

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS**

*Escuela de Economía de la Salud y Administración de  
Organizaciones de Salud*



Tesis de Maestría  
**Análisis organizacional del Hospital Dr. Ángel Pintos**

Tesista: Lic. Estefanía Gallardo  
Directora: Dra. Norma Beatriz Maglio

La Plata, febrero de 2013

## DEDICATORIA

---

Dedico este trabajo de investigación a mis padres Carlos y Analía, por enseñarme que cada día debo esforzarme para lograr cumplir mis sueños, inculcando la ética del trabajo y la superación, pero por sobre toda las cosas a ser feliz.

Y a la memoria de la Dra. Gilda Mancuso quien originalmente fue mi directora de tesis, por su buena predisposición, por alentarme en cada paso que di, y fundamentalmente por confiar en mí.

## AGRADECIMIENTOS

---

Quiero manifestar mi agradecimiento a tantas personas que, en el transcurso que abarca mi proceso de tesis, me han ayudado durante la elaboración del presente trabajo.

Al Dr. José Luís Comparato y al ex Intendente Municipal de Azul Dr. Omar Arnaldo Duclós, por brindarme sin ningún inconveniente toda la información solicitada y por ser el nexo con los distintos directores del Hospital Dr. Ángel Pintos.

Al personal que trabaja en el Hospital, por su disposición y por haberme recibido cuantas veces fue necesario.

A los directores del Hospital Dr. Isidoro Knoppof y al Dr. Agosta por colaborar en mi investigación de manera desinteresada.

A mis compañeros de trabajo Facundo, Verónica, Raquel, Marcos, Walter, Marta, Miriam, Eugenia, Ezequiel y Ariel que se organizaron para cubrirme en el trabajo cuando debí ausentarme por estar cursando o por encontrarme en Azul investigando.

A todos los integrantes de la Escuela de Economía de la Salud, docentes y administrativos, por su trato, conocimiento y afecto con el que he sido tratada.

A mis compañeros de curso, con los que hemos pasado gratos momentos, y con los cuales han nacido buenas amistades.

A mis compañeros de la Especialización de Salud y Seguridad en el trabajo en el IPAP, por compartir sus experiencias laborales que me ayudaron a relacionarme con otras disciplinas y aprender de ellas.

A mis hermanos Guillermina y Leandro por bancarme en tiempos difíciles y alentarme en todo momento a continuar con mi trabajo y a nunca bajar los brazos.

Y en especial quiero agradecerle a mi directora de tesis Dra. Norma Maglio por acompañarme y acoplarse al proyecto, por decirme que si inmediatamente de haberla llamado, por su buena predisposición, por su dedicación, su constante aliento y por estar presente en todo momento.

## ÍNDICE

---

I - Introducción	2
Azul	4
Antecedentes	5
Actualidad	7
II – Caracterización del Problema a abordar	9
Antecedentes y Justificación	9
III – Marco Teórico	11
IV – Propósitos y Objetivos específicos	29
V – Procesos Metodológicos	30
Tipo de Tesis	30
Relato de campo	31
VI – Análisis de la Información	32
A. Proyecto	32
B. Tarea y Tecnología	35
C. Estructura Organizativa	46
D. Relaciones Interpersonales	84
E. Recursos Humanos	86
F. Grupos de Poder	101
G. Contexto	105
VII – Conclusiones Emergentes y Desafíos Pendientes	109
Bibliografía	117
Anexos	120

## I - INTRODUCCION

---

En el presente trabajo se realiza un análisis organizacional del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de la ciudad de Azul.

Para ello se adoptó la modalidad de una investigación aplicada con trabajo de campo y recolección de información de fuentes primarias y secundarias, analizadas a partir de las consideraciones planteadas por Aldo Schlemenson en referencia al tema.

Las consideraciones a que se refiere dicho autor son: proyecto, tarea y tecnología, estructura organizativa, relaciones interpersonales, grupos de poder, recursos humanos y contexto.



El presente trabajo se ordena en siete partes a saber:

Primera parte – Introducción: se especifica el tema de estudio y se realiza un ordenamiento del trabajo.

Segunda Parte - Caracterización del tema abordar: se detallan los antecedentes, la justificación de la elección del tema y los problemas a abordar.

Tercera parte - Marco teórico: en el cual se analizan y articulan los conceptos básicos aplicables al tema de estudio.

Cuarta parte – Propósito y objetivos específicos: los mismos fueron establecidos en función al problema definido.

Quinta parte – Proceso Metodológico: se especifica el tipo de tesis realizada y el relato de lo que se trabajó en campo.

Sexta parte – Análisis de la información: se desarrollan cada una de las variables planteada por Schlemenson:

- A. Proyecto: Se especifica cuál es el proyecto de la organización, su misión, visión y valores que posee.
- B. Se puntualizan por un lado, las *Tareas* en los distintos niveles de complejidad que presenta su realización y por el otro, el *Componente Tecnológico* conformado básicamente por los medios materiales, equipos, maquinarias, conocimientos, etc.
- C. Se aborda la *Estructura Organizativa*, entendida como el conjunto de roles o posiciones oficiales que forman parte de un sistema. Tomado en un sentido amplio, el término “estructura” supone la consideración del organigrama, la definición de las funciones que se asignan a cada puesto de trabajo, la descripción de las tareas, el mecanismo de las comunicaciones formales, los distintos tipos y niveles de autoridad, las relaciones entre departamentos o sectores y los objetivos de cada posición.
- D. Se hace referencia a las *Relaciones Interpersonales*, este apartado tiene que ver con el plano de las relaciones interpersonales que abarca un eje vertical en cuanto a las relaciones con la autoridad y un eje horizontal que se refiere a las relaciones con los pares.
- E. Se analiza exhaustivamente los *Recursos Humanos* que trabajan en el Hospital, habida cuenta que los individuos que forman parte de una organización, son particularmente sensibles al trato que reciben en ella. Las condiciones de vida de los trabajadores ejercen una influencia creciente sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo. Las condiciones generales de vida van a determinar en qué condiciones se efectuará la reproducción de la fuerza de trabajo.
- F. Se estudia los *Grupos de Poder*, toda organización posee un sistema de autoridad que se ocupa de la conducción del mismo, y paralelamente, opera un sistema que se organiza espontáneamente a través de diversos grupos significativos de poder. Estos grupos, poseen intereses que le son propios y que son tratados en este apartado.
- G. Por último se refiere al *Contexto*, el Hospital Dr. Ángel Pintos, es un sistema abierto y como tal, tiene constante interacción con el ambiente en que está inmerso y que

afecta la forma de su funcionamiento. El contexto está integrado por varios subcontextos: contexto económico, socio – cultural, político legal, tecnológico.

Séptima parte – Conclusiones emergentes y desafíos pendiente.

Los hospitales son organizaciones que brindan servicios y su recurso más importante, es el Humano. Para ello es necesario estudiarlos detenidamente para luego entender bajo que condiciones trabajan y en consecuencia evaluar la calidad del servicio que prestan.

Es por ello que es necesario estudiar exhaustivamente el recurso humano, factores como el clima laboral, la remuneración, desarrollo profesional, cultura laboral, relación con los superiores, comunicación, ascensos, condiciones de trabajo de higiene y seguridad, desarrollo de habilidades influyen significativamente en el desarrollo de actividades del personal.

## Azul

Ciudad ubicada en el centro de la Provincia de Buenos Aires, en la región denominada Pampa Húmeda, se encuentra el Partido de Azul. Geográficamente es una llanura interrumpida levemente por cordones serranos. Tiene una superficie de 654.025 hectáreas y 65.280 habitantes según el último censo del año 2010. Limita con Tapalqué al norte; Las Flores y Rauch al este; Tandil y Benito Juárez al sur y al oeste con Olavarría.

Es una zona caracterizada por su clima templado y extensos campos fértiles, que favorecen la producción agropecuaria.

Su ubicación le brinda accesibilidad desde y hacia los principales centros urbanos.

Comprende varias localidades y parajes: Ariel, Cacharí, Chillar, 16 de Julio, Lazzarino, Martín Fierro, Miramonte, Nieves, Pablo Acosta, Parish y Sahw, muchas de ellas nacidas como estaciones del ferrocarril<sup>1</sup>.

Dentro de esta región se fundó el 16 de diciembre de 1832 la ciudad de Azul en el lugar que ocupa hoy la Plaza San Martín (plaza principal) a poco más de 400 metros del Arroyo Azul.

Desde su fundación hasta el presente la ciudad ha crecido a pasos agigantados. Varias industrias se iniciaron y/o radicaron en la localidad. Entre ellas se destacan industrias tales como San Lorenzo (azulejos, cerámicos), Papelera Azul (papel corrugado), Curtiembre Piazza, FANAZUL (fábrica naval de explosivos), Matadero Regional Azul, Luz Azul, entre otras.

En la ciudad y sus alrededores también se encuentran funcionando establecimientos industriales que producen piedra partida, arena granítica, arena de río y arcilla.

---

<sup>1</sup> RAMIREZ, Lydia E. 1985. Conocer nuestro Azul. Editorial América. Azul. Provincia de Buenos Aires.

En cuanto a la horticultura ha decrecido en los últimos años y los comercios establecidos para la venta de legumbres y frutas se surten de otros mercados.

La ciudad se jerarquiza al ser cabecera de uno de los dieciocho Departamentos Judiciales en los que esta dividida la Provincia de Buenos Aires. Tiene Juzgados Civiles y Comerciales, de Garantías, en lo Criminal y Cámaras de Apelaciones en lo Civil y en lo Comercial.

A nivel educativo cuenta con varios establecimientos tales como jardines de infantes, escuelas primarias y secundarias e institutos terciarios. Por otra parte, tienen sus sedes las facultades de Agronomía y Derecho de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

Fue reconocida internacionalmente por la UNESCO como Ciudad Cervantina de la Argentina el 19 de abril de 2007. Tal distinción fue merecida habida cuenta que La Casa Ronco, distinguida biblioteca de la ciudad, alberga la mayor colección de escritos de Cervantes fuera de España.

En cuanto a lo sanitario, la ciudad es asiento de la Región Sanitaria IX y del Distrito VIII del Colegio Médico. Cuenta con el Hospital Municipal “Dr. Ángel Pintos”, con el hospital Zonal Provincial de Pediatría “Argentina Diego”, con el Sanatorio Azul y la Clínica privada San Martín.

## Antecedentes del Hospital

Los antecedentes del hospital se remontan a los primeros años de la década de 1880.

El primer médico del pueblo de Azul, fue Juan Fernando Mitchemberg, nombrado por decreto en 1832, como médico y cirujano de Guardia del Arroyo Azul. Fue médico de la tropa que estaba incursionando en la entonces frontera del desierto, para lo cual se construían fortines con el objeto de albergar a la tropa y gente que acompañaba a la misma. Este médico fue expulsado por el Comandante Burgos en 1833 porque no asistía a los enfermos y los dejaba padecer.

Pocos años después, en 1838, el Dr. Manuel Ramos es quien normaliza el servicio. Hace un primer inventario del Hospital San Serapio Mártir del Arroyo de Azul, que actualmente recibe el nombre de Hospital Dr. Ángel Pintos. El documento informa sobre las precarias condiciones de la casa - hospital: los techos se llovían y no había un lugar donde poner a los enfermos; la cocina, también estaba en estado de ruina, y además se alojaban los soldados de la guardia que se mezclaban con los enfermos.

Los recursos que el Estado asignaba al Hospital eran exiguos. Sólo había un médico por unidad y en algunos casos un boticario. Las operaciones quirúrgicas en los fortines siempre aparejaban la muerte por la falta de asepsia, instrumental, medicamentos y de médicos graduados.

Las enfermedades más comunes eran la sífilis, la tuberculosis pulmonar a las cuales no se las asistía hasta su evolución natural.

Debido a las epidemias de viruela y cólera, por 1868 hubo un proyecto de construcción de un hospital pero fue sólo un intento. Es por este año que se registra, la donación de terrenos para construir un edificio que representara una garantía para la salud pública, pero se tardó más de una década para que se concrete tal idea.

Tiempo después, en mayo de 1877, la Comisión de Damas de la Caridad (que pertenecían a la Masonería) comienza a actuar con el objeto de juntar fondos para destinarlo al hospital.

A esta tarea se suma en 1880 la Municipalidad, que toma decidida participación en promover la cuestión del Hospital de Caridad. Pero recién al año siguiente, en 1881, se reúne la Corporación Municipal y resuelve que el edificio proyectado llevará el nombre Hospital de Caridad de Azul, y que su administración quedara a cargo de una comisión de vecinos. También se nombra una comisión controladora para que inicie la construcción del edificio.

El actual local del Hospital Municipal, fue levantado por la Logia Masónica “Estrella del Sud” que dona sus instalaciones al Municipio, los fondos destinados a su sostenimiento, para prestar servicios no sólo a la localidad, sino también a los pueblos vecinos.

El Hospital de Azul aparece como Municipal con fecha de Habilitación en enero de 1889.

En las primeras décadas del siglo XX, el Doctor Ángel Pintos empieza a prestar servicios en dicho Hospital.

En 1964 el edificio que sirviera de base al Hospital de Caridad, se denomina Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos, en homenaje al médico filántropo de extensa trayectoria en la ciudad de Azul.

El Dr. Ángel Pintos nació en Barracas al Sur, hoy Avellaneda, el 8 de diciembre de 1856. Fue maestro de escuela, luego se recibió de farmacéutico o boticario y en aquellas épocas era autoridad respetable en el pueblo, siguió sus estudios hasta graduarse de médico en el año 1881. Recibido se radicó en Olavarría donde ejerció su profesión y fue Intendente Municipal en el año 1893.

Radicado definitivamente en Azul prosiguió su misión profesional como médico al servicio de los más necesitados y bregando por el bien común. Fue Intendente Municipal en 1898, reelecto en 1900 y en 1903.

Su nieto lo describe como un hombre de carácter íntegro, indoblegable por ninguna circunstancia, un temperamento recio, dinámico y combativo en el plano superior de las ideas que jamás aceptó la más mínima trasgresión a los imperativos de su recta conciencia, orientada hacia el estricto cumplimiento de su deber, exigiendo idéntica posición para los demás fueran amigos o adversarios. Respetuoso de las instituciones nacionales, defensor de la libertad en cuya defensa bregó infatigablemente en todas las horas de su vida. (Homenaje realizado por el Licenciado Ángel Ramón Castro Pintos, Presidente, Cruzada Conservadora, 2006).

## Actualidad del Hospital

Actualmente, del Hospital Dr. Ángel Pintos dependen otros dos hospitales municipales, el Hospital Dr. José Casella Sola de la localidad de Cacharí y el Hospital Dr. Horacio Ferro de Chillar.

A pesar de ser un centro Municipal atiende a pacientes de localidades vecinas como Rauch, Las Flores, Tapalqué, General Alvear.

El Hospital cuenta con una dotación de recursos humanos de cuatrocientos (400) personas, a saber: de los cuales 27 son médicos clínicos, 3 médicos cardiólogos, 2 médicos ginecólogos, 4 médicos cirujanos, 9 odontólogos, 7 bioquímicos, 2 técnicos de laboratorios, 8 psicólogos, 4 kinesiólogos, 26 enfermeros profesionales, oftalmólogos, patólogos, psiquiatra, licenciados en asistencia social, 2 directivos; técnicos administrativos y auxiliares.

Con el tiempo el Hospital Dr. Ángel Pintos se ha ido transformando con el agregado de una serie de dependencias en un establecimiento sanitario de primera magnitud, que sirve no solamente al vecindario de Azul como hemos dicho anteriormente, a pacientes de partidos limítrofes.

En la actualidad, el Hospital ocupa toda una manzana, integrando la misma los edificios de Salud Mental, Farmacia, Centro de Rehabilitación, Consultores Externos y Lavadero y Ropería.

Cuenta para la debida atención del público, con una farmacia y salas destinadas a hombres y mujeres respectivamente, de clínica general, pabellón de infecciosos, sala de operaciones y de rayos x, electrocardio, onda corta, consultorio de nariz, garganta y oído, de urinarias, de piel, psiquiatría, traumatología, de ginecología, de patología, dentista y química. Un dato importante a considerar es que el Hospital no cuenta con un servicio de maternidad, solamente atienden los partos de alta complejidad, esto se debe a que existe un convenio con el Hospital Zonal Especializado Materno Infantil “Argentina Diego”.

El Hospital Dr. Ángel Pintos es considerado como un establecimiento tipo categoría 1, de alta complejidad y está inserto en una red asistencial conformada por 12 Centros de Atención Primaria (CAPS):

Unidad Sanitaria N° 1: Dr. Eduardo Moguillauny.

Unidad Sanitaria N° 2: San José

Unidad Sanitaria N° 3: Madre Teresa de Calcuta

Unidad Sanitaria N° 4: Dr. Juan Iturria

Unidad Sanitaria N° 5: Dr. Manuel José Inza

Unidad Sanitaria N° 6: Prof. Cesar De Paula

Unidad Sanitaria N° 7: Zona Rural

Unidad Sanitaria N° 8: San Pantaleón

Unidad Sanitaria N° 9: Dr. Gonzalo Ibazata

Unidad Sanitaria N° 10: 16 de Julio

Unidad Sanitaria N° 11: Madre Teresa de Calcuta

Unidad Sanitaria N° 12: Sagrado Corazón de Jesús

En cuanto al marco jurídico, se rige por ordenanzas y decretos municipales y leyes provinciales.

Ordenanzas y decretos municipales:

- 11.757: Estatuto para el Personal. Procedimientos Administrativos.
- Decreto 2500 /2006. Estructura y organigrama del Hospital.

Leyes Provinciales:

- Ley 4.534: Del ejercicio profesional del arte de curar
- Resolución N° 168, Ley 12.245: Nutricionistas.
- Ley 10.430: Estatuto y Escalafón para el Personal de la Administración Pública.
- Ley 8.388: Programa Provincial de Salud Mental.
- Ley 10.471: Carrera Profesional Hospitalaria.
- Ley 10.606: De las Farmacias.
- Ley 10.636: De la obligatoriedad de denuncia de los casos de SIDA.
- LEY 10.744: Del nombre genérico de los medicamentos.
- Ley 12.245: Del ejercicio de la enfermería.
- Ley 12.766: De la cobertura de IOMA.
- Ley 24.455: De las obras sociales.
- Ley 24.754: De la medicina prepaga.

## II – CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA A ABORDAR

---

### Antecedentes y Justificación

La elección del tema se debe primeramente porque tiene que ver con mi formación de grado: Licenciada en Administración. La administración es una ciencia social y técnica que se encarga de la planificación, organización, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, el conocimiento, etc.) de la organización, con el fin de obtener el máximo beneficio posible, ya sea económico o social. Para poder cumplir con ello, se debe hacer un diagnóstico organizacional del Hospital.

En segundo lugar, por un interés personal: la salud y en especial el hospital público son cuestiones que me sensibilizan y llevan a profundizar en la temática.

El Hospital que nos compete fue creado en el año 1837 como hospital de Tropa del ejército que custodiaba la frontera del desierto. En 1868 pasa a ser administrado por una comisión de Damas de la Caridad y en 1889 es habilitado como hospital Municipal pero recién a comienzos del siglo XX es denominado Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos.

Este Hospital presta sus servicios no sólo a los habitantes de la localidad de Azul, sino también a los de ciudades vecinas, tales como Tapalqué, Olavarría, Las Flores y Rauch.

Las primeras observaciones muestran que en los últimos cinco años el Hospital Dr. Ángel Pintos prácticamente ha duplicado su producción en casi todas sus modalidades de atención. El incremento en la demanda de los servicios se produce debido a nuevas modalidades de gestión y formas de contratación, contratación de terceros y aumento de enfermedades como la gripe H1A1.

Los retos que presenta el entorno actual, como la globalización, la diversidad, los problemas éticos, los rápidos avances en la tecnología, el surgimiento de los negocios electrónicos, la información como la forma de capital más importante de las organizaciones, así como también las crecientes expectativas de los trabajadores por tareas significativas y oportunidades de crecimiento personal y profesional, demandan respuestas radicalmente diferentes de la gente y de las organizaciones.

Por lo anteriormente mencionado es necesario realizar un análisis del Hospital Dr. Ángel Pintos para poder llegar a un diagnóstico, que nos permitirá conocer la situación real de la organización en un momento dado para descubrir problemas y áreas de oportunidad.

## Problema

El problema que se intenta resolver puede plantearse a partir de las dos siguientes preguntas:

- ¿Cómo intervienen el proyecto, las tareas, la estructura organizativa, los grupos de poder, los recursos humanos, las relaciones interpersonales y el contexto en el desarrollo normal de las actividades del Hospital Dr. Ángel Pintos?
- ¿En qué grado influyen las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en el personal que trabaja en el Hospital?

### III - MARCO TEORICO

---

#### Estado del Arte:

Aldo Schlemenson, en su libro *La Perspectiva Ética en el Análisis Organizacional* hace una revisión de varios autores que definen el término organización<sup>2</sup>:

E. Schein (1972), sostiene que “una organización es la coordinación racional de actividades de un cierto número de personas que intentan conseguir una finalidad u objetivo común explícito mediante la división de las funciones y del trabajo, a través de una jerarquización de la autoridad y la responsabilidad”.

A. Etzioni (1965), señala que “las organizaciones son unidades sociales o agrupaciones humanas deliberadamente construidas para alcanzar fines específicos”.

Al hablar de organización Weber, en el siglo XX, introduce la idea de “grupo corporativo y lo define como una relación social que puede ser cerrada o que puede limitar la admisión de los de afuera por medio de reglas.”

E. Jaques en el “Libro *Las Instituciones Sociales como defensa contra la ansiedad*”, segunda mitad del siglo XX, presenta la siguiente definición: “las instituciones son estructuras sociales con mecanismos culturales que gobiernan las relaciones en su seno. Las estructuras sociales son sistemas de roles o posiciones que pueden ser asumidos u ocupados por personas. Los mecanismos culturales son convenciones, costumbres, tabú, reglas que se utilizan en la regulación de las relaciones entre los miembros”.

Katz y Khan (1966), dicen que las “organizaciones son sistemas abiertos en los que el input de energía y la conversión del output en el input de energía posterior llevan a transacción entre la organización y su medio ambiente”.

Chris Argyris (1961), señala que “una organización es una pluralidad de partes que se mantienen entre sí a través de su interrelación adaptándose al mismo tiempo al medio ambiente externo”.

Emery y Trist (1960) señalan que “el concepto socio técnico requiere ser complementado con el de sistemas abiertos.”

Trist y Branforth (1951), definen que “cualquier sistema de producción requiere: a) una organización tecnológica (equipos, procesos), y b) una organización del trabajo, que relaciona entre sí a las personas que realizan las tareas necesarias”.

---

<sup>2</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. *La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Según Ricardo Daft, “las organizaciones son entidades sociales que están dirigidas por metas, están diseñadas como sistemas de actividad deliberadamente coordinada y estructurada y están vinculadas con el entorno<sup>3</sup>.”

### Marco teórico:

El marco teórico que seguí para lograr el objetivo planteado, el análisis organizacional del Hospital Dr. Ángel Pintos, es principalmente las variables definidas por Aldo Schlemenson, en su libro “La Perspectiva ética en el análisis organizacional”. Este autor propone una definición operativa integradora: “la organización constituye un sistema socio técnico interpersonal deliberadamente creado para la realización de fines específicos configurados alrededor de un proyecto concreto, tendiente a satisfacer necesidades manifiestas y latentes de sus miembros y de una audiencia externa. Mantiene su cohesión y eficacia mediante un sistema de autoridad basado en la diferenciación de responsabilidades y en la capacidad, igualmente diferencial de sus miembros. En su seno se despliega un conflicto social originado en la existencia de grupos significativos de poder de interacción dinámica que pugnan por realizar sus intereses sectoriales. Finalmente, la organización se halla inserta en un medio o contexto externo con el cual guarda una relación interdependiente significativa, contexto poblado por entidades diversas con las que interactúa, colabora y/o compite<sup>4</sup>.”

Las dimensiones relevantes para el análisis que extrae Schlemenson de esta definición son siete:

#### **1 - El proyecto:**

“El proyecto siempre está primero. Se precisa de un emprendedor que posea ideas y planes. El proyecto se nutre de ideas que representan intuiciones inconscientes de los promotores. Confluyen en él percepciones internas, referidas algunas a una evaluación de necesidades o carencias existentes en el grupo social o comunidad externa a los que va dirigido. El proyecto no puede formularse acabadamente desde el comienzo. Su explicitación siempre representa una síntesis parcial, dado que la realidad externa aporta constantemente problemas de respuesta abierta. Siempre debe ajustarse a un horizonte de tiempo.

Todas las organizaciones deben tener un proyecto alrededor del cual estructurarse y a partir del mismo constituir sistemas técnicos y sociales. Deben contar para esto con los medios necesarios que les posibiliten alcanzar los objetivos que remitan a un tipo de producción

---

<sup>3</sup> DAFT, Richard L. 2007. Teoría y diseño organizacional. Cengage Learning. 9a edición. México.

<sup>4</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

limitada, cifrada, fechada, sea esta de bienes o de servicios, tendientes a satisfacer las necesidades de sus integrantes y las del entorno.”

Las organizaciones se crean y siguen adelante con el fin de lograr algo. Para ello es necesario tener una misión, la que se conoce también como meta general, la razón de existir de la organización. La misión describe la visión de la organización, sus valores y creencias compartidas y su razón de ser.

La declaración de la organización es un propósito y filosofía que comúnmente se hace por escrito en un manual de políticas.

Uno de los propósitos principales de una declaración de misión es servir como herramienta de comunicación. Esta declaración comunica a los empleados, clientes, proveedores y competidores.

La misión es definida por Mintzberg, como función básica de la organización en la sociedad en términos de los bienes y servicios que ofrecen a sus clientes<sup>5</sup>.

## **2 - La tarea y la tecnología:**

“La totalidad del sistema organizativo puede concebirse como un aparato complejo que procesa en forma integrada y con una determinada orientación y sentido valiéndose de una tecnología específica y una variada gama de tareas. El componente tecnológico está básicamente conformado por los medios materiales, equipos, maquinarias y conocimientos<sup>6</sup>.

De la primera parte del trabajo denominada PROYECTO, se desprende un objetivo que representa los resultados esperados de la organización. Este a su vez, supone una tarea primaria: la actividad central de la organización.

La actividad central se desglosa, subdivide, discrimina, en tareas que luego se integran y compatibilizan en unidades incluyentes de sentido. Las tareas involucran problemas que deben resolverse. Trabajar es resolver problemas a través de un complejo sistema que permite solucionarlos en forma tal de alcanzar el out put esperado. Estos problemas presentan diferentes grados de complejidad dependiendo de las variables que intervienen para su resolución.

La principal fuente de dificultad de un problema radica en su complejidad. La claridad de la precisión con la cual ella puede ser identificada, el conocimiento disponible y la tecnología para enfrentarla ayudan, a reducir las dificultades. Sólo cuando se logra reducir la complejidad es posible delegar tareas a los estratos más bajos. Los problemas que presenta la realidad se ordenan según los distintos niveles de abstracción requeridos para resolverlos.”

---

<sup>5</sup> MINTZBERG, Henry. Abril 2000. La Estructuración de las organizaciones. Editorial ARIEL. Barcelona.

<sup>6</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

La complejidad del problema no reside en la complejidad de la meta sino en el camino para llegar a ella. Radica en las operaciones necesarias para resolverlo. Jaques (1969) “ha descrito diversos niveles de complejidad para la resolución de problemas en coincidencia con los niveles ejecutivo – jerárquicos, de tal forma que la pertenencia de un rol a un determinado nivel habla de la complejidad que implica la responsabilidad que debe asumir<sup>7</sup>.

Considerando la tarea que se realiza pueden diferenciarse cinco estratos de complejidad:

**Estrato 1:** *primer nivel de complejidad*, se refiere a tareas simples. Los roles son el trabajo manual y los empleados administrativos. El individuo, en este rol, sigue una metodología lineal, prescripta, para alcanzar sus objetivos, obteniendo una retroalimentación permanente para poder seguir adelante, empleando recursos previamente aprendidos para sortear los obstáculos que se le presentan.

**Estrato 2:** *segundo nivel de complejidad*, es una acumulación diagnóstica. Los roles son de primer nivel gerencial, trabajos especializados que realizan los graduados. La resolución de problemas requiere el empleo de datos y conceptos preexistentes y significativos que van acumulándose en el trayecto hasta llegar a un punto en que se cuenta con la información correcta y suficiente como para resolver el problema. El proceso está enmarcado por un sistema de metodologías lineales prescriptas.

**Estrato 3:** *tercer nivel de complejidad*, se siguen caminos alternativos. Corresponde al rol de los gerentes de los distintos sectores donde a partir de un diagnóstico de situación, el problema supone trazar metodologías alternativas para su resolución. La existencia de caminos alternativos supone la flexibilidad necesaria para cambiarlos cuando uno de ellos conduce a un callejón sin salida.

**Estrato 4:** *cuarto nivel de complejidad*, se da cuando el procesamiento es paralelo. Aquí ocurre el pasaje de las gerencias especializadas, gerente general de desarrollo de productos, gerencia general de producción, etc. Para este nivel no basta con seguir un camino, sino que es preciso construir cierto número de caminos alternativos, interconectados y de desarrollo simultáneo, asegurándoles recursos, previendo sus tiempos de realización y resolviendo los problemas eventuales emergentes.

**Estrato 5:** *quinto nivel de complejidad*, se da con los sistemas totales unificados. Este nivel implica el diseño y la operación del sistema total unificado de una unidad de negocio que opera en un medio ambiente abierto.”

---

<sup>7</sup> SCHLEMONSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

### **3 - La estructura organizativa:**

“Se refiere al conjunto de roles o posiciones oficiales que forman parte de un sistema. En un sentido amplio el término estructura supone: el organigrama, la definición de las funciones que se asignan a cada puesto de trabajo, la descripción de las tareas, el mecanismo de las comunicaciones formales, los distintos tipos y niveles de autoridad, las relaciones entre departamentos o sectores y los objetivos de cada posición<sup>8</sup>.”

A fin de funcionar y alcanzar sus objetivos, la organización debe dotarse de una estructura que combine las relaciones formales preestablecidas y aquellas otras que son el resultado de las actividades e interacciones de sus miembros, así como también las distintas tareas y funciones que se desarrollen en su seno.

“La estructura organizativa comprende los recursos humanos, materiales y el modo de ordenarlos para producir los bienes y servicios que la empresa entrega a la sociedad. Es decir, la estructura es la totalidad de funciones, relaciones, comunicaciones, procesos de decisión y procedimientos que determinan formalmente los fines que cada unidad de la organización debe cumplir y los modos de colaboración ante estas unidades. La estructura de la organización es un sistema formal, garante de un cierto orden, en una situación donde coexisten intereses potencialmente contrapuestos<sup>9</sup>.”

Schlemenson se refiere a la estructura como al conjunto de roles o posiciones oficiales que forman parte del sistema. “Definir la estructura de roles, en forma explícita, permite que la organización sea independiente de las personas que circunstancialmente la conforman.

En un sentido amplio el término estructura supone:

1. El organigrama, que constituye la forma gráfica por medio del cual se presentan las áreas de actividad, los niveles jerárquicos y las relaciones entre estos en su aspecto formal.
2. La definición de las funciones que se asignan a cada puesto de trabajo.
3. La descripción de las tareas a través de las cuales se cumplen las funciones de cada puesto.
4. El mecanismo de las comunicaciones formales.
5. Los distintos tipos y niveles de autoridad.
6. Las relaciones entre departamentos o sectores y de estos con dependencias externas.
7. Los objetivos de cada posición.”

---

<sup>8</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

<sup>9</sup> VARO, Jaime. 1994. Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios. El Hospital una Organización de Servicios. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Parte Segunda: Capítulos 4, 5 y 6. Madrid.

Jaques y Brown (1960) “definen cuatro formas organizativas que implícitamente existen en una situación determinada<sup>10</sup>:

- Estructura formal u oficial: frecuentemente escrita, graficada en el organigrama y expuesta en el manual de funciones.
- Estructura presunta: que es la que los miembros perciben como real.
- Estructura existente: es la que efectivamente opera y puede inferirse mediante el análisis sistémico.
- Estructura requerida: es la que se conviene consensualmente a partir de considerar todos los componentes de la situación.”

“Mintzberg describe cinco partes fundamentales, relacionadas directamente con la estructura existente en toda organización y lo señala particularmente para los hospitales<sup>11</sup>:

1. *Vértice estratégico o alta dirección*: conformada por todas las personas con una responsabilidad global de la organización, incluida quienes les asisten directamente. Se ocupa de que la organización cumpla efectivamente con su misión y de que satisfaga los intereses de las personas que controlan o tienen algún poder sobre la misma: políticos, accionistas, sindicatos, clientes.
2. *Núcleo de operaciones o núcleo técnico*: se sitúa en el otro extremo de la organización, abarcando a aquellos miembros que realizan el trabajo básico directamente relacionado con la generación de productos y servicios.
3. *Línea media o mandos intermedios*: ambos extremos de la organización se unen mediante la cadena de directivos de línea media provistos de autoridad formal.
4. *Staff de apoyo*: son unidades especializadas cuya función consiste en proporcionar un apoyo de la organización fuera del flujo de trabajo de operaciones. No forman parte de la línea jerárquica.
5. *Tecnoestructura*: son los analistas de control que afianzan la normalización en la empresa. Su misión es planificar, diseñar y cambiar los procesos de trabajo e incluso la preparación de las personas pero no participan en el flujo de la tarea. Esta parte de la estructura está poco desarrollada en los hospitales y muchas de esas funciones son asumidas por la Dirección, los mandos intermedios y la sede central.

Tanto las unidades de apoyo como la Tecnoestructura son órganos de staff o funcionales, centros de asesoramiento, servicio y asistencia, que realizan una función especializada.”

---

<sup>10</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

<sup>11</sup> MINTZBERG, Henry. 1988. La estructuración de las organizaciones. Barcelona

Desde la perspectiva de las configuraciones enunciadas por Mintzberg, se observa que el autor sostiene que en cada configuración estructural predomina una de las cinco partes fundamentales que hay en una organización. Clasifica las configuraciones en Estructura Simple, Burocracia Maquinal, Forma Multidivisional, Burocracia Profesional, Adhocracia, Organización Misionera y Organización Política. Establece que el Hospital puede verse como una Configuración llamada Burocracia Profesional y como una estructura Multidivisional, a saber<sup>12</sup>:

*“Burocracia Profesional:* los hospitales tienen alta calificación profesional en gran parte de los trabajadores. El alto número de profesionales determina este tipo de configuración, cuyos principales parámetros de diseño son la preparación y la especialización horizontal del puesto. La organización, en su funcionamiento, está sujeta a la normalización de los conocimientos y aptitudes. Los profesionales ejercen un considerable control sobre su propio trabajo y pretenden tener una relativa independencia de sus colegas, pero trabajan en estrecho contacto con su clientela. Tienden a una gran descentralización horizontal y una descentralización vertical; desean un puesto de trabajo lo más amplio posible y controlar colectivamente el núcleo técnico. En este tipo de estructura, la formulación de la estrategia constituye un proceso ascendente: está controlada en primer lugar por las asociaciones científicas, después por el núcleo técnico y en última instancia, por el aparato administrativo.

*Estructura Multidivisional:* esta configuración estructural consiste en unidades semiautónomas, los hospitales y otros centros sanitarios, acoplados mediante una estructura administrativa central.”

#### **4 - Las relaciones interpersonales o la integración psicosocial:**

Esta dimensión alude a las relaciones interpersonales dentro del sistema. La existencia de un ámbito formalizado compartido constituye una realidad social que enmarca un proceso dinámico de experiencias intersubjetivas. La dimensión interpersonal configura un sistema vincular, movilizador de una particular dinámica interna.

En esta dimensión se alude a las relaciones dentro de la institución. La existencia de un ámbito formalizado compartido constituye una realidad social que enmarca un proceso dinámico de experiencias intersubjetivas.

Una relación interpersonal es una asociación a largo plazo entre dos o más personas; estas asociaciones pueden basarse en emociones como el amor y el gusto artístico, negocios y

---

<sup>12</sup> MINTZBERG, Henry. 1988. La estructuración de las organizaciones. Barcelona.

actividades sociales. Las relaciones interpersonales tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, amigos, matrimonio, amistades, trabajos, clubes, barrios, iglesias, etc. Pueden ser reguladas por la ley, costumbre o acuerdo mutuo y son la base de los grupos sociales. Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas.

“La dimensión interpersonal configura un sistema vincular, movilizador de una particular dinámica interna, puesto que los individuos ven comprendida su personalidad en el ejercicio de los roles institucionales y la interacción se ve teñida emocionalmente<sup>13</sup>.”

Como señaló Bleger (1966), “si bien la institución tiene una existencia propia, externa e independiente de los seres humanos individualmente considerados, su funcionamiento se halla reglado no sólo por las leyes objetivas de su propia realidad social sino también por lo que los seres humanos proyectan en ella por las leyes de la dinámica de la personalidad<sup>14</sup>.”

En el plano de las relaciones interpersonales se produce la confluencia entre el mundo interno de los individuos involucrados y el mundo de la realidad concreta.

La interrelación entre mundo interno y externo ocurre merced a los mecanismos de la proyección y de la introyección, que buscan lograr el equilibrio psicológico entre ambas dimensiones (Laing R, 1974).

Valiéndose de las relaciones interpersonales y de los mecanismos mencionados, cada sujeto pugna por encontrar un equilibrio, que logra atribuyendo a otras cualidades que representan aspectos de sí mismo. El otro actúa como depositario o como complemento requerido para preservar una identidad que se siente amenazada. El interjuego de proyecciones cruzadas compromete la percepción interpersonal y la percepción de la realidad social. Cada sujeto es, a su vez, objeto para la proyección de aspectos interpersonales.

Distintos aspectos de la realidad organizacional se utilizan, asimismo, para depositar en ellos fantasías y conflictos inconscientes. En las relaciones personales los contenidos depositados pueden ser absorbidos o rechazados. El fenómeno de “chivo emisario” representa una forma primitiva de resolución de conflictos y constituye un ejemplo de depositación y absorción de aspectos negativos en un sujeto o un grupo que desempeña roles institucionales.

La conducta del otro es percibida e interpretada de acuerdo con criterios que configuran un modelo particular de tipo personal. Las interpretaciones pueden coincidir o no con la

---

<sup>13</sup> / <sup>14</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires. Capítulo 6.

intencionalidad del otro, dando lugar a una eventual falta de entendimiento que conduce a la interrupción de la comunicación.

Freud definió a las relaciones humanas como un proceso de interacción entre personas que involucra la fuerza activa y lleva a la creación de relaciones agradables o desagradables. Este tipo de relaciones pueden ser de tipo formales o informales, organizacionales o personales, estrechas o distantes, antagónicas o cooperativas, e individuales o colectivas. En cualquier organización podemos encontrar tipos de relaciones mixtas o combinadas. Señaló también el papel central que en el sistema grupal de relaciones interpersonales ocupa la figura del jefe, rol a través del cual se canaliza una compleja gama de motivaciones inconscientes. La relación con la autoridad está signada por lazos afectivos caracterizados por sentimientos y actitudes ambivalentes (Freud S, 1979)<sup>15</sup>.

Siguiendo a Freud podemos reconocer dos ejes ordenadores de las relaciones interpersonales:

- a) Un *eje vertical*, caracterizado por las relaciones con la autoridad y que es de naturaleza asimétrica.
- b) Un *eje horizontal*, que es el de las relaciones entre pares, de naturaleza simétrica

### **5 - Recursos humanos:**

“Los individuos que forman parte de una organización son particularmente sensibles al trato que reciben en ella. Aspiran a una retribución justa, acorde con lo que sienten que aportan, y también a ocupar un lugar significativo que permita que sus opiniones, intereses y motivaciones sean tenidos en cuenta. Este trato tiene un efecto incentivador que fortalece un vínculo sólido de identificación positiva, de satisfacción con el trabajo y de estímulo a la productividad. El trabajo constituye un ámbito muy importante para el desarrollo individual. La autoestima se va fortaleciendo a partir de la posibilidad de corroborar los alcances y los límites de la capacidad personal. El salario, la carrera, la tarea, el confort y la salubridad de los lugares de trabajo son factores que contribuyen a configurar la buena relación de los individuos con su trabajo. Aspiran a una retribución justa, acorde con lo que sienten que aportan, y también ocupan un lugar significativo que permita que sus opiniones, intereses y motivaciones sean tenidos en cuenta<sup>16</sup>.”

---

<sup>15</sup> / <sup>16</sup> SCHLEMONSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires. Capítulo 6.

Los factores arriba enunciados por Schlemenson son muy importantes para el recurso humano de cualquier organización, debido a que en ese lugar transcurre gran parte de la vida y del tiempo, y le ofrece una oportunidad única de realización personal.

Debemos hablar de algo más general, no solamente del salario, la tarea, la carrera, etc., sino que se debe estudiar que otros factores pueden influir en la conducta de los individuos, en su comportamiento diario y en su salud, por ejemplo a que riesgos físicos y psicológicos están expuestos el personal que trabaja en el Hospital y para esto se tomó en cuenta los lineamientos planteados por el Dr. Julio César Neffa, en lo referido a las condiciones y medio ambiente de trabajo en el que los trabajadores desarrollan sus actividades. “El autor sostiene que la salud de los trabajadores, es el resultado de un complejo proceso que está en el origen de su preservación, promoción o deterioro<sup>17</sup>. Existe un conjunto de factores a nivel macro-económico y macro social, que van a determinar o condicionar la lógica de funcionamiento y las estructuras de las organizaciones, las cuales a su vez ejercerán una influencia sobre el contexto en el cual actúan.

Dentro de las organizaciones, el proceso de producción entendido como proceso de trabajo y proceso de valorización del capital, configurará el medio ambiente y las condiciones de trabajo que afectan a todos y a cada uno de los trabajadores que allí se desempeñan. Las condiciones y el medio ambiente de trabajo son los determinantes de la carga de trabajo en sus varias dimensiones: físicas, síquicas y mentales. La salud de cada uno de los trabajadores será el resultado o efecto de la carga global de trabajo actuando sobre los trabajadores, según sean sus características personales y sus respectivas capacidades de adaptación y de resistencia ante los dos grupos de factores de riesgo que son las condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT)<sup>18</sup>.”

Las condiciones de vida ejercen una influencia creciente sobre las CYMAT, las cuales por su parte retroalimentan el proceso señalando posibilidades y límites. Las condiciones generales de vida van a determinar en qué condiciones se efectuará la reproducción de la fuerza de trabajo. En principio, aquellas dependen del nivel de remuneraciones directas (salarios reales, participación de los asalariados en la distribución del ingreso, etc.) o indirectas (seguridad social, beneficios sociales, previsión social, obras sociales, etc.) y de la política social y demás factores que se refieren al grado de satisfacción de las necesidades esenciales: alimentación, salud, vestido, educación cultura y recreación, vivienda y hábitat (acceso a servicios de electricidad,

---

<sup>17</sup> / <sup>18</sup> NEFFA Julio Cesar. (1988). ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET), Ed. HUMANITAS.

agua corriente, gas, obras sanitarias, recolección domiciliaria de residuos, transportes y comunicaciones, proximidad respecto de centros comerciales y de servicios, etc.). Estos factores son los que darán lugar a la fatiga, las enfermedades profesionales o inespecíficas relacionadas con el trabajo, a los accidentes de trabajo y hasta a la muerte, según sean las respectivas capacidades de adaptación y de resistencia a dichos factores de riesgo. Este marco contextual es propio a cada formación económico-social y difiere sensiblemente entre los países.

El proceso de trabajo, en tanto articulación del *trabajo humano* (actividad orientada hacia un fin), de los *medios de trabajo* (maquinarias y equipos, instalaciones, herramientas, tecnologías utilizadas) y de los *objetos de trabajo* (materias primas, repuestos y otros insumos) procura la producción de bienes que tengan un valor de uso social. Esto significa que dichos bienes deben tener la propiedad de servir para la satisfacción de necesidades humanas experimentadas por el resto de la población.

Son el proceso de trabajo y los factores que lo integran, los que originarán en mayor o menor medida los riesgos profesionales o factores específicos presentes en el medio ambiente de trabajo y las características de las condiciones de trabajo; ambos elementos configurarán la carga global de trabajo.

Siguiendo con lo escrito por el Dr. Julio Neffa, las condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT) están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (más llamado comúnmente condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo, que incluye los riesgos físicos (temperatura, presión, ruido, vibraciones, iluminación, radiación, trabajos en altitud, etc.), ambientes químicos (productos manipulados, vapores y gases tóxicos, polvos, humos, etc.), ambientes biológicos (virus, bacterias, parásitos, hongos), las condiciones de higiene, de seguridad y las características antropométricas del puesto de trabajo. Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo prescripto, la cual es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador provocando, de manera inmediata o mediata, efectos directos o indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y la salud física, psíquica y/o mental de los trabajadores. Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, de las respectivas capacidades de adaptación y de resistencia de los trabajadores ante los dos grupos de factores mencionados<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> NEFFA Julio Cesar. (1988)¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET). Ed. HUMANITAS.

Los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción que están presentes en el establecimiento, van a jugar un papel decisivo, aunque no exclusivo, para especificar las condiciones de trabajo vigentes. Estas condiciones están determinadas por:

- La organización y el contenido del trabajo:

En cuanto a la organización se puede establecer una división técnica y social del trabajo. Respecto al contenido de trabajo hablamos de descripción del puesto, calificaciones profesionales requeridas por el puesto de trabajo, grado de responsabilidad que se asigna al trabajador en virtud del puesto de trabajo que ocupa, carácter individual o colectivo del puesto de trabajo, grado de autonomía, de interdependencia o de subordinación del trabajador que ocupa el puesto respecto de los demás, posibilidades normales de promoción profesional. El contenido del puesto de trabajo se articula directamente con las dimensiones afectivas y relacionales del trabajador que lo va a ocupar.

- La duración y configuración del tiempo de trabajo:

El trabajo debe permitir al trabajador disponer de tiempo libre para su descanso y recreación, tal como lo establece la Organización Internacional del Trabajo. Esto significa que en la organización del trabajo y en la incorporación de los trabajadores al sistema productivo, deben tenerse en cuenta las normas vigentes así como los conocimientos científicos y los dictámenes del servicio de medicina del trabajo relativos a cada trabajador, que determinan límites o bases para la fijación de la duración máxima de la jornada normal de trabajo, las pausas autorizadas dentro de la jornada de trabajo para recuperarse de la fatiga, los períodos de descanso hebdomadario (o semanal), las licencias por concepto de vacaciones anuales remuneradas y por otras razones, las horas y jornadas de trabajo de carácter extraordinario, el trabajo nocturno y trabajo por turnos o por equipos y la edad máxima de permanencia en la actividad.

- El sistema de remuneraciones:

Las funciones que cumplen los sistemas de remuneración según el rendimiento se basan en la motivación de los trabajadores respecto del dinero, utilizando a este último para que el trabajo se haga más rápidamente o con mayor calidad. Todos los sistemas de remuneración procuran conciliar intereses diversos: los requisitos del puesto de trabajo y las tareas prescritas por una parte y el esfuerzo y las expectativas de los trabajadores por la otra. La remuneración según el rendimiento regula esos intereses logrando intercambiar más esfuerzo por más remuneración. Cuando la fatiga pasa a ser patológica disminuyen las capacidades de adaptación y de resistencia frente a los factores de riesgo

quedando más propenso a ser víctima de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales.

- La ergonomía:

Esta disciplina permite la utilización de los conocimientos generados por la ciencia y la tecnología, la psicología cognitiva, la fisiología del trabajo, la seguridad e higiene en el trabajo, la medicina del trabajo y la ingeniería de producción, con el objeto de adaptar los edificios, maquinarias, equipos, y herramientas a los trabajadores y usuarios, procurando al mismo tiempo un trabajo seguro, confortable y salubre y un mejor funcionamiento del sistema productivo. La ergonomía ha contribuido esencialmente a distinguir entre las tareas prescritas y la actividad del hombre en situación de trabajo, poniendo el acento en las funciones fisiológicas y psicológicas que cada persona particular actualiza en un momento histórico determinado.

- El modo de gestión de la fuerza de trabajo:

Hace referencia a la estabilidad o precariedad del puesto de trabajo, el sistema y los niveles de autoridad jerárquica, el estilo de gestión, el sistema de incorporación y desarrollo del personal, los servicios sociales y asistenciales para bienestar de los trabajadores y de sus familias, y por último la posibilidad de participación de los trabajadores puede manifestarse tanto en la gestión de la empresa (con atribuciones de tipo informativo, consultivo, proposicional o decisional), como en el mejoramiento de las Condiciones y medio ambiente de trabajo a través de los Comités Mixtos de Higiene Seguridad y Trabajo.

Cada trabajador puede realizar una tarea prescrita de manera diferente, dentro de ciertos límites y esas diferencias están relacionadas con las características personales: “La carga global de trabajo no va a tener los mismos efectos sobre todos los trabajadores del establecimiento, aún cuando ellos ocupen iguales o similares puestos de trabajo, y los efectos tampoco serán los mismos a medida que transcurra la vida activa del trabajador. Esos efectos serán heterogéneos, en virtud de las diferencias individuales, de las características personales, de la historia profesional, y de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia a los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo y a los elementos de las condiciones de trabajo<sup>20</sup>.”

En el lugar de trabajo, la salud sufre las influencias del ambiente y de la manera en que está organizado el trabajo. La salud laboral no se refiere sólo a las mejoras en esas condiciones

---

<sup>20</sup> NEFFA Julio Cesar. Agosto 1995. Las Condiciones y Medio ambiente de trabajo (CyMAT). Presentación de la concepción dominante y de una visión alternativa. CONICET

de trabajo, sino también al grado de libertad que las personas tienen para organizarlo, de manera individual o colectiva, posibilitando el desarrollo pleno de sus habilidades.

A partir de esos parámetros, Dejours propone una nueva definición: “la salud para cada hombre, mujer o niño es tener medios de trazar un camino personal y original, orientado al bienestar físico, psíquico y social<sup>21</sup>.”

Las causas “no físicas” de riesgos son llamadas factores psicosociales. En efecto, las mismas son de naturaleza social (organización de trabajo) y actúan por medio de mecanismos psicológicos.

“Se consideran riesgos psicosociales en el trabajo a aquellos riesgos para la salud mental, física y social, generados por las condiciones de empleo y los factores organizacionales y relacionales susceptibles de interactuar con el funcionamiento mental<sup>22</sup>.”

Los factores psicosociales de riesgos en el trabajo puestos en evidencia por la literatura científica pueden agruparse en torno a seis ejes:

- *Intensidad del trabajo*: la intensidad y la complejidad del trabajo dependen de las restricciones de ritmo, de la existencia de objetivos poco realistas o vagos, de las exigencias de la polivalencia, de las responsabilidades, de eventuales instrucciones contradictorias, de las interrupciones de actividades no preparadas y de la exigencia de competencias elevadas. El tiempo de trabajo influye sobre la salud y el bienestar por su duración y su organización.
- *Exigencias emocionales*: están vinculadas con la necesidad de dominar y moldear las propias emociones, especialmente para dominar y moldear las sentidas por las personas con las que se interactúa en el trabajo. Tener que esconder las emociones también es exigente.
- *Autonomía*: en el trabajo designa la posibilidad para el trabajador de ser actor en su trabajo, en su participación en la producción de la riqueza y en la conducción de su vida profesional. La noción de autonomía comprende la idea de desarrollarse en el trabajo y obtener placer de él.
- *Relaciones sociales en el trabajo*: son las relaciones entre trabajadores y las que se dan entre el trabajador y la organización que lo emplea. Estas relaciones sociales deben examinarse vinculadas con los conceptos de integración, de justicia y de reconocimiento. Las relaciones sociales a tomar en cuenta comprenden las establecidas con los colegas y

---

<sup>21</sup> DEJOURS Christophe. 1992. Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la Psicología del Trabajo. Traducción: Ed. PRONATTE - SECYT, PIETTE - CONICET. Facultad de Psicología, UBA, Humanitas, 2 Edición.

<sup>22</sup> BAUDELLOT CH y GOLLAC Michel. 2011. ¿Trabajar para ser feliz? La felicidad y el trabajo en Francia. CEL PIETTE. CONICET.

con la jerarquía, la remuneración, las perspectivas de carrera, la adecuación de la tarea a la persona, los procedimientos de evaluación de trabajo, la atención prestada al bienestar de los trabajadores. También deben considerarse las patologías de las relaciones sociales, como el acoso moral.

- *Conflictos de valores*: puede provenir del objetivo de trabajo o sus efectos secundarios que chocan con las convicciones del trabajador, o del hecho de que debe trabajar de una manera no conforme a su conciencia profesional.
- *Inseguridad de la situación de trabajo*: comprende la inseguridad socioeconómica y el riesgo de cambio no controlado de la tarea y de las condiciones de trabajo. La primera puede provenir del riesgo de perder el empleo, de que baje el ingreso o no beneficiarse con un desarrollo normal de carrera. Condiciones de desarrollo no sostenibles también son generadoras de inseguridad. Incertidumbres susceptibles de crear una inseguridad también pueden involucrar el futuro del oficio o la evolución de las condiciones de trabajo.

En lo que se refiere a la salud física, la autoevaluación del estado general, la fatiga, las perturbaciones del sueño, las ausencias por enfermedad y la ocurrencia de accidentes de trabajo son datos importantes que deben ser estudiados.

### **6 - Los grupos de poder:**

Toda organización, por estar diferenciada en sectores, roles y niveles, conforma una variedad amplia de grupos significativos de poder que interactúan en una misma realidad social. “Toda institución posee un sistema de autoridad que se ocupa de la conducción del mismo, y paralelamente, opera un sistema que se organiza espontáneamente a través de diversos grupos significativos de poder. Estos grupos poseen intereses que le son propios y están correlacionados con los niveles ejecutivo-jerárquicos de la estructura. También son llamados “clases institucionales o grupos de interés<sup>23</sup>.”

Como resultado de esta interacción entre el sistema político y la estructura, se produce una variedad de efectos que inciden notablemente en el rumbo de la organización, especialmente ante situaciones de cambio, en la que se reactiva la consideración de los intereses sectoriales potencialmente afectados. Por lo tanto, es necesario la expresión de este fenómeno, de lo contrario, los grupos de poder, ejercerán su influencia a través de movimientos de fuera o presiones latentes y encubiertas.

---

<sup>23</sup> SCHLEMONSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires

En todas las organizaciones, por estar diferenciadas en sectores, roles y niveles, se conforman una variedad amplia de grupos significativos de poder que interactúan en una misma realidad social. Dichos grupos son proclives a entrar en conflicto. Esta realidad constituye una dimensión ligada a la problemática del poder.

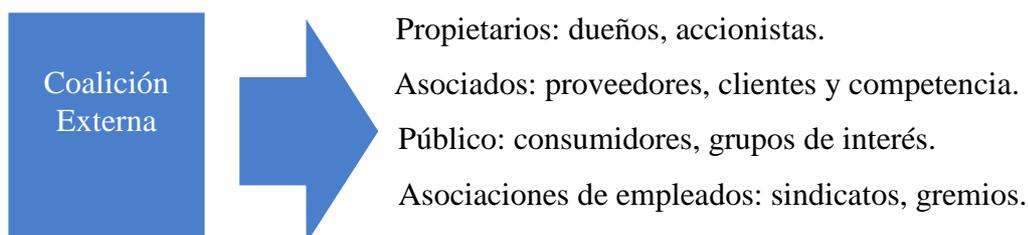
“Dentro de la problemática del poder se hace necesario introducir la diferenciación conceptual entre sistema ejecutivo y sistema representativo, que permite que los fenómenos emergentes sean ubicados e interpretados dentro de la lógica correspondiente a cada uno de dichos sistemas:

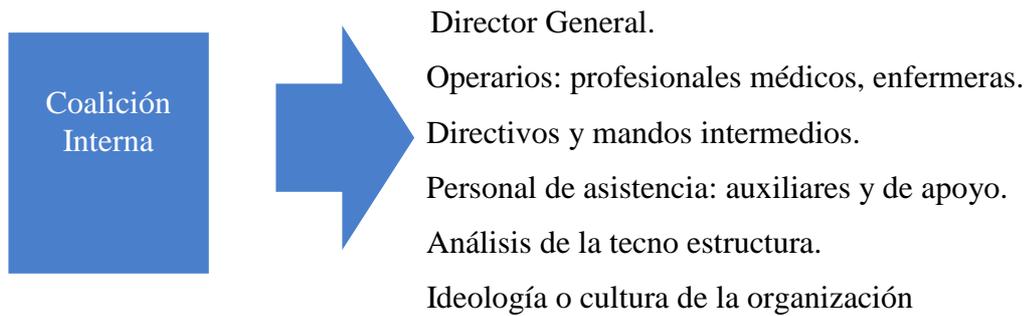
El *sistema ejecutivo* está compuesto por el conjunto de roles sancionados e institucionalizados que procesan la información y las actividades tendientes a la realización de la tarea primaria de la organización, la implementación de una tecnología apropiada, la administración de un conjunto de normas y con ellas un sistema establecido de premios y castigos. La delegación de responsabilidades en el sistema ejecutivo opera desde el centro a la base. El ejecutivo principal delega en sus subordinados directos y cada uno de los distintos niveles de jefaturas lo hace con los miembros de su sector.

El *sistema representativo* está compuesto por un conjunto implícito de grupos significativos de poder. Los representantes de dichos grupos tienen como misión interactuar con el sistema ejecutivo para ejercer presión en favor de los intereses que le son propios. En el sistema representativo, la delegación sigue el proceso inverso: las bases delegan mandatos en su representante para que éste actúe en su nombre.”

El reconocimiento de la problemática descrita conduce a la introducción de modelos de participación y de conducción innovadoras. El conflicto social entre grupos significativos de poder, bien conducido puede volverse un poderoso factor de cambio y de desarrollo de la organización.

Mintzberg clasifica diez posible agentes de poder e influencia y los agrupa en dos coaliciones:





### **7 - El contexto:**

Los últimos desarrollos en teoría de la organización coinciden en señalar la importante incidencia del contexto en la dinámica interna. Por ser un ente semiautónomo, la organización depende funcionalmente de él. La relación de intercambio dinámico que se da entre contexto y organización permite discriminar distintos aspectos del contexto que afectan el desarrollo. La organización comienza a ser vista desde la perspectiva del contexto y en virtud de los efectos que el ámbito externo, abruptamente cambiante ejerce sobre ella. El concepto de Emery y Trist (1965) de “contextos turbulentos”, conduce a la consideración de las complejas interrelaciones que se establecen con el ambiente y que son determinantes de restricciones o limitaciones nuevas para la organización<sup>24</sup>.

El contexto está marcadamente inestable e introduce incertidumbre que amenaza continuamente el funcionamiento de la organización.

Toda organización es un sistema abierto, es decir un sistema, un todo unitario organizado, compuesto por dos o más partes, componentes interdependientes y delineados por límites identificables de su supra sistema ambiental (contexto en el que actúa).

La organización tiene constante interacción con el ambiente en que está inmerso y afecta su forma de funcionamiento interno. Según el modelo de Luthans, el medio general está integrado por los subcontextos económico, sociocultural, político legal y tecnológico. Todos estos generan un clima en el cual viven las organizaciones y al cual deben adaptarse para seguir existiendo.<sup>25</sup>

<sup>24</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires. Capítulo 6.

<sup>25</sup> LUTHANS F. 1980. Introducción a la Administración. Un enfoque de Contingencias. MC. GRAW – HILL. Madrid.



Sub-contextos:

- *Sub contexto tecnológico:* está compuesto por el conjunto de nuevos desarrollos de productos o procesos, así como de avances tecnológicos que pueden influir en las actividades de la organización.
- *Sub contexto económico:* posee dos características que son la incertidumbre y el cambio que son difíciles de valorar con exactitud, factores como ofertas de capitales, déficit y tasa de cambio, niveles de precios e inflación, calidad y calificación de la fuerza laboral, políticas fiscales y tributarias, etc.
- *Sub contexto socio- cultural:* comprende las instituciones, las personas y sus valores así como las costumbres y normas de conducta aprendidas y compartidas. Los grandes cambios en la sociedad afectan directamente la forma como funcionan las organizaciones o como deben operar. Incluyen cambios demográficos (edad, diversidad de fuerza laboral), mayor interés en la protección, calidad y costos de atención médica y educación, etc.
- *Sub contexto político - legal:* está vinculado estrechamente con el ambiente social. Las políticas gubernamentales y las leyes se dan como resultado de las presiones y los problemas sociales, cambios de políticas para grupos de interés especial, etc.

Las siete dimensiones descritas constituyen una guía que permite esquematizar y conducir un proceso diagnóstico relativamente breve o planificar el desarrollo de una organización determinada

## IV – PROPOSITOS Y OBJETIVOS ESPECIFICOS

---

A continuación se enumeran el propósito general y los objetivos específicos que se plantearon para la realización de este trabajo, en relación al problema establecido.

### Objetivos

#### Objetivo general:

- Realizar un análisis organizacional del Hospital Dr. Ángel Pintos a través de las siete dimensiones enunciadas por Aldo Schlemenson para el tratamiento del tema.
- Analizar detalladamente los recursos humanos que trabajan en el Hospital Dr. Ángel Pintos.

#### Objetivos específicos:

- Realizar un análisis de las siguientes dimensiones: proyecto, tarea y tecnología, estructura organizativa, relaciones interpersonales, recursos humanos, grupos internos de poder y contexto del Hospital Dr. Ángel Pintos.
- Analizar las condiciones y medio ambiente de trabajo del personal que presta sus servicios en el Hospital.
- Detectar factores de riesgos del medio ambiente: factores físicos, químicos, biológicos y las condiciones de seguridad a los que está expuesto el personal.
- Enunciar de forma general factores que influyen en los riesgos físicos y psicosociales del personal que trabaja en el Hospital.

## V – PROCESOS METODOLOGICOS

---

### Tipo de Tesis

En esta sección se describe el enfoque metodológico adoptado para lograr los objetivos establecidos a partir del marco teórico propuesto.

Se realiza un análisis organizacional del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de la ciudad de Azul, a través de una investigación aplicada con trabajo de campo y recolección de información de fuentes primarias y secundarias.

El tipo de estudio que se realiza es descriptivo. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Están dirigidos a determinar como es o como está la situación de las variables que se estudian en una población<sup>26</sup>. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Se centra en medir con la mayor precisión posible. Se requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder<sup>27</sup>. Se aplica tanto la investigación cualitativa como la cuantitativa. La primera (cualitativa) se apoya en el supuesto que es posible y válido abstraer aspectos teóricamente relevantes de la realidad para analizarlos en su conjunto. La segunda (cuantitativa) se apoya en la idea de la unidad de la realidad y en la fidelidad de la perspectiva de los actores involucrados en esa realidad.

Las estrategias metodológicas seleccionadas para este estudio son:

- Análisis temático de datos primarios y de datos secundarios.
- Observación directa en los distintos sectores del hospital.
- Recolección de datos a través de entrevistas a diferentes actores del Hospital.
- Encuestas al personal profesional y no profesional del hospital que incluyen preguntas cerradas y semiestructuradas.

---

<sup>26</sup> PINEDA, Elia B.; ALVARADO, Eva L. y de CANALES Francisca H. 1994. Metodología de la investigación. Organización Panamericana de la Salud. Segunda Edición. Washington. Pagina 128

<sup>27</sup> HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto y otros. 1997. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw Hill. México. Capítulo 4.

## Relato de Campo

Como se mencionó anteriormente fueron diversas las estrategias de recolección de datos como así también el análisis de los mismos.

Los datos primarios refieren a la observación directa, optando por la forma de denominación simple, no estructurada, no regulada o no controlada, es decir, se utiliza un instrumento con lineamientos generales para la observación sobre aspectos del fenómeno que se tiene interés en conocer<sup>28</sup>.

Es así como en primer lugar, se observaron los distintos sectores del hospital (servicios de Rehabilitación, Psiquiatría, Servicio Social, Kinesiología, Nutrición, Traumatología, Guardia, Shock Room, Odontología General) y servicios de apoyo como cocina, patrimonio y lavandería. Se visualizó en el lugar de trabajo, aspectos edilicios, el trato del personal del servicio, los elementos de protección personal, aspectos del medio ambiente de trabajo como los factores físicos (temperatura, presión, ruido, vibraciones, iluminación, radiación, trabajos en altitud, etc.), ambientes químicos (productos manipulados, vapores y gases tóxicos, polvos, humos, etc.), ambientes biológicos (virus, bacterias, parásitos, hongos), las condiciones de higiene y de seguridad.

En segundo lugar, se realizaron encuestas a 25 médicos de todas las especialidades y 18 enfermeras profesionales y/o personal auxiliar de enfermería. Las encuestas se realizaron en los años 2011 – 2012. (Ver anexo II - Encuestas).

Y en tercer lugar se entrevistó al Director del Hospital, al Vice director y a los jefes de Departamentos. (Ver anexo III y IV).

En cuanto a las fuentes secundarias se tuvo acceso al organigrama del Hospital Dr. Ángel Pintos, al Decreto Municipal 2500 / 2006, en donde se define su estructura, como así también a Documentos del Área Gestión de Pacientes, del Servicio Social, Historia del Hospital y distintas leyes provinciales.

---

<sup>28</sup> PINEDA, Elia B.; ALVARADO, Eva L. y de CANALES Francisca H. 1994. Metodología de la investigación. Organización Panamericana de la Salud. Segunda Edición. Washington. Pagina 128

## VI – ANALISIS DE LA INFORMACION

---

En este apartado se hace el análisis de la información recogida a través de las distintas estrategias metodológicas ya señaladas, en función al objetivo planteado para este trabajo.

Se desarrollan cada una de las variables planteada por Schlemenson:

- A. Proyecto
- B. Tarea y Tecnología
- C. Estructura Organizativa
- D. Relaciones Interpersonales
- E. Grupos de Poder
- F. Contexto

### **A. PROYECTO**

---

Como se estableció con anterioridad, en el presente trabajo se realiza un análisis organizacional del Hospital Dr. Ángel Pintos, teniendo en cuenta siete variables; proyecto, tarea y tecnología, estructura organizativa, relaciones interpersonales, recursos humanos, grupos internos de poder y el contexto, planteadas por Schlemenson<sup>29</sup>.

Dicho autor propone una definición operativa integradora de la organización. Define a la organización como un sistema socio técnico interpersonal deliberadamente creado para la realización de fines específicos configurados alrededor de un proyecto concreto, tendiente a satisfacer necesidades manifiestas y latentes de sus miembros y de una audiencia externa. Mantiene su cohesión y eficacia mediante un sistema de autoridad basado en la diferenciación de responsabilidades y en la capacidad, igualmente diferencial de sus miembros. En su seno se despliega un conflicto social originado en la existencia de grupos significativos de poder de interacción dinámica que pugnan por realizar sus intereses sectoriales. Finalmente, la organización se halla inserta en un medio o contexto externo con el cual guarda una relación interdependiente significativa, contexto poblado por entidades diversas con las que interactúa, colabora y/o compete.

---

<sup>29</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Siguiendo con estos lineamientos, la organización debe contar con un proyecto, para ello se necesita de un emprendedor que posea ideas y planes. Este proyecto se nutre de ideas las cuales pueden ser percepciones internas, como las necesidades de los integrantes de la organización o carencias existentes en el grupo social o comunidad externa a los que va dirigido.

El proyecto no puede formularse acabadamente desde el comienzo, se va modificando a medida que la organización avanza y por los cambios que se dan en el contexto, sean estos cambios tecnológicos, económicos, políticos, legales, etc.

Todo proyecto al definirlo presenta incertidumbre debido a que el resultado de la acción emprendida y los riesgos a los que está expuesta la organización no pueden conocerse con certeza de manera anticipada.

El proyecto debe ajustarse a un horizonte de tiempo implícita o explícitamente concertado.

Se puede caracterizar distintas etapas del proyecto:

*Primera etapa:* involucra un trabajo fundamentalmente interno, de elaboración mental, de maduración de ideas. Esta actividad va conformando una propuesta.

*Segunda etapa:* comienza el trabajo de externalización, de realización concreta. Esto implica la concreción de un plan de fijación de metas y etapas, de definición del cómo y de los controles pertinentes que permitirán ir corrigiendo el rumbo en los pasos sucesivos.

Se puede visualizar que el proyecto del Hospital Dr. Ángel Pintos esta en esta segunda etapa. No se ha planteado un horizonte temporal y no se ha revisado el proyecto desde que se enunció.

*Tercera etapa:* se instaura la prueba de realidad. Si esta última resulta satisfactoria, retroalimenta positivamente las ideas originarias y corrobora el rumbo emprendido.

En lo que respecta a la conformación de un proyecto, se destacan la misión, visión y el conjunto de principios y valores que forman parte de una organización.

Se conoce como misión a la meta general, la razón de existir de la organización. La misión describe la visión de la organización, sus valores y creencias compartidas y su razón de ser.

Cuando nos referimos al proyecto la cuestión más importante a tener en cuenta para su definición es la misión de la organización que debe estar en concordancia con el proyecto planteado.

Según surge de la documentación revisada del Hospital Dr. Ángel Pintos, su misión es brindar servicios de salud, a través de un modelo prestacional, orientado a la satisfacción del usuario que asegure una atención adecuada, eficiente y de calidad. Integrando un sistema de

salud, en una red de servicios ordenada por complejidades crecientes, que dé cobertura a las necesidades integrales de salud de la población, de acuerdo a los criterios de riesgo social y sanitario.

Los distintos objetivos planteados para llevar a cabo la misión son:

- Priorizar la atención de los habitantes del Partido de Azul.
- Promover el desarrollo de una adecuada articulación con el primer nivel de atención a través de apropiados mecanismos de referencia y contra referencia.
- Contar con recursos humanos capacitados y motivados en un ambiente organizacional donde se desarrollen condiciones dignas de trabajo.
- Promover la utilización racional de todos los recursos destinados a la salud.
- Recuperar costos mediante la facturación y el cobro de terceros pagadores y de aquellas personas con capacidad de pago.
- Plantear una nueva forma de organizar el hospital identificando todos los puntos críticos que son aquellos a través de los cuales los usuarios y sus familiares se contactan con él.
- Integrar un Sistema Local de Salud, en una red de servicios ordenada por complejidades crecientes.
- Promover el desarrollo de una adecuada articulación con el primer nivel de atención, cuando se alude a una efectiva articulación horizontal y vertical con los servicios de salud de la zona (tanto del primer nivel de atención como instituciones hospitalarias públicas o privadas de similar o mayor nivel de complejidad), se apunta al sistema de referencia/contra referencia, como a la participación del hospital en el sistema zonal de servicios de salud.
- Satisfacer al usuario que demanda el servicio.

La organización debe articularse en torno a estos puntos y ver en qué medida se mejoran constantemente para que el servicio que se presta sea de la mayor calidad posible.

Se coloca al usuario como una figura principal del accionar del hospital, como un cliente externo en tanto que es un ciudadano con derechos a demandar y recibir respuestas adecuadas a sus necesidades de cuidados médicos.

Otro eje de la misión del hospital es la satisfacción de su personal. Este es el recurso sobre el que recae la responsabilidad de lograr los resultados que espera la población demandante. El estímulo de la participación activa de los recursos humanos junto al desarrollo de su sentido de pertenencia y al compromiso con la gestión y sus objetivos, resulta imprescindible

para que el hospital pueda ofrecer una atención integral y de excelencia a la comunidad a la que debe servir.

En cuanto a la *visión* del Hospital, se define como la de ser un establecimiento público de salud, en red, que contribuya a la formación del recurso humano, que garantice a los usuarios calidad, oportunidad y equidad en la atención, con personal plenamente competente y comprometido.

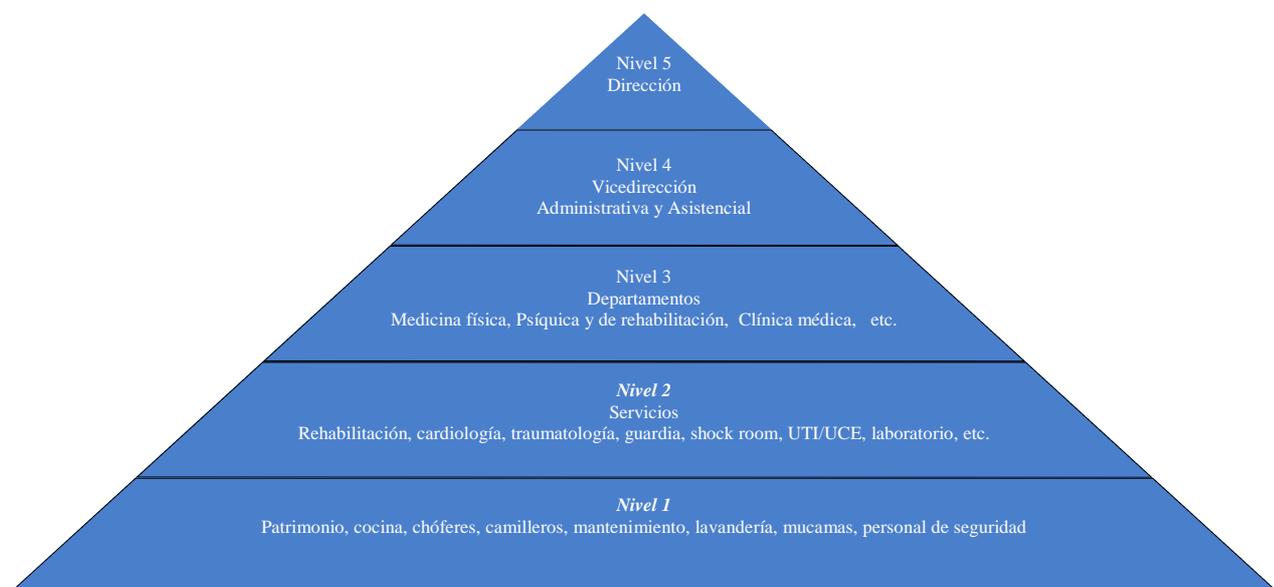
Respecto a la *cultura organizacional* se la define como el conjunto de principios y criterios de actuación que condicionan los comportamientos y decisiones de los profesionales y no profesionales del hospital y constituyen la filosofía de comportamiento de la organización, estos son:

- Actividad centrada en el paciente, es la orientación fundamental del hospital y hace referencia a centrar los servicios en las necesidades y expectativas del cliente externo tanto desde el punto de vista técnico, como de información y trato.
- Respeto mutuo, respeto personal y profesional entre el personal del hospital independientemente de la profesión o características individuales de cada persona.
- Trabajo en equipo, el trabajo en equipo y la coordinación entre el personal y procesos del hospital para potenciar la sinergia y la fuerza del equipo humano.
- Comunicación abierta, la posibilidad y necesidad de comunicarse de una forma abierta y honesta entre el personal y los diferentes estamentos del hospital.
- Orientación al resultado, conseguir que el trabajo de la organización se oriente a conseguir mejoras en los resultados obtenidos para los diferentes grupos de interés.
- Innovar, implica una aptitud proactiva ante el cambio para la mejora abarcando aspectos como la formación continua, la gestión del conocimiento y el desarrollo tecnológico.
- Sentido de pertenencia, compartir el proyecto de la Sub-secretaría de Salud e involucrarse en la consecución del mismo.
- Consenso, el acuerdo mutuo entre los procesos y las personas debe dirigir los cambios y mejoras en el hospital.

## ***B. TAREA Y TECNOLOGIA***

---

En el caso del Hospital Dr. Ángel Pintos que nos compete en este estudio, podemos ubicar las distintas tareas que allí se realizan, en los siguientes estratos:



Estratos de complejidad

En el ***Estrato 1*** encontramos al personal que realiza su tarea de acuerdo a lo aprendido, es decir personal de patrimonio, cocina, chóferes, camilleros, mantenimiento, lavandería, mucamas y personal de seguridad.

- ***Patrimonio***: el personal de patrimonio debe efectuar el inventario, controlar el depósito y registrar los bienes de propiedad Municipal correspondiente al Hospital, sean estos muebles, inmuebles, títulos, rodados o de otra naturaleza.
- ***Cocina***: corresponde al personal de esta área programar y coordinar tareas culinarias, la provisión de víveres, como así también de utensilios de cocina, elementos de limpieza, etc. Además, debe dar cumplimiento de los regímenes dietéticos según el menú establecido por los nutricionistas y de las normas de limpieza y de higiene del sector.
- ***Chóferes de ambulancias***: entre sus tareas se encuentran conducir ambulancias y otros vehículos livianos, transportar heridos y enfermos, alistar la unidad controlando el correcto funcionamiento, la higiene y la documentación según normas establecidas. Asimismo, deben efectuar reparaciones menores de emergencias y comunicar desperfectos mayores, completar hojas de rutas, de recepción y entrega de la unidad, aprovisionamiento de combustibles y lubricantes y velar por el mejor estado de conservación y de seguridad del vehículo.

- *Camilleros*: Los camilleros deben trasladar enfermos, heridos, inválidos y cadáveres en camillas o sillas de rueda según corresponda. Deben también recepcionar enfermos o heridos en salas de guardia, moverlos y transportarlos de la camilla a la cama o viceversa, efectuar traslados de internados a distintas salas o quirófanos. Igualmente, deben mantener en buen estado las camillas y la higiene de todo el material que sea utilizado.
- *Mantenimiento*: Corresponde a los empleados de mantenimiento realizar todas las actividades necesarias de mantenimiento del edificio, de acuerdo a los oficios específicos que corresponden al equipo de trabajo. Es decir, programar y dar prioridad a las tareas según necesidades y abastecimiento de materiales, cumplir con las normas de seguridad, controlar la limpieza y orden del lugar de trabajo, confeccionar partes diarios y producir informes.
- *Lavadero y ropería*: realizan tareas de lavado y planchado, previa clasificación de la ropa de salas, quirófanos, consultorios y otras dependencias del Hospital. Además tienen que elaborar la estadística del consumo de productos para el lavado de la ropa, solicitar la reparación de las máquinas, registrar la entrada y salida de la ropa. Asimismo, se encargan de planchar, doblar, zurcir, colocar botones, controlar y entregar las prendas en condiciones adecuadas.
- *Mucamas*: deben limpiar, ordenar salas, consultorios, baños, habitaciones y ambientes en general, tender camas y cambiar ropa blanca, servir alimentos, recoger y lavar la vajilla, cumpliendo con las normas de bioseguridad de acuerdo al sector que se encuentre afectado, es decir, conservar adecuadamente los materiales de trabajo y resguardar los elementos de higiene. En caso de ser necesario, pueden estar afectadas a tareas de cocina, de lavado, planchado y eventualmente ayudar a cambiar internados, atender el teléfono o portería y cumplir recados.

En el *Estrato 2* la tarea es compleja y se manifiesta en la ejecución de trabajos en los distintos servicios:

- *Servicio de rehabilitación y psiquiatría*:  
La tarea se realiza a través de un proceso global y continuo; es el resultado de una aplicación integrada de múltiples procedimientos. La principal tarea de este servicio es lograr una mayor independencia física y habilidad funcional en las personas con discapacidad. Se propone lograr el ajuste psicológico, social y vocacional y garantizar la reintegración social con un mínimo de secuelas, en el menor tiempo posible.

- *Servicio de cardiología:*  
El jefe de enfermedades cardiovasculares es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de la Unidad de Internación de Cuidados Críticos Cardiovasculares. Debe coordinar las interconsultas y seguimiento de los pacientes de su especialidad, internados en las áreas de cuidados mínimos. Por otra parte, debe promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia, permitiéndole concurrir a los ateneos y pases de sala que se cumplan en el establecimiento, supervisando el cumplimiento de todas las normas referentes al uso de uniformes, conducta, cumplimiento de horario y funciones de todo el personal bajo su dependencia. Se encarga además de organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios externos de Cardiología, asignando a los profesionales día y horario de atención. Se ocupa también de la admisión y egresos de los pacientes y de fijar normas y horarios de sus visitas. Proyecta las necesidades de sus áreas en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.
- *Servicio de traumatología:*  
En este servicio se atienden a pacientes que presentan lesiones traumáticas, como así también se estudian aquellas lesiones congénitas o adquiridas, en sus aspectos preventivos, terapéuticos, de rehabilitación que afectan al aparato locomotor del cuerpo humano. Se atienden pacientes internados y los que entran por Consultorios Externos. Se analiza si el tipo de lesión puede ser atendida con rehabilitación o si debe ser derivada a la intervención quirúrgica.
- *Guardia:*  
Sus tareas más relevantes son: atender a todos los pacientes que concurren a la guardia Hospital, el médico de guardia es el responsable de verificar el stock de medicamentos, material descartable y del botiquín al inicio de la guardia, cumplir las disposiciones referentes a las anotaciones del libro de guardia, donde queda registrados los datos del paciente asistido y el tipo de prestación realizada, debe extender, siempre que lo consideren ético y procedente, certificaciones que les fueren solicitadas por los pacientes para ser presentados en sus lugares de trabajo, escuelas, etc.
- *Shock room:*  
Se denomina así al sector de pacientes ambulatorios y/o pacientes que ingresan en camilla. Las tareas que se desarrollan en este lugar dependen de la complejidad que adquiera el servicio. Consisten básicamente en la atención de emergencia, reanimación y observación de los pacientes que ingresan allí.

- *UTI/UCE:*

En las Unidad de Terapia Intensiva y Unidad de Cuidados Especiales, se llevan a cabo intervenciones o procedimientos diagnósticos de alta complejidad. Entre sus tareas está: velar por el mantenimiento del equipamiento que compone la dotación de las Unidades de Terapia y de Cuidados, llevar un parte diario en donde se especifican medicación y estudios realizados al paciente, cumplir con las normas de interacción en acuerdo con las reglas del arte de la medicina actual, cumplir con las normas referente al uso de uniformes que deben vestir los médicos, enfermeras y mucamas, como así también la vestimenta que deben utilizar las visitas.

- *Servicio de laboratorio y bacteriología:*

Entre las tareas que realiza el jefe de laboratorio se encuentran: organizar técnica y administrativamente el área a su cargo, supervisar técnicamente las funciones del personal e informar mediante comunicados a las áreas que correspondiere sobre las normas de extracción acondicionamiento y envío de los materiales a analizar a laboratorio. Asimismo, debe responsabilizarse mediante su firma, de todo informe enviado a los médicos e informar por escrito el resultado de los análisis de los pacientes internados en el formulario establecido en la Historia Clínica, Por otra parte, tiene que velar por el equipamiento y mantenimiento del área a su cargo y proyectar las necesidades en recursos humanos, equipamiento y drogas para el presupuesto que anualmente debe elaborar el Hospital.

- *Servicio de rayos:*

El responsable del área de radiología tiene que organizar técnica y administrativamente el área a su cargo. Para ello, debe establecer y supervisar técnicamente las funciones del personal a su cargo y fijar los turnos para las prestaciones solicitados, tanto para enfermos internados como para pacientes externos. También debe coordinar las prestaciones radiológicas a realizarse en los quirófanos y velar por el mantenimiento de las instalaciones, aparatos, materiales y medicamentos del área a su cargo.

- *Anatomía y patología:*

El encargado del área se relaciona con los demás profesionales del hospital y debe ejecutar las acciones necesarias para arribar a la precisión diagnóstica de la patología que afecta al paciente, mediante el estudio de piezas anatómicas, tejidos, secreciones, exudados y citologías exfoliantes, que proceden de las distintas áreas asistenciales del establecimiento. Debe brindar la colaboración necesaria e inmediata a las especialidades

quirúrgicas cuando ellas requieran la realización de estudios intraoperatorios. Además está a cargo de realizar los estudios histopatológicos y citológicos solicitados por otros hospitales que tengan como referencia al Servicio de Patología del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de Azul. Debe integrar todos aquellos comités del establecimiento donde sea necesaria su participación científica y organizar dentro de su Servicio los archivos de solicitudes de biopsias, estudios citológicos y necróticos, protocolos e informes de diagnóstico, de piezas microscópicas, fotografías, preparados y de taco. Por otra parte, debe llevar un libro de registros de entrada y salida de cadáveres de la morgue de servicio a su cargo, siendo el responsable de la entrega de los mismos a los deudos o a un organismo extra Hospitalario. Al realizar la necropsia, el cadáver será presentado en correctas condiciones estéticas a los deudos para su posterior retiro del establecimiento. Debe velar por el óptimo funcionamiento del equipamiento del servicio y por las instalaciones edilicias del mismo, elevar toda la información que le requiera la Oficina de Registros Médicos y adecuarlas a las normas establecidas para la Historia Clínica Centralizada. Es el responsable del personal técnico y de servicio a su cargo.

- *Servicio de odontología:*

Este servicio es el encargado de proveer asistencia odontológica preventiva, curativa y correctiva en general a los usuarios. Para ello debe examinar al paciente para diagnosticar las lesiones existentes en la cavidad bucal y determinar datos para la historia clínica, como así también orientar a los pacientes en las técnicas de salud bucal, atender emergencias odontológicas, realizar tratamiento de prótesis y ortodoncia, realizar trabajos de cirugía bucal menor, tomar radiografías e interpretar para poder diagnosticar, cumpliendo con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral establecidos por la organización. Además debe elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.

- *Servicio de enfermería:*

Su tarea es formular la doctrina, la política y los fines del servicio. Debe integrar el equipo de planificación de la institución, definir el nivel y administrar el cuidado de enfermería y participar en la evaluación de los programas. Asimismo debe diseñar el programa de administración de la asistencia de enfermería, definir los cargos y reconsiderarlos periódicamente, fijar normas y coordinar las actividades del personal de enfermería. Otra tarea es realizar y mantener programas de orientación para profesionales y auxiliares recientemente ingresados al establecimiento o pertenecientes a otras instituciones.

En el **Estrato 3** la complejidad de la tarea se localiza en los siguientes departamentos:

- *Departamento de Medicina Física, Psíquica y rehabilitación:*

El jefe del departamento es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las Unidades de Internación de Salud Mental y de las áreas de atención ambulatoria de los Servicios de Salud Mental, Neurología y Rehabilitación, respondiendo conjuntamente con la Jefa de Enfermería del área a su cargo por el equipamiento de la misma. Entre sus tareas está la de promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia, permitiéndole concurrir a los ateneos y pases de sala que se cumplan en el establecimiento y coordinar las interconsultas y seguimiento de los pacientes de su especialidad compartiendo con ellos la responsabilidad de la atención de los pacientes internados. Es el responsable de conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades a fines a su Departamento. Debe fijar normas y horarios de las visitas, como así también la admisión y egresos de los pacientes, supervisando el cumplimiento de todas las normas referentes al uso de uniformes, conducta, cumplimiento de horario y funciones de todo el personal bajo su dependencia. Organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios externos de las especialidades de su departamento. Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores y proyectar anualmente las necesidades de sus áreas para integrarla al presupuesto del Hospital.

- *Departamento de Clínica Médica:*

Su Jefe es responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las Salas de Clínica Médica. Como tal, debe supervisar la labor desarrollada por los médicos que actúen en su área, asignando sectores de internación a los profesionales médicos que pertenezcan a su plantel básico como así también promover el perfeccionamiento de todo el personal, supervisar el cumplimiento de horarios y funciones, organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios externos de Medicina General, asignando a los profesionales día y horario de atención. Por otra parte, debe conformar normas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades afines a su departamento, fijar normas y horarios de visitas, de admisión y egresos de los pacientes, proveer información técnica y estadística a las instancias superiores y proyectar las necesidades de sus áreas en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.

- *Departamento de Cirugía:*

El Jefe de este Departamento debe conformar las normas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades a fines a su área. Es el responsable técnico y administrativo del

funcionamiento de las salas de cirugía y responsable del equipamiento que integre el patrimonio de quirófano y sala de internación. Asimismo, es el encargado de establecer los días, horarios y prioridades de las intervenciones quirúrgicas programadas, debiendo distribuir, dirigir y supervisar al personal profesional y técnico en su labor, debe organizar y supervisar los equipos profesionales y técnicos afectados a guardias pasivas, que cubren la demanda del área de emergencias, velar por el bienestar de los pacientes, tanto en el área ambulatoria como en las áreas de internación del Hospital. Muy importante es su tarea de contribuir con sus conocimientos a guiar y evaluar especialmente a los jóvenes cirujanos y proveer información técnica y estadística a las instancias superiores.

- *Departamento de Emergencias:*

El Jefe de departamento de Emergencias debe actuar como médico consultor del personal técnico y supervisar y autorizar la internación de los pacientes, exámenes complementarios y todo requerimiento de servicios especializados. Lleva a cabo las intervenciones o procedimientos diagnósticos más complejos, controlando que los médicos bajo su dependencia adquieran la suficiente experiencia para realizar tales procedimientos. Supervisa la labor de los médicos de su área y asigna el cronograma de guardias a cumplir por los mismos. Además, debe velar por el mantenimiento en óptimas condiciones del equipamiento que compone la dotación de las unidades de internación a su cargo, trabajar en estrecha colaboración y coordinación con todos los componentes de su equipo, respetando al máximo sus individualidades y promoviendo el perfeccionamiento de su personal permitiéndole la concurrencia a los Ateneos y Pases de Sala que se cumplan en el establecimiento, coordinar acciones docentes entre los profesionales y técnicos a efectos de lograr mejorar el nivel de eficiencia para afrontar las situaciones críticas de emergencia. Diariamente, en horario a convenir, debe realizar la revista de pacientes internados, exigiendo la presencia de todos los componentes profesionales del plantel de médicos de la misma.

Debe fijar las normas que considere adecuadas para el horario de visitas, como así también las condiciones de ingreso de las mismas dentro del área de circulación restringida, donde se encuentra ubicada la Unidad de Terapia Intensiva y la Unidad de Cuidados Especiales, crear y hacer cumplir normas de internación en acuerdo con las reglas del Arte de la Medicina Actual.

- *Departamento de Servicios auxiliares, Diagnóstico y Tratamiento:*

En este departamento, el Jefe es el responsable de coordinar y dar cumplimiento de las funciones de las siguientes áreas: Diagnóstico por imágenes (radiología, ecografías, mamografías), Laboratorio de análisis clínicos y microbiológicos, Anatomía Patológica, Hemoterapia, Odontología y Nutrición.

- *Departamento de Salud Bucal:*

El jefe es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de los consultorios del Servicio de Odontología General y del Servicio de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial respondiendo conjuntamente con el personal técnico del área a su cargo. Debe controlar periódicamente, junto con los técnicos, la existencia y suministro de instrumental, material, aparatología auxiliar y stock de medicamentos indispensables para el normal desenvolvimiento de la atención de los pacientes. Es el encargado de establecer los días, horarios y prioridades de la atención programada, debiendo distribuir, dirigir y supervisar al personal profesional y técnico a su cargo y establecer las normas de asepsia y bioseguridad.

Debe velar por la confección de la Historia Clínica de uso odontológico, tanto de los pacientes que asistan por consultorio externo como los internados y asesorar, en virtud de sus conocimientos y experiencias, a los profesionales odontólogos de su área cuando la patología que padezca un paciente así lo requiera, como así también orientar a los profesionales en el estudio y probabilidades de diagnósticos.

Le cabe como tarea proyectar las necesidades en recursos humanos, equipamiento e insumos para el presupuesto anual del Hospital y dar información técnica y estadística a las instancias superiores, por medio de quien corresponda.

En el **Estrato 4** la complejidad de la tarea se da en las vice direcciones:

- *Vice Dirección Asistencial:* sus tareas básicamente están relacionadas a tres tipos de áreas de trabajo: área ambulatoria, área de internación y servicio de atención domiciliaria.
- *Vice Dirección Administrativa:* sus tareas son administrativo – contables, le competen las áreas de Servicios Generales y mantenimiento.

En el **Estrato 5**, se encuentra el director, Comité Asesor Técnico Administrativo (CATA) y Consejo de Gestión Asociada (CGA) del Hospital Dr. Ángel Pintos. Las tareas del director son:

- Dirigir el establecimiento, de acuerdo a las normas del reglamento.
- Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentaciones y disposiciones vigentes.

- Organizar técnica y administrativamente su dependencia de acuerdo con los objetivos y necesidades del establecimiento, confeccionando los programas de acción, de acuerdo a la política de salud fijada por el Ejecutivo Municipal.
- Fijar las normas comunes para el funcionamiento de todas las estructuras del Hospital, a los efectos de una unificación funcional que asegure una adecuada interrelación de horario al público, los profesionales, personal técnico administrativo y de maestranza.
- Establecer con los responsables de las distintas áreas los horarios de visita a los pacientes internados, normas de confort o entretenimiento que hagan más llevadera la internación, pudiendo autorizar en común acuerdo con los respectivos responsables y cuando mediaren razones debidamente fundadas, excepciones a la permanencia de familiares de internados, fuera del horario convenido para la visita.
- Representar a la institución por si o por delegación ante toda circunstancia que así lo requiera.
- Proponer ante sus superiores toda iniciativa de perfeccionamiento o de mayor eficiencia que hubiere surgido de los sectores a su cargo, previo análisis por parte de los integrantes del Consejo de Gestión Asociada.
- Velar por la confección de la Historia Clínica Única y su archivo centralizado, promoviendo al Comité Historias Clínicas las inquietudes que surjan de las evaluaciones que el mismo haga sobre su calidad.
- Confeccionar el presupuesto anual del Hospital para ser presentado en el mes de octubre ante el Departamento Ejecutivo.
- Convocar regularmente a los integrantes del Consejo de Gestión Asociada.
- Convocar, cuando fuera menester, a los comités formados ad hoc, a los fines de orientar acciones directivas.

#### Comité Asesor Técnico Administrativo (CATA):

- Los Comités deben tener como objetivos mejorar la eficiencia hospitalaria, orientar y sugerir a la dirección acciones que hacen al funcionamiento del hospital. Existen en el Hospital Dr. Ángel Pintos diferentes comités, a saber: de Admisión de Profesionales, de Farmacia y Terapéutica, de Historias Clínicas, de Infectología, de Docencia e Investigación y de Epidemiología, cada uno de ellos tiene sus propias funciones.
- Deben orientar y sugerir a la dirección acciones que hacen al funcionamiento del Hospital.

Consejo de Gestión Asociada (CGA):

Entre sus funciones se encuentran:

- Promover la creación de espacios de concertación entre diversos actores, con la finalidad de construir diagnósticos y estrategias que permitan resolver problemas previamente detectados y priorizados por ellos.
- Planificar, programar y hacer ejecutar las acciones sanitarias para la prevención, recuperación y rehabilitación de la población a asistir, conforme a sus necesidades.
- Formular y hacer ejecutar un modelo de gestión administrativa y procesamiento de atención al paciente, que permita obtener información exacta y oportuna de oferta de servicios y demandas.
- Analizar y proponer la distribución y redistribución del espacio físico de las distintas áreas del hospital
- Participar en la evaluación del rendimiento de los diversos sectores del Hospital, a los efectos de cumplir las metas establecidas.
- Participar y analizar en la construcción del presupuesto anual del establecimiento, priorizando las necesidades que surjan del período.

En cuanto a la Tecnología se la puede definir como el conjunto de conocimientos técnicos, ordenados científicamente, que permiten diseñar y crear bienes y servicios en una organización determinada que puede satisfacer tanto las necesidades esenciales de la propia organización como los deseos de las personas.

El componente tecnológico esta básicamente conformado por los materiales, equipos, maquinarias y conocimientos.

Un sistema de producción requiere una organización tecnológica (equipos y procesos) y una organización del trabajo, que relacionen a las personas que realizan las actividades dentro del sistema. En cuanto a la organización tecnológica del Hospital Dr. Ángel Pintos, encontramos equipos de baja, media y alta complejidad. En este último caso, podemos mencionar por ejemplo, la existencia de un tomógrafo y un resonador.

## C. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

---

De acuerdo a la revisión de documentos y a las observaciones realizadas, en el Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos se pueden encontrar básicamente dos formas de estructuras: una estructura formal y una estructura presunta. El personal que allí trabaja tiene presente un organigrama que no es el que realmente está establecido; es por esto que sería conveniente revisar la estructura organizativa y su correspondiente organigrama.

### Estructura formal del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos

#### 1 - Órgano de Conducción: *Vértice Estratégico - Alta Dirección*

Está integrado por el Director y dos Vice direcciones. Una de estas conduce las Prestaciones Asistenciales (Vice Dirección Asistencial) y la otra, se ocupa de la Administración y la Gestión (Vice Dirección Administrativa).

#### *Dirección*

El *Director* es la máxima autoridad del establecimiento, dependiendo jerárquicamente del Subsecretario de Salud Municipal y Desarrollo Social y cuenta con un órgano consultivo denominado Consejo de Gestión Asociada.

De él dependen directamente los profesionales del Plantel Básico con funciones de Jefes de Departamentos, el Administrador del Hospital y todo aquel personal cuya actividad se encuentre en directa dependencia en el organigrama del Hospital. (Ver Anexo 1 - Organigrama Hospital Dr. Ángel Pintos)

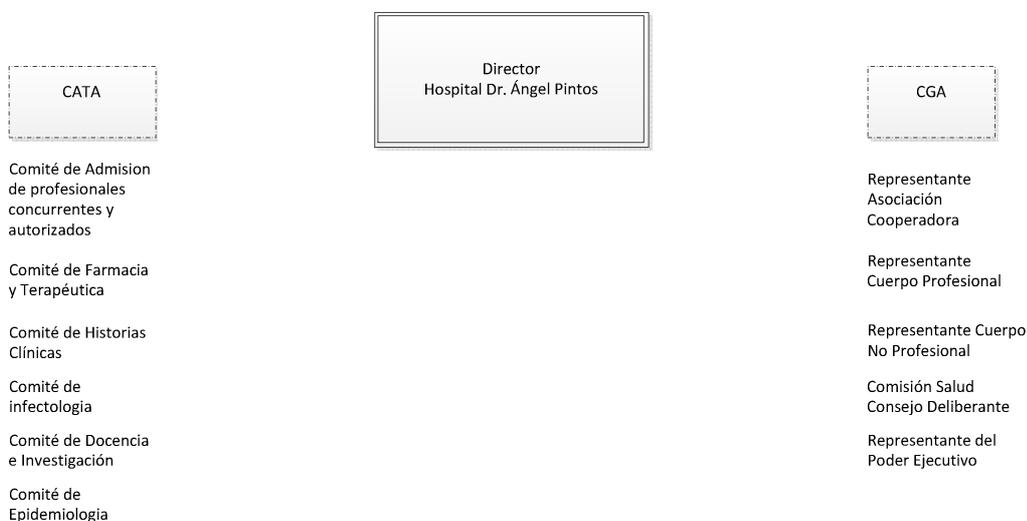


Grafico 1- Dirección y Órganos Asesores

## ***2 - Staff de apoyo***

### *Consejo de Gestión Asociada (CGA)*

El Consejo de Gestión Asociada promueve la creación de espacios de concertación entre actores diversos, donde se construyen diagnósticos y estrategias que permiten resolver problemas previamente detectados y priorizados por ellos.

Se considera, como un modo específico de planificación y de gestión que destaca el sistema de trabajo planificado y la relación articulada de los grupos que se crean para elaborar y gestionar proyectos y programas congestivos que en si mismos son una red.

Está compuesto por un representante de la comunidad perteneciente a entidades de apoyo comunitario hospitalario o a la Asociación Cooperadora o a una institución con relación directa al hospital, un representante del cuerpo profesional, un representante del cuerpo no profesional, un representante de la comisión de salud del Concejo Deliberante y un representante del Poder Ejecutivo.

Su funcionamiento se basa en:

- Planificar, programar y hacer ejecutar las acciones sanitarias para la prevención, recuperación y rehabilitación de la población a asistir conforme a sus necesidades.
- Formular y hacer ejecutar un modelo de gestión administrativa y procesamiento de atención al paciente, que permita obtener información exacta y oportuna de oferta de servicios y demandas, así como la identificación de la población beneficiaria de la seguridad social, a los efectos de su facturación y cobro de acuerdo a los sistemas vigentes.
- Analizar y proponer la distribución y redistribución del espacio físico de las distintas áreas del Hospital, de acuerdo al Plan Director de Ampliación y remodelación Edilicia del efector.
- Participar en la evaluación del rendimiento de los diversos sectores del Hospital a los efectos de cumplir las metas establecidas.
- Participar en la evaluación del rendimiento de los diversos sectores del Hospital, a los efectos de cumplir las metas establecidas.
- Participar y analizar en la construcción del presupuesto anual del establecimiento, priorizando las necesidades que surjan del período.
- Debe reunirse como mínimo dos veces al mes. Por necesidad pueden convocarse en reuniones extraordinarias o por requerimiento del Director del Hospital.

- El Consejo de Gestión debe funcionar con la asistencia de la mitad más uno de sus miembros. Debe expedirse en votación por mayoría.
- El período de funciones es por un año, pero puede ser renovable.

#### *Comité Asesor Técnico Administrativo*

Los comités deben tener como objetivo mejorar la eficiencia hospitalaria, para lo cual uno de los integrantes de cada comité sumará sus esfuerzos a los efectos de lograr este objetivo en el área que le toca participar.

Los comités orientan y sugieren a la dirección acciones que hacen al funcionamiento del Hospital.

En el Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de Azul está previsto el funcionamiento de los siguientes comités:

- Comité de Admisión para profesionales Concurrentes y Autorizados: está constituido por el profesional, Jefe de Área a la que corresponda la actividad a desempeñar por el profesional que se postule, quien conjuntamente con los demás integrantes profesionales de su área, debe evaluar el mismo en cuanto a sus antecedentes, currículum y capacidad profesional.
- Comités de Farmacia y Terapéutica: está integrado por el responsable del Departamento de Farmacia y Logística Hospitalaria, quien actúa como coordinador, y seis médicos del Plantel de profesionales, designados por los distintos departamentos: uno del Departamento Clínico, uno del Departamento Quirúrgico, uno del Departamento de Emergencias, uno del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares, uno del Departamento de Servicios Auxiliares, Diagnóstico y Tratamiento y un representante del Departamento de Medicina Físico, Psíquico y de Rehabilitación. Este Comité tiene como finalidad prioritaria, analizar, proponer, y actualizar el VADEMECUM básico de fórmulas Magistrales y el VADEMECUM básico de especialidades medicinales.
- Comités de Historias Clínicas: es uno de los Comités del cuerpo médico esencial para el Hospital. Las Historias Clínicas reflejan la atención de los pacientes. Evalúa la Historia Clínica según contenga o no suficiente información escrita para justificar el diagnóstico, el tratamiento y los resultados finales. Está compuesto por el Director del Hospital y un representante por cada uno de los siguientes departamentos: Quirúrgico, Clínico, de Enfermedades Cardiovasculares, de Emergencias, de Servicios Auxiliares,

Diagnóstico y Tratamiento, de Medicina Físico, Psíquico y de Rehabilitación, de Estadística y un representante del Comité de Docencia e Investigación.

- Comité de Infectología: las funciones en este Comité son de control y gestión de programas de control de infecciones intra hospitalarias y de vigilancia epidemiológica. Está integrado por: Médico Infectólogo, Jefes de Departamentos, principalmente relacionados con la actividad quirúrgica y terapia intensiva, Personal Técnico y de enfermería relacionados con áreas de activa participación en control de infecciones hospitalarias y epidemiología, Médico auditor, Farmacéutico y Bacteriólogo. Debe abarcar a todo el Hospital para conocer los niveles endémicos de infección en áreas determinadas, así como detectar precozmente los brotes epidémicos, identificar agentes patógenos y evaluar cumplimiento de normas.
- Comité de Docencia e Investigación: es el organismo responsable de la programación, coordinación y supervisión de las áreas asistenciales, docentes y de investigación que ejecuta el personal del mismo. Está integrado por: Jefe Coordinador, Sub-jefe, un representante de cada Departamento Médico, Personal Técnico, Personal Administrativo y Personal Docente. Las principales funciones del Comité son: evaluar y supervisar proyectos de investigación, actualización y supervisión de actividades científicas y docentes, actualización y supervisión de cursos, jornadas, simposios y conferencias, otorgamiento y aprobación de becas y subsidios, revisión y autorización de publicaciones científicas, coordinación, evaluación y control de residentes, manejo de aulas y material didáctico, coordinación de bibliotecas, coordinación de actividades universitarias de pre y post grado, evaluación, autorización y monitoreo de ensayos clínicos y supervisión de actividades docentes y científicas de enfermería. Toda actividad docente de grado y post grado y todo proyecto de investigación que se realice en el Hospital sea mencionado requiere la autorización del Comité de Docencia e Investigación.
- Comité de Epidemiología: la función principal de este Comité es establecer la estrategia poblacional que pretende reducir el nivel medio de un factor de riesgo en toda la comunidad, a través de programas que involucren a diferentes estamentos de la sociedad, utilizando como herramienta básica la educación para la salud, con la intención de modificar aquellos parámetros culturales que son nocivos. Le compete estudiar la aparición, distribución y desarrollo de las enfermedades y describir el estado de salud de las poblaciones como base para el planeamiento, evaluación y administración de los sistemas de promoción y recuperación de la salud y la utilización de posconceptos

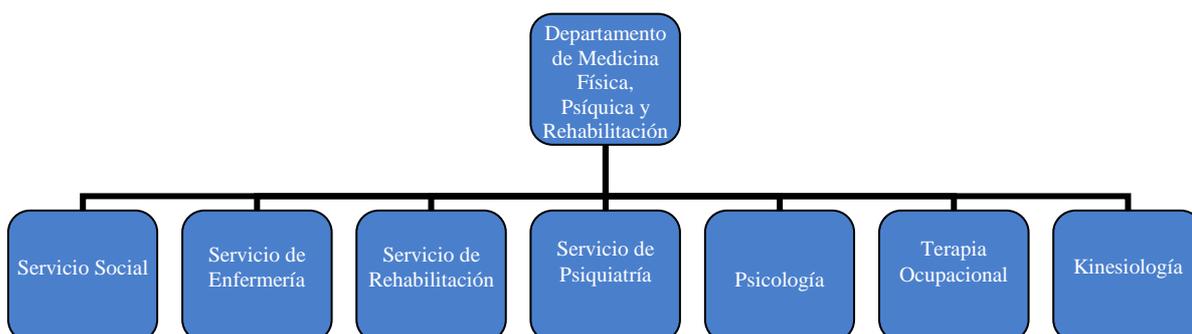
epidemiológicos. Debe tomar decisiones según el evento teniendo en cuenta la población expuesta a riesgo y las variables demográficas, sociales y relacionadas con el estilo de vida. Así como también analizar el costo y factibilidad de intervención versus eficacia.

Integran el Comité: Director del Hospital, un responsable de Epidemiología, un representante del Departamento Quirúrgico, un representante del Departamento Clínico, un representante del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares, un representante del Departamento de Emergencia, un representante de Servicios Auxiliares, Diagnóstico y Tratamiento, un representante del Departamento Médico Físico, Psíquico y Rehabilitación, un representante del Departamento de Estadística, una Enfermera, un representante del Departamento de Farmacia y Logística Hospitalaria.

### **3 - Línea Media o mandos Intermedios y Núcleo de Operaciones:**

#### **3 - 1 - Vice Dirección Asistencial**

##### ***Departamento de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación***



*Grafico 2 - Departamento de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación*

*Jefe de Departamento de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación:* depende directamente del Director del Hospital y de él dependen todos los profesionales, personal técnico y de servicio que atienden en su sector. Tiene a su cargo las especialidades de Psiquiatría, Psicología, Kinesiología, Fisiatría, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología.

La misión del departamento es brindar atención oportuna a todos los mayores de 15 años en las áreas que dependen del departamento de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación, dando una atención integral y de alto nivel profesional para la satisfacción de ellos y sus familiares, mejorar su calidad de vida, reconociendo y respetando sus derechos, resguardando la equidad, garantizando la accesibilidad, sosteniendo un programa de capacitación permanente y manteniendo una adecuada coordinación dentro de la institución.

Sus funciones son:

- Ser el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las Unidades de Internación de Salud Mental, y de las áreas de atención ambulatoria de los Servicios de Salud Mental, Neurología y Rehabilitación, respondiendo conjuntamente con la Jefa de Enfermería del área a su cargo por el equipamiento de la misma.
- Coordinar las interconsultas y seguimiento de los pacientes de su especialidad internados en las áreas de su departamento, compartiendo con ellos la responsabilidad de la atención de los pacientes internados, por lo que deberá trabajar en estrecha colaboración y coordinación con los mismos.
- Velar conjuntamente con los médicos del departamento, por el bienestar del paciente internado y por aquél que concurra a los Consultorios Externos del Hospital.
- Promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia, permitiéndole concurrir a los ateneos y pases de sala que se cumplan en el establecimiento.
- Confeccionar el diagrama de guardias pasivas a cumplir por los médicos especialistas bajo su dependencia.
- Promover la docencia en su área a nivel de profesionales, técnicos y auxiliares, tratando de interrelacionar la misma con el resto de las áreas del Hospital y generar el interés de los profesionales por la evolución de los pacientes que fueran derivados desde otras áreas del Hospital.
- Ser el responsable de conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades a fines a su Departamento, según las Reglas del Arte de la medicina en la Época Actual.
- Fijar normas y horarios de visitas, como así también para la admisión y egresos de los pacientes, supervisando el cumplimiento de todas las normas referentes al uso de uniformes, conducta, cumplimiento de horario y funciones de todo el personal bajo su dependencia, tratando de corregir las desviaciones que se produjeran y notificar a la Dirección de toda irregularidad que merezca una sanción disciplinaria, haciendo el respectivo pedido.
- Organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios Externos de las especialidades de su departamento, asignando a los profesionales día y horario de atención.

- Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores, velando por la confección de la Historia Clínica, tanto de pacientes internados como de los que asistan por Consultorio Externo.
- Proyectar las necesidades de sus áreas en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.
- Asesorar a los médicos de su área cuando la patología que padezca un paciente sea de una complejidad tal que crea necesario, en virtud de sus conocimientos y experiencias, orientar a los profesionales en el estudio y probabilidades diagnósticas.
- Coordinar las relaciones entre los Servicios de Salud Mental, Neurología y Servicio Interdisciplinario de Rehabilitación y la enfermería correspondiente al departamento.

El equipo que integra el *Servicio Social* debe estudiar la problemática de los pacientes y su grupo familiar, tomando en cuenta el medio donde se desenvuelven y lograr la adaptación al mismo. Sus objetivos son:

- Tratar de integrar afectivamente al paciente y a su grupo familiar al Hospital, tomando como premisa el hecho de que el Hospital es un medio donde el paciente se encuentra en situación desfavorable, a lo que se suma la sensación de desamparo provocada por la dolencia que lo lleva al mismo.
- Procurar solucionar las problemáticas que presenten los pacientes en virtud de su relación de dependencia laboral, haciendo que la institución donde trabaja conozca su situación personal.
- Gestionar todos los trámites necesarios para lograr ayuda por parte de organismos de seguridad social, como así también hacer gestiones administrativas que permitan al paciente percibir sus remuneraciones, ya sean laborales o previsionales.
- Procurar que las relaciones entre los distintos servicios del Hospital por las que debe transitar el paciente sean acogedoras y armónicas, para facilitar el manejo y su mejoría psicológica.
- Interesar a la Comunidad para mejorar su bienestar, tratando de investigar las problemáticas que provocan desorganización familiar, males sociales y problemas del medio que originen desnutrición, desempleo, orfandad, madres solteras, prostitución, alcoholismo, drogadicción juvenil o de adultos, promiscuidad, etc.
- Facilitar las gestiones de los pacientes ante los agentes financieros de la salud para la provisión de traslados en ambulancias, prótesis, autorización de estudios y tratamientos

de alta complejidad, las cuales deberán ser canalizadas al Servicio Social por los profesionales tratantes.

- Llevar un registro estadístico de su actividad y demás problemáticas sociales prevalentes, que permitan un análisis cualitativo por zonas de procedencia de los pacientes.
- Realizar la promoción del Servicio Social ante los Profesionales del Hospital, dando a conocer los tipos de actividades que desarrolla y las problemáticas en capacidad de resolver.
- Realizar la tarea que le asigne su superior, la cual estará orientada al paciente en relación con sus dificultades de ambientación.
- Realizar entrevistas con los pacientes y familiares, interiorizándose de sus problemas y orientando las acciones más convenientes para darles solución.
- Recabar en otras instituciones la ayuda necesaria para aquellos pacientes que el Hospital no está en condiciones técnicas de brindar.
- Velar por el confort de los pacientes internados, tanto en lo físico como en lo psíquico.
- Llevar una ficha de la Historia Social de cada paciente, que pueda incorporarse a la Historia Clínica Única para que proporcione información a los médicos.

El *Servicio de Enfermería*: es la unidad de organización que tiene la responsabilidad de la administración de la atención que brinda enfermería.

Tiene como objetivos:

- Formular la doctrina, la política y los fines del servicio.
- Integrar el equipo de planificación de la institución.
- Definir el nivel y administrar el cuidado de enfermería.
- Participar en la evaluación de los programas.
- Diseñar el programa de administración de la asistencia de enfermería.
- Revisar la estructura de organización, definir los cargos y reconsiderarlos periódicamente.
- Diseñar el modelo de dotación y fijar normas.
- Formular las normas y técnicas administrativas.
- Coordinar las actividades del personal de enfermería.
- Promover y contribuir a la implementación de un programa de administración de personal.

- Promover y contribuir a la implementación de un programa de administración de recursos materiales, incluyendo la determinación de los estándares de equipos.
- Asesorar a los sectores de suministros y compras sobre equipos y materiales.
- Desarrollar un programa de estudio para mejorar la calidad de la atención.
- Mantener programas de orientación para profesionales y auxiliares recientemente ingresados o de otras instituciones.
- Promover y contribuir a la implementación de un programa de administración de recursos materiales.

La misión del *Servicio de Rehabilitación* está destinada a promover y facilitar la efectiva implementación de los programas que fomenten la promoción, prevención, atención, rehabilitación e integración de la persona con discapacidad, atendiendo a la disminución del impacto de la secuela y a lograr una mejor integración al medio social. También se dedica a diseñar programas tendientes a la disminución del riesgo de accidentes y de la incidencia de patologías discapacitantes y a brindar asistencia técnica a la Justicia y a las Organizaciones No Gubernamentales, para asegurar el funcionamiento de los servicios de rehabilitación basados en la comunidad.

El *Servicio de Salud Mental* es un servicio de agudos de nivel II de atención, con un área de influencia que alcanza la Región Sanitaria IX. Comprende un área de internación, consultorios externos, hospital de día, psiquiatría de enlace y guardia para casos de urgencia en que se requiera un especialista psiquiátrico.

Su misión es mejorar la salud de la población de Azul, con servicios de salud mental basados en la equidad, calidad y humanismo, facilitando el acceso a la consulta y tratamiento especializado, con docencia e investigación que garanticen la más alta calidad científica y procesos de mejoramiento continuo, en el afán de brindar servicios integrales de salud mental al servicio de las personas, de su familia y de la comunidad. Este servicio de Salud Mental, está compuesto por Psicología y Psiquiatría.

En el *Servicio de Psicología* podemos encontrar las siguientes funciones:

- Son responsables de las acciones de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Desempeñar su actividad formando parte de un equipo interdisciplinario.
- Solicitar las consultas y derivaciones que crean necesarias.

- Llevar una Historia Clínica de cada uno de los pacientes.
- Asistir a capacitaciones, talleres, etc., que el jefe de servicio crea conveniente para adecuarse a los avances científicos – técnicos que imprescindibles para resolver problemas de los pacientes.
- Concurrir a las reuniones de equipo, Ateneos y a cualquier otra actividad que el jefe de servicio crea conveniente su concurrencia o representación.
- Diseñar indicadores cuantitativos y cualitativos que informen sobre las actividades desarrolladas en la especialidad y en los equipos interdisciplinarios.

Las funciones de *Terapia Ocupacional* son:

- Evaluar la capacidad de los pacientes para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- Desempeñar su actividad formando parte de los equipos interdisciplinarios de rehabilitación y Psiquiatría.
- Abordar déficit motores, cognitivos, sensoperceptores que afectan la funcionalidad en las áreas de autovalimiento, productividad y esparcimiento.
- Abordar al paciente con el objetivo de ayudarlo a adquirir destrezas y actitudes necesarias para desempeñarse con el máximo de autonomía e integración.
- Programar y coordinar actividades recreativas en el marco del tratamiento.
- Realizar actividad tutorial con personal en formación autorizado que se desempeñe en el servicio.
- Asistir para la provisión de ayudas técnicas y adaptaciones.
- Concurrir a las reuniones de equipo y a cualquier otra actividad que el jefe de servicio crea conveniente su concurrencia o representación.

*Kinesiología*: son funciones del jefe del servicio y del personal a su cargo:

- Las acciones de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud dentro de su especialidad.
- Desempeñar su actividad formando parte de equipos interdisciplinarios.
- Desempeñar tareas profesionales en consultorio externo, en áreas de interacción hospitalaria y domiciliaria.

- Abordar al paciente para rehabilitar la motricidad con el objetivo de lograr el mayor potencial físico posible e interactuar con otros profesionales para decidir el mejor abordaje de los pacientes que le son confiados.
- Asistir a capacitaciones específicas para lograr las recertificaciones oportunas.
- Intervenir en la redacción, puesta en marcha y aplicación de las guías de Diagnóstico y Tratamiento que se construirán por consenso para la buena práctica clínica dentro de la especialidad y formando parte de los equipos interdisciplinarios.
- Diseñar indicadores cuantitativos y cualitativos que informen sobre las actividades desarrolladas en la especialidad y en los equipos interdisciplinarios.
- Ser garantes y encargarse del equipo.

### *Departamento de Clínica Médica*

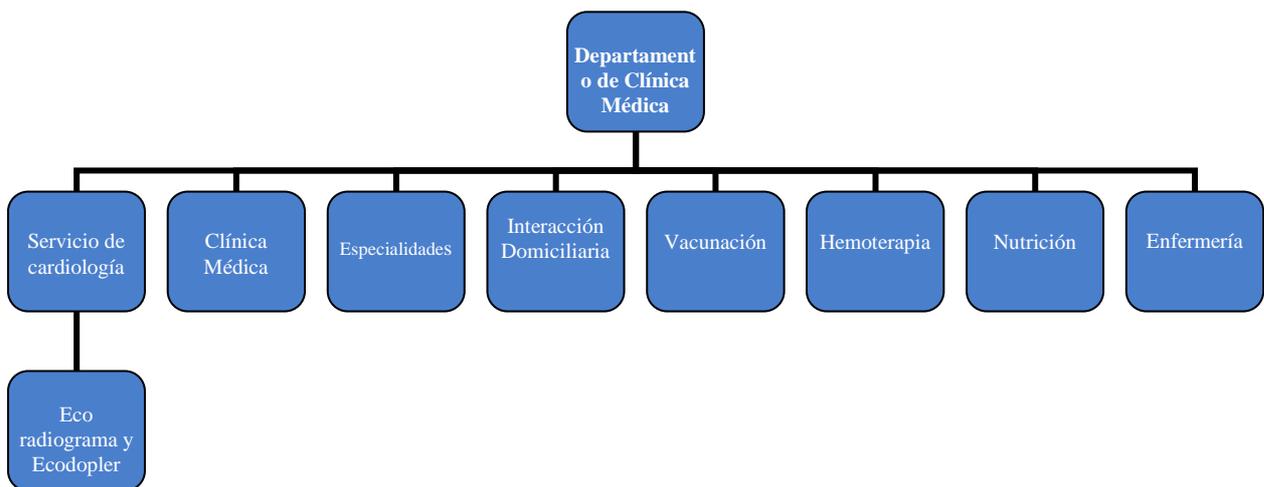


Grafico 3 - Departamento de Clínica Médica

*Jefe del Departamento Clínica Médica:* depende directamente del Director del Hospital y de él dependen todos los profesionales médicos cuya actividad esté relacionada con la Clínica Médica y que actúen en sus áreas de internación. Es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las Salas de Clínica Médica, respondiendo conjuntamente con la jefa de enfermeras del área a su cargo por el equipamiento de la misma. Tendrá bajo mando al personal técnico y de servicio que el plantel básico determine. Sus funciones son:

- Supervisar la labor desarrollada por los médicos que actúen en su área, ya sea que pertenezcan al plantel básico o no, como los profesionales autorizados, médicos residentes o practicantes.

- Asignar sectores de internación a los profesionales médicos que pertenezcan a su plantel básico y compartir con ellos la responsabilidad de la atención de los pacientes internados, por lo que debe trabajar en estrecha colaboración y coordinación con los mismos, respetando al máximo sus individualidades, siempre que ello no afecte el normal funcionamiento del área. Velar también conjuntamente con los médicos de su servicio, por el bienestar de los pacientes internados, y por aquél que concurra a los Consultorios Externos del Hospital.
- Promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia permitiéndole concurrir a los ateneos y pases de sala que se cumplan en el establecimiento.
- Confeccionar el diagrama de guardias pasivas a cumplir por los médicos especialistas bajo su dependencia.
- Promover la docencia en su área a nivel de profesionales, técnicos y auxiliares, tratando de interrelacionar la misma con el resto de las áreas del Hospital, generando el interés de los profesionales por evolución de los pacientes que fueran derivados desde otras áreas del Hospital.
- Ser el responsable de conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades afines a su Departamento, según las Reglas del Arte de la medicina en la época actual.
- Fijar normas y horarios de visitas, como así también para la admisión y egresos de los pacientes.
- Supervisar el cumplimiento de horarios y funciones de todo el personal bajo su dependencia, tratando de corregir las desviaciones que se produjeran.
- Notificar a la Dirección de toda irregularidad que merezca una sanción disciplinaria haciendo el respectivo pedido.
- Organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios Externos de Medicina General, asignando a los profesionales día y horario de atención. Cuando el plantel profesional a su cargo fuera insuficiente para atender la demanda de consultas, podrá solicitar a otras áreas del Hospital la colaboración necesaria para dar satisfacción a la misma.
- Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores, velar por la confección de la Historia Clínica, tanto de pacientes internados como de los que asistan por Consultorios Externos.

- Proyectar las necesidades de sus áreas en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.
- Asesorar a los médicos de su área cuando la patología que padezca un paciente sea de una complejidad tal que crea necesario, en virtud de sus conocimientos y experiencias, orientar a los profesionales en el estudio y probabilidades diagnósticas.

*Servicio de Cardiología:* se entiende por Servicio de Cardiología Clínica, al conjunto de actividades médico cardiológico prestadas por cardiólogos, enfermeros y técnicos, tendientes a mantener la salud cardiovascular.

Se compone de un área de internación de cuidados críticos cardiovasculares, internación en áreas de cuidados mínimos y prestaciones de servicios auxiliares de diagnóstico, como así también un área de prestación ambulatoria. Las funciones del jefe de enfermedades cardiovasculares son:

- Es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de la Unidad de Internación de Cuidados Críticos Cardiovasculares, respondiendo conjuntamente con la Jefa de Enfermería del área a su cargo por el equipamiento de la misma.
- Coordinar las interconsultas y seguimiento de los pacientes de su especialidad internados en las áreas de cuidados mínimos, compartiendo la responsabilidad de la atención de los pacientes internados. Por ello deberá trabajar en estrecha colaboración y coordinación con distintos profesionales, respetando al máximo sus individualidades, siempre que ello no afecte el normal funcionamiento del área.
- Promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia, permitiéndole concurrir a los ateneos y pases de sala que se cumplan en el establecimiento, tratando que ello no interfiera en las prestaciones de los pacientes.
- Confeccionar el diagrama de guardias pasivas a cumplir por los médicos especialistas bajo su dependencia.
- Promover la docencia en su área a nivel de profesionales, técnicos y auxiliares, tratando de interrelacionar la misma con el resto de las áreas del Hospital, generando el interés de los profesionales por la evolución de los pacientes que fueran derivados desde otras áreas del Hospital.
- Es el responsable de conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades afines a su servicio, según las Reglas del Arte de la medicina en la época actual.

- Fijar normas y horarios de visitas, como así también para la admisión y egresos de los pacientes.
- Supervisar el cumplimiento de todas las normas referentes al uso de uniformes, conducta, cumplimiento de horario y funciones de todo el personal bajo su dependencia, tratando de corregir las desviaciones que se produjeran y notificado a la Dirección de todas las irregularidades que merezca una sanción disciplinaria, haciendo el respectivo pedido.
- Organizar y supervisar el funcionamiento de los consultorios externos de Cardiología, asignando a los profesionales día y horario de atención.
- Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores, velando por la confección de la Historia Clínica, tanto de pacientes internados como de los que asistan por Consultorio Externo.
- Proyectar las necesidades de su área en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.
- Asesorar a los médicos de su área cuando la patología que padezca un paciente sea de una complejidad tal que crea necesario, en virtud de sus conocimientos y experiencias, orientar a los profesionales en el estudio y probabilidades diagnósticas.
- Coordinar las relaciones entre las acciones médicas vinculadas entre los servicios de Clínica Cardiológica a su cargo y los servicios tercerizados de Cirugía Cardiovascular y Hemodinámica.

El Servicio de Cardiología cuenta con tres servicios auxiliares de diagnóstico: Electrocardiología, Cardioimágenes y Hemodinámica.

*Clínica Médica:* la misión es brindar atención oportuna y eficiente a la población del área de influencia, que requiera de diagnósticos y tratamientos competentes a la medicina interna, tanto en internación como en Consultorios Externos, directamente o a través de interconsultas, accesible y fundada en el respeto a los derechos individuales, organizada en equipos de salud, comprometida en la prevención de riesgos y promoviendo actitudes saludables.

El servicio de clínica médica está compuesto de la siguiente manera:

*Médicos Clínicos:* son responsables de los pacientes internados en el sector que le asigne el Jefe de Clínica Médica y compartirán técnicamente esta responsabilidad.

- Es su responsabilidad confeccionar la Historia Clínica, actualizando la evolución en forma diaria de todos los pacientes a su cargo. Debe compartir con el especialista, en el caso de que este actúe, la evolución del paciente, debiendo ambos dejar constancia en la

Historia Clínica de todas las interconsultas efectuadas y dejar asentado en la hoja de prescripciones médicas, todas las medidas terapéuticas en forma diaria de todos los pacientes bajo su tratamiento.

- Atender el Consultorio Externo de Medicina General en los días y horarios asignados por el Jefe, cumpliendo con las obligaciones pautadas: por un lado practicar el examen clínico, diagnóstico y tratamiento de los pacientes ambulatorios, registrando en la Historia Clínica su actuación y por otro, indicar la internación del paciente, cuando el mismo debe realizar tratamientos que requieren de ésta. Debe evitar en lo posible la internación de pacientes para realizar estudios que puedan efectuarse en forma ambulatoria.
- Asentar en la hoja de consulta de la Historia Clínica del paciente, el motivo de la misma, el diagnóstico presuntivo, las indicaciones complementarias o terapéuticas realizadas.

*Médicos Especialistas:* son misiones y funciones de los Profesionales Especialistas responsables de los Consultorios Externos Especializados, las que a continuación se enumeran:

- Practicar el examen clínico, diagnóstico y tratamiento de los pacientes que concurran al mismo, indicando la internación cuando correspondiere.
- Solicitar los exámenes complementarios de rutina y especializados que considere necesarios.
- Solicitar y realizar las interconsultas que creyeren oportunas con otros profesionales del establecimiento.
- Registrar en la Historia Clínica de cada paciente asistido, todos los datos que surjan de la consulta y que crea de interés científico técnico para documentar la evolución de su afección, respetando las normas dispuestas por el Comité de Auditoria Médica e Historias Clínicas.
- Puede internar en cualquier área del establecimiento a todo paciente que requiera de esta modalidad operativa, conviniendo con el responsable del área respectiva de la actitud terapéutica a asumir y compartiendo la responsabilidad en el tratamiento del paciente.
- Asegurar en forma permanente, la colaboración técnica y científica a los demás profesionales del establecimiento que se lo soliciten a través de interconsultas.
- Velar por el equipamiento y el mantenimiento del consultorio.
- Ser el responsable de proveer permanentemente la información estadística del consultorio a su cargo, cumplimentando los registros estadísticos que a estos fines están implementados.

*Internación Domiciliaria:* modalidad de atención de la salud, mediante la cual se brinda asistencia al paciente, con la familia en su domicilio, realizada por un equipo profesional, multidisciplinario cuya misión es prevenir, recuperar y acompañar a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evolución en los aspectos físicos, psíquicos, social, manteniendo calidad y respeto.

El funcionamiento del Sistema de Internación Domiciliaria, es reglamentado por la Dirección del Hospital, y avalado por el Comité Asesor Técnico Administrativo (CATA) y por el Consejo de Gestión Asociada.

Objetivos:

- Brindar asistencia en el domicilio del paciente, interactuando con establecimientos asistenciales.
- Favorecer la reincorporación del paciente a su entorno natural.
- Evitar la institucionalidad del paciente y familiar y con ello sus aspectos negativos: aislamiento psíquico – físico, desestabilización económica, desintegración familiar.
- Dar participación activa a la familia en la evolución del paciente.
- Optimizar la eficiencia del servicio.
- Disminuir el promedio de sus días de internación por patologías y aumentar la disponibilidad de camas para patologías más complejas.
- Disminuir las posibilidades de infecciones intra hospitalarias.

*Hemoterapia:* son funciones y misiones del Médico Hematólogo:

- Asegurar el abastecimiento de sangre apta y sus derivados, para todos aquellos pacientes internados en establecimientos asistenciales del Partido, de cualquier sector de la atención médica, en acuerdo a la Ley Provincial de Hematología.
- Propender al rendimiento de la hemoterapia y la hematología en el Partido de Azul, ubicándola dentro del contexto de la atención médica.
- Obtener, conservar y transfundir sangre y sus subproductos derivados a los pacientes que lo requieran, en condiciones de máxima seguridad y eficiencia.
- Debe dirigirse a la comunidad con la finalidad de lograr que de ella provengan los donadores de sangre, para lo cual podrá formular su propia política y/o metodología, para la prosecución de tal fin, sin perjuicio de las disposiciones legales vigentes.

- Debe tipificar la sangre obtenida de los donadores agrupándola y realizando el estudio de las compatibilidades y de las enfermedades de chagas, brucelosis, sífilis y hepatitis.
- Conservar la sangre en óptimas condiciones, para mantener su viabilidad durante el mayor tiempo posible, sin que se alteren sus componentes, haciendo uso de los procedimientos físicos y químicos que crea oportuno.
- Transformar la sangre total en hemoderivados cuando se requiere de éstos procedimientos con fines terapéuticos.

*Nutrición:* el servicio de nutrición, tiene la responsabilidad del cuidado dietético y nutricional del enfermo, debe brindar comidas que sean aceptadas por el paciente que se encuentra en situaciones particulares teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos y los patrones culturales, respondiendo siempre a las recomendaciones nutricionales.

El mismo brinda las comidas al personal autorizado de la institución.

Las licenciadas en Nutrición son responsables de:

- Confeccionar las listas de comidas.
- Pasar por las salas con indicación del régimen según prescripción médica.
- Supervisar la preparación e higiene de alimentos.
- Controlar la distribución de alimentos en las salas de mañana y tarde.
- Atender consultorio externo.
- Educar nutricionalmente a la comunidad.
- Proyectar las necesidades del área para el presupuesto del Hospital.
- Acudir a los cursos de actualización u otras capacitaciones que planifiquen en el departamento.

*Enfermería:* este servicio está compuesto por enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería.

Los enfermeros deben garantizar la atención adecuada con los recursos disponibles y actuar con ética profesional. Son responsables de los actos y procedimientos que realizan a los pacientes.

Entre sus funciones se encuentran:

- Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo.
- Asumir responsabilidad por la atención directa de aquellos enfermos que por su condición requieran de su cuidado, cumpliendo estrictamente la prescripción del médico y asentando su registro.

- Controlar condiciones de uso de materiales y equipos.
- Supervisar, realizar y ayudar a efectuar curaciones complejas.
- Vigilar drenajes, registrar los débitos y avisar al cuerpo médico de lo que considere no habitual.
- Controlar y registrar signos vitales, otros signos y síntomas y aquellos indicados por el médico de emergencia y dar aviso a éste en caso de notar desvíos.

### *Departamento de Cirugía*

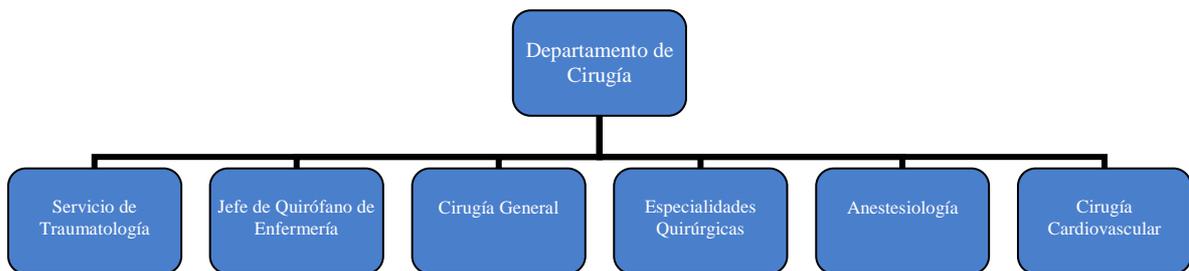


Grafico 4 - Departamento de Cirugía

La misión del Departamento de Cirugía está dada por funciones de recuperación, rehabilitación, prevención y promoción de la salud en el ámbito de la práctica Quirúrgica de pacientes mayores de 15 años, ambulatorios e internados.

El Jefe de Departamento Quirúrgico depende del Director del Hospital y de él dependen todos los cirujanos y especialistas cuya actividad pertenece a la Clínica Quirúrgica y actúan en las áreas de internación, como así también los residentes que rotan por los distintos Servicios de su departamento.

Es responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las salas de cirugía, respondiendo conjuntamente con la Jefa de Enfermeras del área a su cargo por el equipamiento de la misma. Tiene bajo su dependencia a los médicos asignados, como así también al personal técnico y de servicio que el plantel básico determine; de conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades a fines a su Departamento, según las Reglas del Arte de la medicina en la época actual; del equipamiento que integre el patrimonio de quirófano y sala de internación y es el encargado de establecer los días, horarios y prioridades de las intervenciones quirúrgicas programadas, debiendo distribuir, dirigir y supervisar al personal profesional y técnico en su labor. Su actividad como operador se limita a aquellos enfermos que por la complejidad de su patología, requieran de su destreza, conocimiento y experiencia.

El jefe del Departamento Quirúrgico debe:

- Contribuir con sus conocimientos a guiar y evaluar especialmente a los jóvenes cirujanos, debiendo dar servicios con todos sus colaboradores a todas las áreas del Hospital.
- Organizar y supervisar los equipos profesionales y técnicos afectados a guardias pasivas, que cubrirán la demanda del área de emergencias.
- Velar por el bienestar de los pacientes, tanto en el área ambulatoria como en las áreas de internación del Hospital.
- Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores, velando por la confección de la Historia Clínica, tanto de pacientes internados como los que se asistan por Consultorio Externo.
- Promover la docencia en los distintos niveles (profesionales, técnicos y auxiliares) de su área, tratando de interrelacionarse los mismos con el resto de las áreas del Hospital.
- Organizar el trabajo de los quirófanos, creando una reglamentación especial que provea las normas a tener en cuenta con los pacientes que ingresan al área.
- Hacer cumplir las normas pautadas y hacer reuniones con los profesionales de su área, a fin de actualizar y perfeccionar las normas elaboradas.
- Participar en la confección de la lista de operaciones programadas en colaboración con los anestesiólogos y con la enfermera jefe de quirófanos. Confeccionar un libro de reprogramación de cirugías, con información ad hoc.
- Controlar periódicamente con la enfermera jefe de quirófano la existencia y suministro de instrumental, material de lencería, aparatos auxiliares y stock de medicamentos. Coordinar y asegurar periódicamente con el responsable de Anestesiología la existencia de materiales y medicamentos indispensables para el normal desarrollo del acto quirúrgico.
- Coordinar el trabajo con las unidades de radiología, laboratorio, hemoterapia, cardiología, etc.
- Reglamentar la conducta ante situaciones imprevistas como cortes de energía eléctrica, explosiones o incendios, paros cardiorrespiratorios y asistencia en caso de catástrofe.
- Instruir al personal para el correcto desempeño de sus funciones y exigir el cumplimiento de las mismas sin omisiones ni negligencias.
- Están sujetos a su autoridad todos los profesionales, técnicos que habitualmente o excepcionalmente cumplan tareas de quirófanos y sala de internación de cirugía.

- Organizar y supervisar el funcionamiento y horarios de atención de los Consultorios Externos de las especialidades que dependan de su área.
- Supervisar el alta de los pacientes internados para que las mismas se cumplan dentro de los horarios administrativos del Hospital.
- Velar por el cumplimiento de las reglamentaciones y disposiciones vigentes y por el mantenimiento de instalaciones y equipamiento.
- Trabajar en estrecha colaboración y coordinación con el resto de los profesionales del Hospital, respetando al máximo sus individualidades, mientras ello no altere el normal funcionamiento del área a su cargo, brindando apoyo científico y técnico a aquellos profesionales que se lo solicitaren.
- Proyectar las necesidades del área a su cargo en forma anual para integrarla al presupuesto del Hospital.
- Promover y coordinar la actividad de los Ateneos Científicos de su área.
- Estar a disposición del Consejo de Gestión Asociada, cuando se requiere consultas específicas del área.
- El jefe de sector propondrá al Director su reemplazo en caso de ausencia.

*Servicio de Traumatología:* su competencia está dada por las funciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, en el ámbito de la especialidad, en pacientes mayores de 15 años, ambulatorios e internados.

Depende directamente de Cirugía y de él todo el personal a su cargo autorizado por la Dirección del Hospital.

### *Cirugía General*

#### *Médicos Cirujanos*

- Son los responsables del quirófano y de todas las actividades que se desarrollan durante una intervención quirúrgica a su cargo. El personal afectado a la misma se encontrará trabajando bajo sus órdenes en forma exclusiva.
- Son responsables de anotar en la lista de operaciones el tipo de operación a realizar, la hora de iniciación y fecha de la misma, tipo de anestesia, necesidad de transfusión, de controles radiológicos, de anatomía patológica o de laboratorio.
- Deben verificar antes de iniciar la intervención que el paciente cuente con evaluación de riesgo quirúrgico desde el punto de vista cardiológico, respiratorio y hematológico. Debe

además controlar que la Historia Clínica se encuentre en el quirófano y tenga inserta la foja quirúrgica.

- Son los únicos responsables de la táctica y la técnica quirúrgica que se apliquen en el acto operatorio.
- Están obligados a permanecer en el quirófano desde el momento de la diéresis de la piel hasta que coloque el último elemento de síntesis de la misma como culminación del acto quirúrgico.
- En caso de fallecimiento del paciente en el transcurso del acto operatorio, no podrá retirarse del establecimiento hasta que se hayan completado todos los trámites referentes al deceso del mismo.
- Antes de retirarse del quirófano deberán dejar redactado en la foja quirúrgica de la Historia Clínica del o de los pacientes intervenidos, todas las alternativas referentes al mismo y en la hoja de prescripciones médicas, todas las indicaciones para ser efectuadas por enfermería.
- Participar conjuntamente con el anestesiólogo de la recuperación del paciente durante el despertar post anestésico y supervisar las condiciones de egreso del paciente del quirófano, luego de lo cual deberá cumplimentar la planilla del gasto operatorio que le presentará a la enfermera circulante.

*Médico anestesiólogo:*

- Es el responsable de seleccionar el procedimiento anestésico y de aplicarlo al paciente durante la intervención quirúrgica. Su responsabilidad comienza desde el momento de decidir conjuntamente con el cirujano, el procedimiento anestésico a emplear, y termina cuando el paciente es reintegrado a la sala de internación en el post-operatorio inmediato, luego que el mismo haya recuperado el estado de conciencia, los signos vitales y los reflejos.
- Es responsable de que los equipos anestésicos a emplear estén en correctas condiciones de conservación, debiéndose asegurar que contará con la cantidad de oxígeno, gases y fármacos suficientes para cumplir con su cometido.
- Debe tomar las precauciones necesarias en prevención de llamas y chispas para evitar explosiones de los gases inflamables que utiliza, debiendo además rotular el contenido de las jeringas que tenga preparadas para su utilización, empleando un código de demarcación que evite toda confusión.

- Una vez iniciada la anestesia, debe controlar y registrar los signos vitales del paciente y toda alternativa de valor que ocurra durante el transcurso de la misma. No podrá abandonar bajo ningún concepto el quirófano en este período.
- Una vez finalizado el acto quirúrgico, convendrá con el cirujano dónde deberá remitirse al paciente según las problemáticas suscitadas durante la intervención.
- Es el encargado de determinar el alta post-anestésica inmediata, debiendo indicar el traslado del paciente a la sala de internación que correspondiere.

*Enfermera Jefe de Quirófano:*

- Es la responsable de coordinar la actividad entre el cuerpo de enfermería de quirófanos y los médicos cirujanos, debiendo además coordinar la actividad de los anestesistas, radiólogos y todo otro profesional que deba intervenir directamente en un acto quirúrgico programado de acuerdo a lo establecido en la lista de operaciones.
- Debe elaborar la hoja de distribución diaria de trabajo entre el personal a su cargo, en relación con la lista de operaciones, distribuyendo al personal de acuerdo a la misma, en los distintos quirófanos.
- Es responsable del correcto suministro de instrumental, ropa y material, según las necesidades en cada sala de operaciones.
- Analizar los problemas que se planteen del funcionamiento de los quirófanos con el médico jefe de cirugía y tomará las medidas que permita resolverlos.
- Es la encargada de registrar en las planillas de estadísticas las operaciones realizadas.

*Instrumentadora:*

- Coordinar con la Supervisora su trabajo según lo elaborado en la hoja de distribución diaria y abastecerse de los elementos necesarios para cumplir con su labor.
- Conjuntamente con la enfermera circulante, es responsable del mobiliario, equipamiento e instrumental de la sala de operaciones, donde actúe.
- Con una antelación de quince (15) minutos a la hora fijada para la iniciación de la intervención, deberá tener colocado el paciente en la camilla de operaciones y preparada la mesa instrumental.
- Colaborar en la antisepsia del campo operatorio y terminada la operación, deberá proceder a efectuar el lavado, secado y armado del instrumental, ordenando las cajas de operaciones que se hubieren utilizado, dejándolos listas para su posterior esterilización.

### *Enfermera Circulante de Quirófanos:*

Sus actividades son:

- Coordinar con la Supervisora sus tareas de acuerdo a lo establecido en la hoja de distribución diaria de la misma.
- Conjuntamente con la enfermera instrumentista, es la responsable del mobiliario, equipamiento e instrumental del quirófano donde se desempeña.
- Es la encargada de proporcionar a la enfermera instrumentadora, el anestesista y al cirujano, todo el material y equipo que aquellos le soliciten para la intervención quirúrgica.
- Contabilizar las sábanas de mesa, compresas, gases y apósitos, debiendo informar al instrumentista del recuento de gases antes del cierre de la cavidad.
- Recibir e identificar al paciente para controlar su ingreso al quirófano destinado a su intervención quirúrgica.
- Es la encargada de llamar al Banco de Sangre o a cualquier servicio auxiliar que indicare el cirujano, cuando éste así lo requiere en caso de emergencias.
- Permanecer en el quirófano durante toda la operación y si por cualquier motivo debiera retirarse por breves instantes, debe comunicárselo a la instrumentista.
- Una vez concluido el acto operatorio, debe remitir a la lavandería la ropa utilizada debidamente contabilizada y clasificada. Conjuntamente con los auxiliares de quirófano, debe ocuparse de la limpieza y desinfección de las salas de operaciones una vez terminada la actividad.

### *Auxiliares de Quirófanos:*

Se ocupan de:

- Coordinar con la supervisora sus tareas, de acuerdo a lo consignado en la hoja de distribución diaria de las mismas.
- Conjuntamente con las enfermeras instrumentistas y circulantes, es responsable del mobiliario, equipamiento o instrumental de la sala de operaciones.
- Es la encargada de transportar, desde y hacia la lavandería, la ropa que se utiliza.
- Debe retirar de la farmacia todo el material que por nota indique la supervisora de quirófano, debiendo constatar el correcto estado del mismo y entregarlo a la supervisora después de contabilizado.

- Tiene a su cargo la limpieza, higiene y desinfección de los quirófanos, pasillos y dependencias que integren dicho sector. Debe comunicar a la Supervisora de todo deterioro que observe en la planta, para que la misma solicite al personal de mantenimiento su reparación.
- Conjuntamente con la enfermera circulante, debe proceder a la desinfección de la sala de operaciones en forma periódica, según lo establezca la Supervisora de quirófanos.

### *Departamento de Emergencia*



Grafico 5 - Departamento de Emergencia

La misión del Departamento de Emergencia es brindar atención oportuna y con calidez a todos los pacientes en los Servicios de Medicina Crítica y de Emergencia, dando una atención integral y de alto nivel profesional para la satisfacción plena de los pacientes y familiares, para mejorar la calidad de vida de los enfermos en situación crítica, de emergencia o urgencia, reconociendo sus derechos y facilitando el acceso para su atención. Debe resguardar la equidad distributiva, sosteniendo un programa de capacitación permanente y manteniendo una adecuada coordinación intra y extra institucional para disponer de un sistema de emergencia solidario, teniendo en cuenta la finitud de los recursos en relación al resto de la estructura hospitalaria.

Jefe de departamento de Emergencias:

- Depende directamente del Director del Hospital y de él dependen los médicos afectados al plantel de emergencia, el personal técnico y de servicio afectados a las áreas de Unidad de Cuidados Críticos, Unidad de Cuidados Especiales y Central de Emergencias.

- Es responsable técnico y administrativo del funcionamiento de las Salas de U.T.I., UCE y Central de Emergencias, respondiendo conjuntamente con la Jefa de Enfermería a su cargo por el equipamiento de la misma.
- Tiene bajo su dependencia a los médicos asignados, como así también al personal técnico y de servicio que el plantel básico determine.

El plantel profesional del área de emergencias, está compuesto por médicos afectados a un régimen horario de treinta y seis (36) horas semanales de labor, quienes deben contar con antecedentes suficientes y poseer un entrenamiento adecuado.

- Actuar como médico consultor del personal técnico, supervisar y autorizar la internación de los pacientes, exámenes complementarios y todo requerimiento de servicios especializados.
- Llevar a cabo las intervenciones o procedimientos diagnósticos más complejos, controlando que los médicos bajo su dependencia adquieran la suficiente experiencia para realizar tales procedimientos.
- Promover las actividades científicas de su área, debiendo presidir los ateneos y reuniones anátomo-clínicas.
- Supervisar la labor de los médicos de su área y asignar el cronograma de guardia a cumplir por los mismos. Coordinar conjuntamente con los Jefes de Departamento, el desarrollo y cumplimiento de las guardias pasivas.
- Velar por el mantenimiento en óptimas condiciones del equipamiento que compone la dotación de las Unidades de Internación a su cargo.
- Trabajar en estrecha colaboración y coordinación con todos los componentes de su equipo, respetando al máximo sus individualidades, siempre que ello no afecte el normal funcionamiento de su área.
- Promover el perfeccionamiento del personal a su cargo, permitiéndole concurrir a los Ateneos y Pases de Sala que se cumplan en el establecimiento, siempre que ello no interfiera en las prestaciones del servicio.
- Promover la docencia en su área a nivel de los profesionales, técnicos y auxiliares.
- Debe interrelacionar su área con las demás áreas del Hospital, tratando de generar en el cuerpo profesional el interés necesario para continuar el curso y evolución de la enfermedad de los pacientes por ellos derivados.

- Fijar las normas que considere adecuadas para el horario de visitas, como así también las condiciones de ingreso de las mismas dentro del área de circulación restringida donde se encuentra ubicada la Unidad de Terapia Intensiva y la Unidad de Cuidados Especiales.
- Crear y hacer cumplir Normas de Internación en acuerdo con las Reglas de Arte de la medicina actual, consensuando dichas normas con los demás Jefes de departamento.
- Supervisar el cumplimiento de las normas referentes al uso de uniforme que deben vestir médicos, enfermeras y mucamas, como así también las vestimentas que deberán utilizar las visitas y todo otro personal que ingrese al área desde otros sectores del Hospital.
- Coordinar acciones docentes entre los profesionales y técnicos a efectos de lograr mejorar el nivel de eficiencia para afrontar situaciones críticas de emergencia.
- Conformar las Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades afines a su Departamento, según las Reglas de Arte de la medicina en la época actual.
- Todos los días, en horario a convenir con los integrantes del área, debe realizar la revista de pacientes internados, exigiendo la presencia de todos los componentes profesionales del plantel de médicos de la misma.
- El Jefe del sector propondrá al Director su reemplazo en caso de ausencia.

*Guardia:* este sector está directamente relacionado con el número y variedad de la patología por la cual consulta el paciente.

El médico de Guardia, es un médico especializado en Emergentología, cuyas funciones son:

- Cumplir un horario de doce (12) horas corridas dos (2) veces por semana, o veinticuatro (24) horas corridas de guardia una vez por semana, debiendo concurrir tres (3) horas durante cuatro (4) días semanales, donde prestará servicio en un área del Departamento de Emergencias, no pudiendo coincidir esta actividad con su día de guardia.
- Durante su día de guardia, no podrá ausentarse del Hospital sin dejar un profesional reemplazante, el cual debe pertenecer al Plantel del Departamento de Emergencias. En caso de no poder cumplir con el día de guardia preestablecido por situaciones personales, deberá comunicarlo al Jefe de Servicio de Emergencias (quien deberá darle la autorización).
- Ser responsable de la asistencia médica de los pacientes internados en el Hospital, cuando el personal técnico y auxiliar así lo requiera, en el horario en que no actúan los médicos de áreas que solicitan su presencia.

- Solicitar la colaboración de los profesionales de guardia pasiva de las distintas especialidades y servicios intermedios con que cuenta el establecimiento cuando lo necesitara.
- Cumplimentar con las disposiciones referentes a las anotaciones del libro de guardia, donde debe quedar registrado con letra clara los datos personales del paciente asistido, tipo de prestación realizada, si lo fue por consultorio externo o domiciliario, fecha y hora de la misma y diagnóstico presunto.
- Extender, siempre que lo consideren ético y procedente, las certificaciones que les fueran solicitadas por los pacientes para ser presentadas en sus lugares de trabajo.
- Documentar todo lo que realice en la guardia. Debe firmar y aclarar con sello, nombre, apellido y matrícula habilitante.
- Brindar asistencia domiciliaria con el vehículo oficial asignado para tal efecto, supervisando la actuación del conductor del mismo, quien está bajo su directa dependencia y a quien le puede exigir el máximo cuidado del automotor, la moderación de la marcha y el uso adecuado de los aparatos sonoros y lumínicos con que cuenta el vehículo para solicitar prioridad en el tránsito.
- Concurrir con la mayor premura posible ante la solicitud de un auxilio domiciliario de urgencia o emergencia.
- No puede retirarse del establecimiento al finalizar su período de guardia, mientras no haya arribado a la guardia el profesional médico que le sucede en funciones.

*UTI/UCE*: el médico especialista en Terapia Intensiva tiene entre sus funciones:

- Realizar el estudio clínico, diagnóstico y tratamiento de los enfermos de las Unidades de Terapia Intensiva y en la de Cuidados Especiales, cumplimentando la Historia Clínica de todos los pacientes que se internen en su jornada de labor y actualizar las alternativas evolutivas en las Historias Clínicas de los pacientes internados en el área, para que, en forma diaria, conste en la Historia de cada paciente, las alternativas evolutivas de su padecimiento.
- Colaborar íntimamente con el Jefe de Servicio de Medicina Crítica concurriendo a la revista de internados en forma diaria, a la hora convenida por él.
- Observar y hacer cumplir al personal técnico las normas dictadas por el Jefe de Servicio en todo lo referente a su área.

- Concurrir a jornadas de perfeccionamiento dispuestos por el Jefe del Servicio cuya finalidad esté dirigida a lograr el mejor nivel de eficiencia de los profesionales para afrontar las situaciones críticas de emergencias.
- Solicitar la colaboración de todos los profesionales que cumplen guardias pasivas y cubren los servicios de apoyo técnico y científico en función de la patología que presentan los pacientes, fuera de los horarios normal de actividades.
- Extender los certificados de defunción de todos aquellos pacientes cuyo deceso ocurra bajo el período de su guardia, siempre que el paciente hubiera ingresado con vida a la misma y que no haya sospecho de dolo.
- Deben proporcionar atención de manera directa a los pacientes, además de coordinar el trabajo entre el equipo de la salud de la UCI, de tal manera que la prestación médica sea un todo integrado que favorezca al paciente desde la perspectiva biopsicosocial (físico, psicológico y social).
- Entregar información clara acerca del estado clínico de los pacientes a sus familiares o responsables directos en forma diaria a la hora de visita.

*Shock Room:*

En el caso de internar a los pacientes que lo requieran, el médico de guardia externa evalúa el nivel de complejidad de su patología y decide en cual de los diferentes servicios del Hospital de auto cuidados debe internarlo para su mejor atención.

También lo puede hacer en la Sala de Internación del Servicio de Emergencias para controlar la evolución del paciente que así lo requiera, definiendo su diagnóstico y tratamiento de urgencia o emergencia. En este último caso la internación se realiza en el Shock Room.

Una vez que el paciente recibe la atención inicial y, de ser posible, se procede a su estabilización, se solicita la derivación a las unidades de Cuidados Especiales o de Terapia Intensiva del Hospital o se solicita la derivación a Hospitales Provinciales de mayor complejidad.

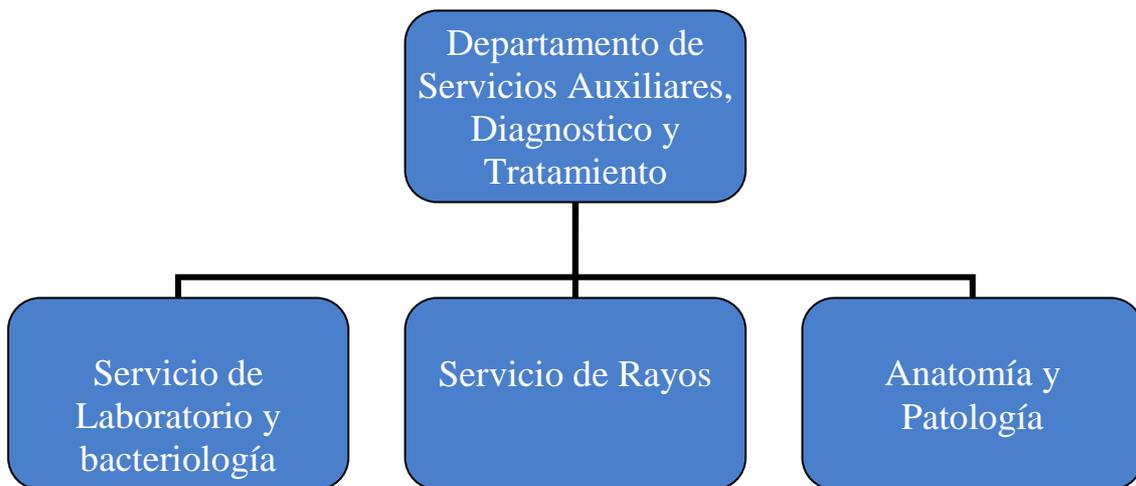
La misión de este sector consiste en asegurar la atención del paciente que concurre en forma espontánea o es traído por familiares o terceros ante un cambio brusco de su salud física o psíquica y que interpreta que es necesario ser asistido por un médico en forma rápida.

Las funciones del médico especialista en Emergentología son:

- Verificar la labor desarrollada por los médicos y técnicos que actúan en su área, ya sea que pertenezcan al plantel básico, los autorizados y los residentes.
- Controlar la labor de las enfermeras y mucamas.

- Solicitar sanciones del personal ante el incumplimiento de las normas de organización y funcionamiento.
- Coordinar y supervisar el funcionamiento de la Guardia Interna – Externa según sus normativas asegurando a los profesionales día y horario de atención en conjunto con el Jefe de Departamento de Emergencias.

***Departamento de Servicios Auxiliares, Diagnóstico y Tratamiento:***



*Grafico 6 - Departamento de Servicios Auxiliares de Diagnostico y Tratamiento:*

*Jefe de Departamento de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento:* Es el responsable de coordinar y dar cumplimiento de las funciones y misiones de las siguientes áreas:

*1 - Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiológicos*

Son misiones y funciones del responsable del área de Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiología:

- Organizar técnica y administrativamente el área a su cargo.
- Establecer y supervisar técnicamente las funciones del personal a su cargo.
- Informar periódicamente mediante comunicados a las áreas que correspondiere la memoria y especialidad de los análisis que se estuviere en condiciones de realizar.
- Informar mediante comunicados a las áreas que correspondiere sobre las normas de extracción acondicionamiento y envío de los materiales a analizar a laboratorio.

- Informar mediante comunicados a las áreas que correspondiere, sobre la incorporación de nuevas técnicas analíticas y su realización por el laboratorio.
- Responsabilizarse mediante su firma de todo informe enviado a los médicos.
- Informar por escrito en el formulario establecido por la Historia Clínica, el resultado de los análisis de los pacientes internados, dentro de las veinticuatro (24) horas de extraído el material, siempre y cuando la complejidad de la determinación lo permita.
- Asegurar un sistema de prestación que permita un Servicio las 24 horas los 365 días del año, a todas las áreas del Hospital.
- Velar por el equipamiento y mantenimiento del área a su cargo.
- Proyectar las necesidades en Recursos Humanos, equipamiento y drogas para el presupuesto que anualmente debe elaborar el Hospital.

## *2 - Diagnóstico por imágenes*

Son misiones y funciones del responsable del área de radiología:

- Organizar técnica y administrativamente el área a su cargo.
- Establecer y supervisar técnicamente las funciones del personal a su cargo.
- Establecer los turnos para las prestaciones solicitados tanto para enfermos internados como para los externos.
- Autorizar el uso de placa radiográfica o medios de contraste de reserva del área a su cargo, en casos justificados y avalados por escrito por la administración.
- Indicar la preparación previa del enfermo cuando fuera necesario, fijando el día y hora de realización del estudio solicitado.
- Aceptar, si se lo solicitare la presencia y/o participación activa del médico de cabecera durante el estudio a realizarse.
- Coordinar con el área de quirófanos, las prestaciones radiológicas a realizarse en los quirófanos.
- Asegurar por si o por quien designare las prestaciones radiológicas requeridas durante las emergencias médicas o quirúrgicas.
- Velar por el mantenimiento de las instalaciones, aparatos materiales y medicamentos del área a su cargo.
- Proveer información permanente a las instancias superiores.
- Proyectar las necesidades del área para el presupuesto del Hospital.
- Confeccionar la memoria anual del área a su cargo.

### 3 - Anatomía Patológica

Es función del patólogo:

- Relacionar, cordialmente con los demás profesionales del establecimiento, las acciones necesarias para arribar a la precisión diagnóstica de la patología que afecta al paciente, mediante el estudio de piezas anatómicas, tejidos, secreciones, exudados y citologías exfoliantes, que proceden de las distintas áreas asistenciales del establecimiento. A esta tarea deberá agregar la realización de necropsias.
- Realizar los estudios histopatológicos y citológicos solicitados por otros hospitales que tengan como referencia al Servicio de Patología del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de Azul.
- Brindar la colaboración necesaria e inmediata a las especialidades quirúrgicas cuando ellas requieran la realización de estudios intra- operatorios.
- Organizar, dentro de su servicio, los siguientes archivos: solicitud de biopsias, solicitud de estudios citológicos, solicitud de estudios necróticos, protocolos e informes de diagnóstico, de piezas microscópicas, de fotografías, de preparados y de tacos.
- Integrar todos aquellos comités del establecimiento donde sea necesaria su participación científica.
- Participar de los ateneos clínicos y anatomoclínicos que se realizan en el establecimiento.
- Llevar un libro de registros de entrada y salida de cadáveres de la morgue de servicio a su cargo, siendo el responsable de la entrega de los mismos a los deudos o a un organismo extra hospitalario.
- Velar por el respeto de los valores éticos asegurándose de que los deudos del paciente fallecido estén en conocimiento de la necropsia a particulares.
- De realizar la necropsia, el cadáver debe ser presentado en correctas condiciones estéticas a los deudos para su posterior retiro del establecimiento.
- Velar por el óptimo funcionamiento del equipamiento del servicio y por las instalaciones edilicias del mismo.
- Elevar el cálculo de recursos presupuestarios para el funcionamiento del servicio en forma anual a la Dirección, con el objeto de que sea tenido en cuenta para el presupuesto de funcionamiento del establecimiento.
- Elevar toda la información que le requiera la Oficina de Registros Médicos y adecuarlas a las normas establecidas para la Historia Clínica Centralizada.

- Es responsable por el personal técnico y de servicio a su cargo.

### ***Departamento de Salud Bucal***

El departamento está conformado por el Servicio de Odontología General y el Servicio de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial, abarcando los distintos niveles: promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y rehabilitación.

#### ***Jefe de Departamento de Salud Bucal:***

- Depende del Director del Hospital y de él dependen todos los profesionales, odontólogos, especialistas y personal técnico que actúen en el áreas de Odontología.
- Es el responsable técnico y administrativo del funcionamiento de los consultorios del Servicio de Odontología General y del Servicio de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial respondiendo conjuntamente con el personal técnico del área a su cargo.
- Es responsable del equipamiento que integre el patrimonio de los consultorios de ambos Servicios.
- Tiene bajo su dependencia a los profesionales odontólogos asignados, como así también al personal técnico y de servicio que el plantel básico determine.
- Debe controlar periódicamente, junto con los técnicos, la existencia y suministro de instrumental, material, aparatología auxiliar y stock de medicamentos indispensables para el normal desenvolvimiento de la atención de los pacientes.
- Debe coordinar el funcionamiento de sus consultorios con el resto de las áreas del Hospital, en función de las demandas de interconsultas odontológicas que se deban satisfacer.
- Es el encargado de establecer los días, horarios y prioridades de la atención programada, debiendo distribuir, dirigir y supervisar al personal profesional y técnico a su cargo.
- Proveer información técnica y estadística a las instancias superiores, por medio de quien corresponda.
- Velar por la confección de la Historia Clínica de uso odontológico, tanto de los pacientes que asistan por consultorio externo como los internados.
- Promover el perfeccionamiento de todo el personal bajo su dependencia, permitiéndole concurrir a jornadas, cursos, ateneos, congresos, etc.; tratando de que ello no interfiera en la atención de los pacientes.

- Promover el trabajo en equipo multidisciplinario por su estrecha relación con las distintas especialidades médicas.
- Establecer las normas de asepsia y bioseguridad.
- Proyectar las necesidades en recursos humanos, equipamiento e insumos para el presupuesto del Hospital en forma anual;
- Asesorar a los profesionales odontólogos de su área cuando la patología que padezca un paciente sea de una complejidad tal que crea necesario, en virtud de sus conocimientos y experiencias, orientar a los profesionales en el estudio y probabilidades de diagnósticos.

*1 - Servicio de Odontología General:*

Son misiones y funciones del responsable del área:

- Contribuir con su conocimiento a guiar y evaluar a los profesionales de planta y concurrentes, velando además por el bienestar de los pacientes que transitan por el consultorio y por los pacientes internados.
- Organizar el trabajo en las unidades odontológicas, creando una reglamentación especial que prevea las normas a tener en cuenta con los pacientes que se asisten en las mismas.
- Practicar el examen, diagnóstico y tratamiento odontológico de los pacientes que concurren. Registrar la asistencia en la Historia Clínica de cada paciente y, de ser necesario, realizar las prácticas de las distintas especialidades: operatoria, endodoncia, periodoncia, cirugía dentomaxilar, prevención.
- Resolver las urgencias.
- Hacer cumplir las normas y hacer reuniones con los profesionales de su área con el fin de actualizarlas y perfeccionarlas.
- Sistematizar la formación de concurrentes para que se desempeñen con idoneidad y compromiso dentro del sistema de salud.
- Atender todas las derivaciones e interconsultas de las distintas especialidades médicas de los consultorios externos e internaciones.
- Velar por el equipamiento y mantenimiento del consultorio.

*2 - Servicio de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial:*

Son misiones y funciones del responsable del área:

- Practicar el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías máxilofaciales, ya sean de origen traumático, alteraciones de desarrollo, malformaciones, lesiones tumorales y/u oncológicas.
- Promover el progreso de la cirugía y traumatología bucomáxilofacial, intensificar los estudios, trabajo e investigaciones en general, con el fin de mejorar el bienestar público.
- Coordinar el trabajo y turnos en quirófano.
- Cumplir con las normas impuestas en el área de quirófano.
- Instruir al personal profesional para el correcto desempeño de sus funciones y exigir el cumplimiento de las mismas sin omisiones ni negligencias.
- Organizar y supervisar el funcionamiento y horario de atención del consultorio externo de la especialidad.
- Velar por el mantenimiento de las instalaciones y equipamientos.
- Trabajar en estrecha colaboración y coordinación con el resto de los profesionales del Hospital, brindando apoyo científico y técnico a aquellos profesionales que lo soliciten.
- Promover y coordinar actividades educativas, charlas, ateneos, jornadas, cursos, etc.
- Registrar en la Historia Clínica de cada paciente asistido, todos los datos que surjan de la consulta y que crea de interés científico técnico para documentar.

### 3 - 2 - Vice Dirección Administrativa

La vicedirección administrativa, es la máxima autoridad administrativo - contable, a quien le compete las áreas de servicios generales y mantenimiento. Cuenta con el apoyo y la asistencia del Consejo de Gestión Asociada (CGA), y con el departamento de Auditoría y de Asistencia Jurídica.

Se contemplan las siguientes áreas de trabajos hospitalarios, fundados en un sistema de cuidados progresivos:

- *Área de Pacientes ambulatorios*: integrado por la Central de Emergencia, sector que comprende los consultorios externos de guardia, el área de observación y shock room; Sistema Integrado de Emergencia (SIE), creado para las prestaciones ambulatorias en forma integrada para los tres hospitales municipales del partido (Hospital Dr. Ángel Pintos, Hospital de Cacharí y Hospital de Chillar); y Consultorios Externos de las Especialidades Médicas, Quirúrgicas y de otras especialidades no médicas, como también de los grupos de asistencia profesional multidisciplinarios.

- *Asistencia de Pacientes Internados*: fundado en un sistema de cuidados progresivos, definidos como críticos, y especiales, contiene los sectores de internación de las distintas especialidades médicas y quirúrgicas.
- *Servicio de Internación Domiciliaria*: servicio de atención médica, clínica, quirúrgica y cuidados de enfermería proporcionados al paciente en el ámbito de su domicilio.

Se encuentra a su cargo la coordinación de las siguientes áreas:

*1 - Área de Servicios de Apoyo:*

Tiene a su cargo la coordinación, organización, supervisión, formación y capacitación de las siguientes áreas:

- *Patrimonio*: corresponde a esta área efectuar el inventario, controlar el depósito y registro de los bienes de propiedad Municipal correspondiente al Hospital, sean estos muebles, inmuebles, títulos, rodados o de otra naturaleza.
- *Cocina*: corresponde al área programar y coordinar tareas culinarias, la provisión de víveres, como así también de utensilios de cocina, elementos de limpieza, etc., dar cumplimiento de los regímenes dietéticos según el menú establecido por los nutricionistas y de las normas de limpieza y de higiene del sector.
- *Choferes de ambulancias*: Corresponde a los ocupantes de esta área conducir ambulancias y otros vehículos livianos, transportar heridos y enfermos, alistar la unidad controlando el correcto funcionamiento, la higiene y la documentación según normas establecidas. Efectuar reparaciones menores de emergencias y comunicar desperfectos mayores. Completar hojas de rutas, de recepción y entrega de la unidad y aprovisionamiento de combustibles y lubricantes. Velar por el mejor estado de conservación y de seguridad del vehículo.
- *Camilleros*: Los camilleros deben trasladar enfermos, heridos, inválidos y cadáveres en camillas o sillas de rueda según corresponda. Recepcionar enfermos o heridos en salas de guardia, moverlos y transportarlos de la camilla a la cama o viceversa. Efectuar traslados de internados a distintas salas o quirófanos. Mantener en buen estado las camillas y la higiene de todo el material que sea utilizado.
- *Mantenimiento*: Corresponde a los empleados de esta área realizar todas las actividades necesarias de mantenimiento del edificio, de acuerdo a los oficios específicos que corresponden al equipo de trabajo. Programar y dar prioridad a las tareas según necesidades y abastecimiento de materiales. Utilizar correctamente las herramientas y realizar su

mantenimiento. Cumplir con las normas de seguridad. Controlar la limpieza y orden del lugar de trabajo. Confeccionar partes diarios y producir informes.

- *Lavadero y ropería:* Corresponde a los ocupantes de esta área la realización de tareas de lavado y planchado, previa clasificación de la ropa de salas, quirófanos, consultorios y otras dependencias del Hospital. Elaborar la estadística del consumo de productos para el lavado de la ropa. Solicitar la reparación de las máquinas. Registrar la entrada y salida de la ropa. Planchar, doblar, zurcir, colocar botones, controlar y entregar las prendas en condiciones adecuadas. Mantener la prenda en buen estado, conservación e higiene.
- *Mucamas:* Corresponde a los ocupantes de esta área, limpiar, ordenar salas, consultorios, baños, habitaciones y ambientes en general, servir alimentos, tender camas y cambiar ropa blanca, recoger y lavar la vajilla, cumpliendo con las normas de bioseguridad y de acuerdo al sector que se encuentre afectado. Conservar adecuadamente los materiales de trabajo y resguardar los elementos de higiene. En caso de ser necesario se puede afectar tareas de cocina, de lavado, planchado, eventualmente ayudar a cambiar internados, atender el teléfono o portería y cumplir recados.
- *Personal de Seguridad y Vigilancia:* servicio terciarizado. Se coordinan las tareas para dar cumplimiento a lo determinado en el contrato.

## *2 – Área de Farmacia y Logística Hospitalaria:*

Depende directamente del Administrador del Hospital y trabaja en interrelación con los distintos Departamentos de procesos de Asistencia Médica y Enfermería.

Las misiones y funciones del personal farmacéutico son: organizar técnica y administrativamente el área a su cargo, establecer las funciones y supervisar técnicamente el trabajo del personal a su cargo, velar por el mantenimiento de las instalaciones y materiales del área a su cargo, supervisar el cumplimiento de las normas de prescripción de especialidades medicinales, aprobado y elaborado por el Comité de Farmacia y Terapéutica del establecimiento, respetando el listado de monodrogas que forma parte del mismo, preparar las recetas magistrales que perciben los médicos; suministrar las especialidades medicinales ordenadas por los médicos, las cuales en todos los casos han de respetar el listado de monodrogas elaborado por el Comité de Farmacia y Terapéutica y asegurar la provisión de medicamentos durante las emergencias (Podrá reemplazar una especialidad medicinal por otra siempre y cuando cuente con la aprobación por escrito y firmada por el médico tratante). Es responsable de la tenencia y entrega de estupefacientes, de acuerdo a las normas legales y reglamentarias vigentes y de elevar ante la Dirección la nómina de medicamentos cuyo stock este próximo a agotarse, según lo convenido

cuando el mismo prevea su agotamiento dentro de los noventa (90) días subsiguientes. Debe coordinar conjuntamente con el Comité de Farmacia y Terapéutica, la elaboración y actualización del listado de especialidades medicinales básicas, llevar en forma actualizada el registro de existencia de medicamentos, drogas y materiales de curación y proyectar las necesidades de su área para el Presupuesto del Hospital.

### *3 – Área de estadística:*

La organización y el manejo eficiente del Departamento se facilitan con un buen esquema de organización y funciones, el apropiado análisis de cada función, el desarrollo de flujos de trabajo debidamente simplificados, la adopción de controles internos y procedimientos estrictos, adecuados para cada tarea individual y para el Departamento en conjunto.

Sus objetivos son: contribuir a la mejor atención del paciente, colaborar con la Dirección del Hospital produciendo la información estadística necesaria para una administración racional de acuerdo con el concepto moderno de Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos, proporcionar información estadística requerida por los Organismos Normativos para la Planificación y Evaluación de la Salud, colaborar con las tareas de investigación y docencia, colaborar con los Comités del cuerpo médico, contribuir a la educación del personal médico, paramédicos, etc.

El Departamento de Estadística forma parte de la rama de Servicios Técnicos del Hospital y depende del Secretario Técnico o del Director del establecimiento. Consta de cinco (5) oficinas que dependen del Jefe de Departamento: Oficina de Inscripción a Consultorio Externo, Oficina de Admisión y Egresos, Oficina Central, Archivo Central de Historias Clínicas y Placas Radiográficas, Secretarías de Salas de Servicios.

Las funciones de este departamento son: recoger y centralizar la información estadística necesaria acerca de prestaciones y recursos del Hospital, elaborar, analizar y publicar la información recogida para uso del Hospital y del Nivel Central Provincial, centralizar la inscripción de pacientes ambulatorios y la admisión de pacientes que requieran intervención, asignar una Historia Clínica Única a cada paciente que concurra al Hospital y mantener un índice alfabético general de pacientes, coordinar el sistema centralizado de citas, mantener un archivo centralizado y realizar el análisis cuantitativo de las historias, informar y ordenar a los pacientes acerca de días y horarios de atención de los Consultorios Externos, ubicación de pacientes internados, etc., y proporcionar la información requerida para los trabajos de investigación y por los Comités del cuerpo médico.

### *4 – Área Contable Administrativo:*

Corresponde organizar, coordinar, supervisar, formar y capacitar a todos los integrantes del área. Realizar las actividades de mayor grado de complejidad y especialización necesaria, para asegurar el adecuado funcionamiento del sector contable y la ejecución normal del presupuesto.

*A. Oficina de Facturación y Gestión de Cobros:*

Son sus funciones: ordenar y analizar documentación que permita realizar la facturación de prestaciones en el Hospital, realizar las tareas administrativas contables emergentes para el cumplimiento de normas establecidas y las gestiones de cobros necesarias.

*B. Oficina de Compras:*

Corresponde a los ocupantes de esta área, localizar fuentes de provisión, recibir pedidos, controlar el cumplimiento de los requisitos de las leyes y reglamentaciones referentes a contrataciones, gestionar autorización para licitar o efectuar compras directas, controlar el envío en tiempo y forma de invitaciones a actos licitatorios, estudiar ofertas, controlar la confección de cuadros comparativos de propuestas, procurar preadjudicaciones, llevar registro de órdenes de compra, archivo de documentación y registro de proveedores.

*C. Oficina de Cómputos:*

Tiene a su cargo el mantenimiento preventivo de equipos de software y de soporte informático; Sus funciones son asesorar y colaborar en los programas informáticos de cada sector y articular tareas y actividades con la central de cómputos de la Municipalidad.

*5 - Área de Recursos Humanos:*

Las funciones de los que trabajan en esta área son: corroborar la información suministrada por los agentes ingresantes al Hospital y la documentación presentada, confeccionar certificados y gestionar reconocimientos de servicios, confeccionar contratos por prestación de servicios, controlar el ingreso y egreso de los agentes en las distintas áreas, comunicar y notificar a los agentes de las medidas disciplinarias impuestas y su derivación a las distintas áreas de aplicación impulsando el procedimiento correspondiente, solicitar juntas médicas, iniciar gestiones de trámites jubilatorios, coordinar trámites administrativos de la ART, llevar el control estadístico, vacantes y movimientos del personal, llevar los listados correspondientes debidamente actualizados, evaluar consultas del personal sobre regímenes jubilatorios, de servicios sociales, derechos y obligaciones, cooperar en el control y supervisión de equipos administrativos y en la formación del personal, poseer conocimientos del Estatuto y Escalafón del Personal Municipal, descripción de funciones y nomencladores de cargos de procedimientos administrativos y de normas legales laborales y previsionales.

MINTZBERG establece que el Hospital puede verse como una Configuración Burocracia Profesional y como una estructura Multidivisional, a saber<sup>30</sup>:

*Burocracia profesional*: los hospitales tienen alta calificación profesional en gran parte de los trabajadores. El alto número de profesionales determina este tipo de configuración, cuyos principales parámetros de diseño son la preparación y la especialización horizontal del puesto. La organización, en su funcionamiento, está sujeta a la normalización de los conocimientos y aptitudes. Los profesionales ejercen un considerable control sobre su propio trabajo y pretenden tener una relativa independencia de sus colegas, pero trabajan en estrecho contacto con su clientela. Tienden a una gran descentralización horizontal y una descentralización vertical; desean un puesto de trabajo lo más amplio posible y controlar colectivamente el núcleo técnico. En este tipo de estructura, la formulación de la estrategia constituye un proceso ascendente: está controlada en primer lugar por las asociaciones científicas, después por el núcleo técnico y en última instancia, por el aparato administrativo.

*Estructura Multidivisional*: esta configuración estructural consiste en unidades semiautónomas, los hospitales y otros centros sanitarios, acoplados mediante una estructura administrativa central.

En el Hospital Dr. Ángel Pintos podemos decir que existe una combinación de ambos tipos de configuraciones, no podemos hablar de una burocracia profesional pura como así tampoco de una estructura únicamente multidivisional.

#### ***D. RELACIONES INTERPERSONALES***

---

Cabe destacar, que para conocer cuestiones como conflictos interpersonales y demás condiciones de trabajo, se realizaron entrevistas al personal de los departamentos de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación, Departamento de Clínica Médica, Departamento de Cirugía, Shock Room, y personal del Área de Servicios de Apoyo como Patrimonio, Cocina, Lavadero, Ropería, y Área de Estadística. Otra técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la observación, a través de ellas se pudo arribar a que existen conflictos en ambos ejes.

Analizando el primer caso del plano o eje vertical, de las relaciones de autoridad se observa entre el director del Hospital Dr. Ángel Pintos y el personal que allí trabaja, principalmente los médicos, es poco fluida y no existe un ambiente de cordialidad y cooperación

---

<sup>30</sup> MINTZBERG, Henry. 1988. La estructuración de las organizaciones. Barcelona.

entre ellos. Esto se debe a que los médicos actúan independientemente y ven a su directora como un par y no un superior al cual deben escuchar y dirigirse en casos de conflictos o necesidad.

En cambio y contrariamente a lo enunciado en el párrafo anterior, el personal no profesional, especialmente la gente de lavandería, cocina, chóferes de ambulancias y de limpieza demostraron obediencia y respeto hacia sus superiores inmediatos y a la directora del Hospital. Ven que la directora ejerce un estilo de dirección autoritario, es decir, el impone las normas y sus criterios, sin consultar con sus subordinados, es el jefe quien diseña, planifica y asigna el trabajo. El grado de autoridad es muy elevado y suele generar ambientes de trabajo tensos.

También dentro del eje vertical se pudo detectar que la relación está condicionada tanto por el estilo de dirección ejercida (un estilo autoritario), por los superiores o jefes de departamentos sino también por el desinterés del personal de la institución por asistir a las reuniones pautadas en los distintos departamentos.

Observando el eje horizontal se destaca principalmente la relación enfermera-médico. En este sentido el conflicto fundamental está dado por el sistema de trabajo. Todo implica una desproporción en la carga de trabajo de ambos tipos de profesionales, que deviene en roses frecuentes que se manifiestan a diario. Se da también, por ejemplo, que hay enfermeras de licencias, con carpetas médicas prolongadas; y de esta manera quien se queda a cargo de las funciones se recarga de tareas, produciendo una especie de círculo vicioso.

Otro problema latente que suele resentir las relaciones de trabajo son la falta de preparación y actitud para trabajar en equipos, pero esto no se da en el Hospital. Deberían trabajar en equipos interdisciplinarios, los cuales se preparan para la atención de distintos problemas sociales.

Todos estos conflictos devienen en un nuevo conflicto: la relación enfermero-paciente. Esta se ve deteriorada en muchas ocasiones por la falta de ánimo o tiempo para atender a los internados por parte del sector de enfermería.

La existencia de conflictos a nivel psico – social pone de manifiesto la existencia de otro tipo de problemas en la organización y si tomamos en cuenta que el proyecto y la estructura son continentes de las relaciones interpersonales, se hace necesario pensar en clarificar los objetivos y la estructura para dirimir este tipo de conflictos. Estas dimensiones se deben revisar cada tanto y ver de que forma puede adaptarse el Hospital a las nuevas realidades.

En el caso puntual del Hospital, puede observarse que si faltan recursos humanos necesarios para atender la población, si no se destinan los recursos materiales necesarios a tal efecto, sino se realizan o escuchan los planes adecuados, o si la estructura no se corresponde con

las funciones y responsabilidades que actualmente se están llevando a cabo; no se puede esperar que dejen de surgir este tipo de conflictos.

Además de los dos ejes enunciados anteriormente, el eje vertical y el eje horizontal en las relaciones interpersonales, es interesante destacar el *Plano Transversal*; que es aquél en el que interactúan personas de distintas dependencias y otros agentes de la comunidad, como pueden ser el Hospital Dr. José Casella Sola de la localidad de Cacharí y el Hospital Dr. Horacio Ferro de la ciudad de Chillar, las distintas Obras Sociales, los sindicatos y la Asociación Cooperadora del Hospital Dr. Ángel Pintos, estos últimos son analizados en otro apartado de este trabajo.

Uno de los aspectos más importantes de las relaciones entre las personas es la comunicación, ya que a través de ella logramos intercambiar ideas, experiencias, y valores, transmitir sentimientos y actitudes y conocernos mejor. La comunicación nos permite expresarnos y es primordial que sea fluida entre los miembros que trabajan en todas las organizaciones. El tipo de convivencia que mantenemos con los demás, puede tener un resultado reconfortante o por el contrario puede constituirse en un verdadero infierno para los implicados, desenlace que se decidirá en un sentido u otro en función del nivel de desarrollo de nuestras competencias comunicativas.

## ***E. RECURSOS HUMANOS***

---

Existe un conjunto de factores a nivel macro económico y macro social, que van a determinar la lógica de funcionamiento y las estructuras de las organizaciones.

Los individuos que forman parte de una organización son particularmente sensibles al trato que reciben en ella. El trabajo constituye un ámbito muy importante para el desarrollo individual. En él no sólo transcurre gran parte de la vida y del tiempo, sino que también ofrece una oportunidad única de realización personal.

En el Hospital Dr. Ángel Pintos, el proceso de trabajo se da a través de la articulación de:

- \* El trabajo humano (médicos, enfermeros, auxiliares, ambulancieros, camilleros, cocineros, terapeutas ocupacionales, estadísticos, administrativos, etc.),

- \* Los medios de trabajo (equipos de rayos, tomógrafos, lavarropas, máquinas de secado, las instalaciones y todos los elementos necesarios para prestar el servicio) y

- \* Los objetos de trabajo (insumos: guantes, jeringas, medicamentos, etc.).

Esta articulación se da procurando la producción de un servicio de uso social, es decir, para la satisfacción de necesidades de la población.

Cabe aclarar que el proceso de trabajo, es el acto específico de la actividad del hombre efectuada con la ayuda de sus medios de trabajo (como maquinarias y equipos: computadoras, impresora, teléfono, fotocopadoras, equipos de quirófanos, ambulancias, etc.), que produce una modificación voluntaria de los objetos de trabajo (insumos como electricidad, gas, agua y materiales como papel, tinta, tablas, bisturí, gasas, alcohol, guantes, etc.) y materias primas todo ello, de acuerdo con un fin.

En el proceso de trabajo pueden distinguirse dos conjuntos de factores:

- Condiciones de trabajo (C)
- Medio Ambiente de trabajo (MAT)

*Condiciones de trabajo:* se refieren al conjunto de factores presentes en la situación laboral, que constituyen elementos de la carga global de trabajo (riesgos físicos y psicosociales) y que como tales influyen sobre la vida, la salud de los trabajadores y sobre la calidad del resultado de la producción o del servicio que prestan.

Con respecto a la salud, es útil comprender que no sólo implica ausencia de enfermedad, sino también evaluar la forma en que en las personas analizadas se combinan los aspectos físicos, cognitivos y sociales. Asimismo, la salud se refiere tanto a un estado, como a una capacidad: la de enfrentar desafíos manteniendo un equilibrio móvil. Se debe comprender, que la pérdida de la salud se da generalmente, a partir de un proceso paulatino que lleva a la enfermedad.<sup>31</sup>

Como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se mantiene en relación con el medio ambiente y en tanto el trabajo constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende en alguna medida de la forma y las condiciones en el que el individuo trabaja.

En las Condiciones de Trabajo se debe analizar:

1. *Organización del trabajo:*

Existen dos elementos que permiten caracterizar el nivel del puesto de trabajo:

- Uno se refiere a la división técnica del trabajo, es decir, a la modalidad adoptada para distribuir el contenido total del proceso a realizar en los diferentes puestos, áreas o personas.

- Otro se relaciona con una división social del trabajo que consiste en la separación o integración por una parte, de las tareas de concepción, preparación de la producción o prestación

---

<sup>31</sup> NEFFA Julio Cesar. (1988) ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET), Ed. HVMANITAS.

del servicio y, por otra, de la ejecución, asignadas a los trabajadores en virtud de la subordinación jerárquica, es decir, jefes de departamentos, vice director y director, etc.

## *2. Contenido del Trabajo:* incluye los siguientes factores:

Descripción del puesto: en el área de administración se pudo observar que la tarea prescrita coincide con la tarea real. En cambio, en el sector de enfermería y servicios auxiliares de enfermería, la encuesta determinó que la tarea prescrita y la real no es la misma: las enfermeras realizan en la actualidad más de lo que les corresponde hacer. Ante la falta de personal y para que los pacientes no pierdan su turno, además de sus tareas hacen las veces de camilleros por ejemplo.

En cuanto a las calificaciones profesionales, en general, el personal del Hospital está capacitado. Esto se da aún cuando por diversos motivos, pero principalmente por situaciones de índole económicas, las capacitaciones perdieron su frecuencia.

En cuanto al grado de responsabilidad y al grado de autonomía de los enfermeros, la encuesta arrojó que el 90 % de ellos realiza en equipo las actividades asignadas mientras que un 10 % crea su propia forma de realizar las actividades.

En cambio lo contrario sucede con los médicos quienes crean su propia forma de realizar las tareas.

Asimismo, los demás departamentos de la estructura organizativa del Hospital, el resultado arrojado fue que realizan tareas asignadas por sus superiores inmediatos.

## *3. La duración y configuración del trabajo:*

El trabajo debe permitir al trabajador disponer de tiempo libre para su descanso y recreación. Para ello deben tenerse en cuenta las normas vigentes referidas a la duración máxima de la jornada laboral, los períodos de descanso, las licencias por vacaciones y por otros motivos, el trabajo nocturno, etc.

Se pudo observar que en el citado Hospital hay una sobrecarga de trabajo en el turno de la mañana. Habida cuenta que los consultorios externos sólo trabajan en horario diurno, los médicos especialistas, los enfermeros y auxiliares de enfermería tienen más trabajo en ese horario. Otros sectores como rehabilitación, estadísticas, dirección, administración, farmacia, también trabajan por la mañana pero no se les modifica el caudal de trabajo. La situación laboral se ve acrecentada los días lunes, en donde la circulación de pacientes es mayor que en el resto de la semana.

## *4. Sistema de Remuneración:*

Los resultados determinados por la encuesta realizada al personal de enfermería y auxiliares que trabajan en el Hospital Dr. Ángel Pintos, arrojan los siguientes resultados:

A un 10% les alcanza la remuneración para cubrir sus necesidades.

Un 10 % afirma que en gran parte cubre sus necesidades.

A un 70 % sólo le alcanza en parte.

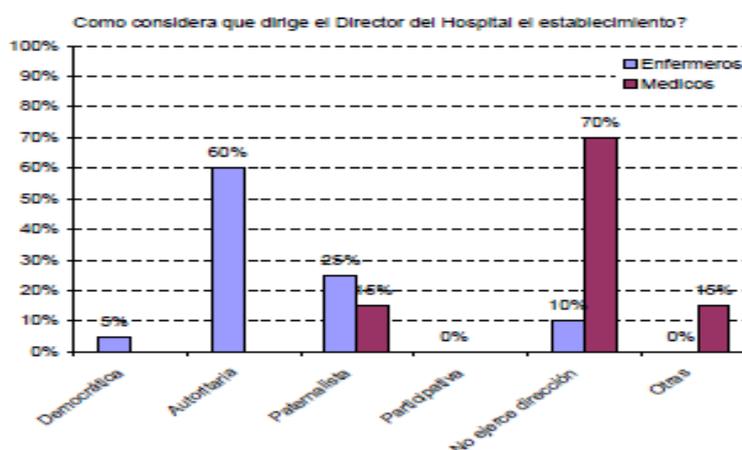
Un 10% respondió que no les alcanza y para paliar esta situación necesitan tener un trabajo extra: hacen trabajos domiciliarios, trabajan en el sector privado y cuidados especiales de enfermos que lo requieren.

Los médicos respondieron en un 90% que no les alcanza y la mayoría trabaja en el sector privado, en el Sanatorio Azul, en la Clínica San Martín, en el Hospital Interzonal de Pediatría o en sus propios consultorios.

##### 5. *Modo de Gestión de la fuerza de trabajo:*

En referencia a la estabilidad o por el contrario su naturaleza temporaria, precaria, inestable, insegura o estacional, de la revisión de documentos internos del Hospital resultó que hay 133 agentes de Planta Permanente, 100 agentes Profesionales de Planta Permanente, 68 agentes profesionales de Planta Transitoria, 97 agentes de Planta Transitoria, 6 agentes de Provincia (los agentes de provincia son los que trabajaban en el Hospital Provincial de Psiquiatría, hospital que a partir del año 2005 fue absorbido por el Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos).

En cuanto al estilo de gestión, el modo adoptado mayormente en el Hospital es el autoritario. Es el director quien impone las normas y sus criterios, sin consultar a sus subordinados. Es el que diseña, planifica y asigna el trabajo. Esto pudo observarse en casi toda la organización ya que por ejemplo en las encuestas realizadas a los médicos un 70% contestó que no ejerce ningún tipo de dirección. Los médicos ven a su directora como un par y no como un superior. Un sector más allegado a la directora (15%) contestó que ejerce un estilo de dirección paternalista, y que la misma establece una actitud protectora con los subordinados, interesándose por sus problemas.



Otro dato relevante recabado es el sistema de incorporación del personal del Hospital ya que no hay normas de selección y reclutamiento del personal. Una de las causas posibles de ello puede deberse a que es un Hospital Municipal y los cargos y designaciones se hacen desde el Municipio de Azul.

#### 6. *Servicios sociales:*

En cuanto a los servicios sociales y asistenciales que brinda el Hospital se pudo observar que son escasos: no cuentan con un lugar apto para la preparación de alimentos, pero sí para su consumo.

Los servicios sanitarios tienen agua potable, lavabos, retretes en condiciones muy limpias, los baños están bajo llave. No poseen vestuarios en donde puedan cambiarse. La provisión de uniformes se da una vez al año y no alcanza para cubrir las necesidades anuales.

#### 7. *Posibilidad de participación:*

Aunque reconocen que pueden dar su opinión a sus jefes y que son escuchados, hasta el momento, no se contemplan instancias de participación tales como reuniones de trabajo del equipo de salud o la existencia de algún Comité Mixto de Salud y Seguridad en el trabajo, como lo establece la Ley 14.226, para discutir el desempeño de cada servicio de la institución. Esporádicamente en ocasiones de emergencias y circunstancias especiales, se reúnen los jefes de Departamentos con el Director del Hospital. Se suelen hacer reuniones con los sindicatos pero generalmente se hacen por cuestiones salariales y no por otros temas.

En el Hospital Dr. Ángel Pintos, en referencia al medio ambiente de trabajo, se pudo observar lo siguiente:

- *Riesgos Físicos del Medio Ambiente:*

En las observaciones realizadas, el principal riesgo detectado fue el ruido en el edificio de lavandería y ropería. Esto se debe a que las máquinas utilizadas para lavar y secar la ropa son obsoletas. El personal que allí trabaja pasa toda su jornada laboral expuesta a ese nivel elevado de ruido sin ningún tipo de protección.

El ruido tiene efectos sobre la salud de quienes los experimentan. Dichos efectos pueden ser de carácter auditivo o no auditivo. Los efectos auditivos son los daños provocados por el ruido sobre el órgano de la audición. Esto se genera por dos mecanismos: el barotrauma acústico que se produce cuando el oído ha estado expuesto a un ruido de una muy alta intensidad (aún durante un corto período de tiempo) y la sordera profesional que a su vez comprende una gran variedad de hipoacusias.

Cuando la intensidad se sitúa entre los 65 y los 85 dBA, los trabajadores sufren un incremento de la carga de trabajo y la fatiga. Se ha constatado alteraciones psíquicas cuyos síntomas más frecuentes son la fatiga nerviosa, la agresividad, el mal humor, la ansiedad, etc. La vida familiar y social es también perturbada porque la sordera provoca aislamiento y cuando la fatiga auditiva no se ha recuperado, dificulta las relaciones familiares. Resulta vital tener conciencia del peligro que significa el ruido como causante de dolencias no curables<sup>32</sup>.

Para disminuir la exposición a este factor deberían usarse elementos de protección personal como tapones aurales o supra aurales o protectores de copa u orejeras.

También se pudo observar que en algunos lugares como en los sectores administrativos, estadística, admisión de pacientes, oficina de personal y dirección, la iluminación es insuficiente. En el medio ambiente de trabajo con frecuencia la iluminación es deficiente o excesiva y también existe deslumbramiento.

La unidad de medida para evaluar la iluminación es el lux que corresponde al flujo luminoso que incide sobre una superficie natural o artificial. Es decisoria en nuestro estudio tanto la intensidad de la luz como su distribución dentro del ambiente de trabajo. Tanto el exceso como el defecto de iluminación pueden dar origen a daños permanentes a la visión. El deslumbramiento puede causar una incapacidad momentánea de la visión y exigir un mayor esfuerzo visual o requerir adoptar posiciones molestas con repercusiones al nivel músculo – articular.

Cuando el sistema de iluminación correspondiente a los puestos de trabajo es adecuado y permite trabajar satisfactoriamente, tiene repercusiones positivas directas, reduce los errores, mejora la calidad del servicio, reduce la fatiga visual y la posibilidad de accidentes.

Las malas condiciones de iluminación son perjudiciales para la salud. Provocan un esfuerzo visual excesivo que produce disminución de la seguridad y aumenta errores en el trabajo, conjuntivitis, cataratas y trastornos propios del aparato visual como miopías, astigmatismo y presbicia. Si estas perturbaciones no se detectan y corrigen llevan a situaciones de cansancio visual, dolor de cabeza, de ojos, lagrimeo y falta de agudeza visual, entre otras.

En cuanto a la temperatura se puede decir que es confortable, tanto en invierno como en verano, en todas las instalaciones del Hospital. Consideraciones ideales para el ser humano serán aquellas que cumplen con una temperatura de 24° C, esto hacen un ambiente confortable.

---

<sup>32</sup> ESCOBAR N, NEFFA J. C y VERA PINTO V. 1997. Riegos del Medio Ambiente Físico de Trabajo. ¿Perder la Salud para ganarse la vida? Asociación Trabajo y Sociedad PIETTE – CONICET. Argentina. Título II: Carga acústica.

Otro de los riesgos físicos, es lo relativo a la humedad, referido a esto se puede decir que a pesar de que todas las instalaciones del Hospital son construcciones viejas, no hay presencia de humedad.

Por último, hay que hablar de las radiaciones a las que están expuestos el personal del Hospital que realizan las prácticas de rayos x, que pueden ser ionizantes y no ionizantes. Ellos están protegidos a estos riesgos porque utilizan los elementos de protección personal necesarios para realizar su trabajo. Quienes están expuestos a rayos x o utilizan sustancias radioactivas y no se encuentran protegidos, pueden sufrir serias lesiones sino adoptan precauciones y si permanecen expuestos durante un tiempo considerable. En un primer momento se producen vómitos y náuseas, caída de cabellos, infecciones y fiebre y por último estas radiaciones pueden provocar efectos tardíos, tales como enfermedades de cáncer.

Es primordial que las personas que están expuestas a este riesgo y al manipuleo de sustancias radioactivas abiertas, deban utilizar ropas de protección especiales y equipos de seguridad<sup>33</sup>.

- *Riesgos Químicos del Medio Ambiente:*

Los contaminantes químicos son todas aquellas sustancias orgánicas e inorgánicas, naturales o sintéticas, que durante su fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, pueden incorporarse al ambiente en forma de polvo, humo, gas o vapor con efectos perjudiciales para la salud de las personas que entran en contacto con ellas.

Cabe destacar que en el Hospital Dr. Ángel Pintos no se detectó este tipo de riesgo debido a que los productos que se utilizan (por ejemplo los de limpieza), están correctamente etiquetados, tienen el nombre de la sustancia, datos del fabricante, pictograma normalizado de indicación de peligro, riesgos específicos del producto y consejos de prudencia (normalizados). No sólo están almacenados bajo criterios básicos de almacenamiento sino que existe limitación de su presencia en los lugares de trabajo, agrupados y clasificados por grupos de riesgo y control de derrames mediante sistemas de contención.

- *Riesgos Biológicos del Medio Ambiente:*

En el proceso de producción (o prestación de un servicio como se da en el Hospital) pueden surgir riesgos biológicos por contacto con agentes infecciosos que presentan peligros reales o potenciales para la salud de los trabajadores: virus, bacterias, hongos, parásitos, etc.<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> NEFFA Julio Cesar. (1988). ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET). Ed. HUMANITAS.

<sup>34</sup> NEFFA Julio Cesar. (1988). ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET). Ed. HUMANITAS.

Este tipo de riesgo está presente en varias ocupaciones, pero principalmente en el personal que trabaja en Hospitales y se encuentran en el área de administración, de limpieza, lavandería, laboratorios, consultorios de atención médica internos y externos.

En los Hospitales es más común encontrar virus y bacterias. El contagio puede producirse de varias maneras pero básicamente se da por inhalación, ingestión y por contacto.

Respecto a los agentes biológicos, se pueden clasificar en:

- Agentes no peligrosos: existe un peligro mínimo cuando se trabaja en condiciones normales, como por ejemplo, las bacterias, hongos, virus, rickettsias y parásitos.
- Agentes comúnmente peligrosos: que pueden provocar enfermedades por inoculación accidental, por inyección u otros mecanismos de penetración cutánea, pero que pueden ser controlados con técnicas adecuadas de las cuales se dispone actualmente (sarampión, paperas, rubéola, salmonelas, virus de la influenza, etc.).
- Los agentes que involucran peligros especiales: que requieren condiciones restrictivas particulares tales como instalación con acceso restringido y controlado. Dentro de este grupo se encuentran la brucelosis, la psitacosis, tracoma, etc.
- Otros agentes que requieren condiciones restrictivas de máxima gravedad dado su peligrosidad, como por ejemplo, los que producen encefalitis, fiebre amarilla, etc.

En cuanto a los residuos que existen en el medio ambiente de trabajo en el Hospital, se clasifican en patológicos (jeringas, guantes usados, restos de sangre, fluidos humanos, pañales, toallas higiénicas, algodones, gasas, etc.), orgánicos (restos de comida, frutas y verduras) e inorgánicos (envases de plásticos, latas, vidrios, gomas, pilas, papel, cartón, metales, trapos). Todos estos residuos se clasifican correctamente.

Además se realizan periódicamente los análisis bacteriológicos del agua y la limpieza de tanques. El establecimiento cuenta con agua potable para el consumo del personal que trabaja en el Hospital.

El Hospital no tiene un sector apto para que los trabajadores puedan preparar sus alimentos pero posee un comedor con mesas y bancos adecuados para que puedan almorzar y/o tomar un refrigerio.

Tampoco cuenta con un sector de vestuarios y si con baños higiénicamente aptos y exclusivos para el personal, con llave y un responsable que la maneja.

Esporádicamente se realizan desinfecciones y con mayor frecuencia control de plagas, sobre todo en el área de la cocina del establecimiento, debido a que es común encontrar cucarachas debido a que el lugar es un edificio viejo donde se almacena alimentos.

- *Riesgo Tecnológico y de Seguridad en el Medio Ambiente:*

Se refieren a la disposición de la unidad productiva o lugar de trabajo (**Lay – out**), al orden y la limpieza, riesgos eléctricos y de incendio, a las máquinas, riesgos de explosión y de transporte.

Consiste en la colocación de las máquinas y equipos en el edificio del Hospital. Esto implica un conjunto ordenado de objetos y de maquinarias que facilitan la ejecución de las tareas. Una adecuada disposición, facilita los desplazamientos, reduce la fatiga, asegura la comunicación y la cooperación entre el personal.

Se observó que la distribución en el Hospital es correcta en cada uno de los edificios que lo integran.

El Hospital Dr. Ángel Pintos está compuesto por el edificio central (en donde se encuentra la administración, admisión de pacientes, dirección, estadística, personal, guardias, shock room, internación y quirófanos), la farmacia, el servicio de salud mental, rehabilitación, consultorios externos, laboratorio, lavadero y ropería. Todos los edificios están en la misma manzana pero independientemente unos de otros. Para ir de un edificio a otro hay que salir al aire libre, situación incómoda y dificultosa especialmente en los días de lluvias.

### **Orden y la limpieza**

El orden consiste en identificar y ubicar los materiales seleccionados en el lay out con el propósito de que cada cosa esté identificada y en su sitio.

La limpieza radica en eliminar todas las fuentes de suciedad y reparar los deterioros con el fin de mantener limpio el área de trabajo y todos los materiales en perfecto estado, haciendo visible cada anomalía que se presenta. Se observó que en el Hospital todos los materiales están ordenados y la limpieza es excelente.

### **Riesgo eléctrico**

Es el riesgo originado por la energía eléctrica o electricidad. Hay algunos sectores en el Hospital donde las instalaciones eléctricas son precarias, con muchos alargues y enganches de electricidad a la vista. Esto sucede por ejemplo, en las oficinas de personal, estadísticas, y admisión de pacientes.

Esta situación irregular puede dañar la salud del personal con quemaduras, caídas o golpes como consecuencia de choque eléctrico, incendios o explosiones originados por la electricidad.

### **Riesgo de incendio**

Está muy relacionado con el riesgo eléctrico y es muy importante considerarlo porque un fuego no controlado puede ocasionar lesiones o pérdidas de vidas humanas.

En el Hospital se puede observar la existencia de extintores ubicados esporádicamente. La consulta con el personal nos informó acerca de que desconocen el funcionamiento de los mismos. Tampoco saben si se controlan o cada cuanto se deben recargar. No han sido capacitados para lo que deben hacer frente a un eventual incendio. No existen planes de evacuación en caso de siniestros ni salidas de emergencias señalizas.

El proceso de producción, el proceso de trabajo y el de valorización son quienes dan origen, fundamentan y determinan el medio ambiente y las condiciones de trabajo imperantes en la organización.

Los efectos o repercusiones de los factores del medio ambiente y de los diversos elementos que forman parte de las condiciones de trabajo se producen tanto a nivel colectivo de trabajo como de cada trabajador tomado individualmente.

Además de todos los factores descriptos precedentemente, debemos estudiar los riesgos físicos y psicosociales que afectan directamente al trabajador, a saber:

### **1 - Riesgo o Carga Física:**

La carga física implica evaluar el esfuerzo físico-muscular que resulta de la contracción de los músculos que actúan para inmovilizar o para desplazar el cuerpo o unos segmentos corporales con relación a otros. Este esfuerzo es el que nos permite luchar contra la fuerza de gravedad y actuar sobre el medio ambiente que nos rodea para transformarlo.

Los enfermeros profesionales, terapistas ocupacionales, agentes del área de rehabilitación manifestaron dolores, disminución de la fuerza, agotamiento, imposibilidad para continuar haciendo esfuerzos, entre otros. Este personal es el que está en contacto con pacientes. El personal de lavandería también manifestó estas dolencias pero manipula ropa.

Los enfermeros reconocen el impacto que sobre su salud tienen las incómodas posturas, el levantamiento y manipulación de carga, en particular durante maniobras de higiene y confort de los pacientes.

Las consecuencias para la salud de los trabajadores que manipulan cargas (pacientes internados) son principalmente dolor en la columna, edemas en las piernas, trastornos circulatorios (várices), lesiones en los pies, fatiga muscular, dolor lumbar, contracturas a nivel cervical y dorsal, trastornos músculo-esqueléticos. Estos últimos (trastornos músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo) se consideran como un problema de salud laboral que puede gestionarse utilizando un programa de ergonomía para la salud y la seguridad en zonas sensibles tales como los hombros, brazos, manos y especialmente en la columna lumbar<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> Resolución 295/2003. higiene y seguridad en el trabajo. Ministerio de Trabajo, empleo y seguridad social.

Es primordial que los trabajadores cuenten con el uso de *elementos de protección personal* (Por ejemplo, los enfermeros deben usar corsé para cuidar sus columnas). Además deben ser capacitados sobre la importancia de usar dichos elementos de protección para no sufrir enfermedades profesionales.

## **2 - Riesgos psicosociales:**

Se refieren a los aspectos psicosociales de la carga de trabajo y se relacionan muy estrechamente con el contenido del mismo. Se trata esencialmente de los aspectos afectivos y relaciones propias de los requerimientos del trabajo.

La OIT define los riesgos psicosociales como “las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión de trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencias”.

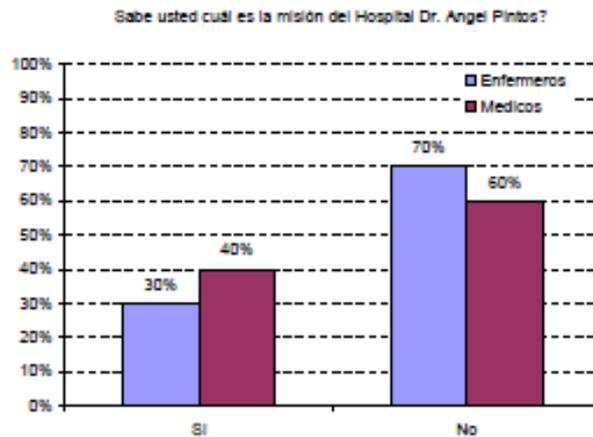
Se los considera como riesgos para la salud mental, física y social, generados por las condiciones de empleo y los factores organizacionales y relacionales susceptibles de interactuar con el funcionamiento mental<sup>36</sup>.

Los datos relevados de la pregunta si conocen la misión del Hospital Dr. Ángel Pintos, determinaron que un 40 % de los médicos conocen la misión mientras que un 30 % de los enfermeros y auxiliares de enfermería la tienen presente. La falta de conocimiento se debe a varios factores. Entre ellos se destaca que rara vez se comunica desde la dirección la misión del Hospital. Por otra parte, el personal va a trabajar, realiza su tarea y raramente encuentra pertenencia con el lugar; como por la remuneración que reciben necesitan tener un trabajo adicional, cumplen sus funciones y rápidamente se van a los otros trabajos.

En algunos sectores del Hospital, como por ejemplo Servicios Sociales y Admisión de Pacientes, se observó y obtuvieron documentos en los que se establecen los objetivos del sector pero de forma aislada y no interrelacionando los distintos sectores. En los sectores anteriormente mencionados se habla de objetivos propios pero no de la misión del Hospital de manera conjunta.

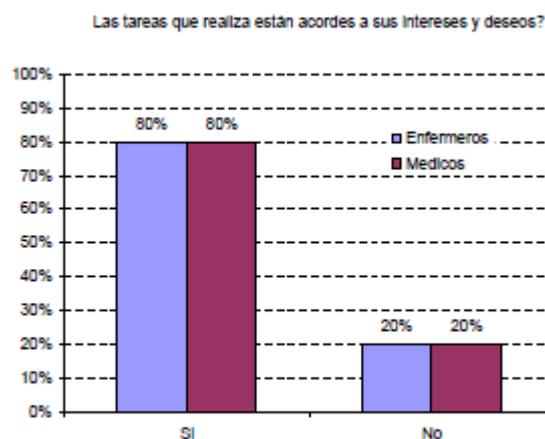
---

<sup>36</sup> MONCADA Salvador, LLORENS Clara y SÁNCHEZ Esther 2003. Factores psicosociales: la importancia de la organización del trabajo para la salud de las personas.



Haciendo referencia a los riesgos psicosociales a los que están sometidos el personal que trabaja en el Hospital, las encuestas determinaron que para un 80 % de los médicos, enfermeros y personal auxiliar, las tareas que realizan están acordes a sus intereses y deseos. En su gran mayoría respondieron que tienen vocación de servicio, otros que fue una oportunidad laboral que supieron aprovechar por estar rodeados de médicos y enfermeros en la familia. En el caso de los enfermeros algunos contestaron que quisieron ser médicos y no pudieron porque el ingreso les resultó difícil o por cuestiones económicas. Otros enfermeros en cambio respondieron que habían elegido la carrera porque era relativamente corta con una rápida salida laboral.

El 20 % de los médicos que respondieron que la tarea que realizan no está acorde a sus intereses y deseos, contestó que les interesaría realizar operaciones de mayor complejidad.

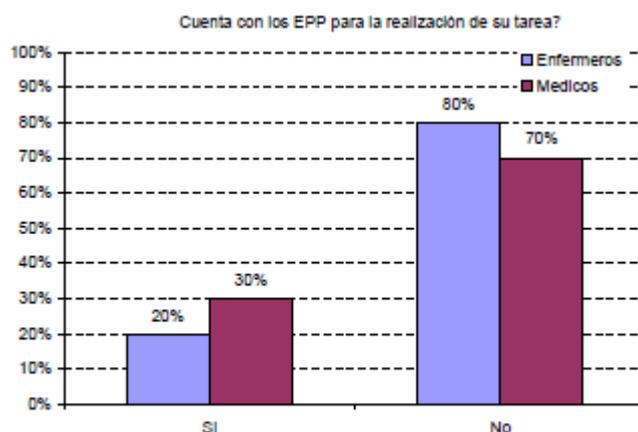


Tanto los médicos como los enfermeros, asumen la responsabilidad de cuidarse con el uso de elementos de protección personal y los procedimientos de trabajo seguro en cuanto a los riesgos biológicos se refiere.

A través de la encuesta se determinó que el 20% de los enfermeros y auxiliares de enfermería y el 30% de los médicos cuentan con los elementos de protección personal pero se

debe restringir el descarte de los mismos, por ejemplo, los guantes se usan durante toda la jornada laboral.

Por las observaciones realizadas se detectó que tanto en el área de rehabilitación como de lavandería no contaban con dichos elementos (arnés, auriculares, etc.).

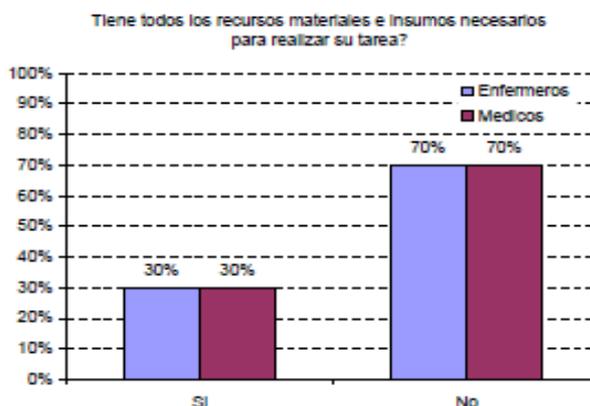


En el caso de los médicos y de los enfermeros el 70 % del personal respondió que no tienen los recursos e insumos necesarios para realizar su tarea, que resultan insuficientes y que deben administrar muy bien el uso de guantes, barbijos, alcohol, gasa y cintas hipoalergénicas para poder cubrir con las necesidades de la semana.

En las áreas de administración, admisión, estadística y servicios sociales falta a diario artículos de librería (papel, lapiceras, cuadernos, tintas, cartuchos, etc.).

Las nutricionistas manifestaron que tienen que cambiar constantemente los menús debido a la falta de alimentos necesarios para su elaboración.

En lavadero y ropería sucede lo mismo, no cuentan con los insumos necesarios para desarrollar la tarea cotidiana y deben restringir el uso de jabones y detergentes.

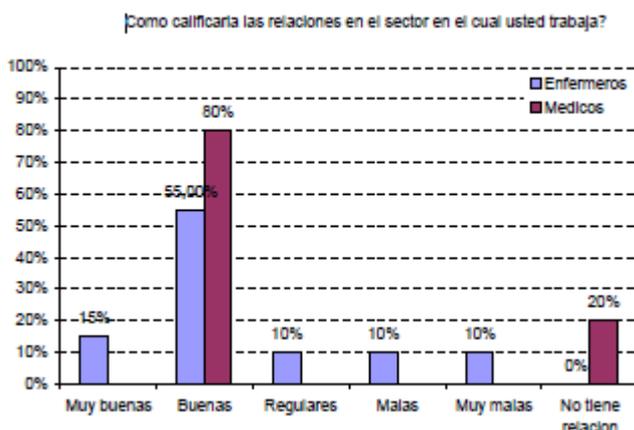


En cuanto a cómo calificarían las relaciones en el sector en el cual trabajan, un 80% de los médicos respondieron que son buenas y un 20% hizo referencia a que no tienen relación.

En la encuesta realizada a los enfermeros y auxiliares de enfermería el 55 % calificó las relaciones como buenas. Todos coincidieron en que son muy buenas o buenas en su propio servicio pero las relaciones y la comunicación entre los distintos servicios que conforman el Hospital son regulares o prácticamente inexistentes.

En el servicio de rehabilitación del Hospital se observó la buena cooperación y la fluida comunicación entre el personal que allí trabaja. En diálogo con el jefe del servicio, este afirmó que las buenas relaciones laborales se deben a que, casi en su totalidad los colegas son oriundos de la localidad de Azul y que al ser una localidad pequeña ayuda a que exista este tipo de relaciones, en un clima de trabajo ameno y de respeto entre los pares.

En todos los servicios respondieron que en general las relaciones laborales son buenas y se pudo observar el buen compañerismo, pero siempre entre el personal que trabaja en el mismo sector.



Otro aspecto a tener en cuenta es la comunicación. Esta tiene diversas modalidades de acuerdo al sector. La comunicación es fluida dentro de cada sector y con quien está en contacto directo según el turno.

De acuerdo a las respuestas sobre si conoce la documentación escrita como normas y disposiciones referidas a las tareas que deben realizar de acuerdo al puesto de trabajo que ocupan, en el servicio de Diagnóstico, el 70 % de los médicos la conoce y el 30 % restante manifestó su desconocimiento. Lo contrario ocurrió en el personal de enfermería y auxiliares de enfermería que manifestaron tener muy presente las disposiciones.

En cuanto a los incidentes y/o accidentes en el lugar de trabajo, resultó que los más frecuentes son caídas por resbalones por pisos en desnivel o pisos mojados, pinchazos con agujas

(se les hace el tratamiento preventivo de HIV establecido por protocolo), cortes con bisturí, esguinces, y en los dos últimos años aparecieron agresiones físicas en las guardias.

En ningún momento se mencionó las enfermedades profesionales que pueden estar asociadas a la tarea que realizan. Hay dolencias que están naturalizadas y falta información respecto a este tema.

Otro dato que se pudo recolectar fue el conflicto implícito y explícito que existe entre los roles del médico, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería. Entre los enfermeros existe malestar generalizado por la falta de reconocimiento, por parte de los médicos y de la comunidad, de la importancia de la tarea que ellos realizan diariamente. También manifestaron que los médicos cumplen otra función, que no es estar al lado del paciente, de la persona que sufre. Consideran que se tiene que profesionalizar más su labor y que el auxiliar de enfermería debe hacer cosas de auxiliar y el licenciado en enfermería las actividades propias de la profesión.

Se recogieron comentarios sobre el impacto emocional que sufren ante la muerte de un paciente, que es muy fuerte y duro de sobrellevar.

Por último al interrogar sobre las sugerencias para mejorar el servicio en el cual trabajan, tanto los médicos como los enfermeros y auxiliares de enfermería coincidieron en sus respuestas:

- en primer lugar determinaron que hay que hacer mejoras edilicias en cada uno de los sectores.
- en segundo lugar mejorar el equipamiento con que cuentan en cada servicio y los insumos a utilizar.
- en tercer lugar quieren buscar la forma de poder capacitarse con cierta periodicidad y mejorar sus remuneraciones para no tener varios trabajos para poder sobrevivir.
- en último lugar, manifestaron que les agradaría participar de jornadas de debates, de perfeccionamiento, para mejorar cuestiones específicas a cada sector.

Hablar de condiciones y medio ambiente de trabajo incluye algo más que la prevención de la accidentabilidad y el correspondiente resarcimiento económico en caso de fatalidad. Este concepto relativamente moderno en el mundo del trabajo, toma también en cuenta los efectos sobre la salud física y mental del hombre como así también las repercusiones sobre su vida familiar y social.

Ello lleva a considerar la importancia de determinadas cuestiones relacionadas con los trabajadores como la autoestima que se va fortaleciendo a partir de la posibilidad de corroborar los alcances y los límites de la capacidad personal. Esta última encuentra en el trabajo, a través de la realización de proyectos, oportunidades de expresión plena. El sentimiento de dignidad

personal también va estructurándose a partir de la calidad de los vínculos interpersonales y de las relaciones sociales laborales. La insatisfacción y la queja podrían considerarse expresiones de sentimientos y expectativas profundos de equidad y justicia.

Las malas condiciones de trabajo o las experiencias de arbitrariedad reactivan una marcada susceptibilidad e irritabilidad, expresión manifiesta de ansiedades persecutorias latentes, altamente perturbadoras del desarrollo y de la convivencia civilizada. Considerando los efectos que pueden provocar en el desarrollo individual, el trabajo constituye un tema de interés social amplio y por lo tanto, convoca la responsabilidad de las organizaciones particulares y de los poderes políticos.

Para finalizar, recordando lo mencionado en el apartado de la estructura organizativa, el Hospital de Azul, como otros hospitales, posee una organización de las denominadas *Burocracia profesional*, debido a que gran parte de los trabajadores tienen alta calificación profesional. El elevado número de profesionales determina este tipo de configuración donde los principales parámetros de diseño son la preparación y la especialización horizontal del puesto. La organización, en su funcionamiento, está sujeta a la normalización de los conocimientos y aptitudes. Los profesionales ejercen un considerable control sobre su propio trabajo en estrecho contacto con su clientela pero pretenden tener una relativa independencia de sus colegas. Todo ello lleva a reflexionar sobre la vital importancia del estudio de los recursos humanos en esta organización.

## ***F. LOS GRUPOS DE PODER***

---

Toda institución posee un sistema de autoridad que se ocupa de la conducción del mismo, y paralelamente, opera un sistema que se organiza espontáneamente a través de diversos grupos significativos de poder. Estos grupos poseen intereses que le son propios y están correlacionados con los niveles ejecutivo-jerárquicos de la estructura. También son llamados “clases institucionales o grupos de interés”<sup>37</sup>.

Como resultado de esta interacción entre el sistema político y la estructura, se produce una variedad de efectos que inciden notablemente en el rumbo de la organización, especialmente ante situaciones de cambio, en la que se reactiva la consideración de los intereses sectoriales

---

<sup>37</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.

potencialmente afectados. Por tanto, es necesaria la expresión de este fenómeno, de lo contrario, los grupos de poder, ejercerán su influencia a través de movimientos de fuerza o presiones latentes y encubiertas.

Shlemenson propone, contar con un sistema representativo formado por miembros elegidos democráticamente, con el suficiente poder como para discutir políticas con autoridades formales tendiendo a la negociación de los acuerdos. Esto supone aceptar el conflicto de poder como un hecho insoslayable, debido a la confrontación de intereses y las formas de ver las cosas entre las diferentes entidades sociales.

En todas las organizaciones se diferencian sectores, roles y niveles. Ellos conforman una amplia variedad de grupos significativos de poder que interactúan en una misma realidad social y son proclives a entrar en conflicto. Esta realidad constituye una dimensión ligada a la problemática del poder.

Dentro de la problemática del poder se hace una diferenciación conceptual entre sistema ejecutivo y sistema representativo:

El *sistema ejecutivo* está compuesto por el conjunto de roles sancionados e institucionalizados que procesan la información y las actividades tendientes a la realización de las tareas de la organización. Este sistema se da en el organigrama y estructura organizacional del Hospital Dr. Ángel Pintos.

El *sistema representativo* está compuesto por un conjunto implícito de grupos significativos de poder. Los representantes de dichos grupos tienen como misión interactuar con el sistema ejecutivo para ejercer presión en favor de los intereses que le son propios.

Además de la diferenciación de los grupos de poder, en cuanto a si son grupos relacionados al sistema ejecutivo o al representativo, se puede realizar una clasificación más sencilla de estos grupos siguiendo los lineamientos de Mintzberg.

Según Mintzberg existen dos tipos de coaliciones:

1- *Coalición externa de poder* conformada por:

- *Propietarios*: en este caso el propietario es el estado municipal, debido a que el Hospital Dr. Ángel Pintos es municipal.
- *Asociados*: asociaciones con y sin fines de lucro que anualmente hacen un aporte económico al Hospital y que están presentes en distintas campañas de prevención y promoción. Por ejemplo; la “campaña chocleando por un sueño” es una campaña solidaria realizada por la Sociedad Rural de Azul. Todos los años se siembra maíz en un predio donado por una empresa de la ciudad y luego se juntan los choclos a mano;

a través de bonos solidarios se venden los choclos y lo que se recauda de esa venta se destina a abastecer de insumos a los Hospitales de la comunidad.

- *Proveedores*: se refiere a los distintos proveedores de insumos, artículos de librerías, combustibles, remedios, prótesis, etc.
- *Obras Sociales*:
  - IOMA (Instituto de Obra Medico Asistencial).
  - PAMI (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados).
  - PROFE (Programa de Prestaciones a beneficiarios de Pensiones Asistenciales de Nación).
  - Cooperativa San José.
  - CoCeBa (Consortio Centro de la Provincia de Buenos Aires).
  - Azul Hemo SC (Centro de Cardiología intervencionista).
  - OSPRERA (Obra Social del Personal Rural y Estibadores).
  - OSECAC (Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles).
  - SASMA (Medicina Integral para Monotributistas).
  - COCEBA Tapalqué.
  - COCEBA General Alvear.
  - CNA ART (Aseguradora de Riesgos del Trabajo)
  - Provincia ART (Empresa aseguradoras del Grupo Banco Provincia, especializada en la prestación del seguro de cobertura de riesgos del trabajo).
  - MAPFRE ART (empresa de medicina prepaga dedicada al cuidado de la salud).
  - OSSEG (Obra Social de Seguro).
  - DIBA (Dirección de Bienestar de la Armada).
  - Policía Federal.
  - OSPSA (Obra Social Personal de la Sanidad Argentina).
  - CERAMISTAS.
  - OSPECON (Obra Social del Personal de la Construcción).
  - OSDE (Obra Social de Ejecutivo).
  - UPCN (Unión del Personal Civil de la Nación).
  - La Segunda ART (Grupo Asegurador La Segunda).
- *Clientes y Competencia*: los clientes del Hospital son todos los habitantes de Azul y de las localidades vecinas. La competencia está conformada por la Clínica San Martín, Sanatorio Azul y Hospital Zonal Especializado Materno Infantil “Argentina Diego”.

- *Asociaciones de empleados* como sindicatos, gremios:
  - CTA (CENTRAL DE TRABAJADORES DE LA ARGENTINA): Es una Central Obrera, nacida a partir de la separación de un grupo de sindicatos de la CGT en 1991. Entre las principales características en estructura que plantean los estatutos de la CTA, en diferencia con la CGT, es la posibilidad de afiliación directa de los trabajadores a la Central, sin la necesidad de que el sindicato del sector laboral al que pertenece ese trabajador se encuentre enrolado dentro de la CTA. Además, también permite la afiliación de los trabajadores más allá de su condición laboral en el momento de afiliarse, permitiendo la incorporación de trabajadores activos, pasivos (jubilados) y trabajadores desocupados.
  - SOEMPA: El Sindicato Obrero de Empleados Municipales de Azul tiene como principal objetivo abordar la política salarial de sus sindicalizados y todas las Relaciones Laborales.
  - Sindicatos de Trabajadores Municipales: Este sindicato busca principalmente tener un diálogo con el gobierno municipal y discutir políticas salariales.
  - Salud de la provincia: Salud de la Provincia de Buenos Aires funciona como coseguro.

2- *Coalición interna de poder*, compuesta por:

- *Director General*: Dra. María del Carmen Ruíz.
- *Profesionales médicos* (cardiólogos, clínicos, psicólogos, fisiatras, neumonólogos, psiquiatras, neurocirujanos, hematólogos, patólogos, traumatólogos, ginecólogos, cirujanos, urólogos, oftalmólogos, gastroenterólogos, oncólogos), enfermeras y licenciados en Ciencias Biológicas, nutrición, trabajo social.
- *Personal de asistencia*: como auxiliares y de apoyo, administrativos, servicios auxiliares, mantenimiento, limpieza, lavadero.
- *Directivos y mandos intermedios*: jefes de departamentos (Departamento de Medicina Física, Psíquica y Rehabilitación, Departamento de Clínica Médica, Departamento de Cirugía, Departamento de Emergencia, Departamento de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Departamento de Salud Bucal).
- *Asociación Cooperadora*: El Hospital Municipal cuenta con el constante agregado de tecnología, esto se debe al trabajo arduo de la Asociación Cooperadora, sostenida en gran parte por aportes económicos de empresas radicadas en la ciudad de Azul y por el aporte de los socios que abonan una cuota mensual.

En la actualidad, los grupos de poder que ejercen más presión en el Hospital Municipal son los sindicatos. Esto se debe a que ellos representan a los trabajadores en el ejercicio de sus derechos y deben velar por el cumplimiento de las normas de trabajo y seguridad social. Generalmente los sindicatos se manifiestan a través de jornadas de huelga en reclamo de incrementos salariales y retribuciones dignas. Últimamente una de las cuestiones claves de estos reclamos ha sido por la seguridad de todo el personal que trabaja en el Hospital.

También se pudo observar que las obras sociales son grupos de poder muy presentes en el Hospital porque muchas veces depende de ellos la provisión de medicamentos de alto costo o de la entrega de prótesis de cualquier índole.

## ***G. CONTEXTO***

---

Los últimos desarrollos en teoría de la organización coinciden en señalar la importante incidencia del contexto en la dinámica interna. Por ser un ente semiautónomo, la organización depende funcionalmente de él. La relación de intercambio dinámico que se da entre contexto y organización permite discriminar distintos aspectos del contexto que afectan el desarrollo.

Los diez o quince últimos años de la vida argentina contribuyeron a advertir los efectos del contexto económico – político. Los fenómenos de crisis que suelen darse en las organizaciones están relacionados con la influencia de un contexto turbulento amenazante. Las organizaciones debieron transformarse o modificarse para evitar el riesgo de desaparición.

La organización comienza a ser vista desde la perspectiva del contexto y en virtud de los efectos que el ámbito externo abruptamente cambiante ejerce sobre ella. El concepto de Emery y Trist (1965) de “contextos turbulentos”, conduce a la consideración de las complejas interrelaciones que se establecen con el ambiente y que son determinantes de restricciones o limitaciones nuevas para la organización. Destacan la importancia del contexto y señalan que es crítico para la comprensión de la dinámica interna. El contexto marcadamente inestable introduce una cuota de incertidumbre que amenaza desbordar la capacidad de contención. La inestabilidad se transforma en una constante que configura una amenaza, en la medida en que la ruptura de una regularidad cuestiona los sistemas de predicciones previos conformados alrededor de marcas referenciales fuertemente internalizadas por la conducción<sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> SCHLEMONSON, Aldo. 1990. La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires. Capítulo 6.

Los cambios abruptos ejercen en un primer momento un impacto desorganizador severo, desorientan, aportan sensación de catástrofe. Los miembros reaccionan de esta forma frente a la ruptura de la continuidad y frente a la imposibilidad de prever el futuro. Cuando como resultado de una intervención organizacional se le ofrece a un grupo la posibilidad de reflexionar sobre el impacto de los cambios, puede comenzar a recuperarse la continencia perdida<sup>39</sup>.

La organización tiene constante interacción con el ambiente en que está inmerso, el cual afecta su forma de funcionamiento interno.

Según el modelo de Luthans, el medio general está integrado por los subcontextos: económico, sociocultural, político - legal y tecnológico. Todos estos generan un clima en el cual viven las organizaciones y al cual deben adaptarse para seguir existiendo<sup>40</sup>:

- *Sub contexto económico:*

A nivel económico en Azul, la pobreza es relevante. El grado de desocupación es alto y el cierre de algunas fábricas y toma de las mismas por parte de los empleados que en algunos casos han conformado una cooperativa de trabajo para preservar la fuente laboral, (por ejemplo, La Papelera de Azul) hacen que el nivel de ingreso de la población sea menor y esto conlleva a una mayor concurrencia al Hospital Dr. Ángel Pintos.

Por otra parte, en la actualidad, la ciudad de Azul tiene un grave problema referido a la carencia habitacional. Ello incide en la salud ya que a veces debe prolongarse la internación cuando la vivienda no cubre las necesidades mínimas.

La inflación, que en economía se refiere al incremento generalizado y sostenido de los precios de bienes y servicios con relación a una moneda durante un período determinado, que existe en el país tanto a nivel nacional como en lo provincial, tiene consecuencias directas en el ámbito local.

El tipo de cambio y la constante suba del dólar, influyen periódicamente en la compra de algunos medicamentos y de aparatología que se compra en el exterior. Este es otro factor del sub contexto económico. Nuevas modalidades contractuales expresan la transformación del marco institucional, involucrando tanto la definición de la relación entre financiadores y prestadores o redes, como la relación entre los prestadores entre sí.

- *Sub contexto socio - cultural:*

---

<sup>39</sup> SCHLEMENSON, Aldo. 1998. Análisis Organizacional y empresa unipersonal. Crisis y conflicto en contextos turbulentos. Editorial Paidós SAICF. Buenos Aires.

<sup>40</sup> LUTHANS F. 1980. Introducción a la Administración. Un enfoque de Contingencias. MC. GRAW – HILL. Madrid.

La sociedad demanda del Estado la atención de diversas situaciones, como por ejemplo epidemias (Gripe A, dengue, etc.), donde la gente ante cualquier duda o consulta acude a los Centros de Atención Primaria o directamente al Hospital.

Una trabajadora social comenta que la línea que existe entre el nivel primario de atención y uno de mayor complejidad es “muy estrecha”, ya que la población, a pesar de que esta intervención está normalizada, no siempre realiza la consulta donde corresponde, sino que se guía por su propio criterio. Por ejemplo, muchas consultas realizadas por guardias en el Hospital podrían evacuarse en cualquiera de los centros de atención primaria. Considera que la estructura hospitalaria proporciona a los pacientes mayor seguridad y la posibilidad de organizar interconsultas con diversos profesionales en un mismo tiempo o hacer coincidir turnos en un mismo lugar.

En general, la experiencia es que la población no elige los centros de atención primaria, probablemente por saltar etapas cuando prevé que la complejidad no podrá ser atendida.

- *Sub contexto político – legal:*

Los distintos planes de gobierno, las campañas de vacunación y las campañas de prevención promocionadas por los niveles del Estado, aumentan la concurrencia al Hospital Municipal.

Además, la elección o cambio de distintos funcionarios en el Municipio, afecta directamente el normal desempeño de las actividades en el Hospital: a fines del año 2011 hubo cambio de autoridades.

- *Sub contexto tecnológico:*

Las nuevas demandas requieren nuevas tecnologías, como sistemas informáticos para agendar y organizar turnos, heladeras y equipos para conservar vacunas, alarmas de los inmuebles para evitar robos e incendios, etc.

Azul no es una ciudad con carencias graves y las demandas complejas que no pueden ser cubiertas, se derivan a las redes de salud correspondientes. De esta manera, no quedan patologías sin atención.

El Hospital tiene convenios con prestadores privados, para atención de prácticas que, por falta de tecnología o porque se encuentre momentáneamente rota una máquina, no son cubiertas. Por ejemplo, cuando el tomógrafo no funciona se derivan los pacientes a otros lugares para cubrir la atención.

Como mencionamos en párrafos anteriores, es fundamental adaptarse a nuevas demandas impuestas por el contexto para seguir existiendo como organización.

El cambio abrupto determina una crisis que se expresa en un “shock” particular consistente en una repentina incapacidad para realizar planificaciones confiables a mediano y largo plazo.

Constituye un error frecuente negar o subestimar la importancia del contexto cuando se rediseña una organización o al establecer sus políticas y estrategias. En gran parte, las acciones organizacionales están contenidas por factores contextuales que es preciso tener en cuenta y eventualmente anticipar.

Como corolario de las siete dimensiones descritas, puede considerarse que ellas constituyen una guía que permite esquematizar y conducir un proceso diagnóstico relativamente breve o planificar el desarrollo de una organización determinada.

Cada una de las dimensiones, si bien pueden estudiarse en sí mismas, siempre se presentan asociadas, interrelacionadas unas con otras. La presentación de estudiarlas en forma aislada constituye una abstracción, una esquematización de la realidad, que sólo se justifica por objetivos operativos.

El *proyecto* siempre está primero. Del proyecto se desprenden las *tareas* primarias de la organización y una vez definido el proceso de trabajo, corresponde diseñar la *estructura* de los roles, fijando su interdependencia. A posteriori habrá que ocupar esos roles con *personas* incluyendo procesos de selección y delegación. Tan pronto entran en juego las personas, se sustentan los fenómenos de dinámica *interpersonal*. Concomitantemente, se impondrá la existencia de *grupos significativos de poder* vinculados a los roles, con los niveles ejecutivos y con los intereses derivados de ellos. Por encima de todo, no puede dejarse de considerar el *contexto*.

Los problemas que plantean los hechos de la realidad no suelen respetar este orden secuencial, con un sistema rígido de prioridades. En el trabajo habitual con organizaciones en crisis o con problemas es habitual advertir que una de las dimensiones, o tal vez algunas de ellas, interrelacionadas, se presentan como críticas, reclamando su consideración como prioritaria y provocan la atención de los protagonistas de la organización.

## VII - CONCLUSIONES EMERGENTES Y DESAFIOS PENDIENTES

---

En el presente trabajo de investigación se realizó un análisis organizacional del Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos de la ciudad de Azul, creado en el año 1837 como Hospital de Tropa.

Se intentó examinar las variables intervinientes en el desarrollo normal de las actividades del Hospital tales como el proyecto, la tarea, la estructura organizativa, los grupos de poder, las relaciones interpersonales, el contexto y en especial el recurso humano. Se hizo particularmente hincapié en las condiciones y medio ambiente de trabajo a los que están expuestos el personal que presta sus servicios en la mencionada organización.

Como conclusión de este trabajo se puede señalar que el análisis organizacional es una herramienta que sirve para hacer diagnósticos sobre la gestión de las organizaciones y que este diagnóstico nos permite determinar la situación de cualquier institución, en este caso, determinar cuál es la realidad del Hospital Dr. Ángel Pintos. Asimismo, ofrece la posibilidad de conocer qué variables necesitan ser estudiadas y/o modificadas con mayor celeridad.

A continuación presentaré un resumen de las conclusiones arribadas en cada una de las dimensiones consideradas en el Hospital, a partir de lo planteado por Aldo Schlemenson en relación al tema:

### **A. PROYECTO:**

La misión del hospital Dr. Ángel Pintos, es decir, su propósito o razón de ser, es brindar un servicio de salud a través de un modelo prestacional orientado a la satisfacción del usuario, que asegure una atención adecuada, eficiente y de calidad. Esto se da integrando un sistema de salud en una red de servicios ordenada por complejidades crecientes, que da cobertura a las necesidades de salud de la población, de acuerdo a los criterios de riesgo social y sanitario.

En cuanto a la visión, el camino que sigue la organización, se define por ser un establecimiento público de salud en red, que contribuye a la formación de recursos humanos, garantizando a los usuarios calidad, oportunidad y equidad en la atención, con personal plenamente competente y comprometido.

Tener enunciados la misión y la visión de esta organización es muy importante habida cuenta que permite saber cuál es el proyecto del Hospital: se enuncian los principales propósitos estratégicos que permiten conocer a grandes rasgos las políticas y normas de la organización.

La misión es la razón de ser de la organización, ya que condiciona sus actividades presentes y futuras, proporciona unidad, sentido de dirección y guía en la toma de decisiones.

El desafío pendiente en este punto es ir evaluando y replanteándose la misión del Hospital cada determinado tiempo. Esto debe ser así ya que como toda organización, el Hospital es un sistema dinámico que interactúa con un entorno o medio ambiente externo, también dinámico, influyendo sobre él pero también siendo influido. Esto requiere un proceso de adaptación constante a los cambios que cada vez se producen con mayor velocidad en el seno de la sociedad.

También es necesario transmitirle a su gente el proyecto del Hospital y lograr que sea el motor que los lleve a alcanzar la excelencia y el cumplimiento de todos sus objetivos. Es primordial que el personal se sienta comprometido con el Hospital.

### **B. TAREA Y TECNOLOGIA:**

Para poder llevar a cabo el proyecto de la organización se deben ejecutar tareas. Estas tareas se pueden diferenciar en cinco estratos de acuerdo a su complejidad, que van desde un primer estrato que se refiere a tareas simples, de trabajo manual y administrativo a un quinto estrato de complejidad, cuyas tareas implican el diseño y la operación del sistema unificado de una organización que opera en un medio ambiente abierto.

En el Hospital están claramente definidas las tareas que debe realizar su personal. Para poder desempeñarse diariamente es sus tareas necesitan contar con tecnología, básicamente conformada por equipos y conocimiento.

### **C. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:**

De acuerdo a la revisión de documentos y a las observaciones realizadas, en el Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos se pueden encontrar básicamente dos formas de estructuras: una estructura formal y una estructura presunta. El personal que allí trabaja tiene presente un organigrama que no es el que realmente está establecido; es por esto que sería conveniente revisar la estructura organizativa y su correspondiente organigrama.

Ocupar un lugar claro, legítimo, sin ambigüedades ni superposición, permite trabajar sin conflictos, desarrollar al máximo las potencialidades y sentirse respaldado por la organización en la cual se trabaja.

La estructura de un Hospital, si lo consideramos como un ente autónomo no integrado en un sistema sanitario, corresponde a la *burocracia profesional*, porque tiene una alta calificación profesional en gran parte de los trabajadores. El número de profesionales determina este tipo de configuración, cuyos principales parámetros de diseño son la preparación y la especialización horizontal del puesto. Los profesionales ejercen un considerable control sobre su propio trabajo y pretenden tener una relativa independencia de sus colegas, pero trabajan en estrecho contacto con su clientela. Si consideramos lo contrario, cae en la *configuración multidivisional*, que

consiste en unidades semiautónomas, hospitales y otros centros sanitarios, acoplados mediante una estructura administrativa central.

El Hospital Dr. Ángel Pintos no puede adoptar un sólo tipo de configuración sino que corresponde a ambas configuraciones.

El desafío pendiente en esta dimensión (estructura organizativa) es revisar la estructura existente y modificarla en función de las necesidades planteadas. Por ejemplo, se puede crear un departamento de “Enfermería”. En la actualidad los enfermeros responden a los jefes de departamentos para quienes trabajan.

#### **D. RELACIONES INTERPERSONALES:**

Las relaciones interpersonales se entienden como la capacidad que tiene la persona de cooperar y trabajar con sus compañeros, estableciendo una meta a conseguir y organizando el trabajo diario para no entorpecer el desempeño del resto. Las relaciones entre compañeros de trabajo deben basarse en el respeto, el buen trato y cooperación. Potenciar esta habilidad y llegar a tener excelentes interacciones es una herramienta esencial para el progreso, entendido éste desde todo punto de vista (personal, laboral, educacional, etc.).

Se pudo detectar en el hospital que las relaciones interpersonales entre los miembros pertenecientes a un mismo servicio son buenas, pero no ocurre lo mismo entre los distintos servicios, departamentos y con la autoridad superior.

Esta es una de las dimensiones en las que se debería actuar de inmediato para poder trabajar en equipo y de manera interdisciplinaria, y así cumplir con la misión y visión establecidas en el proyecto.

Sería conveniente lograr un ambiente constructivo en donde todos se sientan parte, lo cual ayudaría a potenciar las relaciones. Es imprescindible contar con una comunicación abierta, sincera y respetuosa. Se debe demostrar una actitud que inspire confianza en todo sentido, tanto en los dichos como en las acciones que se realizan. Si se consigue este objetivo y óptimas relaciones interpersonales, se generarán sensaciones de satisfacción, autenticidad, compañerismo y efectividad. De esta manera es posible mejorar los resultados y rendimiento en el trabajo.

#### **E. RECURSOS HUMANOS:**

Cada individuo que se incorpora a una organización trae consigo toda la complejidad de su ser tanto en su aspecto racional como emocional.

Los individuos que forman parte de una organización son particularmente sensibles al trato que reciben en ella. El trabajo constituye un ámbito muy importante para el desarrollo individual. En él no sólo transcurre gran parte de la vida y del tiempo, sino que también ofrece una oportunidad única de realización personal.

En el Hospital Dr. Ángel Pintos, el proceso de trabajo se da a través de la articulación de: el trabajo humano (médicos, enfermeros, auxiliares, ambulancieros, camilleros, cocineros, terapistas ocupacionales, estadísticos, administrativos, etc.), los medios de trabajo (equipos de rayos, tomógrafos, lavarropas, máquinas de secado, las instalaciones y todos los elementos necesarios para prestar el servicio) y los objetos de trabajo (insumos: guantes, jeringas, medicamentos, etc.).

Esta articulación se da procurando la producción de un servicio de uso social, es decir, para la satisfacción de necesidades de la población.

Se analizaron las condiciones y medio ambiente de trabajo a las cuales está expuesto el personal del Hospital. El riesgo más presente es el Riesgo Físico, hay trabajadores que están durante toda la jornada laboral en presencia de ruidos muy fuertes. También existen factores de Riesgo Tecnológicos y de Seguridad, sobre todo en lo relacionado a posibles incendios, el personal no sabe usar extintores, no existen planes de evacuación frente a una eventualidad, ni salidas de emergencias señalizadas.

#### **F. GRUPOS DE PODER:**

Toda institución posee un sistema de autoridad que se ocupa de la conducción del mismo, y paralelamente, opera un sistema que se organiza espontáneamente a través de diversos grupos significativos de poder. Estos grupos poseen intereses que le son propios y están correlacionados con los niveles ejecutivo-jerárquicos de la estructura. También son llamados “clases institucionales o grupos de interés”.

En la actualidad, los grupos de poder que ejercen más presión en el Hospital Municipal son los sindicatos. Esto se debe a que ellos representan a los trabajadores en el ejercicio de sus derechos y deben velar por el cumplimiento de las normas de trabajo y seguridad social. Generalmente los sindicatos se manifiestan a través de jornadas de huelga en reclamo de incrementos salariales y retribuciones dignas. Últimamente una de las cuestiones claves de estos reclamos ha sido por la seguridad de todo el personal que trabaja en el Hospital.

También se pudo observar que las obras sociales son grupos de poder muy presentes en el Hospital porque muchas veces depende de ellos la provisión de medicamentos de alto costo o de la entrega de prótesis de cualquier índole.

#### **G. CONTEXTO:**

La organización tiene constante interacción con el ambiente en que está inmerso, el cual afecta su forma de funcionamiento interno.

El medio general está integrado por los subcontextos: económico, sociocultural, político legal y tecnológico. Todos estos generan un clima en el cual viven las organizaciones y al cual deben adaptarse para seguir existiendo.

- *Sub contexto económico:* El grado de desocupación es alto y el cierre de algunas fábricas y toma de las mismas por parte de los empleados que en algunos casos han conformado una cooperativa de trabajo para preservar la fuente laboral, (por ejemplo, La Papelera de Azul) hacen que el nivel de ingreso de la población sea menor y esto conlleva a una mayor concurrencia al Hospital Dr. Ángel Pintos.
- *Sub contexto socio cultural:* La sociedad demanda del Estado la atención de diversas situaciones, como por ejemplo epidemias (Gripe A, dengue, etc.), donde la gente ante cualquier duda o consulta acude a los Centros de Atención Primaria o directamente al Hospital.
- *Sub contexto político – legal:* La elección o cambio de distintos funcionarios en el Municipio, afecta directamente el normal desempeño de las actividades en el Hospital.
- *Sub contexto tecnológico:* Las nuevas demandas requieren nuevas tecnologías, como sistemas informáticos para agendar y organizar turnos, heladeras y equipos para conservar vacunas, alarmas de los inmuebles para evitar robos e incendios, etc.

Es fundamental adaptarse a nuevas demandas impuestas por el contexto para seguir existiendo como organización.

Sintetizando este apartado, se pudo recolectar información sobre aspectos positivos y negativos que influyen de determinada manera en el personal del Hospital:

<b>Aspectos Positivos</b>	<b>Aspectos Negativos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Están establecidas y enunciadas la misión y visión del Hospital. Parten de un proyecto que tiene continuidad.</li> <li>- Las tareas que lleva a cabo el personal están claramente definidas en su estructura organizativa.</li> <li>- Cuentan con una estructura formal y su organigrama.</li> <li>- Servicios sociales y Admisión de pacientes han establecido objetivos propios para el sector.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inexistencia de revisión de la misión y visión.</li> <li>- Falta de conocimiento de la misión del Hospital por parte del personal de los distintos departamentos.</li> <li>- Desconocimiento de la normativa vigente relacionada a salud y seguridad en el trabajo.</li> <li>- Ausencia de compromiso del personal y falta de iniciativa.</li> <li>- Falta participación del personal calificado en el planteamiento de objetivos relacionados a</li> </ul>

- Las relaciones interpersonales son muy buenas entre los miembros de un mismo servicio.
  - El Hospital cuenta con recursos humanos altamente calificados.
  - El personal médico, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería realizan actividades y tareas acordes a sus intereses y deseos.
  - No obstante ser un Hospital antiguo, las condiciones edilicias están en buen estado, orden y limpieza.
  - Existe buena relación entre el Intendente Municipal, el Secretario de Salud y la Directora del Hospital.
  - Existencia de Comités (Admisión de profesionales, Farmacia y Terapéutica, de Historias Clínicas, de Docencia, etc.) conformados por médicos.
  - Desarrollo del sector de estadísticas y epidemiología.
  - Excelente clima laboral en el sector de rehabilitación; trabajan en armonía y cooperación.
  - Tanto los riesgos químicos como biológicos están bien tratados y han eliminado prácticamente la exposición del personal a estos riesgos.
  - Existe muy buena relación entre el Hospital y los distintos grupos de poder externos.
  - El Hospital es Municipal pero atiende a pacientes de localidades vecinas: Tapalqué, Olavarría, Las Flores y Rauch.
  - Muy buena relación con la competencia: Hospital Zonal Provincial de Pediatría, Sanatorio Azul, Clínica Privada San Martín, con quienes trabajan de manera coordinada y en constante cooperación.
- su propio departamento.
  - Escaso nivel de participación del personal en reuniones.
  - Falencias de políticas de selección y admisión del personal que trabaja en el Hospital.
  - Remuneraciones bajas en relación a la cantidad de horas trabajadas y a la actividad que desarrollan.
  - No existen planes de capacitación continua, particularmente por cuestiones económicas.
  - Ausentismo por licencias prolongadas.
  - Médicos próximos a jubilarse en el sector de Emergencias.
  - No hay preparación y actitud para trabajar en equipos interdisciplinarios.
  - Relaciones interpersonales débiles o inexistentes entre el personal de distintos departamentos.
  - Dificultades en la comunicación entre compañeros y entre superiores.
  - Las relaciones de autoridad entre el director y el personal (principalmente los médicos) es poco fluida y no existe un ambiente de cordialidad y cooperación entre ellos.
  - Existencia de conflictos entre médicos y enfermeros profesionales, dado por el sistema de trabajo, especialmente por una desproporción en la carga de trabajo.
  - El personal no cuenta con todos los elementos de protección personal necesarios para desempeñar su tarea y desconocen su existencia.
  - Existe faltante de insumos necesarios para prestar servicios (gasas, guantes, barbijos, alcohol, cintas, etc.)
  - No existe vigilancia de la salud de los trabajadores, ni medidas de prevención. (No se realizan exámenes periódicos de ningún tipo).
  - No se contemplan instancias de participación tales como reuniones de trabajo del equipo de salud, o la existencia de algún Comité Mixto de Salud y Seguridad en el trabajo.
  - Mala asignación y coordinación de turnos, con sobrecarga por la mañana. Los consultorios externos atienden únicamente de mañana.
  - Mala atención en días críticos por aumento de la demanda de pacientes (lunes, viernes y feriados)

- No existen canales de comunicación fluidos ni información.
- Existen factores de riesgo físicos a los cuales están expuestos el personal. Exposición al ruido durante largas horas laborales.
- Exposición a riesgos tecnológicos y de seguridad en el Hospital: hay pocos extintores, no saben utilizarlos, no existen salidas de emergencias, no existe plan de evacuación en caso de eventualidad, etc.
- Presupuestos económicos que no se cumplen.
- Del Hospital dependen 12 Unidades Sanitarias que no se utilizan adecuadamente ya que los pacientes acuden directamente al Hospital para ser atendidos.

La ponderación de aspectos positivos y negativos da cuenta de un mayor número de estos últimos, lo que muestra una vez más las falencias del Hospital.

En el área de salud, contar sólo con recursos no alcanza. Se requieren mayores niveles de coordinación y articulación guiados dentro de una planificación donde sobresalga el rol del Estado, de manera de asegurar el comportamiento del mercado regulado en su correspondiente participación y que se garantice más y mejor atención y más y mejor capacitación del personal<sup>41</sup>.

Cada una de las dimensiones, si bien pueden estudiarse en sí mismas, siempre se presentan asociada, interrelacionadas con las demás. Estudiarlas en forma aislada constituye una abstracción, una esquematización de la realidad, sólo justificable por objetivos operativos.

El *proyecto* siempre está primero. De él se desprenden las *tareas* primarias de la organización y una vez definido el proceso de trabajo, corresponde diseñar la *estructura* de los roles, fijando su interdependencias. A posteriori habrá que ocupar esos roles con *personas* – procesos de selección y delegación-. Tan pronto entran en juego las personas, se sustentan los fenómenos de dinámica *interpersonal*. Concomitantemente, se impondrá la existencia de *grupos significativos de poder* vinculados a los roles, con los niveles ejecutivos y con los intereses derivados de ellos. Por encima de todo, no puede dejarse de considerar el *contexto*.

Las dos dimensiones en las que se debe actuar de manera inmediata son Recursos Humanos y en las relaciones interpersonales, a sabiendas que todas las dimensiones están relacionadas y trabajar en una de ellas va a repercutir en las demás. Sería conveniente trabajar considerando la realización de las siguientes actividades:

---

<sup>41</sup> Dr. KATZ Ignacio. 2006. En búsqueda de la salud perdida. EDULP. La Plata. Buenos Aires

- Mejorar la interrelación con los grupos de trabajo para llegar a constituir buenos equipos que cumplan objetivos institucionales.
- Favorecer la tarea multidisciplinaria, contemplando los aportes específicos de cada integrante y dialectizando en el proceso grupal una óptima articulación que apunte al objetivo planteado.
- Mantener como aporte relevante lo singular de cada integrante en cuanto a su conocimiento y compromiso (técnico y/o profesional) en concordancia y/o articulación con el objetivo grupal.
- Motivar e incentivar la formación de equipos de trabajo.
- Propender al mejoramiento de sistemas de prevención de riesgo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Reubicar el área de Servicio social. Debería situarse en el acceso al Hospital, dentro del área de admisión y egreso del paciente. Es fundamental que este servicio sea uno de los primeros que el público encuentre al ingresar al Hospital y que su acceso se efectúe por el hall central. El espacio físico deberá reunir las condiciones necesarias para las distintas entrevistas individuales con los pacientes y/o sus familiares.

Los problemas que plantean los hechos de la realidad no suelen respetar un orden secuencial, con un sistema rígido de prioridades. En el trabajo habitual con organizaciones en crisis o con problemas, es usual advertir que una de las dimensiones, o tal vez algunas de ellas, interrelacionadas, se presentan como críticas, reclamando su consideración como prioritaria y que provocan la atención de los protagonistas de la organización.

Espero con este trabajo poder contribuir al esclarecimiento de las debilidades y fortalezas del Hospital Dr. Ángel Pintos en pos de una posible participación en desarrollo de sus actividades.

## BIBLIOGRAFIA

---

- 1 – BAUDELLOT Chistian y GOLLAC Michel. 2011. *Trabajar para ser feliz?* La felicidad y el trabajo en Francia. CEIL PIETTE. CONICET.
- 2 – CORDONE, GIRAUDO, KORINFELD, NEFFA y OTROS. 1987. *Condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina*. 3 vol.: 1 – Aspectos teóricos y Metodológicos, 2 – La Situación por sectores específicos, 3 – Nuevas dimensiones de las CyMAT. Ed. CEIL - HUMANITAS
- 3 - CHIAVENATO, Idalberto. Febrero 1998. *Administración de Recursos Humanos*. MC Graw – hill. Madrid.
- 4 - DAFT, Richard L. 2007. *Teoría y diseño organizacional*. Cengage Learning, 9a edición. México.
- 5 - DE LA IGLESIA Matilde Y BURLANDO PAEZ Alejandro. 2000. *Institucionalistas trabajando. La Psicología institucional en la docencia, investigación y extensión universitaria*. Eudeba.
- 6 - DEJOURS, Cristophe. 2000. “*Psicodinámica del trabajo y vínculo social*” en: Revista Actualidad Psicológica.
- 7 - DEJOURS, Cristophe. 1992. *Trabajo y desgaste mental*. Una contribución a la Psicología del Trabajo. Traducción: Ed. PRONATTE - SECYT, PIETTE - CONICET. Facultad de Psicología, UBA, Humanitas, 2 Edición.
- 8 - DEJOURS, Cristophe. Septiembre 1998. *El factor humano*. Editorial Lumen. Asociación Trabajo y Sociedad. PIETTE-CONICET.
- 9 – Documentos del año 1884. Archivo en Museo Etnográfico de Azul. Año 1838 – 1884.
- 10 - DRUCKER, Peter. 1967. *El Ejecutivo Eficiente*.
- 11 – ESCOBAR Nora, NEFFA Julio C y VERA PINTO Víctor. 1997. *Riesgo del Medio Ambiente Físico de Trabajo*. ¿Perder la salud para ganarse la vida? Asociación Trabajo y Sociedad. Piette – Conicet. Argentina. Título II: Carga acústica.
- 12 - HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto y otros. 1997. *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill. México. Capítulo 4.
- 13 - KAST F E, ROSENZWEIG J E. 1979. *Administración de Organizaciones: un enfoque de sistemas*. Madrid: Mc Graw – Hill.
- 14 – KATZ Ignacio. 2006. *En búsqueda de la salud perdida*. EDULP. La Plata. Argentina.
- 15 - KATZ Ignacio. 2004. *Argentina Hospital, El rostro oscuro de la salud*. Edhasa.

- 16 - KATZ Ignacio. 2003. *La Fórmula Sanitaria*. Claves para una nueva gestión. Eudeba. Buenos Aires.
- 17 – Libros de actas de la Municipalidad de Azul. Tomos 70, 80, 23, 6, 49.
- 18 - LEY 10.430. Estatuto Personal Administración Pública Provincial.
- 19 – LEY 17.102. Año 1996. Salud Pública. Política Sanitaria. Asistencia Médica.
- 20 - LEY 17.132. Ejercicio de la Medicina, odontología y actividades de colaboración. (Sancionada y promulgada 24/01/1967; B.O.:31/01/1967). DECRETO 6216. Ejercicio de la Medicina, odontología y actividades de colaboración; reglamentación de la Ley 17132.
- 21 - LEY 19587/72 Higiene y seguridad en el trabajo.
- 22 - LEY 24557 Riesgo del Trabajo
- 23 – LUTHANS F. 1980. *Introducción a la Administración*. Un enfoque de contingencias. Madrid: Mc Graw – Hill.
- 24 - MINTZBERG, Henry. 1988. *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona
- 25 - MINTZBERG, Henry. 2001. *Diseño de Organizaciones eficientes*. Editorial El Ateneo. Buenos Aires.
- 26 - MINTZBERG, Henry. Abril 2000. *La Estructuración de las organizaciones*. Editorial ARIEL. Barcelona.
- 27 - MONCADA Salvador, LLORENS Clara y SÁNCHEZ Esther 2003. *Factores psicosociales: la importancia de la organización del trabajo para la salud de las personas*.
- 28 - MONTI, José Luís. 1999. *Formas de organización y responsabilidad de las empresas de la Salud*. Editorial AD-HOC SRL. Buenos Aires.
- 29 - NEFFA Julio Cesar. Agosto 1995. *Las Condiciones y Medio ambiente de trabajo (CyMAT)*. Presentación de la concepción dominante y de una visión alternativa. CONICET
- 30 - NEFFA Julio Cesar. (1988). *Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo?* Propuesta de una perspectiva. Centro de Estudios e investigaciones laborales. (CONICET), Ed. HUMANITAS.
- 31 - PINEDA, Elia B.; ALVARADO, Eva L. y H. de CANALES Francisca. 1994. *Metodología de la investigación*. Organización Panamericana de la Salud. Segunda Edición. Washington.
- 32 - PORTER, Michael. 1982. *Estrategia Competitiva*. Editorial C.E.C.S.A. México.
- 33 - RAMIREZ, Lydia E. 1985. *Conocer nuestro Azul*. Editorial América. Azul. Provincia de Buenos Aires.
- 34 - ROBBINS, Stephen y COULTER Mary. 2005. *Administración*. Editorial Pearson Prentice Hall. México.

- 35 - ROBBINS, Stephen y JUDGE Timothy A. 2009. *Comportamiento Organizacional*. Editorial Pearson Prentice Hall. México.
- 36 - ROBBINS, Stephen. 1996. *Fundamentos de administración: conceptos esenciales y aplicaciones*. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana. México.
- 37 - SCHLEMENSON, Aldo. 1990. *La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis*. La perspectiva ética en el análisis organizacional. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- 38 - SCHLEMENSON, Aldo. 1998. *Análisis Organizacional y empresa unipersonal*. Crisis y conflicto en contextos turbulentos. Editorial Paidós SAICF. Buenos Aires.
- 39 - SCHMELKES, Corina. 1998. *Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación: Tesis*. Editorial Oxford. Segunda Edición. México.
- 40 - STANKIEWICZ, Francois. Noviembre 1991. *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos*. El Post Taylorismo. Editorial HVMANITAS - PROIITTE. Capital Federal.
- 41 - VARO, Jaime. 1994. *Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios*. El Hospital una Organización de Servicios. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Parte Segunda: Capítulos 4, 5 y 6. Madrid
- 42 - VOLPENTESTA, Jorge Roberto. 2007. *Organizaciones, procedimiento y estructuras*. Librería Editorial Omar D. Buyatti. Buenos Aires. Segunda Edición.
- 43 - WAINERMAN. *La trastienda de la investigación*. Editorial Lumiere. Tercera Edición.

## ANEXOS

---



Anexo II - Encuesta  
(Elaboración propia)

Servicio en el que se desempeña: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Antigüedad en el Hospital \_\_\_\_\_

Situación de revista \_\_\_\_\_

1 – ¿Sabe usted cuál es la misión del Hospital Dr. Ángel Pintos?

a) Sí

b) No

Coméntela si la sabe \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2 – La máxima autoridad es el Director del Hospital, ¿Cómo considera que dirige el establecimiento? Marque una de las siguientes alternativas:

a) En forma democrática

b) En forma autoritaria

c) De manera paternalista

d) De forma participativa

e) No ejerce dirección

f) Otras

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3 – ¿Cuáles son las tareas específicas que Ud. realiza en su servicio?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

4 – ¿Conoce documentación escrita (normas, disposiciones, etc.) donde se detallan las tareas que debe realizar de acuerdo al puesto de trabajo que ocupa

- a) Si
- b) No

Cuáles: \_\_\_\_\_

---

---

---

5 -Cuál de estas alternativas corresponde al tipo de trabajo al interior de su establecimiento:

- a) El equipo realiza actividades asignadas
- b) El equipo crea su propia forma de realizar las actividades.

6 – ¿Las tareas que realiza están acordes a sus intereses y deseos?

- a) Si
- b) No

Comente: \_\_\_\_\_

---

---

---

7– ¿Tiene todos los recursos materiales e insumos necesarios para realizar su tarea?

- a) Si
- b) No

---

---

---

8 - ¿Cuenta con los EPP para la realización de su tarea? Guantes, barbijos, uniforme, orejeras, otros

a) Si

b) No

Enumérelos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9 – ¿Sufrió algún **incidente** (algún hecho que casi desencadena un accidente) o **accidente** en el lugar de trabajo?

a) Si

b) No

Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10 – En el interior de todos los equipos de trabajo se establecen relaciones laborales, ¿Cómo calificaría estas relaciones en el sector en el que Ud trabaja?

a) Muy buenas

b) Buenas

c) Regulares

d) Malas

e) Muy malas

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11 - ¿Le alcanza la remuneración que recibe para satisfacer sus necesidades?

a) Si

b) En gran parte

c) Solo en parte

d) No

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_

---

---

12 – ¿Que sugerencias haría para mejorar el servicio en el cual trabaja? Puede marcar más de una

- e) Mejoras edilicias en el sector
- f) Mejoras en el equipamiento con que cuenta el servicio
- g) Mejora en la capacitación del personal
- h) Mejora en la comunicación con otros servicios y con el director
- i) ¿Otras, Cuáles?

---

---

---

---

---

---

Muchas gracias por su colaboración!

Anexo III - Entrevista al Director y Vice Director  
(Elaboración propia)

1. ¿Desde cuando se desempeña en el cargo?
2. ¿Con que panorama se encontró cuando asumió?
3. ¿Nota cambios desde su Asunción? ¿Cuáles?
4. ¿Cuál es la misión del Hospital?
5. A grandes rasgos ¿Cuáles son los principales objetivos que se plantean?
6. ¿Cuáles son sus funciones?
7. ¿Con quién toma las decisiones más importantes?
8. ¿Cuál es la intervención que tiene el Intendente Municipal?
9. ¿Cómo está compuesto el equipo directivo?
10. ¿Qué cantidad de personas trabajan en el Hospital Municipal Dr. Ángel Pintos?
11. ¿Cómo se eligen los jefes de Departamentos?
12. ¿Que áreas están con mayores dificultades en este momento?
13. ¿Qué categoría tiene el Hospital?
14. ¿Qué cantidad de personas atienden por día?
15. ¿Qué áreas geográficas atienden?
16. En la ciudad de Azul ¿es el único Hospital Publico?
17. ¿Tienen alguna especialidad?
18. ¿Por qué no tienen maternidad?
19. ¿Cuándo tienen que hacer derivaciones hacia donde las hacen?
20. ¿Tienen programas de promoción y prevención de la salud?
21. ¿Hay algún servicio terciarizado?
22. ¿Qué tipo de problemas son los más frecuentes en el personal?
23. ¿Hacen paros? ¿Cuáles son principalmente los motivos?
24. ¿El personal se capacita? ¿Cada cuánto? ¿Cuál es el sector que mas se capacita?
25. ¿Tienen becarios y pasantes?
26. ¿Hay gremios y/o sindicatos?
27. ¿Cuáles son las obras sociales con las cuales tiene convenios?
28. ¿Cuál es el número de camas que tiene el Hospital?
29. ¿Quién se encarga de hacer el mantenimiento tanto del edificio como de los equipos que tienen en el Hospital?
30. ¿Tienen problemas edilicios?

## Anexo IV - Cuestionario realizado a los Jefes de Departamentos

(Elaborado por el equipo docente de la Especialización en Salud y Seguridad en el trabajo –  
IPAP)

Nombre del puesto:

¿Cuál es el número total de trabajadores de ese sector en la institución?:

Mencione los elementos, insumos (electricidad, gas, agua) y materiales (Ej. papel, tinta, etc.) que se requieren para realizar la tarea del puesto.

.....  
.....

¿Con qué maquinarias o equipos trabaja? (Ej.: Computadora, fresa, etc.):

.....  
.....  
.....

¿Existen otros recursos con los que el trabajador debiera contar para realizar las tareas del puesto?

.....  
.....

<b>RIESGOS FÍSICOS</b>
------------------------

¿Existe **ruido** en el ambiente de trabajo?

Muy bajo, casi no hay ruido	
No muy elevado pero es molesto	
Existe ruido de nivel elevado, que no permite seguir una conversación con otro compañero que este a tres metros	
Existe ruido de nivel muy elevado, que no permite oír a un compañero que este a tres metros aunque levante la voz	

¿Cuenta con **ventilación** y/o extracción suficiente?

**SI - NO**

	<i>Describe el tipo de ventilación o extracción existente y su funcionamiento</i>
Natural	

Artificial	
------------	--

¿La **iluminación** es insuficiente para desarrollar las tareas adecuadamente? **SI - NO**

.....

¿La disposición de las fuentes de luz genera **resplandor o zonas de sombra** que interfieren en la tarea que desarrolla? **SI - NO**

.....

¿Cómo considera la **temperatura** de su puesto de trabajo?

Confortable	No confortable	
	por frío	por calor

¿Cómo considera que es su puesto de trabajo en lo relativo a la **humedad**?

Confortable	No confortable	
	Muy húmedo	Muy seco

¿Se halla expuesto a **radiaciones**? **SI - NO**

<b>RIESGOS QUÍMICOS</b>
-------------------------

¿Utiliza para trabajar **sustancias químicas contaminantes** que afectan su salud? **SI - NO**

<i>Nombre del producto</i>	<i>Presentación</i>	<i>Describa en qué situación de trabajo el trabajador está en contacto con esta sustancia</i>

¿Conoce los posibles **efectos para la salud del contacto con estas sustancias**? **SI - NO**

*Si los conoce, mencione los efectos perjudiciales desde su punto de vista*

.....

.....

Estas sustancias, ¿Llevan una **etiqueta informando de su peligrosidad**? **SI - NO**

## RIESGOS BIOLÓGICOS

Marque con una cruz los **residuos que existen en su ambiente de trabajo**. Complete el listado si es necesario

	Ejemplos	<i>Describa cómo se manejan estos residuos</i>
Patológicos	Jeringas, guantes usados, restos de sangre, fluidos humanos y animales, pañales, toallas, higiénicas, algodones	
Orgánicos	Restos de comida Frutas y verduras	
Inorgánicos	Envases de plástico, Latas, Vidrios, Gomas, Pilas, Papel, Cartón, Metales, Trapos	
Otros		

¿Cuenta el establecimiento con **agua potable**? **SI – NO – NO SE**

.....

¿Se realizan **análisis bacteriológicos del agua**? **SI – NO – NO SE**

*Si lo sabe, indique cada cuánto, cómo y quién los realiza*

.....

¿Se realiza la **limpieza del tanque y red de agua** periódicamente? **SI – NO – NO SE**

*Si lo sabe, indique cada cuánto, cómo y quién las realiza*

.....

¿Dispone de **sector** apto higiénicamente para **alimentación** y preparación de alimentos? **SI – NO**

.....

¿Cuenta su sector con **vestuario**? **SI – NO**

.....

¿Existen **baños** aptos higiénicamente **exclusivos para los trabajadores**? **SI – NO**

.....  
¿Se realizan **desinfecciones y control de plagas**? **SI – NO**  
.....

**RIESGOS MECÁNICOS**

Marque con una cruz las situaciones por las que el trabajador considera que podría **sufrir accidentes o incidentes**:

Resbalones y/o caídas al mismo nivel por superficies o terrenos resbaladizos o desparejos	
Caída de materiales o herramientas desde altura	
Golpes, choques y proyecciones de objetos	
Pisadas sobre objetos corto punzantes	
Quemaduras por contacto a altas temperatura	

**RIESGOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD**

Si trabaja **con computadora**:

- ¿La pantalla cuenta con protección? **SI – NO**
- ¿Existen reflejos sobre la pantalla? **SI – NO**
- ¿Hay una adecuada ubicación entre teclado, pantalla y CPU? **SI – NO**
- ¿Cuenta con atril para sostener el material a copiar? **SI – NO**
- La mesa de computación ¿es adecuada? **SI – NO**

¿Cuenta con los **EPP para la realización de su tarea**? **SI – NO**

*Mencione los EPP que tiene a su disposición en su lugar de trabajo*

.....  
.....  
¿Se encuentran **señalizados los sectores peligrosos** y la obligatoriedad del uso de EPP? **SI – NO**  
.....

¿Fue **capacitado en bio-seguridad**? **SI – NO**

¿Usted debe **cumplir con normativa o procedimientos de bio-seguridad**? **SI – NO**

.....

¿Usted considera que existen factores que inciden en la **probabilidad de sufrir un accidente en el trabajo**? **SI – NO**

*Mencione algunos ejemplos de acuerdo a su experiencia*

.....

.....

¿Piensa que hay **accidentes a los que los trabajadores/as se acostumbran** y por consiguiente no toman en cuenta las medidas de prevención que se les indican? **SI – NO**

.....

¿Sufrió algún **incidente (algún hecho que casi desencadena un accidente) o accidente** en el lugar de trabajo? **SI – NO**

.....

.....

¿Cuenta con **salida de emergencia** en su lugar de trabajo? **SI – NO – NO SÉ**

¿Se encuentran **señalizadas las salidas de emergencias**? **SI – NO – NO SÉ**

¿Cuenta el sector con **elementos para extinción de incendio**? **SI – NO – NO SÉ**

¿Si hay **extintores**:

• ¿Se registra el control de recarga? **SI – NO – NO SÉ**

• ¿Recibió capacitación en el uso de los extintores? **SI – NO**

• ¿Se encuentran correctamente colocados y señalizados? **SI – NO – NO SÉ**

¿Existe **riesgo de incendio y explosiones** en su sector de trabajo? **SI – NO**

En caso de **emergencia**, ¿Sabe cómo actuar? **SI – NO**

¿Existe un **plan de evacuación**? **SI – NO – NO SÉ**

¿Cuál es el estado de las **instalaciones eléctricas**?

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

.....

¿Se ha instalado un **sistema de iluminación de emergencia**? **SI – NO – NO SÉ**

.....

¿Existe **desorden y obstáculos** en los espacios de circulación? **SI – NO**

.....

¿Falta la limpieza en el espacio de trabajo (Ej. Acumulación de residuos)? **SI – NO**

.....

<b>ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO: Carga Psicosocial</b>
--

¿Planifica sus tareas? **SI – NO**

.....

¿Sigue instrucciones? **SI – NO**

.....

¿Puede negociar o realizar acuerdos con su jefe para organizar su trabajo? **SI – NO**

.....

¿El trabajo que realiza es individual? **SI – NO**

.....

¿Las tareas que realiza están acordes a sus capacidades? **SI – NO**

.....

¿Las tareas que realiza están acordes a sus intereses y deseos? **SI - NO**

.....

Mientras realiza su trabajo, Ud. debe mantener atención exclusiva en su tarea...

Casi todo el tiempo	Más de la mitad del tiempo	Menos de la mitad del tiempo	Casi nunca
---------------------	----------------------------	------------------------------	------------

Para realizar su trabajo, la cantidad de tiempo de que dispone normalmente es ...

Demasiado poco	Poco	Es adecuado y suficiente	No tengo un tiempo determinado, me lo fijo yo
----------------	------	--------------------------	---

La ejecución de la tarea, le impone trabajar con cierta rapidez...

Casi todo el tiempo	Más de la mitad del tiempo	Menos de la mitad del tiempo	Casi nunca}
---------------------	----------------------------	------------------------------	-------------

Los errores, averías o incidentes se producen...

Frecuentemente	A veces	Muy rara vez	Nunca
----------------	---------	--------------	-------

Cuando en el puesto de trabajo, se comete algún error...

Generalmente pasa desapercibido	Puede provocar un problema menor	Puede provocar consecuencias graves para otras personas	Puede provocar consecuencias graves para la salud del propio trabajador
---------------------------------	----------------------------------	---	---

Al finalizar la jornada de trabajo, se siente fatigado...

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
-------	---------	----------------	---------

La información que maneja para realizar su tarea es...

Muy complicada	Complicada	Sencilla	Muy sencilla
----------------	------------	----------	--------------

**CONTENIDO DEL TRABAJO: Carga Psicosocial**

¿Conoce documentación escrita (normas, disposiciones, etc.) donde se detallan las tareas que debe realizar de acuerdo al puesto de trabajo que ocupa? **SI - NO**

.....

Realiza tareas que no corresponden a su puesto

Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	La mayor parte del tiempo
------------	---------------	----------------	---------------------------

¿Se siente capacitado para desempeñar las tareas para las que fue nombrado?:

Sí, para todas las tareas	Sí, para la mayoría de las tareas	Sólo para algunas tareas	No
---------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----

Su trabajo requiere...

- Capacidad de aprender cosas o métodos nuevos: **SI - NO**
- Capacidad de adaptarse a nuevas situaciones: **SI - NO**
- Organizar y planificar el trabajo: **SI - NO**
- Trabajar con otras personas: **SI - NO**
- El trabajo que realiza ¿Le resulta rutinario?:

No	A veces	Con frecuencia	Siempre
----	---------	----------------	---------

¿Cómo cree que consideran su trabajo las siguientes personas?

○ La sociedad:

Muy importante	Importante	Poco importante	Nada importante
----------------	------------	-----------------	-----------------

○ Sus superiores

Muy importante	Importante	Poco importante	Nada importante
----------------	------------	-----------------	-----------------

○ Sus compañeros de trabajo:

Muy importante	Importante	Poco importante	Nada importante
----------------	------------	-----------------	-----------------

¿Cómo considera que son las relaciones con las personas con las que debe trabajar?

○ Jefes:

Muy buenas	Buenas	Regulares	Malas
------------	--------	-----------	-------

○ Tus compañeros de trabajo:

Muy buenas	Buenas	Regulares	Malas
------------	--------	-----------	-------

○ Personal a su cargo:

Muy buenas	Buenas	Regulares	Malas
------------	--------	-----------	-------

¿Qué tipo de relaciones de trabajo se dan generalmente en su grupo?:

De colaboración para el trabajo y personales positivas
Sin colaboración, pero personales positivas
Solamente de colaboración con el trabajo
Ni personales, ni de colaboración para el trabajo
Personales negativas (rivalidad, enemistad)

### **DURACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO: Carga Psicosocial**

¿A qué hora entra a este puesto de trabajo?

¿A qué hora sale de este trabajo?	
¿Cuántas horas extras hace por día?	
¿En total, cuántas horas extras hace por semana?	
¿Cuánto tiempo tarda en realizar el trayecto desde su casa al trabajo?	

¿Realiza algún otro trabajo? **SI – NO**

¿Realiza turnos rotativos? **SI - NO**

¿Realiza trabajo nocturno? **SI – NO**

¿Puede administrarse las pausas durante sus tareas? **SI - NO**

### REMUNERACIÓN: Carga Psicosocial

¿Le alcanza la remuneración que recibe para satisfacer sus necesidades?

Si	En gran parte	Sólo en parte	No
----	---------------	---------------	----

¿Recibe otros incentivos monetarios por su trabajo? **SI – NO**

### MODO DE GESTIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO: Carga Psicosocial

¿Cuál es su situación de revista?

Titular	Suplente	Temporario	Planta permanente	Mensualizado	Reemplazante	Contratado
Otros:						

¿Ha sentido o siente inestabilidad salarial o laboral? **SI – NO**

¿Cómo siente que es el trato de sus superiores?

Autoritario	Paternalista	Democrático	No tengo trato con ellos
-------------	--------------	-------------	--------------------------

### SERVICIOS SOCIALES Y ASISTENCIALES: Carga Psicosocial

¿Su lugar de trabajo cuenta con servicio de comedor? **SI – NO**

- ¿Usa el comedor para realizar sus comidas o tomar un refrigerio? **SI – NO**
- ¿Su lugar de trabajo cuenta con servicio de guardería? **SI – NO**
- ¿Está conforme con la cobertura y las prestaciones? **SI - NO**
- ¿Le proveen ropa de trabajo actualmente? **SI - NO**

**POSIBILIDAD DE PARTICIPACIÓN: Carga Psicosocial**

- Sus jefes le dan la posibilidad de participar en reuniones y de emitir su opinión? **SI – NO**  
.....
- ¿Sus opiniones son tenidas en cuenta? **SI – NO**  
.....
- ¿Ha participado en la elaboración de propuestas de mejora para su lugar de trabajo? **SI – NO**  
.....
- ¿De qué modo le interesaría participar?  
.....
- ¿Qué cambios le gustaría proponer?  
.....  
.....  
.....

**IMPACTO DEL TRABAJO A NIVEL EMOCIONAL: Carga Psicosocial**

- ¿Siente miedo por situaciones relacionadas a su tarea? **SI – NO**  
.....
- ¿Siente angustia por situaciones relacionadas a su tarea? **SI – NO**  
.....
- ¿Siente bronca por situaciones relacionadas a su tarea? **SI – NO**  
.....
- ¿Siente satisfacción en algún momento en su trabajo? **SI – NO**  
.....

**CARGA FÍSICA DE TRABAJO**

**Diseño del Puesto de Trabajo**

¿Existe espacio suficiente encima de la superficie de trabajo (mesa, banco de trabajo, etc) o en puesto de trabajo para distribuir adecuadamente los diferentes elementos u objetos utilizados por el trabajador? **SI - NO**

.....  
.....

¿Los elementos de trabajo se encuentran accesibles al trabajador? **SI - NO**

.....

¿Cuenta con espacio para mover cómodamente las piernas (por ejemplo, por debajo de la mesa o banco de trabajo) o el cuerpo en general (superficie libre en el entorno del puesto de trabajo > 2 m2)? **SI - NO**

.....

Si utiliza una silla, ¿la misma resulta adecuada para la tarea? **SI - NO**

.....

Si trabaja de pie, la superficie es estable, sin irregulares, y dispone de banquetas o sillas para sentarse ocasionalmente .....**SI - NO**

**Manipulación de Carga**

¿Su trabajo requiere que realice manipulación de carga? **SI - NO**

**Movimientos Repetitivos**

Realiza movimientos repetitivos (5 o más ciclos completos por minuto)

**SI – NO**

**Uso de la voz**

¿Las tareas que realiza le exigen hablar mucho forzando la voz? **SI - NO**

.....

**SALUD DEL TRABAJADOR**

¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? **SI – NO**

.....  
.....  
.....

¿Realizó la denuncia del accidente? **SI – NO**

.....

¿Después del accidente, se atendió donde le indicó la ART? **SI – NO**

.....  
¿Le han realizado el examen preocupacional al ingresar al trabajo? **SI – NO**

.....  
¿Le han realizado exámenes periódicos posteriores a su ingreso al ingreso al trabajo?

**SI – NO**

*Mencione los estudios que le efectuaron, cuándo, dónde y cómo se realizaron*

.....  
¿Sufre alguna enfermedad crónica? **SI – NO**

.....  
¿Sufre alguna enfermedad que vincula con su trabajo? **SI – NO**

.....  
¿Sufre alguna dolencia o padecimiento que vincula con su trabajo? **SI – NO**

.....  
¿Tiene tareas limitadas o ha sido reubicado en otro puesto por motivos de salud? **SI – NO**

*Mencione la causa, cómo fue el procedimiento seguido para asignar nuevo puesto o limitación de tareas y si puede cumplir las indicaciones médicas en su puesto actual*

.....  
.....  
.....

Muchas gracias por su colaboración

## Anexo V – Fotos del Hospital Dr. Ángel Pintos



Entrada principal, Edificio Central  
Hospital Dr. Ángel Pintos





Entrada de ambulancias





Laboratorio y Farmacia





Servicio de Salud Mental

Servicio de Salud Mental  
Patio interno





Servicio de guardias



Patio interno



Lavadero



Shock room



Sector de internación

