de 2027 mediante el nuevo servicio de telemedicina, consolidando la competitividad del hospital.

Justificación: la telemedicina permite ofrecer servicios, como el seguimiento de pacientes crónicos y consultas especializadas, alineándose con las expectativas actuales de los pacientes. La adopción de este nuevo canal de atención, posicionará al hospital como líder en la región, superando barreras geográficas y facilitando la captación de nuevos pacientes, tanto privados (pago de bolsillo) como los beneficiarios de los financiadores, fortaleciendo así su competitividad.

Objetivos específicos:

1. Ampliar la oferta de servicios de atención: de 6 (seis) especialidades que puedan atenderse de manera remota para diciembre de 2027.

Justificación: mejorar la accesibilidad y eficiencia de la atención de las UF (unidades funcionales), aumenta la retención de pacientes y genera un flujo de ingresos más estables y predecibles. Es relevante mencionar, que la Atención Primaria de la Salud (APS) representa el 85% de las demandas del sector sanitario.

2. Reducir los tiempos de espera y las demandas rechazadas: de 4 (cuatro) meses a 1 (un) mes para diciembre de 2026.

Justificación: eficientizar la programación de citas médicas reduce las demandas rechazadas, lo que incrementa la productividad en la gestión de las agendas médicas y reduce los tiempos de espera.

3. Capacitar al % 60 al personal médico y administrativo: en el uso de herramientas digitales para agosto de 2027.

Justificación: la formación en protocolos de atención remota y competencias digitales mejora la eficiencia del servicio, optimiza la atención a distancia y aumenta la satisfacción de los pacientes y del personal.

Alcance geográfico

El PE tendrá alcance en todo el territorio nacional, preferentemente en el partido de Tres de Febrero de la Provincia de Buenos Aires.

Alcance temporal

El horizonte temporal de la propuesta es de 3 (tres) años, desde 2025 a 2027.

PLAN DE ACCIÓN

Para ejecutar la propuesta, se desarrolla un plan de acción para cada objetivo específico, detallando las actividades a realizar.

- **El primer plan de acción** consiste en poner en valor gradualmente, seis servicios médicos de atención, estos son: Medicina general, Clínica médica, Ginecología, Pediatría, Psicología y Nutrición. La coordinación estará a cargo del profesional designado para dicha tarea. Se establecerá una agenda de reuniones entre el Coordinador de Telemedicina, el Área de Sistemas, el Área de Innovación y Tecn. y el Subcoordinador médico en conjunto con los jefes de las UF, en virtud de definir en equipo los objetivos, desarrollar los protocolos de atención y el seguimiento de la implementación. A su vez, el Área de Tecnología y Sistemas contará con el apoyo y el soporte de técnicos informáticos de la Univ. de Tres de Febrero.

Se fijó un presupuesto (con rendición de cuenta) para insumos para el Área de Sistema de \$ 232.000.000 a destinar al equipamiento necesario para la puesta en marcha.

PLAN DE ACCIÓN I - Ampliación de oferta de servicios								
Nro.	Descripción	Tiempo		RRHH		Recursos físicos	Recursos económicos	Observaciones
		Inicio	Fin	Responsable	Área			
1.1	Reunión con los jefes de los servicios asistenciales -UF	abr-25	abr-25	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		
1.2	Asignar responsable coordinador de telemedicina	may-25	may-25	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones	Sueldo bruto: \$ 9.062.500	Encargado de coordinar la alianza estratégica con la Universidad
1.3	Diseñar los objetivos de implementación	may-25	ago-25	Coord. Telemedicina	Telemedicina	PCs./ Pantallas	\$ 232.000.000	Compra de insumos tecnológicos
1.4	Desarrollo de protocolos estandarizados de atención remota	ago-25	nov-25	Coord. Telemedicina	Telemedicina	PCs.	\$ 14.500.000 Univ. Tres de Febrero	Soporte Téc. con la Univ. de Tres de Febrero ANEXO III
1.5	Implementación del servicio	feb-27	dic-27	Coord. Telemedicina	Telemedicina	PCs./ Software		
1.6	Reunión de retroalimentación de las áreas intervinientes	feb-26	dic-27	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		
1.7	Monitoreo y evaluación	feb-27	dic-27	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		

Tabla I. Fuente: elaboración propia.

- **El segundo plan de acción** implica desarrollar un plan estructurado para programar y reprogramar las citas, y así, lograr reducir los tiempos de espera de los turnos de 4 (cuatro) meses a 1 (un) mes. Se llevará a cabo mediante la reformulación de las agendas de citas, en las cuales se coordinará la atención presencial y la atención remota de las UF que formarán parte del nuevo servicio de Telemedicina.

PLAN DE ACCIÓN II - Reducir los tiempos de espera en el otorgamiento de turnos								
Nro.	Descripción	Tiempo		RRHH		Recursos físicos	Recursos económicos	Observaciones
		Inicio	Fin	Responsable	Área			
2.1	Reunión con los jefes de los servicios asistenciales -UF	may-25	may-25	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		Todas las áreas asistenciales - UF
2.2	Diseñar los objetivos de implementación	jun-25	jul-25	Subd. Adm.	Subdirección	PCs		
2.3	Desarrollo de nuevas agendas de cita	ago-25	nov-25	Subd. Adm.	Subdirección	PCs	\$ 3.032.538	Detalles en ANEXO IV
2.4	Plan de implementación en conjunto con telemedicina	feb-26	dic-26	Subd./Coord. Telemedicina	Telemedicina	Sala de reuniones		
2.5	Reunión de retroalimentación de las áreas intervinientes	feb-26	dic-26	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		
2.6	Monitoreo y evaluación	feb-26	dic-26	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		

Tabla II. Fuente: elaboración propia.

• **El tercer plan de acción** tiene como objetivo formar al 60% del personal, siendo la cantidad de 270 clientes internos. Se establecerá una alianza estratégica con la Universidad de Tres de Febrero, encargados de la capacitación, denominada: Uso de herramientas digitales. Los cursos se efectuarán de manera online en tres etapas, donde la duración de cada uno será de seis meses. El presupuesto se encuentra desglosado en el ANEXO V.

PLAN DE ACCIÓN III - Capacitación: personal médico y administrativo								
Nro.	Descripción	Tiempo		RRHH		Recursos físicos	Recursos económicos	Observaciones
		Inicio	Fin	Responsable	Área			
3.1	Reunión con responsable educativo de la Univ. Tres de Febrero	mar-25	mar-25	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		Alianza estratégica con la Univ. de Tres de Febrero
3.2	Diseñar plan de capacitación	abr-25	may-25	Subdirección de RRHH	RRHH	Sala de reuniones/ PCs	\$26.094.600	Detalles en ANEXO V
3.3	Objetivos y lineamientos de la capacitación	abr-25	may-25	Subdirección de RRHH.	RRHH	Sala de reuniones/ PCs		
3.4	Plan de capacitación por etapas	jun-25	ago-26	Subdirección de RRHH	RRHH	Sala de reuniones		ANEXO VI
3.5	Encuesta de satisfacción	jun-25	ago-27	Subdirección de Calidad	Capacitación y formación	Formularios		
3.6	Reunión de retroalimentación de las áreas intervinientes	feb-26	ago-27	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		
3.7	Monitoreo y evaluación	feb-26	ago-27	Director	Dir. Gral.	Sala de reuniones		

Tabla III. Fuente: elaboración propia.

DIAGRAMA DE GANTT

Herramienta para visualizar el progreso de un proyecto y las relaciones entre las tareas a lo largo de un tiempo. Fue desarrollada por Henry Gantt (ingeniero y consultor en gestión de proyecto estadounidense, en la década de 1910).

DIAGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN																																					
Nro.	PLAN DE ACCIÓN I	2025												2026												2027											
1	Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.1	Reunión con los jefes de servicios- UF																																				
1.2	Asignar responsable coordinador																																				
1.3	Diseñar los objetivos de implementación																																				
1.4	Desarrollo de protocolos estandarización																																				
1.5	Implementación del servicio																																				
1.6	Reunión con áreas intervinientes																																				
1.7	Monitoreo y evaluación																																				
Nro.	PLAN DE ACCIÓN II	2025												2026												2027											
2	Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.1	Reunión con los jefes de servicios- UF																																				
2.2	Diseñar los objetivos de implementación																																				
2.3	Desarrollo de nuevas agendas de cita																																				
2.4	Plan de implementación en conjunto con telemedicina																																				
2.5	Reunión con las áreas intervinientes																																				
2.6	Monitoreo y evaluación																																				
Nro.	PLAN DE ACCIÓN III	2025												2026												2027											
3	Actividad																																				
3.1	Reunión con el resp. de la Univ. Tres de Febrero																																				
3.2	Diseñar plan de capacitación																																				
3.3	Objetivos y lineamientos de la capacitación																																				
3.4	Plan de capacitación																																				
3.5	Encuesta de satisfacción																																				
3.6	Reunión con las áreas intervinientes																																				
3.7	Monitoreo y evaluación																																				

Tabla: IV. Fuente: elaboración propia.

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN DEL PROYECTO CONSOLIDADO

En la siguiente tabla se encuentran los costos de inversión de cada plan de acción anualizado:

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN DEL PROYECTO						
PLAN DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD	2025	2026	2027	TOTAL
I	Asignar responsable coordinador de telemedicina. SUELDO	1.2	\$ 2.500.000	\$ 3.125.000	\$ 3.437.500	\$ 9.062.500
	Diseñar los objetivos de implementación	1.3	\$ 72.000.000	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000	\$ 232.000.000
	Desarrollo de protocolos estandarizados de atención remota	1.4	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.500.000	\$ 14.500.000
	SUBTOTAL		\$ 78.500.000	\$ 88.125.000	\$ 88.937.500	\$ 255.562.500
II	Desarrollo de nuevas agendas de cita	2.3	\$ 1.347.795	\$ 1.684.743	-	\$ 3.032.538
	SUBTOTAL		\$ 1.347.795	\$ 1.684.743	-	\$ 3.032.538
III	Diseñar plan de capacitación	3.2	\$ 5.985.000	\$ 8.379.000	\$ 11.730.600	\$ 26.094.600
	SUBTOTAL		\$ 5.985.000	\$ 8.379.000	\$ 11.730.600	\$ 26.094.600
TOTAL			\$ 85.832.795	\$ 98.188.743	\$ 100.668.100	\$ 284.689.638

Tabla: V. Elaboración propia.

ANÁLISIS FINANCIERO

Análisis de los indicadores financieros (VAN, TIR, ROI)

Inversión a realizar	-\$ 284.689.638
Flujo del período 1	\$ 592.527.488
Flujo del período 2	\$ 888.791.231
Flujo del período 3	\$ 1.333.186.847

VAN	\$ 1.077.864.460
TIR (ref.: k = 40%)	240%

ROI	
BENEFICIOS	\$1.108.252.808
COSTOS	\$ 284.689.638
ROI	820%

Tabla: VI. Elaboración propia.

Los resultados indican que el proyecto muestra señales de ser extremadamente rentable y de generar un rendimiento alto en comparación con la inversión inicial. A continuación se analizarán cada métrica:

- **ROI: 820%.** El Retorno sobre la Inversión, indica que la inyección de capital generó un retorno de 8.20 veces la cantidad invertida, además de recuperar el capital inicial. Esto significa que por cada peso invertido se ha ganado \$ 8,20, lo cual determina que el rendimiento es sobresaliente y, sugiere, que el proyecto está por encima de lo que normalmente se consideraría un retorno exitoso.

- **VAN:** \$1.077.864.460. El Valor Actual Neto representa el valor presente de los flujos de efectivo proyectados del proyecto, descontados a una tasa que refleja el costo de capital o una tasa de oportunidad. Un VAN positivo, como en este caso, no solo indica que el proyecto genera beneficios superiores a los costos, sino que la magnitud del VAN muestra una generación de valor significativa.

- **TIR:** 240%. La Tasa Interna de Retorno refleja que el proyecto tiene un rendimiento muy superior a las tasas de inversión típicas. Este porcentaje sugiere que el proyecto es capaz de generar retornos extraordinariamente altos en relación con el capital invertido. En términos prácticos, una TIR de este nivel significa que la inversión es altamente atractiva, ya que supera lo que normalmente se espera de proyectos comunes, destacando que los flujos de caja futuros compensan ampliamente la inversión inicial y el riesgo asumido.

A modo de cierre, con un ROI de 820%, un VAN superior a mil millones y una TIR de 240%, el proyecto se muestra altamente rentable y con un perfil financiero excepcional. En conjunto, estos indicadores describen que el proyecto genera un retorno extraordinario, idealmente con un perfil de riesgo controlado y, potencialmente, con una ventaja competitiva que le permite generar flujos de efectivo altos.

- **Conforme al análisis de los indicadores, se adjunta el flujo de caja del proyecto:**

FLUJO DE CAJA ECONÓMICO				
HTA		2025	2026	2027
INGRESOS	\$ 1.241.975.000	\$ 1.862.962.500	\$ 2.794.443.750	\$ 4.191.665.625
EGRESOS		\$ -15.100.500	\$ -22.650.750	\$ -33.976.125
COSTOS VARIABLES	\$ -620.987.500	\$ -931.481.250	\$ -1.397.221.875	\$ -2.095.832.813
COSTOS FIJOS		\$ -4.800.000	\$ -7.200.000	\$ -10.800.000
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS		\$ 911.580.750	\$ 1.367.371.125	\$ 2.051.056.688
IMPUESTOS		\$ -319.053.263	\$ -478.579.894	\$ -717.869.841
UTILIDAD NETA		\$ 592.527.488	\$ 888.791.231	\$ 1.333.186.847
INVERSIÓN	\$ -284.689.638			
FLUJO ECONÓMICO	\$ -284.689.638	\$ 592.527.488	\$ 888.791.231	\$ 1.333.186.847
ROI	1,00	4,20	5,80	8,20
VAN	\$ 1.077.864.460			
TIR	240%			

TABLA: VII. Elaboración propia Los datos propuestos se tomaron en cuenta indicadores y proyecciones reales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La implementación del servicio de telemedicina, alineado con la misión y visión del hospital, representa no solo una respuesta a las necesidades presentes de los pacientes, sino que también promueve un alto índice de rentabilidad y de sostenibilidad para el hospital.

Es importante considerar que, contar con un horizonte temporal claro de objetivos específicos definidos, apoyado por un liderazgo estratégico y una cultura organizacional adaptable, es crucial para enfrentar los desafíos de un contexto cambiante como el de Argentina.

Analizando lo anteriormente dicho, y bajo la premisa de que, en un entorno complejo y lleno de retos como el campo de la salud, es esencial establecer sistemas de gestión robustos y resilientes, impulsando proyectos continuos que fomenten el diseño de propuestas atractivas y ajustadas a las demandas actuales, es por ello, que a partir de la puesta en marcha de la telemedicina, se propone un nuevo plan de acción, que es el despliegue de un plan de salud propio del hospital, denominado: ***“Plan de salud para Todos Sanos”***.

Este se basaría en la estrategia de precios competitivos fundamentada en el análisis de costos y en opciones de financiamiento, que incluirían pagos mensuales o anuales, descuentos para familias, convenios empresariales y en el desarrollo de un plan estratégico con la Municipalidad de Tres de Febrero para ofrecer un plan superador a los empleados del municipio. En relación a la cobertura, esta se orientaría en:

- la perspectiva del médico de cabecera -figura del profesional ordenador de las demandas de la APS-,
- en la generación de programas específicos de medicina preventiva,
- en el desarrollo de programas de gestión de internación y rehabilitación, y
- en la creación de programas para monitorear patologías que revisten cronicidad como la diabetes, la hipertensión arterial, el tabaquismo y la obesidad, entre otras.

"La mejor manera de predecir el futuro es crearlo."

-Peter Drucker-

BIBLIOGRAFÍA

- PAHO, 2017. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28413>
- Revistas Académicas de la Universidad de Chile, 2022. Recuperado de: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/69151>
- B.O.R.A., 2022. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259481/20220321>
- MEDICAL PRESS, 2023. Recuperado de: <https://medicalpress.cl/2023/02/15/clinica-alemana-reporta-exitosa-experiencia-con-la-teleurgencia/>
- CLÍNICA ALEMANA, 2023. Recuperado de: https://d51h1y0hva8v.cloudfront.net/docs/default-source/sostenibilidad-2023/reporte_2023_vf_vf.pdf
- CLÍNICA ALEMANA, 2023. Recuperado de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2023/8vo-foro-latinoamericano-sobre-calidad-y-seguridad-en-salud>
- CASA ROSADA, 2024. Recuperado de: <https://www.casarosada.gob.ar/informacion/discursos/50568-palabras-del-presidente-javier-milei-en-la-firma-del-pacto-de-mayo>
- B.O.R.A., 2023. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/301122/20231221>
- INFOBAE, 2024. Recuperado de: <https://www.infobae.com/politica/2024/04/15/el-ministerio-de-salud-anuncio-un-ahorro-de-140-mil-millones-por-cambios-en-el-sistema-de-compras-y-bajas-de-subsidios/>
- INDEC, 2024. Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/ipc_07_24C42AFC489C.pdf
- Recuperado de: <https://www.infobae.com/economia/2024/07/06/ingresos-en-los-ultimos-12-meses-y-en-el-primer-semester-2024-quienes-fueron-los-que-mas-perdieron/>
- INDEC, 2024. Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_1trim2485E02B3519.pdf
- DIARIO: EL PAÍS, 2018. Recuperado de: https://elpais.com/elpais/2018/05/28/planeta_futuro/1527542153_576805.html
- ARGENTINA.GOB, 2022. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/24-distribucion-medicos-as-especialistas-argentina.pdf>
- CAEME, 2021. Recuperado de: <https://www.caeme.org.ar/como-es-el-sistema-de-salud-argentino/>
- INFOBAE, 2024. Recuperado de: <https://www.infobae.com/economia/2024/09/04/la-pobreza-alcanzo-al-52-de-la-poblacion-en-el-primer-semester-segun-la-uca/>
- UNICEF, 2023. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/dos-de-cada-tres-ninias-y-ninos-en-argentina-son-pobres-o-estan-privados-de>
- INDEC, 2023. Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mautic_05_24F87CFE2258.pdf
- UNIVERSIDAD ISALUD. Recuperado de: <https://www.isalud.edu.ar/inicio>
- DIARIO BRECHA CERO, 2024. Recuperado de: <https://brechacero.com/la-innovacion-tecnologia-en-argentina-revoluciona-la-lucha-contr-el-cancer/>
- INFOBAE, 2023. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/medio-ambiente/2023/04/25/segun-la-nasa-la-argentina-es-uno-de-los-pocos-paises-que-captura-mas-carbono-del-que-emite/>
- NATIONAL GEOGRAPHIC, 2022. Recuperado de: <https://www.nationalgeographicla.com/medio-ambiente/2022/11/el-cambio-climatico-aumenta-los-casos-de-enfermedades-como-el-dengue-y-el-chikungunya>

- ARGENTINA.GOB., 1994. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/804/texto>
- B.O.R.A., 2024. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/308122/20240524#:~:text=Que%20la%20Ley%20N%2C%20as%C3%AD,intimidad%20de%20las%20personas%20C%20as%C3%AD>
- B.O.R.A., 2012. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/70105/20120524>
- B.O.R.A., 2024. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/313182/20240902>
- B.O.R.A., 2020. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/233439/20200811>
- GOB. DE LA PROV. DE BS. AS, 2022. Recuperado de: https://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/images/Censo2022_Resultados_por_municipio.pdf
- TRES DE FEBRERO, 2024. Recuperado de: <https://www.tresdefebrero.gov.ar/espaciosdeatencion/>
- Observatorio del Conurbano, 2021. Recuperado de: <http://observatorioconurbano.ungs.edu.ar/pdf/Ficha-Tres-de-Febrero.pdf>
- Observatorio del Conurbano, 2023. Recuperado de: <http://observatorioconurbano.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/634-Certificados-Unicos-de-Discapacidad-Activos-por-Partido-segun-Tramos-de-edad-2023.pdf>
- GOB. DE LA PROV. DE BS. AS. Recuperado de: http://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/index.php?option=com_content&view=article&id=222:definiciones-rendimientos&catid=279&Itemid=230
- Thompson, A. A., Gamble, J. E., Peteraf, M. A. y Strickland III, A. J. (2012). Administración estratégica: teoría y casos. (decimoctava ed.). Ciudad de México, MX: McGRAW-HILL.
- Mintzberg, H. y Quinn, J. (1997). El proceso estratégico. Ciudad de México, MX: Pricehall.
- Ansoff, I. (1965). Corporate Strategy. New York, EEUU: McGraw-Hill.
- Von, J. N., & Morgenstern, O. (1944). El comportamiento de la teoría de juegos. Princeton Univ. Press, Princeton.
- Robbins, S. y Coulter, M. (2014). Administration. Distrito Federal, MX: Pearson.
- Drucker, P. (1954). The practice of management. New York, EEUU: Harper & Row.
- Kotler, P. y Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing* (14.a ed.). MX: Pearson Educación.
- Weelen, T. & D. Húnger. (2013). Administración Estratégica y Política de Negocios hacia la Sostenibilidad Global. Bototá: Pearson.
- Mullins, J. (2007). Administración del Marketing. Mexico: McGraw - Hill Interamericana editores, S.A., de C.V.

-ANEXOS-

ANEXO I: INFRAESTRUCTURA



Elaboración propia con Canva. Ref.: Fachada, Hosp. Polivalente TodosSanos.

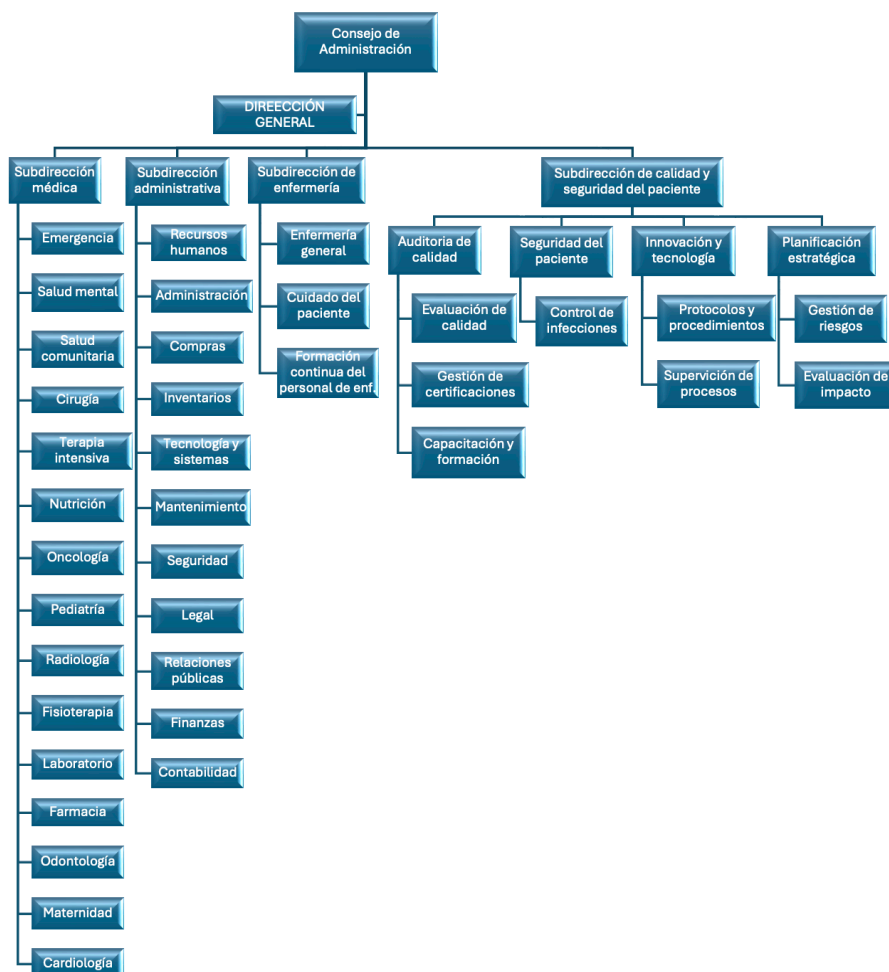


Elaboración propia con Canva. Ref.: Interior, Hosp. Polivalente TodosSanos.



Elaboración propia con Canva. Ref.: Habitación, Hosp. Polivalente TodosSanos.

ANEXO II: RECURSOS HUMANOS



ANEXO III: SOPORTE TECNOLÓGICO - ALIANZA ESTRATÉGICA CON LA UNIVERSIDAD TRES DE FEBRERO

El propósito de la alianza es enfocado en beneficios de ambas partes. La universidad está interesada en acceder al entorno hospitalario para realizar investigaciones y pruebas tecnológicas, mientras que el hospital necesita del soporte tecnológico para mejorar la eficiencia operativa. Es por ello, que el acuerdo de colaboración entre ambos involucrados representa, además de la imagen positiva, el reconocimiento de la comunidad. El contrato de 2 (dos) técnicos de la universidad es para sumarse al equipo de Tecnología y Sistemas en virtud de dar soporte y de brindar interoperatividad al sistema del hospital.

El contrato es por un valor de \$ 2.000.000 como base para el año 2025 por cada técnico informático, por un período de 3 (tres) años con posibilidad de renovación. Se proyecta que para el 2026, la inflación sea de **25%**, y para 2027 se estima un **10%**, en el cuadro se detallan los valores proyectados.

En el contrato de monotributo, quedará establecido, que ambos técnicos contarán con servicios médicos/ asistenciales del hospital hasta el fin del contrato.

Personal contratado: 2	2025	2026	2027
Individual	\$ 2.000.000	\$ 2.500.000	\$ 2.750.000
Contrato total	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.500.000
Erogación total	\$ 14.500.000.-		

ANEXO IV: DETALLE DE HORAS EXTRAS

La subdirección de RRHH será la encargada de gestionar y cumplimentar el incentivo de las horas extras para el personal que se abocará a la tarea asignada en la organización e implementación de las nuevas agendas de citas, las cuales serán desempeñadas por el personal técnico – administrativo.

Conforme a la CONVENCIÓN COLECTIVA DE TRABAJO N° 122/75. SANIDAD, el ART. 5° determina de las HORAS EXTRAS: *Para fijar el valor de la hora extra se dividirá el sueldo mensual por 25 o por el número real de jornadas mensuales que cumpla el trabajador, si fuera menor. Al resultado se lo dividirá por el número de horas de trabajo diario habitual del trabajador de que se trate.*

- Sueldo básico – Sep./ 24: **\$ 873.286,11** (Grilla salarial: Hospital TodosSanos). CAT. A: Administrativo de Primera. Jornada laboral semanal de 7hs.
- Promedio de las horas extras del sueldo detallado: $\$ 873.286,11 / 20\text{hs.} = \$ 43.664.30 / 7\text{hs. diarias} = \$ 6.237.75.-$ valor de la hora extra.
- Será convenido con el personal asignado 2 (dos) horas extras diarias. En detalle: $\$ 12.475,50 \times 20 \text{ días} = \$ 249.510.-$
- Adicionalmente se les otorgará un PLUS FIJO MENSUAL: **\$50.000.-**
- Se proyecta que para el 2025, una inflación del 50% y para el 2026 un **25%**, en el cuadro se detallan los valores proyectados.

Personal asignado: 3	2025	2026
Valor de horas extras por personal	\$ 374.265	\$ 467.831
Plus incentivo por personal	\$ 75.000	\$ 93.750
TOTALES POR PERSONAL	\$ 449.265	\$ 561.581
Erogación total por los 3	\$ 3.031.538.-	

ANEXO V:

ALIANZA ESTRATÉGICA CON LA UNIVERSIDAD TRES DE FEBRERO

- Conforme al contrato el presupuesto desglosado quedará establecido de la siguiente manera:

Capacitación	2025	2026	2027
1 participante	\$ 66.500	\$ 93.100	\$ 130.340
90 participantes	\$ 5.985.000	\$ 8.379.000	\$ 11.730.600
270 participantes	TOTAL: \$ 26.094.600.-		

Elab. propia. Referencia de valor base: pág. web oficial de la Univ. Tres de Febrero.

- Valor actual de referencia por participante es de \$ 66.500.-, que se tomará como precio base por el acuerdo de colaboración de la alianza estratégica entre las instituciones, como valor final para el 2025. (por 90 participantes)
- Para el 2026: se incrementará un 40 % del valor final del 2025. Valor final: \$ 93.100.- (por 90 participantes)
- Para el 2027: se incrementará un 40 % del valor final del 2026. Valor final: \$ 130.340.- (por 90 participantes)

✓ ***Queda determinado en el acuerdo marco, que:***

- La capacitación “Uso de herramientas digitales” se cumplimentarán entre el 2025 y 2027.
- La capacitación estará destinada a 270 participantes, dividido en 3 etapas anuales:
 1. 2025: de junio a diciembre.
 2. 2026: de abril a octubre.
 3. 2027: de febrero a agosto.

ANEXO VI: ETAPAS DE LA CAPACITACIÓN

✓ ***Queda estipulado en el acuerdo marco con la Universidad, que:***

- La capacitación “Uso de herramientas digitales” estará destinada a un total de 270 operadores, de los cuales serán divididos en 3 (tres) grupos de 90 participantes.
- El curso de capacitación perdurará 4 (cuatro) meses.
- Cada etapa será distribuida en: 1 (una) etapa anual para 90 participantes, siendo un total de 3 (tres) etapas.
- La modalidad será sincrónica y asincrónica la cual será autogestionado en la plataforma de la Universidad y se coordinarán clases online de tiempo real para consultas y evaluaciones.
- Queda definido por el Hospital TodosSanos que las notas no serán incorporadas al legajo personal.