

Reporte de Gestión

Al 31 de marzo de 2025



Acreditado en calidad y seguridad
por la Joint Commission International

 **Hospital Italiano**



Índice

Autoridades 3

Carta del presidente 4

Introducción 10

Acerca de este reporte 11



Perfil de la organización 13

Dirección 24



Propósito, visión y estrategia 25



Cultura de la organización y liderazgo 42

Ejecución 64



Involucramiento de los grupos de interés 65



Gestión del funcionamiento y la organización 155

Resultados 229



Rendimiento estratégico y operativo 230



Percepción de los grupos de interés 272

Tabla GRI 290

Autoridades

GRI
2.10

Consejo Directivo
Ejercicio 2024/2025

Presidente Arq. Aldo Brunetta
Vicepresidente 1.º Ing. Franco A. Livini
Vicepresidente 2.º Sr. Giorgio Alliata di Montereale

Vocales Cdr. César Alarcón
 Lic. Daniel Artana
 Lic. Carlos Felices
 Ing. Alexander Kruszewski
 Dr. Atilio Miguez
 Sr. Renato Montefiore
 Sr. Eduardo Tarditi
 Sra. Mónica Vallarino Gancia

Revisores de cuentas Cdr. Alejandro Fourcade
Titulares Cdr. Dario Mosca

Suplentes Dr. Carlos O. Pérez
 Cdr. Daniel A. Rivera
 Cdr. Pedro A. Rodiño



Carta del Presidente

En la memoria de este ejercicio –reiterando lo manifestado en ejercicios anteriores– destacamos la profesionalidad de nuestro Comité Operativo, conformado por el Consejo Directivo –órgano rector de la institución–, la dirección Médica y la dirección de Gestión, quienes llevaron adelante una **gestión integral en un contexto complejo y cambiante**.

Tras la liberalización de precios dispuesta por el DNU 70/23, las empresas de medicina prepaga comenzaron a aplicar aumentos significativos para recomponer ingresos después de años de **atraso tarifario**. Hacia abril, las cuotas se habían incrementado un 150%, frente a un IPC acumulado del 93,43%. Esta situación provocó una fuerte reacción del Ministerio de Economía, al considerar que los incrementos eran desmedidos y afectaban a un amplio sector de la población. Como consecuencia, se dictaron medidas cautelares, se iniciaron acciones judiciales por presunta cartelización y se resolvió retrotraer las cuotas a valores ajustados por IPC (enero-junio),

además de ordenar la **devolución del excedente** a los afiliados al Plan de Salud en 12 cuotas a partir de julio, devolución que implicó para nuestra institución una pérdida de resultado de 11.000 millones de pesos. En este escenario, se volvió a tensar la **relación entre financiadores y prestadores**, que habían alcanzado acuerdos para actualizar los aranceles de servicios.

A esto se sumó la eliminación de los subsidios del Estado, como el Programa Nacional de Fortalecimiento de los Equipos de Salud para la Calidad y la Seguridad (FESCAS) en noviembre de 2023, y el cese de la eximición del pago de aportes patronales a las instituciones de salud, que afectó a todo este período. A partir de julio, con un contexto inflacionario más contenido, el gobierno autorizó nuevos **aumentos en las cuotas y copagos**. Entre julio de 2024 y marzo de 2025, las cuotas crecieron un 45%, frente a un IPC acumulado del 35%.

Por su parte, durante el segundo semestre, el Hospital implementó un **cambio en la política comercial**, que implicó redefinir la participación relativa de cada segmento en la actividad asistencial. Esta decisión estratégica permitió mejorar la contribución marginal de los principales clientes, y tuvo un impacto favorable en la sostenibilidad del modelo prestacional.



De izquierda a derecha: Dr. Guillermo Arbues, vicedirector Médico de la sede San Justo; Prof. Dr. Diego Faingold, rector de la Universidad Hospital Italiano; Dr. Esteban Langlois, vicedirector Médico Estratégico; Dr. Marcelo Marchetti, director Médico; Arq. Aldo Brunetta, Presidente; Ing. Horacio Guevara, director de Gestión; Dr. Leonardo Garfi, vicedirector Médico de Plan de Salud; Dr. Juan Carlos Tejerizo, vicedirector Médico Operativo.

A pesar del escenario desafiante, el Hospital logró mitigar parcialmente sus efectos negativos mediante una estrategia decidida de **reducción de costos**, que incluyó la optimización en el uso de medicamentos e insumos y en gastos de estructura.

El resultado económico del ejercicio fue deficitario en 25.511 millones de pesos. A pesar de este resultado, el último trimestre del ejercicio evidenció una clara tendencia positiva.



La situación financiera del Hospital se mantiene sólida, con una buena posición de liquidez y un bajo nivel de endeudamiento. Esta solidez le permitió continuar con su **proyecto de inversiones**, que en el último ejercicio alcanzó los **6.620 millones de pesos**, destinados principalmente a obras edilicias y a la actualización tecnológica del equipamiento médico.

Por otra parte, la institución mantuvo el nivel de actividad, y la variación neta –considerando altas y bajas– de afiliados al Plan de Salud fue del -1,57%.

A partir de la **reacreditación como hospital académico que nos otorgó la Joint Commission International** en octubre de 2024, reafirmamos nuestro mandato institucional, convencidos –hoy más que nunca– de la importancia de desarrollar una cultura de seguridad y calidad en todas las áreas del Hospital.

En este proceso, se han jerarquizado todos los aspectos que hacen a la calidad y seguridad de los pacientes y del personal, los desarrollos académicos de los profesionales, una infraestructura segura y adecuada, con una tecnología de última generación y un equipo comprometido con alcanzar los más altos estándares en sus resultados.

En materia de **Responsabilidad Social y Sustentabilidad**, el Hospital renovó su compromiso con la comunidad y el desarrollo sostenible con acciones enfocadas en el bien común. Promovemos el acceso a la salud y la educación, el empoderamiento de poblaciones vulnerables y el cuidado del ambiente. En el último año, logramos reducir un 15% las emisiones de GEI (gases de efecto invernadero) gracias a una baja en el consumo eléctrico y aumentamos la proporción de residuos reciclados del 19% al 23%, además de disminuir la cantidad total generada. Esto refuerza nuestro aporte a la economía circular y nuestro compromiso con una gestión cada vez más sostenible, en línea con el plan estratégico institucional.

Este año, como parte de nuestro compromiso con la transparencia y la gestión integral, se incorpora formalmente al presente documento el reporte de sustentabilidad, elaborado conforme a los lineamientos establecidos en la Global Reporting Initiative.

Respecto al **área académica**, en diciembre de 2023 la Universidad obtuvo la aprobación para el cambio de estatus jurídico, lo que permitió la presentación del nuevo Estatuto Académico ante la Secretaría de Educación del Ministerio de Capital Humano para su aprobación. También se avanzó en la consolidación de la nueva estructura de gestión, con la designación del Prof. Diego Faingold como rector y la Mag. Roberta Ladenheim como vicerrectora para el período 2024-2027.



La **Universidad** continuó ampliando su oferta académica, con el inicio de las primeras cohortes del Doctorado en Educación en Profesiones de la Salud, las especializaciones en Cirugía de Hombro y en Cirugía Cardiovascular, la Licenciatura en Kinesiología y Fisioterapia, y los Ciclos de Licenciatura en Esterilización e Instrumentación Quirúrgica (a distancia). Además, se desarrollaron más de 35 nuevas propuestas de formación continua, que se sumaron a los más de 100 programas ya existentes.

Durante 2024, la Universidad contó con **más de 1.600 estudiantes** en carreras de grado y posgrado, y **más de 13.000 profesionales** de Argentina e Hispanoamérica participaron en actividades de formación continua. En el ámbito de formación en servicio, más de 2.700 aspirantes se postularon a los programas del Hospital Italiano, de los cuales ingresaron 399. Actualmente, más de 1.000 residentes, becarios adscriptos y becarios de perfeccionamiento participan en los 295 programas vigentes.

En el área de **grado**, egresaron 91 profesionales de las carreras de Medicina, Enfermería, Farmacia, Bioquímica e Instrumentación Quirúrgica, y en marzo de 2025 se graduaron los primeros seis profesionales de la carrera de Ingeniería Biomédica. En **posgrado**, egresaron 148 doctores, magísteres y especialistas, y 335 profesionales completaron sus residencias y/o becas.

A través del Departamento de Educación, la Universidad formó a más de 1.100 docentes en diversas acciones de **formación inicial y continua**, focalizadas en procesos y temáticas estratégicas, como simulación, inteligencia artificial, virtualización de la enseñanza, evaluación en las residencias y enseñanza clínica. También se trabajó en diseños curriculares integrados, la implementación de carreras a distancia, la incorporación de simuladores en experiencias educativas y la evaluación de la calidad de los programas académicos con foco en la mejora continua.

Desde los Departamentos de Relaciones Institucionales y Posgrado, se impulsaron **acciones de internacionalización** y el fortalecimiento de **alianzas estratégicas**, entre las cuales destaca la firma de 21 nuevos acuerdos y convenios. La Universidad organizó encuentros de vinculación con entidades del sector público y privado latinoamericano y europeo, y recibió delegaciones de Italia, México, Brasil, Perú, Venezuela, Chile y Bolivia. También trabajó activamente con universidades de Reino Unido, Estados Unidos, Chile y Perú, y participó de manera enérgica en redes, como la Organización Panamericana de la Salud, la Red Latinoamericana y la Sociedad Internacional Scholarship of Teaching and Learning, y la Red Latinoamericana de Rectores y Rectoras por la Sustentabilidad. En cuanto a **movilidad estudiantil**, en 2024 rotaron por nuestra universidad 461 estudiantes nacionales y 63 internacionales



de grado, y 807 profesionales nacionales y 270 internacionales de posgrado.

Por medio del Observatorio Social Universitario y el Departamento de Extensión Universitaria, así como el trabajo en terreno del proyecto sociosanitario educativo en Santa Victoria Este (Salta), la Universidad continuó con su **compromiso social**, promoviendo la inclusión, la equidad y la sustentabilidad a través de charlas abiertas, proyectos comunitarios, asistencia sanitaria y actividades educativas.

El **Centro Universitario de Educación basada en Simulación** capacitó a más de 4.500 personas en más de 500 actividades formativas en áreas clínicas y quirúrgicas, lo que fortalece el uso de la simulación como estrategia educativa. Además, participó en la organización de las primeras Olimpíadas Argentinas de Simulación y en el Bootcamp LATAM en Cuidados Críticos Pediátricos, entre otras actividades.

El **sello editorial** de la Universidad y el Hospital publicó dos nuevos libros y lanzó los primeros títulos de la colección “Indagando en la práctica”, disponibles en su versión digital con acceso libre. La Biblioteca Central continuó con la optimización de sus procesos, actualizando plataformas y ampliando las capacitaciones a la

comunidad universitaria y hospitalaria. También desarrolló nuevas biblioguías sobre recursos bibliográficos y gestión de la información. En la Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, se publicaron 50 artículos originales en los cuatro nuevos números.

En paralelo, se reinició el trabajo del área de **Desarrollo de Fondos**, cuyo propósito es conectar a los donantes con los proyectos institucionales y asegurar los recursos necesarios para expandirlos, manteniendo la tradición de solidaridad del Hospital a lo largo de más de 172 años de historia.

En relación con la actividad de **investigación y desarrollo**, durante el período se consolidó la estructura de la Secretaría de Investigación de la Universidad, que desde el 2024 alberga toda la actividad hospitalaria y universitaria en sus diversas áreas: clínica, básica, tecnológica, traslacional, social, poblacional y educativa. En este período se mantuvieron activos un total de 2.100 protocolos y se incorporaron 324 protocolos nuevos. Asimismo, se incrementaron las capacitaciones en formación en servicio y se aumentaron los ensayos clínicos, que alcanzaron un total de 265 estudios de los cuales participaron 75 investigadores principales, lo que representa un aumento del 18% con respecto a 2023. Además, se impulsó la investigación clínica independiente, mediante el ofrecimiento de más de 350 mentorías. A su vez, se fortalecieron las alianzas y colaboracio-

nes con otros hospitales y universidades, entidades tanto gubernamentales como privadas, destacándose la Universidad como sede de la XX Reunión Anual de la Red Cochrane Iberoamérica.

La **Unidad de Innovación y Vinculación Tecnológica** (TerraNova) consolidó su desarrollo con la llegada al mercado del primero de sus productos innovadores: el Depresor de Lenguas (DDL), diseñado para proteger la cavidad oral durante sesiones de radioterapia en cabeza y cuello. Este dispositivo, ideado y desarrollado íntegramente en el Hospital, marca un hito institucional. En el mismo período, se llevó a cabo por primera vez un concurso de Innovación Abierta, del cual participaron 15 proyectos externos, y tres de ellos resultaron seleccionados. Asimismo, se renovó la propuesta de las Jornadas I+I, organizadas junto con la Secretaría de Investigación, incorporando nuevas actividades, como un *hackathon* dirigido a estudiantes de biociencias y un espacio de *networking* con empresas e instituciones del ámbito de la salud. Estas iniciativas fortalecen la proyección de la organización hacia el ecosistema productivo y refuerzan su compromiso con la comunidad.

Como siempre, con genuino orgullo, queremos evidenciar la tradicional **vocación médica de nuestros profesionales** que mantienen bien alto el prestigio de la institución y de la medicina en la Argentina. Muy especialmente, destacamos el sensible espíritu de

pertenencia de toda nuestra gente y renovamos un cálido reconocimiento y agradecimiento por su valioso aporte.

Con ese sentimiento de lealtad que nos une a nuestro Hospital, seguiremos construyendo juntos su futuro.

Aldo Brunetta

Presidente

Introducción

Presentamos el Reporte de Gestión del Hospital Italiano de Buenos Aires y la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires al 31 de marzo de 2025, resultado de la integración entre la tradicional memoria institucional y el reporte de sustentabilidad. Esta nueva forma de presentar nuestra gestión responde a la necesidad de reflejar, de manera más clara, transversal e integrada, cómo las acciones que llevamos a cabo impactan en los diferentes grupos de interés, dentro y fuera de la organización.

Acercas de este reporte

Una mirada integral

La nueva forma de reportar nuestro desempeño se ajusta al **plan estratégico integral** que guía las decisiones, prioridades y proyectos de la organización, y asegura así una coherencia entre la misión institucional, la visión de largo plazo y las acciones cotidianas que llevamos adelante.

El presente reporte adopta como marco el modelo de la **European Foundation for Quality Management (EFQM)**, sistema de gestión que el Hospital viene aplicando desde hace 15 años y que orienta nuestro camino hacia la mejora continua, la innovación y la excelencia institucional. Además, para fortalecer el compromiso con la transparencia, la responsabilidad social y el desarrollo sostenible,

registra el desempeño económico, social y ambiental del Hospital y la Universidad, con referencia a los lineamientos establecidos por la **Global Reporting Initiative (GRI)** en su última versión disponible de los estándares Universales 2021 (GRI fundamentos - GRI 2 contenidos generales - GRI 3 temas materiales).

Este formato innovador es, entonces, una invitación a conocer cómo gestionamos la salud, la docencia, la investigación y la innovación, con una mirada integral, comprometida y responsable.

PERIODICIDAD Y ALCANCE

Este documento se presenta con una periodicidad de 12 meses, en un ciclo que se extiende del 1.º de abril de 2024 al 31 de marzo de 2025. De esta forma, acompaña el ejercicio contable de la asociación civil Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, anteriormente plasmado en la memoria institucional anual y en-



riquecido ahora con los contenidos del reporte de sustentabilidad, que por quinta edición consecutiva se ajustan a los lineamientos de los estándares GRI.

Si bien el contenido de este reporte, que responde a los estándares GRI, no cuenta con verificación de cumplimiento externa, sigue los principios de calidad de la información que aseguran su precisión. Asimismo, el Hospital está evaluando la posibilidad de obtener dicha verificación para las próximas ediciones.

Además de ello, no hubo con respecto al reporte de sustentabilidad anterior cambios significativos que afecten el **alcance** y la cobertura de los temas abordados o su forma de expresión. Este alcance comprende **todos los ámbitos** del Hospital Italiano de Buenos Ai-

res, incluso los anexos: centros médicos ambulatorios y la sede San Justo. Asimismo, incluye a la Universidad Hospital Italiano, cuya información corresponde al período 1.º de enero al 31 de diciembre de 2024* en función del cronograma de la actividad educativa, que se lleva adelante por año calendario.

Para dejar comentarios o realizar consultas sobre la información aquí incluida, escribir a responsabilidad.social@hospitalitaliano.org.ar.

* El último reporte de sustentabilidad abarcó un período de 24 meses, con fecha de cierre al 31 de diciembre de 2023. Por lo tanto, queda fuera de esta edición la información correspondiente a los tres primeros meses de 2024.



Perfil de la organización



Somos más **que un hospital**

Nuestra organización es una asociación civil sin fines de lucro, constituida como Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, con más de 170 años de trayectoria, que ofrece servicios de excelencia en el cuidado de la salud, la educación, la investigación y la innovación.

GRI
2.1
2.6

Centrado en las necesidades de las personas, el Hospital Italiano de Buenos Aires brinda asistencia médica, forma alumnos de grado y de posgrado y realiza investigación básica, clínica y poblacional,

innovando constantemente para dar respuesta a las expectativas de los pacientes, el equipo de trabajo y la comunidad en general.

UN HOSPITAL QUE CRECE*



2.654.000

consultas de más de 40 especialidades médicas a través de la red integrada de salud.



43.600

egresos



54.200

procedimientos quirúrgicos realizados en 57 quirófanos.



764

camas de internación disponibles, de las cuales 242 son de cuidados críticos.



3600

pacientes en Medicina Domiciliaria.



172.687

añadidos a nuestro Plan de Salud.

*Datos del Hospital a marzo de 2025 y datos de la Universidad a diciembre de 2024.



10.306

personas integran nuestro equipo de salud.

3969

médicos

4195

miembros del equipo de salud

1931

personas de sectores administrativos y de gestión

211

personas de gestión educativa.



295

programas de residencias y becas.



1000

residentes y becarios en formación.



8

carreras de grado

39

de posgrado

y más de 150 actividades de formación continua.



PILARES ESTRATÉGICOS QUE SOSTIENEN LA MISIÓN

Para brindar un servicio de excelencia, el Hospital definió **cuatro pilares estratégicos** que guían su labor y que se describen a continuación.

CUIDADOS HUMANIZADOS

Desde el punto de vista asistencial, el Hospital Italiano acompaña a sus pacientes a través de más de 40 especialidades médicas, un plantel profesional de excelencia y un equipamiento completo de diagnóstico y tratamiento.

Cuenta con una red integrada de salud, conformada por la sede Almagro, la sede San Justo, 15 centros médicos ambulatorios distribuidos por los distintos barrios de la Capital Federal y del Gran Buenos Aires, y una Unidad de Media Estancia para rehabilitación, ubicada en el Hospital Sirio Libanés (ciudad de Buenos Aires).

Las sedes de Almagro y San Justo están preparadas para atender situaciones de emergencia y casos de alta complejidad, mientras que los centros médicos ambulatorios ofrecen a la comunidad las especialidades y prácticas necesarias para el cuidado frecuente y preventivo de la salud.

Desde hace más de 40 años, el Hospital ofrece un sistema de medicina prepaga que atiende a **172.687 afiliados** en toda su red asistencial, con servicios integrales en diferentes modalidades según el grupo interesado y en centros médicos ubicados estratégicamente en función de la concentración de afiliados por zona geográfica.

EDUCACIÓN

El Hospital cuenta con una universidad propia, la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires, que brinda formación continua, cursos y jornadas en modalidad presencial, virtual y mixta, lo cual le permite ampliar los horizontes a toda la región latinoamericana. Desde allí, se propone formar a las futuras generaciones para mejorar la práctica médica y aportar nuevos conocimientos a las ciencias.

Las carreras que dicta son Medicina, Ingeniería Biomédica, Farmacia, Bioquímica, Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Producción de Bioimágenes y los ciclos de formación complementaria para la de Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica y la Licencia-



tura en Esterilización. Además, ofrece 39 carreras de posgrado (tres doctorados, seis maestrías y 30 carreras de especialización), con 295 programas de formación en servicio. Por otra parte, y en gestión conjunta con el Hospital y el CONICET, la Universidad alberga al Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica, una unidad ejecutora de triple dependencia.

Tras obtener la aprobación del cambio de estatus jurídico de instituto universitario a universidad en diciembre de 2023, presentamos el **nuevo Estatuto Académico** ante la Secretaría de Educación, quien lo aprobó el 7 de enero de 2025. Asimismo, avanzamos en la consolidación de la nueva estructura de gestión y en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2024-2030.

INVESTIGACIÓN

La investigación es la base de una práctica médica de calidad. Para darle mayor impulso, el Hospital decidió integrar sus departamentos de investigación académico y hospitalario bajo un **área única**, dependiente de la Universidad, con el propósito de promover

la colaboración interdisciplinaria y potenciar las capacidades de quienes investigan. En este marco, los investigadores desarrollan conocimiento con relación a la investigación clínica, básica, tecnológica, traslacional, social, poblacional y educativa.

INNOVACIÓN Y DESARROLLO

El Hospital promueve la innovación y el desarrollo en salud como factores fundamentales para alcanzar resultados. Por ese motivo, creó a fines de 2022 la Unidad de Innovación y Vinculación Tecnológica del Hospital y la Universidad, **TerraNova**, que convoca bajo el formato de innovación abierta a miembros de la comunidad médica y académica para que presenten proyectos que intenten responder a problemáticas originadas en la práctica asistencial a través de diferentes líneas estratégicas.

MODELO DE GESTIÓN

Prosiguiendo con el proceso de mejora continua y alineado al camino de excelencia que propone la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad, el Hospital profundizó la aplicación del modelo EFQM, consolidando el formato de reporte anual en torno a sus tres ejes: Dirección, Ejecución y Resultados. Por ese motivo, esta última edición continuó poniendo de relieve las siguientes premisas:



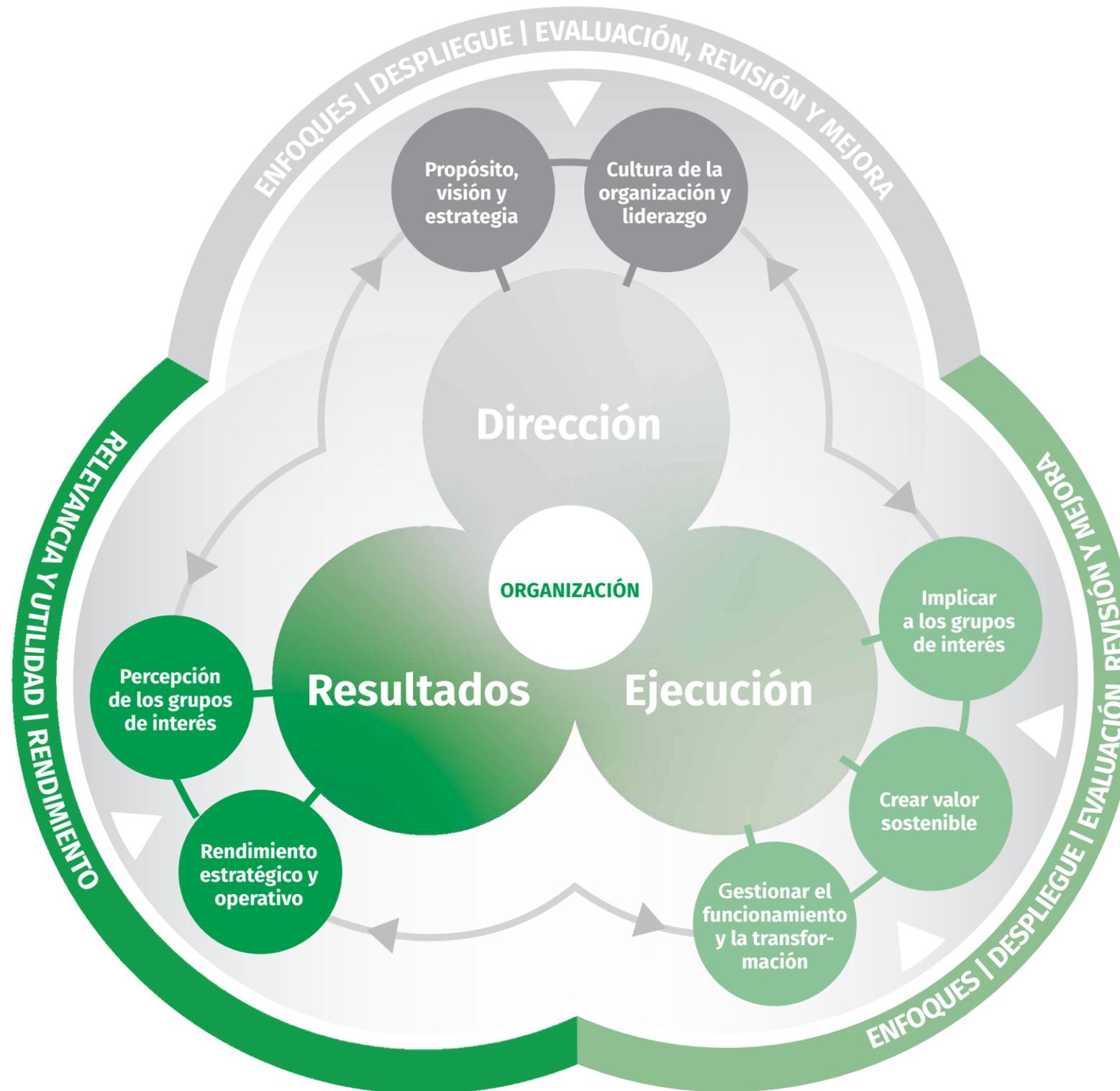
- Hacer foco en los clientes.
- Centrarse en los grupos de interés con perspectiva a largo plazo.
- Comprender las relaciones causa-efecto entre por qué una organización hace lo que hace, cómo lo hace y qué logra con estas acciones.

PROPÓSITO, ESTRATEGIA Y LIDERAZGO

El modelo EFQM promueve una gestión orientada al propósito, la estrategia y el liderazgo, que se traduce en acciones sostenibles y en la generación de valor para todos los grupos de interés. El ciclo se completa con un enfoque constante en la evaluación, la revisión y la mejora continua.



MODELO EFQM





GRI
2.14
2.22
3.1
3.2
3.3

Aportando al desarrollo sostenible

ANÁLISIS DE MATERIALIDAD

Durante el periodo comprendido en este reporte, el Hospital Italiano profundizó su análisis de materialidad (es decir, la detección de los temas con mayor relevancia e impacto en la sostenibilidad, tanto para la organización, como para sus grupos de interés) tomando como referencia los lineamientos establecidos por la Global Reporting Initiative (GRI) en su versión Estándares Universales 2021. El propósito de este ejercicio fue identificar los **temas prioritarios** con relación a los impactos económicos, ambientales y sociales y con el efecto que el entorno, a su vez, tiene en la organización.

En este marco, se realizó una **revisión de los temas materiales** teniendo en cuenta:

- El contexto del sector salud a nivel internacional y nacional.
- El análisis de riesgos y oportunidades para identificar y evaluar los impactos reales y potenciales de la organización hacia el entorno.
- El *feedback* de los distintos grupos de interés.

- La validación por parte de los responsables de la toma de decisiones de la organización.

TEMAS Y ACCIONES VINCULADAS

Entre los temas materiales identificados y algunas de las acciones o resultados vinculados con ellos se encuentran los siguientes:

1. Cuidados humanizados y experiencia del paciente

El paciente está en el centro del propósito del Hospital como organización. Por lo tanto, su compromiso se concentra en brindar una atención de calidad que respete la identidad individual y dignidad humana. En este sentido, el **alcance de la actividad asistencial** (como las 2.654.000 consultas atendidas o los 54.200 procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo) impacta en forma directa en el entorno organizacional.

De manera similar, gestionar la experiencia del paciente a lo largo de todo el **recorrido asistencial** es un proceso clave, que incluye iniciativas de gran impacto, como el Programa de Asistencia Médica Transcultural (PAMT), que permite a más de 400 pacientes acceder a la atención en su idioma y costumbres natales, y diversos programas de voluntariado que se ocupan de **la integración y el bienestar**



de las personas. En el último periodo, además, se implementaron 25 proyectos para mitigar y acompañar los puntos de dolor detectados en ese recorrido, y se amplió además el desarrollo de tableros institucionales y el mapeo de experiencias. (Ver más información sobre estas iniciativas en el capítulo 4. Involucramiento de los grupos de interés).

2. Calidad y seguridad

El Hospital se ha consolidado como una institución con **altos estándares internacionales** de calidad y seguridad de la atención, evaluados y certificados por organismos de primer nivel, como la Joint Commission International (JCI), cuya acreditación se alcanzó por cuatro períodos consecutivos (2015, 2018, 2021 y 2024), o la Health Information and Management System Society (HIMSS), quien le otorgó el nivel más alto en la evaluación de los sistemas de información en hospitales. (Para más información sobre los reconocimientos y acreditaciones obtenidas, consultar capítulo 7. Resultados).

3. Educación, investigación e innovación

Como Hospital académico, la **propuesta educativa de excelencia** y en permanente crecimiento es uno de sus mayores impactos en la

comunidad. Avances como las cuatro nuevas carreras que fueron aprobadas por el Ministerio de Educación en 2024 (Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, Especialización en Cirugía de Hombro, Especialización en Abordajes Interdisciplinarios centrados en las Personas con Discapacidad y sus Comunidades, y Especialización en Cirugía Cardiovascular) se suman a una sólida oferta de estudios de grado y posgrado y a un programas de Becas y Residencias donde más de mil estudiantes se forman con ejercicio profesional en el ámbito del Hospital y la Universidad. Y para contribuir a la generación de conocimiento, la organización articula diversos espacios donde se **promueven la investigación y el desarrollo (I+D)**: desde el área de Investigación, que fomenta la colaboración interdisciplinaria y potencia las capacidades de los investigadores, hasta la unidad de innovación Terra Nova, que impulsa proyectos tecnológicos, en inteligencia artificial. start-ups y productos sanitarios, entre otros desarrollos innovadores, generando alianzas con universidades, empresas y actores del ecosistema tecnológico en salud.

4. Sustentabilidad del plan estratégico

La gestión eficiente de los recursos y la distribución de valor generado son la base de la supervivencia de la organización. Por ello forman parte del plan estratégico, cuya sustentabilidad abarca las



dimensiones económica, ambiental y social. La sustentabilidad económica tiene que ver con el crecimiento del valor agregado que las prestaciones brindan a los pacientes, así como con una continua productividad (el aumento de los ingresos y la reducción de los costos, manteniendo la calidad). Mientras que la sustentabilidad social implica dar respuesta a los problemas que presentan los pacientes, las personas que integran la organización y también la comunidad externa impactada.

5. Cuidado del medioambiente y seguridad en las instalaciones

La sustentabilidad ambiental se relaciona con cuidar el entorno del cual la organización es parte. En este sentido, la organización materializó los siguientes avances en el último periodo:

- **Obtención del reconocimiento Sello verde**, por segundo año consecutivo en 2024, con una certificación de tres estrellas, gracias a la optimización, innovación y eficiencia en la gestión de residuos.
- **Disminución de emisiones GEI** en un 15% en el último período, como resultado de la reducción en el consumo eléctrico en los edificios de la red hospitalaria.

(Para más detalle sobre los avances en materia de gestión ambiental, consultar el capítulo 6. Resultados).

6. Responsabilidad Social

Respecto de la **comunidad interna**, el Hospital acompañó el desarrollo profesional de más de 10.000 personas generando contrataciones y empleo de calidad. Siguió formando de modo continuo a los equipos de trabajo, con beneficios y servicios sociales para cuidar su bienestar personal y laboral. Y continuó implementando un programa de prevención de la violencia, con espacios de escucha y denuncia confidencial, para promover el buen clima laboral.

Respecto de la **comunidad externa**, sostuvo el compromiso de brindar acceso a la educación, a la salud, el empoderamiento y la asistencia sanitaria gratuita a comunidades aisladas y de población vulnerable. Para ello, cuenta con tres programas sociosanitarios gratuitos, realizados en alianza con ONG y un programa de empoderamiento para mujeres con problemáticas vinculadas con la violencia o con dificultades para la inclusión laboral.

ODS DE LA AGENDA 2030

El Hospital Italiano está comprometido con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, en particular con **aquellos que se vinculan con sus tres pilares fundacionales**: asistencia, docencia e investigación:



- **ODS 3, Salud y bienestar.**
- **ODS 4, Educación de calidad.**

Estos ODS funcionan como **ejes articuladores** entre las prácticas diarias de la organización y el impacto social, ambiental y económico que ésta busca generar, comenzando por el compromiso de brindar atención de calidad, promoviendo el bienestar mediante iniciativas que acompañan al paciente bajo un enfoque integral, y consolidándose como un hospital académico que ofrece formación de excelencia.

Vinculado con el impacto social, y en línea con su compromiso con el bien común, el Hospital también se enfoca de manera indirecta en los siguientes objetivos:

- **ODS 5, Igualdad de género.**
- **ODS 8, Trabajo decente y crecimiento económico.**
- **ODS 12, Producción y consumo responsables.**
- **ODS 13, Acción por el clima.**
- **ODS 17, Alianzas para lograr los objetivos.**

El Hospital capacita de modo continuo a sus equipos de trabajo y garantiza igualdad de oportunidades de desarrollo y beneficios,

con foco en su **bienestar personal y laboral**. Promueve el compromiso con el cuidado ambiental, velando activamente para que su operatoria tenga el menor impacto posible en el entorno y para contribuir positivamente a la **recuperación ambiental** como activo de salud para la comunidad. En alianza con sus grupos de interés, trabaja para mejorar el acceso a la educación y a la salud en comunidades aisladas y de población vulnerable. También lleva adelante, en cooperación con diversas ONG, **campañas solidarias y de voluntariado**. Y para **generar valor económico de manera estratégica**, gestiona sus recursos con eficiencia y distribuye ese valor en línea con las necesidades médico-asistenciales. Como organización líder en el sistema de salud de la Argentina, su objetivo es sostener a largo plazo el **compromiso de brindar servicios de excelencia** a la comunidad.

La organización integra los ODS a su estrategia de responsabilidad social y sustentabilidad, materializando su compromiso a través del diálogo con los distintos grupos de interés y fortaleciendo los procesos de mejora establecidos por las acreditaciones internacionales alcanzadas.

Dirección

Para alcanzar resultados sobresalientes, capaces de dar respuesta a las demandas de su ecosistema, toda organización necesita más que un propósito inspirador. Debe trazar un rumbo claro hacia este propósito, y recorrerlo a partir de una estrategia centrada en crear valor.



Propósito, visión
y estrategia

Alineados con **nuestra misión**

Definimos y desplegamos un modelo estratégico que aspira a convertirnos en una organización líder en el sistema sanitario de la Argentina, integrada al ecosistema académico y científico nacional e internacional, brindando servicios de excelencia en la asistencia, educación, investigación e innovación en salud.

GRI
2.1
2.17
2.22
2.23
2.24

Un propósito claro y poderoso

El Hospital Italiano cuenta con una serie de principios que lo guían hacia el cumplimiento de sus metas y objetivos, y que facilitan la labor del equipo directivo y del conjunto de personas implicadas en la organización.

- **Misión**

Trabajamos para brindar servicios de excelencia en el cuidado de la salud, la educación y la investigación, centrados en las necesidades de las personas.

- **Visión**

Ser líderes en la región por desarrollar la medicina del futuro.

Este propósito no es solo una aspiración; es **la razón de ser** detrás de cada acción que emprendemos y de cada interacción que tenemos con nuestra comunidad. Es el faro que guía nuestro rumbo estratégico y demuestra el impacto que tienen todas las unidades que integran la organización: la red asistencial, el Plan de Salud, la Universidad y la unidad de innovación.

También establece las bases para **proporcionar valor** a los principales grupos de interés:

- Está en la esencia del Hospital brindar una atención de excelencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Además de centrarse en ellos y en sus familias, con un carácter humano y personalizado, el Hospital hace foco en los alumnos, los investigadores y los sujetos de investigación, los emprendedores y todas las personas que forman su cadena de valor.
- La docencia y la investigación son herramientas esenciales para liderar en asistencia.
- Y la innovación es clave para liderar en los distintos ámbitos de desempeño.

EL DESPLIEGUE DE LA VISIÓN

Seguir consolidándose como referente en su ámbito, desarrollando una labor con impacto social, es a lo que aspira el Hospital. Para alcanzar esta visión, diseña y revisa periódicamente la estrategia trazada a través de distintas líneas: la transformación asistencial basada en la innovación y la aplicación de nuevos métodos clínicos y de gestión; la incorporación de técnicas y sistemas para mejorar la atención de los pacientes y familiares, junto al avance en el despliegue de los planes de docencia, investigación e innovación.



En cada ciclo estratégico, la organización revisa tanto su propósito como su visión, con la participación de un grupo de profesionales representativo de las distintas áreas.

METAS INTERNACIONALES

El Hospital también sigue la aplicación de una **agenda de mejora** basada en el modelo internacional asistencial de Joint Commission International, una entidad sin fines de lucro que acredita a más de 20 mil organizaciones de atención sanitaria y programas en los Estados Unidos desde hace más de 60 años, con énfasis en la calidad. Las metas internacionales exigidas para la acreditación son identificar correctamente a los pacientes, mejorar la comunicación efectiva, mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo, garantizar la cirugía en el sitio correcto, con el procedimiento correcto y en el paciente correcto, reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud y reducir el daño causado por caídas.

Estrategia y objetivos

El Hospital continuó con la implementación y desarrollo de su **plan estratégico** quinquenal, apoyado en la generación de procesos y su revisión, el registro de la percepción de los grupos de interés, el aprendizaje interno, la adaptación de mejores prácticas y la implicación de los profesionales de distintas áreas. El plan estratégico actual corresponde al período 2021-2026, es decir, fue actualizado por última vez en 2021 y se encuentra actualmente en despliegue.

Los objetivos estratégicos que lo componen fueron establecidos a partir de un proceso sistemático, participativo y riguroso, que involucra tanto a las máximas autoridades institucionales como a los equipos operativos. Este proceso comienza con la **revisión y actualización** del plan estratégico integral, que incluye:

- Análisis del contexto interno y externo.
- Identificación de tendencias, riesgos y oportunidades.
- Escucha de los grupos de interés clave (pacientes, profesionales, afiliados, comunidad).
- Revisión del propósito institucional y de la propuesta de valor.



Luego, el Comité Operativo –compuesto por la Dirección Médica, la Dirección de Gestión y sus respectivos equipos– elabora el Plan de Gestión Anual, que traduce la estrategia en objetivos concretos, responsables, acciones e indicadores. Este plan se eleva al Consejo Directivo para su aprobación y, una vez aprobado, se desarrolla a través de un **sistema de pacto de objetivos anual** y por área, que contempla propuestas de objetivos elaboradas por los propios equipos, sesiones de trabajo conjunto entre direcciones y áreas operativas para consensuarlos, asignación de responsables, plazos y medios para el cumplimiento, y seguimiento semestral en reuniones con la Dirección del Hospital y reuniones periódicas con los responsables de cada unidad.

En el último período, el pacto de objetivos por área se consolidó gracias a las siguientes **mejoras**, que apuntaron a conseguir mayor implicación, participación y compromiso:

- Se diseñó un **nuevo modelo de despliegue** de objetivos, que incluye por primera vez la propuesta de objetivos desde los propios equipos.
- Se fomentó la **implicación y participación** de los profesionales en el proceso, a partir de establecer canales disponibles para todos.

Este enfoque fomenta la implicación, participación y compromiso de los profesionales y permite alinear los esfuerzos individuales y colectivos con los objetivos institucionales.

OBJETIVOS 2021-2026

- **Poner a las personas en el centro**

Impulsar un modelo de atención centrado en la experiencia integral de pacientes, afiliados y estudiantes, basado en la empatía, la personalización y el respeto.

- **Transformar el modelo asistencial**

Evolucionar hacia un sistema de salud más accesible, ágil y basado en el valor, integrando modalidades ambulatorias, domiciliarias, telecuidados y medicina de precisión.

- **Consolidar una red integrada y eficiente**

Fortalecer la red sanitaria institucional para garantizar atención coordinada, continua, equitativa y de calidad en todos los niveles del sistema.



- **Reforzar la propuesta académica con proyección internacional**
Ampliar y diversificar la formación en salud con enfoque humanista y compromiso con los ODS, promoviendo la internacionalización y la educación virtual.
- **Potenciar la investigación con impacto**
Integrar la investigación a la asistencia y la docencia, generando conocimiento relevante para mejorar la salud, con articulación nacional e internacional.
- **Promover la innovación y el desarrollo tecnológico**
Fomentar una cultura de innovación abierta a través de alianzas estratégicas, desarrollos tecnológicos y soluciones disruptivas en salud.
- **Asegurar la sostenibilidad integral**
Gestionar los recursos con eficiencia, responsabilidad social y cuidado ambiental, garantizando la viabilidad futura de la organización.

“En el Hospital, consensuamos los objetivos de cada área con las direcciones para poder enfocar los recursos de forma eficiente y generar mayor compromiso en los equipos para alcanzar las metas. Diseñamos planes con métricas medibles y sistematizamos las distintas prácticas para poder visibilizar avances, corregir desvíos y mejorar tiempos. En lo que refiere a la comercialización, segmentamos ocho líneas de trabajo, cada una con un líder y objetivos determinados. Esto nos permitió superar los números de años anteriores”.

”

Javier Zaffaroni

Gerente de Promoción
y Comercialización





MAPA DE POSICIONAMIENTO INTEGRADO

La organización plasma sus objetivos y la planificación para alcanzarlos en un **mapa estratégico de posicionamiento integrado**, en el cual se reúnen el propósito, la misión, la visión y las líneas de trabajo. Es un elemento clave en el despliegue y comunicación de la estrategia, que apunta a estimular la internalización del plan ejecutivo y propiciar el compromiso, la participación y la creatividad de los colaboradores para retroalimentarlo.

En su parte inferior, se observa expuesto el lema **“Somos más que un hospital”**, un mensaje identitario que expresa su perfil multidimensional. Significa que, tanto el hospital que atiende a los pacientes como el que brinda cuidados humanizados, el hospital que educa e investiga, el hospital que ofrece cobertura médica a través de su Plan de Salud; y la Unidad de Innovación y Desarrollo, que trata de desarrollar soluciones innovadoras para los problemas de la atención sanitaria, no son entidades independientes ni separadas, sino que forman parte de un todo.

Ascendiendo en el mapa, se observa que el plan estratégico está apuntado en su totalidad a la **creación de valor**, es decir, a relacionar los resultados en términos de salud que importan al paciente con los costos incurridos para obtener esos resultados, conside-

rando además la pertinencia de los cuidados brindados para cada paciente en particular. Para dotar a sus prestaciones de un alto valor, el Hospital tiene como premisa que la atención del paciente empieza antes de su llegada y continua incluso cuando traspasa la puerta de salida. Hay una prestación que debe darse previamente al servicio (por ejemplo, con una accesibilidad apropiada), durante el servicio (con una experiencia superior) y después de que el paciente se va (con la continuidad del cuidado entre los diferentes niveles de atención y mecanismos de seguimiento).

Para hacer realidad esta propuesta de valor, el Hospital necesita contar con **recursos estratégicos** de distinta naturaleza: tecnología de punta, una red edilicia sólida y actualizada, una estructura organizacional adecuada y un equipo humano capacitado a todo nivel.

Pero, sobre todo, necesita una **cultura organizacional** sólida y coherente con su propósito, capaz de unir y potenciar todos los recursos: es la manera en que se trabaja, se colabora, se lidera y se toma cada decisión. En el Hospital Italiano, esa cultura se construye con foco en las personas, considerando siempre el punto de vista del paciente como razón de ser. Se nutre del espíritu pionero y del liderazgo transformador que lo han convertido en modelo para otras instituciones, y se materializa en equipos transdisciplinarios que trabajan de forma articulada en todas las áreas, tanto asistenciales como administrativas.



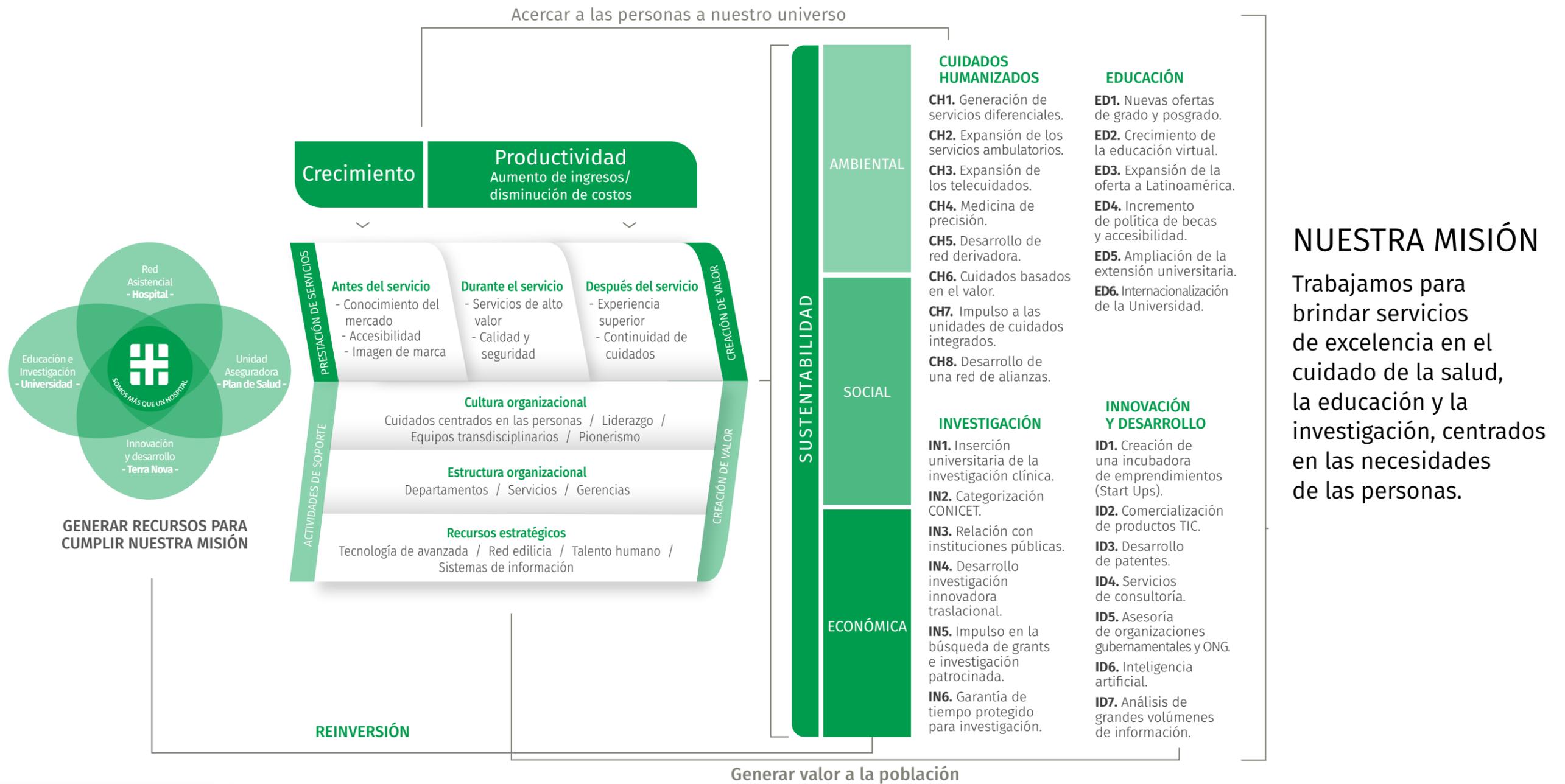
Este marco cultural (que se describen en detalle en el capítulo 3. Cultura de la organización y liderazgo) no es un aspecto complementario, sino el que hace posible y sostenible la estrategia en el tiempo.

El siguiente aspecto del programa estratégico es la **sustentabilidad**, que es la base para la supervivencia de toda organización y que tiene una triple dimensión: económica, ambiental y social. La sustentabilidad económica tiene que ver con el crecimiento del valor agregado que las prestaciones brindan a los pacientes, así como con una continua productividad (el aumento de los ingresos y la reducción de los costos, manteniendo la calidad). La sustentabilidad ambiental se relaciona con cuidar el entorno en el cual se llevan adelante las operaciones. Y la sustentabilidad social implica dar respuesta a los problemas que presentan los pacientes y también las personas que integran el Hospital.

Las diferentes estrategias se ejecutan a través de **cuatro ejes de acción**: cuidados humanizados, educación, investigación e innovación y desarrollo, que le permiten al Hospital cumplir con su misión. Por su parte, cada uno de estos ejes se subdivide en diferentes líneas que permiten el despliegue, tal como se presentan en el mapa a continuación y cuyos avances son desarrollados en este reporte.



Posicionamiento estratégico integrado



NUESTRA MISIÓN

Trabajamos para brindar servicios de excelencia en el cuidado de la salud, la educación y la investigación, centrados en las necesidades de las personas.



COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Unirse y comprometerse en torno a un propósito, visión y estrategia es fundamental para el éxito organizacional. Por eso, una vez elaborado el plan estratégico y tras cada revisión anual, el Hospital comunica las distintas acciones y objetivos **a todo el personal** a través de canales formales, sistemáticos y participativos, con el fin de asegurar que todas las personas comprendan la dirección institucional y alineen sus acciones con el rumbo común.

Entre las principales acciones se destacan:

- **Presentación institucional del Plan de Gestión Anual:** un espacio clave en el que se comparten los lineamientos estratégicos con mandos medios, áreas operativas y referentes institucionales.
- **Pacto de objetivos por área:** cada unidad propone sus propios objetivos alineados a la estrategia general, en articulación con la Dirección Médica y de Gestión. Esto promueve apropiación, compromiso y sentido compartido.
- **Reuniones periódicas de seguimiento:** permiten reforzar los objetivos, hacer ajustes y mantener a los equipos informados y comprometidos.

- **Canales de comunicación interna:** intranet, presentaciones y reuniones por servicio son utilizados para difundir avances, resultados y buenas prácticas.
- **Cultura organizacional basada en el liderazgo colaborativo:** los líderes y referentes de área cumplen un rol activo como facilitadores del alineamiento estratégico.

Este sistema permite que los objetivos estratégicos no queden limitados a un documento formal, sino que se traduzcan en acciones concretas en todos los niveles.

MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO

De manera continua, el Hospital da seguimiento y evalúa el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, a través de **herramientas** de gestión institucional, medición por resultados e instancias de revisión periódicas.

Este proceso incluye:

- Cuadro de mando integral con indicadores clave, vinculados a los objetivos del plan estratégico y del Plan de Gestión Anual.



- Revisión semestral de los pactos de objetivos por área, con análisis del avance de los indicadores, cumplimiento de metas, logros alcanzados y desvíos.
- Reuniones periódicas entre los responsables de cada unidad y el Comité Operativo para revisar avances, validar decisiones y redefinir acciones si es necesario.
- Reportes ejecutivos de seguimiento que consolidan la información para la Dirección y el Consejo Directivo.
- Evaluaciones participativas que promueven la mejora continua e involucran a los equipos en la toma de decisiones.

Este sistema garantiza una **gestión ágil**, basada en evidencia, y permite ajustar las estrategias en tiempo real para sostener el rumbo institucional, promoviendo la transparencia y el reporte de resultados.

Ecosistema de la organización

Comprender el ecosistema del cual se es parte, al igual que las propias capacidades y los retos, es fundamental para la sustenta-

bilidad y la proyección a futuro de toda organización. Por eso, en cada ciclo estratégico, el Hospital identifica los **factores clave del contexto**, tanto internos como externos, a través de un análisis detallado de amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades; además, analiza las tendencias principales de su entorno.

En la última revisión estratégica, el Hospital ha profundizado mucho más en estos factores, definiendo:

- **Grupos de interés** más relevantes (descritos en el capítulo 3. Involucramiento de los grupos de interés)
- **Tendencias en el sector sanitario**
- **Megatendencias del entorno global**

Plasmado a modo de informe y análisis de mercado, el Hospital ha conseguido definir en gran detalle su ecosistema. Este le sirve de hoja de ruta para **revisar el avance estratégico** hasta el momento y también para plantear nuevas estrategias, teniendo en cuenta los aspectos que se avizoran a futuro. De esta definición han participado grupos de trabajo multidisciplinarios, expertos y profesionales, cada uno capaz de proveer una visión diferenciada desde su área e interacción propia con los grupos de interés.



TENDENCIAS, MEGATENDENCIAS Y SU IMPACTO EN EL ECOSISTEMA

La identificación de las megatendencias es fundamental para afrontar los cambios globales que pueden afectar a la organización a futuro. Para construirla, se llevaron adelante los siguientes procesos:

- **Análisis de diferentes estudios de mercado, encuestas de percepción e informes** sobre el futuro del sistema de salud y las principales tendencias globales sanitarias, tecnológicas y en comportamiento del paciente.
- **Diagnósticos institucionales y análisis competitivo.**
- **Vinculación** con referentes del ecosistema de salud, innovación y educación, además de la participación en redes y foros internacionales de salud y educación.
- **Diseño y creación de un grupo de trabajo** de expertos, junto a otras unidades del Hospital, con el objetivo de identificar los emergentes en el sector sanitario.
- **Diseño de una matriz de evaluación** de tales tendencias, basada en dos criterios:
 - Línea temporal en la que la tendencia podría afectar: tendencias presentes ya implantadas en mayor o menor escala a ni-

vel global; tendencias del futuro inmediato, que ya se pueden ver y experimentar en algún lugar; y tendencias disruptivas, del futuro utópico y algo más lejano.

- Impacto de la tendencia (alto, medio o bajo) en la estrategia.

El grupo de trabajo participó de varias sesiones, en las cuales consensuó las **principales tendencias** de futuro del entorno sanitario:

- Aplicación de la inteligencia artificial en los sistemas de gestión de la salud y educativos.
- Personalización de la atención y medicina de precisión.
- Atención basada en valor y resultados clínicos.
- Experiencia del paciente como factor diferencial.
- Demandas de inmediatez, accesibilidad y simplicidad.
- Sustentabilidad como criterio de gestión transversal.

El análisis de tendencias y megatendencias que lleva adelante el Hospital, integrando variables tecnológicas, sociales y económicas, permite anticipar escenarios futuros del entorno sanitario. Este abordaje prospectivo fortalece la **toma de decisiones estratégicas** con una visión sostenible de mediano y largo plazo, alineando el rendimiento presente con el propósito institucional.

“Conocer el mercado y los movimientos de los distintos actores es clave para definir el plan estratégico del Hospital. En los últimos años, trabajamos en el posicionamiento de nuestra marca, con una política clara de comunicación y una propuesta de valor que ubica al paciente en el centro, y ya observamos resultados positivos. Celebro que diferentes sectores planifiquemos en conjunto hacia dónde vamos como organización. Ser sustentables y mantener el liderazgo en el contexto actual requerirá de un fuerte trabajo en equipo y un alto grado de conocimiento de nuestro entorno”.

Javier López
Jefe de Marketing y Ventas
del Plan de Salud





DESAFÍOS DEL ECOSISTEMA

El sector de salud en la Argentina se caracteriza por una alta fragmentación y un escenario marcado por **desafíos tanto estructurales como coyunturales**, que incluye un proceso creciente de concentración del mercado y una pérdida sostenida de rentabilidad. Este escenario resulta de gran exigencia, en especial para los actores del ámbito privado. Las empresas de medicina prepaga enfrentan fuertes tensiones económicas y regulatorias, con impacto directo en la relación con los prestadores, en la calidad del servicio y en la accesibilidad en la atención de los pacientes.

Frente a esta realidad compleja y cambiante, resulta fundamental comprender la dinámica del sector, compuesto por tres grandes grupos de actores:

- **Financiadores/aseguradores:** más de 250 empresas de medicina prepaga y 320 obras sociales.
- **Prestadores:** hospitales, clínicas, sanatorios y centros de diagnóstico, con distintos niveles de complejidad y modelos de gestión, tanto independientes como integrados.
- **Reguladores:** Ministerio de Salud (Nación, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires), Superintendencia de Servicios de Salud y ANMAT.

Actualmente, el 70% de los afiliados se concentra en las seis principales empresas, y casi el 90% en las primeras 14: OSDE, Swiss Medical, SanCor Salud, Galeno, Medifé, Omint, Prevención Salud, Avalian, Medicus, Hospital Italiano, Accord Salud, Hominis, Hospital Alemán y Hospital Británico. De ese total, cerca del 50% pertenece a compañías sin red propia de atención médica y a su vez, el 40% de ellos corresponde a OSDE y SanCor Salud, que tercerizan el 100% de sus prestaciones. Este desbalance otorga a los financiadores un poder de negociación significativo frente a una red prestadora que necesita asegurar niveles de ocupación sostenidos para garantizar su sustentabilidad.

En particular en la zona del Área Metropolitana de Buenos Aires, más del 60% de las 9.500 camas existentes pertenece a entidades que tienen una unidad financiadora propia. En la Ciudad de Buenos Aires, el 75% de los efectores privados de relevancia pertenecen a entidades con unidad financiadora propia. Esta tendencia parece desacelerarse tras la **liberalización de precios, que permite a los prestadores recuperar margen y capacidad de negociación.**



Posicionamiento institucional

En este contexto complejo y competitivo, muchas entidades operan como financiadoras y prestadoras a la vez. El Hospital Italiano es una de ellas. Su perfil es **multidimensional**, ya que no solo cumple una tarea asistencial, sino también académica y como prestador de una cobertura de salud. Esto representa una ventaja estratégica en un mercado donde la integración vertical es cada vez más relevante, pero implica, a su vez, que tenga competidores en cada uno de estos perfiles:

- Como hospital **prestador de servicios de salud**, compite de manera directa e indirecta con el Hospital Alemán, el Hospital Británico, el Hospital Austral, Fleni y Fundación Favaloro.
- Como hospital **financiado**, compite con otras entidades de medicina prepaga con igual variedad de planes, cantidad de vendedores y la cantidad de prestadores en AMBA: OSDE, Swiss Medical, Galeno, Sancor, Medicus y Omint.
- Como hospital **académico**, compite con referentes como CEMIC, Universidad Austral, Universidad del Salvador y Maimónides.

La estrategia de posicionamiento del Hospital en el mercado de la salud apunta a consolidarse como actor estratégico, con **ventajas diferenciales** claras en los tres perfiles:

- **Una red integrada y de alta complejidad**, con un modelo centrado en la atención integral del paciente.
- **Solidez institucional y académica**, como hospital universitario y centro de formación de profesionales comprometidos con la excelencia.
- **Gestión eficiente y sustentable**, con capacidad para anticipar tendencias y brindar una experiencia personalizada.

En línea con esta estrategia de consolidación, se consideró clave revisar y proyectar la **identidad institucional** del Hospital. En este contexto y con el objetivo de construir una marca institucional representativa, que honre su historia e impulse su futuro, se llevó adelante una **auditoría de marca** con entrevistas a distintos actores de la comunidad y el análisis de estudios previos. Este proceso permitió decodificar su ADN institucional —valores, emociones, pensamiento estratégico y visión de futuro— y derivó en la necesidad de desarrollar una nueva arquitectura marcaria, capaz de promover su crecimiento de manera estratégica y con un discurso de identidad institucional consistente. La identidad, sin embargo, trasciende lo visual: abarca la cultura, los espacios, la oferta de servicios y la



experiencia vivida por cada persona que interactúa con el Hospital. El posicionamiento depende de cómo la comunidad recuerda y re-significa sus símbolos, y su reputación se construye en la coherencia entre lo que el Hospital dice, hace y la percepción que genera.

Este posicionamiento como institución generalista no deja de reforzar **atributos clave**, que consolidan al Hospital Italiano como una **marca de prestigio, confianza y liderazgo** en el ecosistema de salud argentino y latinoamericano:

- **Calidad médica y profesionalismo:** El Hospital es ampliamente reconocido por la formación, experiencia y compromiso de sus profesionales. Esto representa un valor diferencial tanto para los pacientes como para la comunidad médica.
- **Alta complejidad y capacidad resolutive:** La marca está asociada a un centro de referencia para la atención de enfermedades graves, casos clínicos complejos y procedimientos quirúrgicos de alta complejidad.
- **Infraestructura tecnológica de vanguardia:** Cuenta con equipamiento de primer nivel, tecnología médica avanzada y sistemas digitales integrados (con certificaciones HIMSS, CAP, JCI), lo que fortalece su imagen de modernidad y seguridad.

- **Modelo de atención integral centrado en la persona:** Se valora la combinación entre excelencia técnica y calidez humana, lo que construye confianza y cercanía con el paciente.
- **Prestigio, trayectoria e historia:** Más de 170 años de experiencia en salud posicionan al Hospital como una institución sólida, confiable y con profunda vocación de servicio.
- **Vocación académica e investigadora:** Su doble condición de hospital y universidad refuerza la percepción de liderazgo, actualización continua y capacidad de formar referentes en salud.
- **Innovación y visión de futuro:** La marca transmite dinamismo e innovación, especialmente a través de sus proyectos en telemedicina, inteligencia artificial, medicina de precisión e innovación abierta.
- **Responsabilidad social e institucionalidad:** Se reconoce su carácter de organización sin fines de lucro, su compromiso con el acceso a la salud y su enfoque en la sostenibilidad.

Esta combinación busca sostener la preferencia tanto del público general como de los intermediarios del sistema de salud, en un entorno donde la confianza, la trayectoria y la capacidad de respuesta marcan la diferencia.



Cultura de la organización y liderazgo



Lideramos en equipo

Gestionamos nuestras operaciones bajo modelos de eficacia y calidad, alineados a los valores y normas que dan forma a nuestro marco cultural. Creatividad, trabajo en equipo, liderazgo y foco en las personas constituyen nuestro ADN.

Sistema de gobierno

El Hospital Italiano de Buenos Aires es **una asociación civil sin fines de lucro**, cuyo sistema de gobierno se basa en principios de participación, profesionalismo y transparencia. Lleva adelante sus operaciones bajo un sistema de dirección, gestión y seguimiento en el cual se establecen –con observancia estricta de toda norma vigente– las formas, las oportunidades y los medios para cumplir el objeto social.

GRI
2.8

GOBIERNO INSTITUCIONAL

El órgano máximo de gobierno del Hospital Italiano es el **Consejo Directivo**, responsable de conducir estratégicamente a la organización, y de garantizar el cumplimiento del estatuto y la misión.

Entre sus principales facultades y funciones se encuentran las siguientes:

- Elegir presidente, vicepresidentes y autoridades del Comité Operativo.

- Designar comités y asesores honorarios, y crear o suprimir cargos según considere necesario
- Separar de sus funciones a miembros que presenten situaciones de incompatibilidad.
- Aprobar el Plan de Gestión institucional.
- Convocar a las asambleas y asegurar el cumplimiento del estatuto, los reglamentos y las resoluciones adoptadas.
- Supervisar el respeto a los principios éticos y a los estándares de calidad institucional.
- Impulsar actividades asistenciales, académicas y sociales sin fines de lucro.
- Establecer las normas para garantizar la prestación de servicios asistenciales total o parcialmente gratuitos.

El Consejo Directivo está compuesto por un presidente, vicepresidentes, consejeros y revisores de cuentas titulares y suplentes. También se apoya en comités técnicos y asesores, lo que favorece una visión colegiada y multidisciplinaria para la toma de decisiones.

Por su parte, la **Universidad** mantiene un gobierno que comparte el propósito y los valores del Hospital Italiano a través de un **modelo de gestión** diferenciado para cumplir con su objeto social. Este modelo es llevado adelante por el Consejo de Administración de la Fundación Instituto Universitario Escuela de Medicina Hospital Italiano y



las autoridades de la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires, quienes se ocupan de garantizar el cumplimiento de la misión y visión institucionales, a través de un sistema de gestión y seguimiento horizontal que involucra a responsables de todas las áreas.

El órgano máximo de gobierno de la Universidad es el **Consejo Superior**, integrado por el Rectorado; el Vicerrectorado; la Secretaría Académica; la Secretaría Administrativa y de Gestión Financiera; las direcciones de los Departamentos de Posgrado, Investigación, Educación, Extensión, Relaciones Institucionales, Bienestar Estudiantil e Información y Documentación; las direcciones de las carreras de grado, y dos representantes de direcciones de departamentos académicos. Asimismo, se invita a participar a responsables del Centro Universitario de Enseñanza Basada en Simulación, el Observatorio Social Universitario y las áreas administrativas y contables.

GRI
2.13

EL COMITÉ OPERATIVO

Bajo su dependencia directa, el Consejo Directivo creó el Comité Operativo del Hospital Italiano, un **órgano profesional y colegiado** que tiene la responsabilidad de la gestión operativa de la organización. De esta forma, gracias a la sinergia entre la profesionalidad médica y de gestión, se asegura la sostenibilidad y el desarrollo del plan estratégico integrado. (Para mayor información sobre este

plan, su implantación y seguimiento, consultar capítulo 2. Propósito, visión y estrategia).

El Comité Operativo está conformado por el director Médico, el vicedirector Médico de Planeamiento Estratégico, el vicedirector médico de Gestión Operativa, el vicedirector médico del Plan de Salud, y por el director de Gestión y los gerentes de Finanzas, Recursos Humanos, Abastecimiento y Asuntos Legales, entre otros. Son sus **características**:

- **Estructura matricial y transversal**, que permite el trabajo coordinado entre áreas asistenciales y de gestión.
- **Modelo de gestión por procesos**, con enfoque en resultados y mejora continua.
- **Gobierno corporativo profesionalizado**, con órganos diferenciados de gobierno (estratégico) y gestión (operativo).
- **Integración del financiador y el prestador**, lo que fortalece la articulación entre el Plan de Salud y la red asistencial.



La estructura colegiada permite que los problemas se enfoquen desde múltiples ángulos y favorece un equilibrio en la toma de decisiones. Así, la ecuación económica que rige en cualquier empresa, e incluso en las que operan en el ámbito de la salud, se resuelve con una significativa dosis de humanismo, en un círculo virtuoso que genera las condiciones para una inversión continua y sistemática.

El Comité Operativo traduce la estrategia institucional en planes de acción concretos (definiendo objetivos anuales por área) y evalúa su implementación, articulando además las decisiones entre gestión administrativa y asistencial. A su vez, reporta al Consejo Directivo, lo que asegura **gobernanza institucional**, rendición de cuentas y cumplimiento del propósito organizacional.

EL PLAN DE GESTIÓN

Como resultado de la interacción en el marco del Comité Operativo, se elabora el Plan de Gestión, con **proyección anual y revisiones periódicas**, que es elevado al Consejo Directivo para su aproba-

ción. Allí se contempla el plan estratégico integrado y se plasman las proyecciones macroeconómicas con impacto directo en la organización, las modificaciones a la capacidad instalada, los recursos humanos, las cuestiones legales e impositivas y el plan de inversiones, tanto en obras como en equipamiento médico.

Para desarrollar este plan, las direcciones Médica y de Gestión trabajan integradas con sus respectivos equipos profesionales y organizadas de la siguiente manera:

- El **director Médico** tiene a su cargo no solo la conducción del cuerpo de profesionales de la salud del Hospital, sino que también participa plenamente en los análisis y decisiones relativas a todos los aspectos operativos. Ejerce en asistencia, educación, investigación e innovación la representación total de la actividad del Hospital. Lo acompañan los vicedirectores operativos de Planeamiento Estratégico, del Plan de Salud y de la sede de San Justo.
- El **director de Gestión** conduce las gerencias de Abastecimiento, Asuntos Legales, Auditoría Interna, Custodia Patrimonial, Finanzas, Ingeniería de Planta, Planeamiento y Control de Gestión, Promoción y Comercialización y Recursos Humanos, coordinando todas las acciones para asegurar el cumplimiento del plan estratégico integrado.



A su vez, las direcciones Médica y de Gestión tienen a su cargo la gerencia de Comunicación Institucional.

Ambas direcciones conforman una estructura organizativa matricial, que favorece la integración vertical y horizontal de las funciones asistenciales, administrativas, académicas y de innovación, asegurando una gestión eficiente, flexible y orientada a resultados.

Sistema de gestión

El Hospital gestiona sus procesos a través de un sistema que integra los **procesos clave**, de apoyo clínicos, de soporte y procesos estratégicos, todos ellos evaluados por sus responsables mediante análisis de indicadores, auditorías internas y externas, autoevaluaciones y *benchmarking*.

Esta metodología está fundada en el **modelo de mejora e innovación** EFQM (ver más detalle en el capítulo 1. Perfil de la organización) y en una agenda diseñada a partir del modelo internacional asistencial de Joint Commission International (JCI), y se plasma en un mapa de procesos de varios niveles.

CUADRO DE MANDO

Para relacionar los procesos con los objetivos estratégicos y sus indicadores, el Hospital utiliza un cuadro de mando que se despliega en las distintas gerencias, departamentos y servicios, así como en grupos de trabajo. Cada área es responsable de seguir ciertas líneas y objetivos, y de evaluar, a través de los indicadores establecidos, las acciones que fueron desarrolladas.

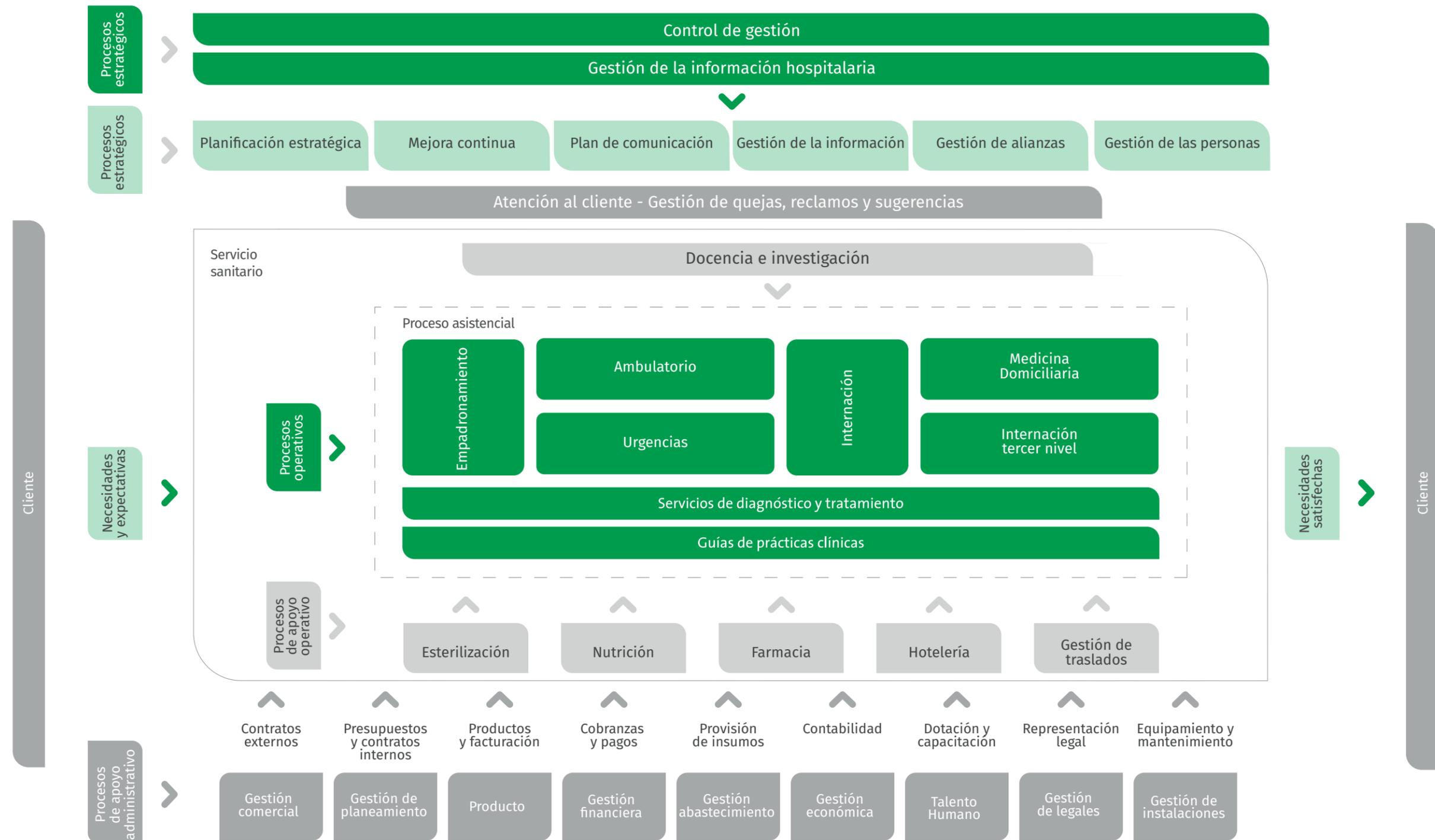
Anualmente, y muy especialmente al final del ciclo estratégico, se revisa y analiza el conjunto de procesos e indicadores del sistema de gestión. Esta revisión se lleva a cabo considerando el grado en que la información utilizada para formular el plan ha sido necesaria y suficiente.



Para **gestionar los riesgos**, el Hospital sigue un enfoque sistemático que consta de varias fases: la identificación de los riesgos principales, su valoración en términos de impacto, probabilidad y detectabilidad, y los planes de acción o medidas que se deben implantar para minimizarlos. El área asistencial ha potenciado y desarrollado la gestión de riesgos como consecuencia de la implantación de los estándares JCI.



MAPA DE PROCESOS





Mejora continua e innovación

Para el Hospital Italiano, la mejora continua es un pilar central en el progreso de la organización, y el camino para hacerla parte central y un diferencial de su cultura es promover la generación constante de nuevas ideas, con la participación de todos.

ESTIMULANDO LA CREATIVIDAD Y LA INNOVACIÓN

Con el impulso de los líderes, el Hospital fomenta un clima fértil para la innovación y establece mecanismos para que esto cristalice en mejoras en todos los aspectos clave de la organización.

Entre otras iniciativas, ha implementado:

- **Grupos de mejora.** Los hay operativos de forma continua (de Satisfacción, Seguridad, Resultados y Relaciones Externas) y ad hoc para temas específicos, como el grupo de elaboración del plan estratégico.

- **Comisiones multidisciplinarias.** Son las siguientes: Becas y Formación, Experiencia del Paciente, Homologación de Insumos, Equipamiento, Fármacos, Productos y Selección de Jefes de Servicio.
- **Grupos de trabajo de participación externa.** El Hospital se encuentra diseñando un esquema de innovación abierta que, a futuro, permitirá recibir proyectos externos de entidades académicas o científicas, start-ups o empresas emergentes que se apoyan en la innovación y la tecnología para su crecimiento.

Estos grupos, en los cuales la contribución de los profesionales que participan es clave, operan de manera sistemática para **promover la innovación y generar nuevas ideas** que se plasman en proyectos y acciones efectivas. Están en continua adaptación y mejora, ya que se revisan en cada ciclo estratégico, con el fin de adecuarlos a las necesidades que se detectan.

CULTURA DE LA MEJORA CONTINUA

Además de estos grupos y comisiones, el Hospital impulsa la mejora continua dentro del sistema de gestión a partir de la promoción de los siguientes enfoques, que se revisan anualmente:



- **Enfoque a la comparación con los mejores**, a aprender de otros e incorporar nuevas experiencias. Se comparan los indicadores clave con los resultados de las organizaciones referentes, lo que permite orientar los objetivos. Además, se promueve el aprendizaje a través de visitas e intercambio de experiencias con otras instituciones.
- **Enfoque hacia procesos innovadores y diferenciadores**, como herramienta de optimización continua de los servicios. El Hospital releva necesidades de la práctica asistencial cotidiana y, a partir de este relevamiento, busca generar soluciones innovadoras para resolverlas.
- **Creación de un ambiente no punitivo** hacia los incidentes de seguridad del paciente, para fomentar el aprendizaje de los errores. El sistema para notificar estos incidentes es voluntario, anónimo y no punitivo, lo que ha permitido consolidar una cultura de la notificación y poder desarrollar acciones preventivas en favor de la seguridad del paciente en los distintos procesos asistenciales.

COLABORACIÓN CON OTRAS ENTIDADES

El Hospital también busca **intercambiar experiencias** con otras organizaciones para identificar oportunidades de creatividad, innovación y desarrollo. Lo hace a través de los siguientes espacios:

- Colaboración con organismos donde los profesionales del Hospital tienen una posición de liderazgo.
- Creación de alianzas estratégicas con centros de salud que permitan mejorar la eficacia y la eficiencia de la atención.
- Visitas de profesionales del Hospital a otras organizaciones y visitas de profesionales de otras organizaciones al Hospital.

En cada ciclo estratégico, las necesidades de colaboración externa se revisan y se adaptan a través de los distintos grupos de trabajo y mejora.

Marco normativo y de valores

Otro elemento central de la cultura son los valores y las normas que enmarcan la **conducta esperada** por la organización, tanto de su personal como de sus grupos de interés externos. En el último período, el Hospital trabajó en su redefinición, a partir de la opinión de gran parte de sus integrantes a través de grupos de mejora específicos.



Estos son los valores en los que el Hospital cree firmemente:

- **Innovación y pionerismo:** es esencial para mantenernos a la vanguardia, impulsando una cultura de cuidado, educación e investigación que nos permita superarnos día a día.
- **Excelencia y empatía:** nos alienta a buscar siempre los mejores resultados, asegurando un enfoque humano en todas nuestras iniciativas.
- **Confiabilidad y seguridad:** son principios que asumimos con responsabilidad, ya que trabajamos cumpliendo con las metas internacionales de calidad y seguridad, contamos con profesionales altamente capacitados y usamos equipamiento y tecnología de última generación.
- **Construcción del conocimiento:** nos permite compartir el saber y enriquecer el ámbito educativo, al mismo tiempo que contribuimos a la producción científica internacional.

Los valores plasman los comportamientos deseados para la comunidad interna y son pauta de referencia para construir pertenencia, tanto interna como externa.

“Si tuviera que elegir un valor que nos representa como organización, sin duda sería la empatía. Es la esencia de nuestra cultura y el motor que nos impulsa día a día hacia el propósito del Hospital de mejorar la vida de las personas. ¿Qué sentido tendrían la excelencia, la innovación y la seguridad si no trabajamos pensando en el otro?”

Naru Cattaneo

Jefa del departamento
de Cultura y Experiencia del Empleado





VALORES EN ACCIÓN

Los valores y otros **componentes culturales** son **parte fundamental del despliegue de la estrategia** y se evalúan en cada ciclo estratégico. Se promueven y se tienen en cuenta en las evaluaciones del desempeño, en las encuestas de percepción y en la gestión por competencias del personal. Junto con el propósito, son difundidos a todo el Hospital en las reuniones anuales de Dirección y publicados en la página *web* institucional, la intranet, memorias, presentaciones, informes y otros comunicados.

Estas son algunas iniciativas que permiten promover los valores en la organización y su ecosistema:

- **Compromiso, respeto, discreción y confidencialidad** en el servicio al paciente. El Hospital asume este compromiso a través de la puesta en práctica y la comunicación de los derechos del paciente en el ámbito de la atención de la salud. Así, cualquiera puede solicitar su cumplimiento si considera que no está garantizado.
- **Mejora continua de procesos** a través del departamento de Calidad y de Experiencia del Cliente.
- **Gestión participativa con recursos humanos como principal activo.** Los colaboradores conforman un grupo de interés clave,

y el Hospital los involucra a través de espacios de encuentro, encuestas de satisfacción y de la comunicación abierta de las líneas estratégicas, entre otras iniciativas.

- **Calidad integral como respuesta a las expectativas del usuario.** La aplicación del modelo EFQM y la implantación del Proyecto JCI de acreditación internacional demuestran cómo la calidad es una señal de identidad del Hospital, que se ha constituido en referente a nivel nacional e internacional.
- **Liderazgo en investigación nacional e internacional.** Todos los profesionales tienen muy presente que la vocación investigadora e innovadora es parte del liderazgo del Hospital y de su Universidad, y su participación en la investigación es elevada. Por otra parte, el Hospital mantiene un récord histórico de publicaciones, lo que refuerza su posicionamiento como verdadero faro en la investigación clínica de la región.
- **Gestión académica de alto nivel educativo.** El Hospital se encuentra igualmente comprometido con la formación de actuales y futuros profesionales. Este es uno de los factores clave por el cual lo eligen los residentes y becarios: cada año, la cantidad de postulantes a las residencias supera ampliamente las vacantes disponibles (en promedio, son más de dos mil postulaciones para cubrir cerca de 350 vacantes).
- **Orientación hacia la prevención universal y focalizada** en el



tratamiento e integración de los pacientes. El Hospital asume el compromiso de transmitir sobre prevención y cuidado de la salud a través de sus profesionales, en cada acto asistencial. También organiza charlas de promoción de la salud, gratuitas y abiertas a la comunidad.

- **Apuesta contra la discriminación.** El impacto del Hospital en la sociedad es muy importante para el objetivo de visibilizar la discriminación y contribuir a erradicarla. Lo hace a través de iniciativas de inclusión, como los programas de Atención de Personas Transgénero y de Asistencia Médica Transcultural para reducir las barreras idiomáticas y culturales.
- **Sentido de humanización y sensibilidad.** Se promueven a través de planes en las distintas áreas institucionales, tales como las iniciativas de cuidados humanizados en internación crítica, los programas de acompañamiento a estudiantes que vienen del interior, y el programa Acompañar, destinado a la comunidad interna para prevenir violencia laboral y brindar orientación en caso de violencia intrafamiliar.
- **Compromiso con la sostenibilidad.** El Hospital trabaja de forma activa en las dimensiones social, económica y ambiental y publica sus resultados.

COMPORTAMIENTO ÉTICO E ÍNTEGRO

El Hospital cuenta con un **Código Ético y de Conducta** institucional –de adhesión obligatoria para todo el personal desde que ingresan a la organización– que establece los principios, valores, actitudes y normas de conducta que deben guiar el accionar de los colaboradores y actores que forman parte de su comunidad. Allí se expresa la aspiración de consolidarse como una institución de excelencia, basada en la integridad, el respeto, la honestidad y la equidad, e incluye compromisos éticos con:

- La Dirección
- Los pacientes
- Los profesionales
- Los residentes y estudiantes
- La gestión económica y los proveedores
- El medioambiente
- La sociedad y la comunidad en general

El código es difundido en **instancias formativas** (inducción, ateneos, charlas) y se encuentra publicado en la intranet institucional.

GRI
2.27
205.1
205.2
406.1



Todos los integrantes de la comunidad hospitalaria se comprometen a **identificar y comunicar posibles conflictos** éticos o conductas no éticas, para su tratamiento de acuerdo con las pautas, reglamentos y procedimientos institucionales. Para ello cuentan con el **canal de reporte de incidentes**, una vía segura y confidencial que la coordinación del Comité de Bioética gestiona, buscando soluciones justas y ejemplificadoras a las situaciones reportadas.

Este Comité forma parte del Centro de Bioética (descrito en el capítulo 4. Involucramiento con los grupos de interés) y está integrado por un equipo multidisciplinario con 30 años de experiencia en la temática. Su función principal es la de velar por el **respeto a los derechos de los pacientes**, promoviendo la calidad y corrección de las prácticas médicas asistenciales. A él se puede acceder por vía telefónica y por correo electrónico.

Por otra parte, los conflictos éticos no alcanzados por los reglamentos y procedimientos institucionales, o no resueltos, tienen su **tribunal ad hoc**.

MECANISMOS DE ASEGURAMIENTO ÉTICO

Junto al Código Ético y de Conducta, y para garantizar la integridad en todas sus prácticas, el Hospital ha implementado otros

mecanismos validados por el Comité de Bioética, que aseguran decisiones basadas en evidencia, equidad y responsabilidad. Entre ellos se destacan:

- La distribución equitativa de la carga de trabajo.
- La orientación del Comité de Bioética o del área de Asesoría Legal en casos complejos.
- La evaluación de proyectos de investigación por parte del CEPI (Comité de Ética de Protocolos de Investigación).
- El diseño de políticas vinculadas con temas trascendentes para toda la comunidad o que por su importancia y frecuencia requieren de una normativa especial.

Además, los equipos del Hospital lideran y coordinan la elaboración de guías clínicas y farmacológicas a nivel nacional e internacional, aportando su experiencia y conocimiento al sistema de salud en su conjunto.



PROTOCOLOS PARA EL ABORDAJE DE VIOLENCIAS

A través del programa Acompañar, Juntos es Posible, el Hospital busca fomentar un **ambiente de trabajo sin violencia** y asistir a sus colaboradores ante la resolución de conflictos. Para ello, cuenta con tres protocolos de prevención y actuación que brindan acompañamiento ante situaciones vividas de violencia laboral, violencia intrafamiliar o de género, y temas de gestión personal. (Para conocer más sobre estos protocolos, ver el capítulo 4. Involucramiento con los grupos de interés).

Por otro lado, en el marco de la Universidad se aprobó mediante una resolución del Consejo Superior el **Protocolo y Programa de Abordaje de las Violencias**. Este programa –que forma parte del compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) 2030 de Naciones Unidas ha contraído con UNESCO– tiene por objetivos:

- Desarrollar acciones destinadas a la **prevención** en la comunidad universitaria de las situaciones de violencia.
- Brindar **capacitación** a dicha comunidad para el abordaje de estas situaciones.
- Implementar un protocolo de prevención y actuación ante situaciones de violencia que se presenten en la Universidad.

- Prevenir, corregir y dar **sanción** a las diversas formas de agresión, trato desconsiderado u ofensivo; y en general a toda deshonra a la dignidad humana que ocurra en el ámbito físico o virtual de la Universidad.
- Orientar, acompañar y contener a las personas que manifiesten necesitar **ayuda** ante una situación de violencia, ya sea propia o vivida por una tercera persona.

El programa y el protocolo comenzaron a aplicarse en 2025, bajo la coordinación del Observatorio Social Universitario, que reporta en forma directa al Rectorado.

Liderazgo compartido y transversal

La cultura del liderazgo en la organización se fomenta a todos los niveles mediante la incorporación de los equipos de trabajo en las decisiones de gestión de su propio entorno y en la confección conjunta de los objetivos, las metas y las acciones para cada período que se desprenden del marco estratégico institucional. Los líderes **participan activamente en todas las fases del sistema de gestión** institucional:



- **Diseño:** intervienen en la construcción del Plan de Gestión Anual, proponiendo objetivos desde sus áreas.
- **Implantación:** lideran la ejecución del plan en sus unidades, mediante el pacto de objetivos por área, que se realiza en forma participativa.
- **Monitoreo y mejora:** realizan el seguimiento de indicadores y resultados, participan de las reuniones de revisión y proponen ajustes ante desvíos.

Para esto, cuentan con herramientas de planificación, cuadros de mando, reuniones periódicas y acompañamiento del Comité Operativo.

Adicionalmente, la organización promueve acciones para que cada vez más colaboradores accedan a entrenamiento formal en habilidades para la gestión, tanto en herramientas tradicionales como en competencias indispensables como el liderazgo, el autoconocimiento, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo.

EL ROL DE LOS LÍDERES

Los líderes del Hospital Italiano cumplen un rol clave como modeladores de la cultura institucional. No solo impulsan la estrategia, sino que son **referentes de valores**, promotores del cambio y de la apuesta hacia la excelencia, y un estímulo a la creatividad y la innovación. Por este motivo, constituyen una pieza clave en el despliegue exitoso y la mejora continua del sistema de gestión.

Desde su lugar, **los líderes:**

- Transmiten la visión institucional y alinean a sus equipos con los objetivos estratégicos.
- Fomentan un estilo de liderazgo colaborativo y transdisciplinario, basado en la escucha, el respeto y el trabajo en equipo.
- Son agentes activos en la construcción de confianza, pertenencia y sentido dentro de sus áreas.
- Promueven una cultura organizacional abierta a la innovación, la participación y la humanización del cuidado.
- Promueven un comportamiento responsable y ético, tanto en la actuación diaria y el servicio que se presta a pacientes y familiares, como en las relaciones de colaboración con organizaciones externas.



Para **mantener y fomentar esta cultura del liderazgo**, en los últimos años el Hospital ha promovido distintas iniciativas:

- Refuerzo y despliegue del significado de los **valores**.
- Desarrollo y despliegue del **código de ética y pautas de conducta**.
- Delegación, involucramiento y responsabilidad sobre los **resultados**. El empoderamiento de los profesionales en términos de responsabilidad directa a la hora de prestar unos servicios tan personalizados, así como de la gestión de los procesos, son buenos ejemplos de formas y nivel de delegación.
- Promoción de **la transparencia y la confianza** a través de la participación activa. El Hospital promueve el involucramiento de clientes y otros grupos de interés, reconociendo las aportaciones externas y poniendo a disposición, de manera pública, información clave sobre estrategias, servicios, programas y resultados.

“Tengo el privilegio de coordinar un grupo diverso que aborda tareas clave para el funcionamiento del Hospital. Mi forma de liderar se basa en la cercanía, el diálogo y el respeto. Creo en el valor de la escucha activa y en la creación de espacios donde las personas puedan expresarse, proponer y sentirse parte. Me esfuerzo por ser una persona accesible, presente, que reconoce y valora las iniciativas de su equipo, que entiende que el ejemplo es la herramienta más poderosa para inspirar y que el liderazgo es una responsabilidad constante, que se construye con otros y para otros. Me gusta pensar que la palabra, cuando se cumple, genera un impacto enorme en la cultura del trabajo”.

Álvaro Delgado

Jefe de Intendencia y Logística
en la sede San Justo





EVALUACIÓN DEL MODELO DE LIDERAZGO

La eficacia del modelo de liderazgo establecido en el Hospital se evalúa a través de diversos mecanismos y en **varios ejes**: el actitudinal y de comportamiento de cada líder como reflejo de los valores, la orientación al equipo humano (habilidad para hacer equipo) y la capacidad de gestionar y alcanzar los objetivos establecidos, así como su aporte para identificar, desarrollar e implantar mejoras e innovación.

Los principales **mecanismos de evaluación y revisión** de cómo se vive y mejora esta cultura son:

- **Las reuniones de gestión**, que mantienen la comunicación constante y fluida a todos los niveles y que sirven a los responsables como método de seguimiento y evaluación de los resultados.
- **Las encuestas de percepción** de los distintos grupos de interés, incluyendo al personal.
- Los resultados que manifiestan el grado en que se cumple el propósito a través de sus estrategias y procesos clave.
- **Las experiencias** de intercambio con otras organizaciones y las experiencias de los distintos grupos de mejora y comisiones.

RECONOCIMIENTO Y CULTURA DEL *FEEDBACK*

El Hospital valora, reconoce y cuida el gran sentido de pertenencia que demuestran sus colaboradores. Para ello, ha puesto en marcha mecanismos formales de reconocimiento (no remunerados), que los líderes promueven:

- Las **felicitaciones y agradecimientos** que recibe el Hospital de pacientes o familiares, de estudiantes o residentes que rotan o de profesionales u organizaciones que han recibido información o ayuda, son transmitidas por los líderes al profesional responsable o, incluso, a todo el servicio.
- Los distintos **logros y premios** obtenidos se difunden en la intranet del Hospital y a través de sus redes sociales. En muchas ocasiones, se reflejan además en medios de comunicación.
- El Hospital facilita la **asistencia a congresos** a los profesionales de su equipo que desarrollan proyectos de investigación y los presentan en dichos foros.



LIDERAZGO EN EL ECOSISTEMA DE SALUD

Durante el período, el Hospital Italiano reafirmó su liderazgo en el ecosistema de salud, tanto en calidad asistencial, gestión hospitalaria y formación académica, como en innovación y sostenibilidad. Esto se plasmó en la obtención de **múltiples acreditaciones y distinciones** por parte de organismos regionales e internacionales, como la **Joint Commission International**, la **Healthcare Information and Management Systems Society** y el **College of American Pathologists**, entre otros. (Para mayor información sobre estos reconocimientos, consultar capítulo 7. Percepción de los grupos de interés).

Además, sus profesionales también son distinguidos como **referentes en el sector** sanitario, lo que contribuye a reforzar el liderazgo de puertas adentro:

- El Dr. Juan Carlos Tejerizo, vicedirector médico, recibió el **Diploma de Honor del Senado de la Nación**, por su invaluable aporte a las ciencias médicas y su compromiso con la salud pública.
- El Dr. Marcelo Marchetti, director médico del Hospital, fue galardonado con el **Premio Alumni SILS de LiderLatam**, distinción que reconoce a referentes del Programa Internacional para Líderes y Profesionales de la Salud en América Latina, desarrollado junto

con la Universidad de Harvard y el Harris Manchester College de la Universidad de Oxford. La edición 2024, realizada por primera vez en Buenos Aires, destacó el liderazgo regional del Dr. Marchetti y el prestigio institucional del Hospital.

Parte de su rol de liderazgo es, para el Hospital, formar parte de agrupaciones de segundo nivel, en las cuales se comparten políticas y buenas prácticas, se llevan adelante acciones mancomunadas y se genera conocimiento y valor agregado para el sector. Con este objetivo, el Hospital integra los siguientes organismos y asociaciones:

En el ámbito hospitalario y sanitario:

- **Asociación de Entidades de Medicina Privada (ADEMP)**, que es el grupo de prestadores privados más relevantes del país.
- **Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedARETS)**: el Hospital contribuye en la producción de evidencia para la toma de decisiones en salud.

En el ámbito universitario y académico:

- **Consejo de Rectores de Universidades Privadas (CRUP)**: forma parte del sistema universitario argentino reconocido por el Ministerio de Educación.



- **Convenios internacionales con universidades extranjeras**, como Harvard, Oxford, y universidades de América Latina, para cooperación académica, movilidad y desarrollo de programas conjuntos.

También participa activamente en las siguientes redes:

- **Organización Panamericana de la Salud:** en este marco, desarrolló (entre otras iniciativas) un curso de formación de líderes en gestión educativa en organizaciones de la salud, del que participaron 19 referentes de Latinoamérica.
- **Red Latinoamericana y Sociedad Internacional SoTL** (Scholarship of Teaching and Learning): el Hospital integró la coordinación de su Comité Ejecutivo y participó en el Comité Académico del II Congreso Internacional LatinSoTL “Competencias para el siglo XXI en la era de la Inteligencia Artificial y la Agenda 2030”, que tuvo lugar del 30 de septiembre al 04 de octubre de 2024.
- **CONICET:** el Hospital tiene investigadores categorizados y participa en proyectos en conjunto con el sistema científico nacional.
- **Redes científicas y clínicas nacionales e internacionales** en áreas como salud cardiovascular, oncología, farmacología clínica, salud digital y más.
- **Red Latinoamericana de Rectores y Rectoras por la Sustentabilidad.**

Este tipo de participaciones potencia su impacto en el sistema de salud y fortalece su rol como **actor protagónico, innovador y comprometido con la excelencia**, tanto a nivel nacional como regional.



Ejecución

Para alcanzar resultados sobresalientes, capaces de dar respuesta a las demandas de su ecosistema, toda organización necesita más que un propósito inspirador. Debe trazar un rumbo claro hacia este propósito, y recorrerlo a partir de una estrategia centrada en crear valor.



**Involucramiento
de los grupos de interés**



Generamos valor

Con cada uno de los grupos clave con los que interactuamos, nos ocupamos de construir una relación de largo plazo, basada en la confianza y el cuidado. Llevamos adelante programas y actividades que tienen en consideración sus intereses y apuntan, ante todo, a involucrarlos y a generar valor sostenible con y para ellos.

GRI
2.29

Vínculo con nuestros grupos de interés

El Hospital Italiano continúa fortaleciendo el compromiso y diálogo con sus principales grupos de interés a través de programas que promueven la humanización de la medicina, el bienestar integral y el compromiso con la comunidad general. Tales programas se integran a los procesos de mejora continua en calidad y seguridad, y se auditan en el marco de las acreditaciones internacionales alcanzadas.

IDENTIFICACIÓN, IMPLICACIÓN Y LIDERAZGO

Históricamente, el Hospital ha buscado **identificar a sus grupos de interés**, tanto internos como externos, y ha mantenido una serie de mecanismos de contacto sistemático con ellos. Los escucha e involucra en función de su nivel de impacto, influencia, relación operativa y compromiso institucional. De esta forma, logra **captar sus necesidades y expectativas**, y les da respuesta mediante distintos procesos y prácticas. Estos públicos son considerados clave para la sostenibilidad y el desarrollo de la misión en salud, educación, investigación e innovación.

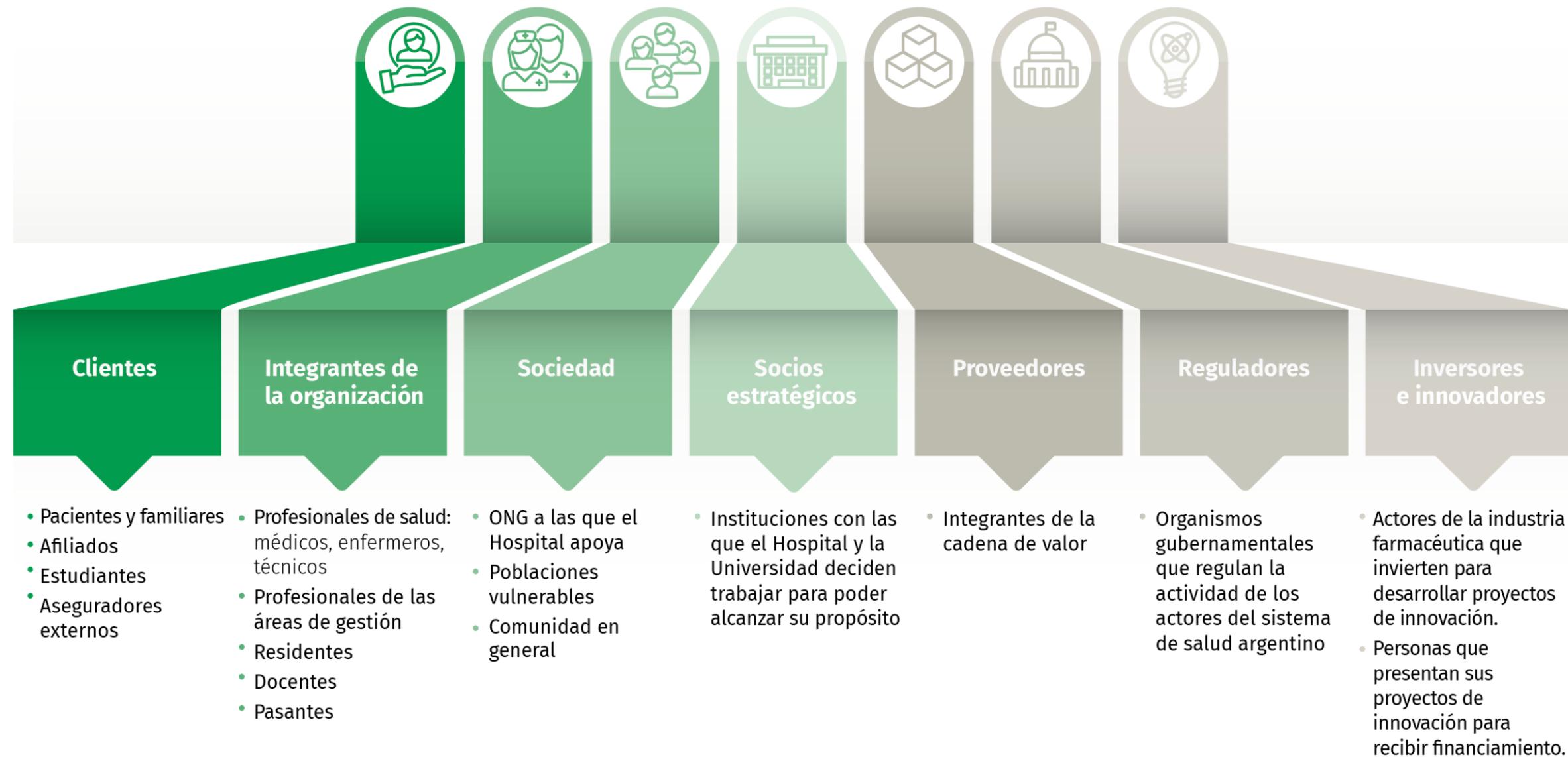
Esta identificación y valoración de los grupos de interés se plasma en un mapa, que contempla los siguientes criterios:

- El alcance en las actividades de la organización.
- La capacidad de impacto sobre el Hospital.
- El interés para la estrategia organizacional.

En cada ciclo estratégico, el Hospital realiza una **revisión y actualización** de los distintos grupos, con el fin de alinearlos a la evolución de la organización.

El Hospital se vincula con **aportantes estratégicos** que sostienen su funcionamiento, como los socios de la Sociedad Italiana de Beneficencia y **donantes, benefactores y filántropos**. De este importante rol (descrito más adelante en este mismo capítulo) participan también los afiliados al Plan de Salud, las empresas de medicina prepaga y las obras sociales, entre otros actores. Además, se vincula con los siguientes grupos de interés:

Matriz de identificación y valoración de grupos de interés





PARTÍCIPES DEL PROPÓSITO Y LA VISIÓN

El Hospital promueve un **liderazgo participativo** que permite implicar a los distintos grupos de interés y recoger la perspectiva de cada uno de ellos para dar forma y adaptar de manera periódica su propósito y visión.

En la última revisión de estos conceptos estratégicos, se establecieron **sesiones de consulta** que convocaron a los siguientes grupos:

- Miembros clave de la organización.
- Departamento de Experiencia del Cliente, como representante de la voz de los pacientes y sus familiares.

Estas sesiones permitieron revisar, adaptar y completar de manera muy efectiva el análisis realizado por el equipo directivo, al **incluir la opinión y el conocimiento de los grupos de interés**, implicándolos en su definición y desarrollo. (Para conocer en detalle el propósito y la visión del Hospital, ver el capítulo 2. Propósito, visión y estrategia).

PROPUESTA DE VALOR

Como parte de su modelo de gestión centrado en la creación de valor sostenible, el Hospital desarrolló una **propuesta de valor diferenciada** para cada uno de sus principales grupos de interés, aplicando un enfoque participativo y escucha activa. (Para conocer en detalle la propuesta de valor, ver el capítulo 5. Gestión y funcionamiento de la organización).

MAPEANDO NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

Una vez identificados los grupos de interés, el Hospital revisa sus necesidades y expectativas, con el fin de obtener un insumo que le permita, eventualmente, adaptar la estrategia organizacional.

Esta revisión se lleva adelante a través de los siguientes medios y canales:

- **Pacientes.** Encuestas, entrevistas en salas de espera, sesiones de observación y *focus groups*. Sugerencias y reclamos. Comunicación



directa durante la atención. Diseño del mapa de experiencia del paciente.

- **Familiares.** Encuestas de satisfacción a familiares o tutores legales. Gestión de las sugerencias y disconformidades recibidas.
- **Personal.** Reuniones periódicas de gestión. Reuniones informales. Encuesta de satisfacción. Quejas y sugerencias.
- **Estudiantes.** Reuniones grupales e individuales de seguimiento y acompañamiento. Articulación con Centro de Estudiantes. Encuestas anuales de seguimiento de calidad formativa.
- **Docentes.** Reuniones dentro del marco de la Universidad Hospital Italiano.
- **Investigadores.** Trabajo en sesiones dentro del Consejo de Investigación. Encuestas y sesiones de las actas.
- **Innovadores.** Devoluciones de proyectos presentados para los llamados a concursos de innovación. Reuniones presenciales con los equipos innovadores y el Consejo de Innovación.

Además, cada vez que desarrolla nuevos procesos asistenciales y de investigación, el Hospital organiza **grupos focales con pacientes** para obtener oportunidades de mejora a partir de su colaboración. Por otra parte, durante las consultas médicas, se recaban sus opiniones y se identifican las necesidades que manifiesten.

Con las familias, se promueve el empoderamiento y la implicación en el autocuidado de los pacientes, como mecanismo para entender sus inquietudes, ayudar a resolverlas y facilitar la información necesaria para conocer su entorno. También se utilizan métodos cuantitativos, como la información extraída de las bases de datos asistenciales y administrativas, y cualitativos, como **encuestas de satisfacción** a pacientes y familiares, que se complementan con una comunicación continua durante el proceso de atención. (Para mayor información sobre estas encuestas, consultar el capítulo 7. Percepción de los grupos de interés).

Con estudiantes, se diseñan y adaptan los **itinerarios formativos** según las necesidades detectadas, lo que ha implicado la evolución de la formación online. Además, se desarrollan programas de recibimiento para la incorporación de residentes.

COMUNICACIÓN DE LA ESTRATEGIA

Para involucrar a los grupos de interés y fortalecer el vínculo con ellos, el Hospital se ocupa de comunicarles su estrategia. Por ejemplo, en el caso de los integrantes de la organización, una vez elaborado el plan estratégico y tras cada revisión anual, el Hospital lo comparte a través de los canales de **comunicación interna** y de



la realización de ciclos de **conferencias abiertas** a todo el equipo de trabajo. (Ver más detalle sobre este despliegue en el capítulo 2. Propósito, visión y estrategia). Con financiadores, se organizan **encuentros de intercambio y escucha**, como los desayunos de trabajo celebrados este último período en la sede San Justo y descriptos más adelante en este capítulo, que permiten también transmitirles el rumbo estratégico del Hospital.

Con clientes: construir relaciones sostenibles

La actividad del Hospital comprende actividad asistencial, docente, innovadora e investigadora y, por lo tanto, involucra a **distintos tipos de clientes**, con necesidades y expectativas diversas. Esto le exige desarrollar sus procesos y servicios teniendo en cuenta a pacientes y familiares, estudiantes, residentes y otros profesionales de la red de salud, para ofrecerles soluciones diferenciadoras, como corresponde a una organización de alto nivel de especialización.

Aunque siempre ha considerado a los pacientes en el centro de todas sus actividades, el Hospital también implanta métodos de gestión para conocer, entender y desarrollar mejoras en las actuaciones sobre otros tipos de clientes.

IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN

De acuerdo con el proceso de identificación de los grupos de interés, y en función de las distintas necesidades y expectativas identificadas, el Hospital clasifica a sus clientes de la siguiente manera:

- **Pacientes y familiares:** son el principal grupo de interés. El objetivo es cuidar y mejorar la salud de los pacientes, antes, durante y después de la prestación de los servicios, garantizando la efectividad científico-técnica en el proceso de asistencia. Dentro de ellos, se encuentran los **afiliados**, aquellos pacientes que llegan al Hospital al asociarse al Plan de Salud propio. Los familiares forman parte de la interacción, ya que requieren información y servicio durante su estancia; atenderlos es una forma de dar soporte también al paciente.



- **Estudiantes:** son partícipes del proceso de mejora de la calidad de la enseñanza, un pilar central de las actividades del Hospital académico.
- **Aseguradores externos:** son las entidades, como obras sociales y empresas de medicina prepaga, que contratan las prestaciones del Hospital para sus clientes. El objetivo es brindarles propuestas comerciales atractivas y con calidad diferencial.

Con cada uno de ellos, el Hospital gestiona la relación durante todas las etapas de creación de valor, a través de **múltiples enfoques** que apuntan a un contacto y cercanía permanentes, para poder adaptar los servicios y circuitos en cada caso.

LOS PACIENTES

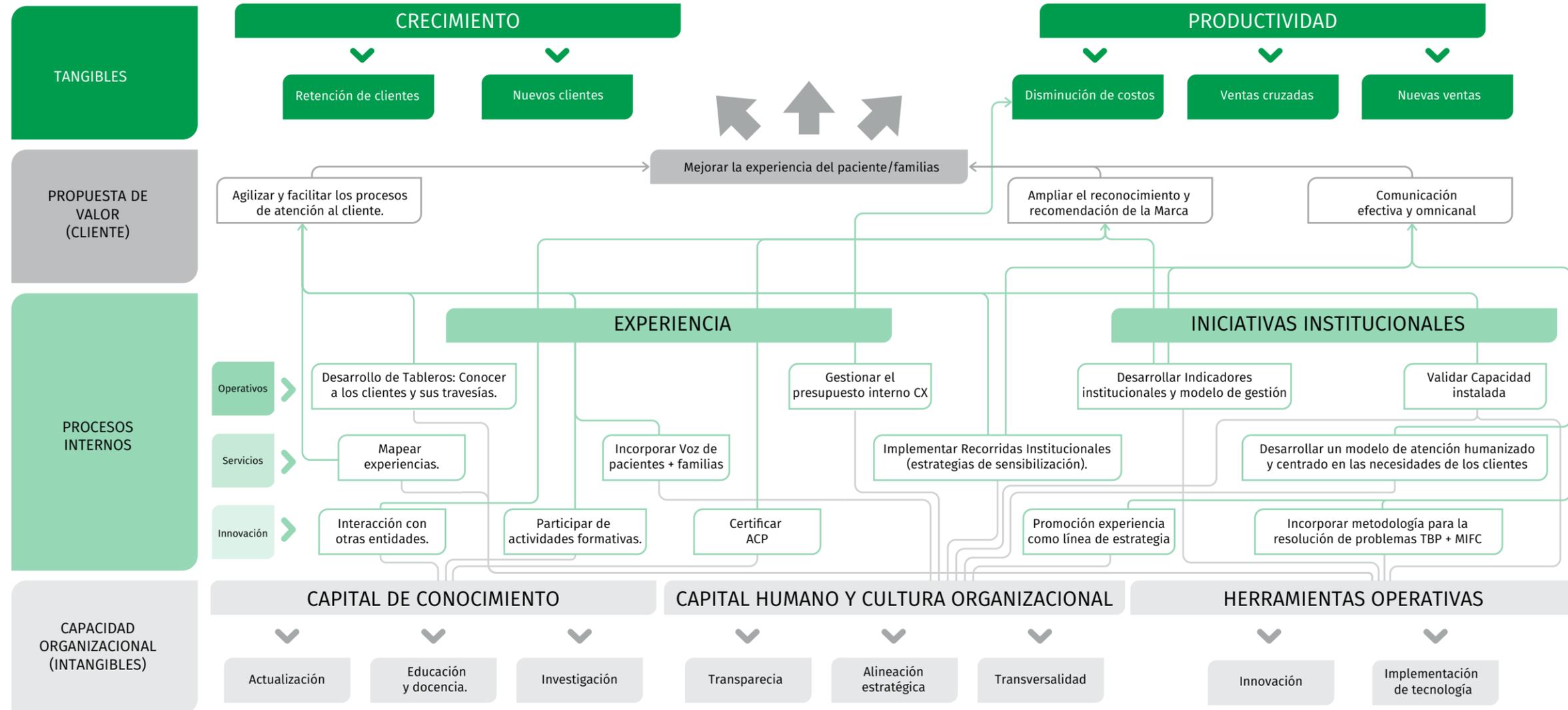
Los pacientes constituyen la razón de ser de la actividad asistencial del Hospital. Ocupan un lugar central, ya que son los principales destinatarios de sus servicios de cuidado y atención en salud.

Con el propósito de implementar una **estrategia integral** para toda su red de atención, el Plan de Salud y la Universidad, el Hospital cuenta con el departamento de Experiencia del Cliente que, durante el ejercicio, creó un **cuadro de mando integral** o Balanced Scorecard. Esta herramienta ayuda a alinear la estrategia de la

organización con sus indicadores de gestión, de forma tal que todos sus integrantes puedan conocer y comprender cómo es evaluada. En este cuadro, se relacionaron los **objetivos estratégicos** del departamento en base a cuatro pilares (Tangibles, Cliente, Procesos Internos y Capacidad Organizacional) y luego se establecieron los **indicadores** y las **metas vinculadas** con los planes de trabajo concretos, orientando las actividades diarias del equipo a su cumplimiento.



Sustentabilidad económica





Siguiendo el cuadro de mando integral, se definieron los siguientes procesos como clave:

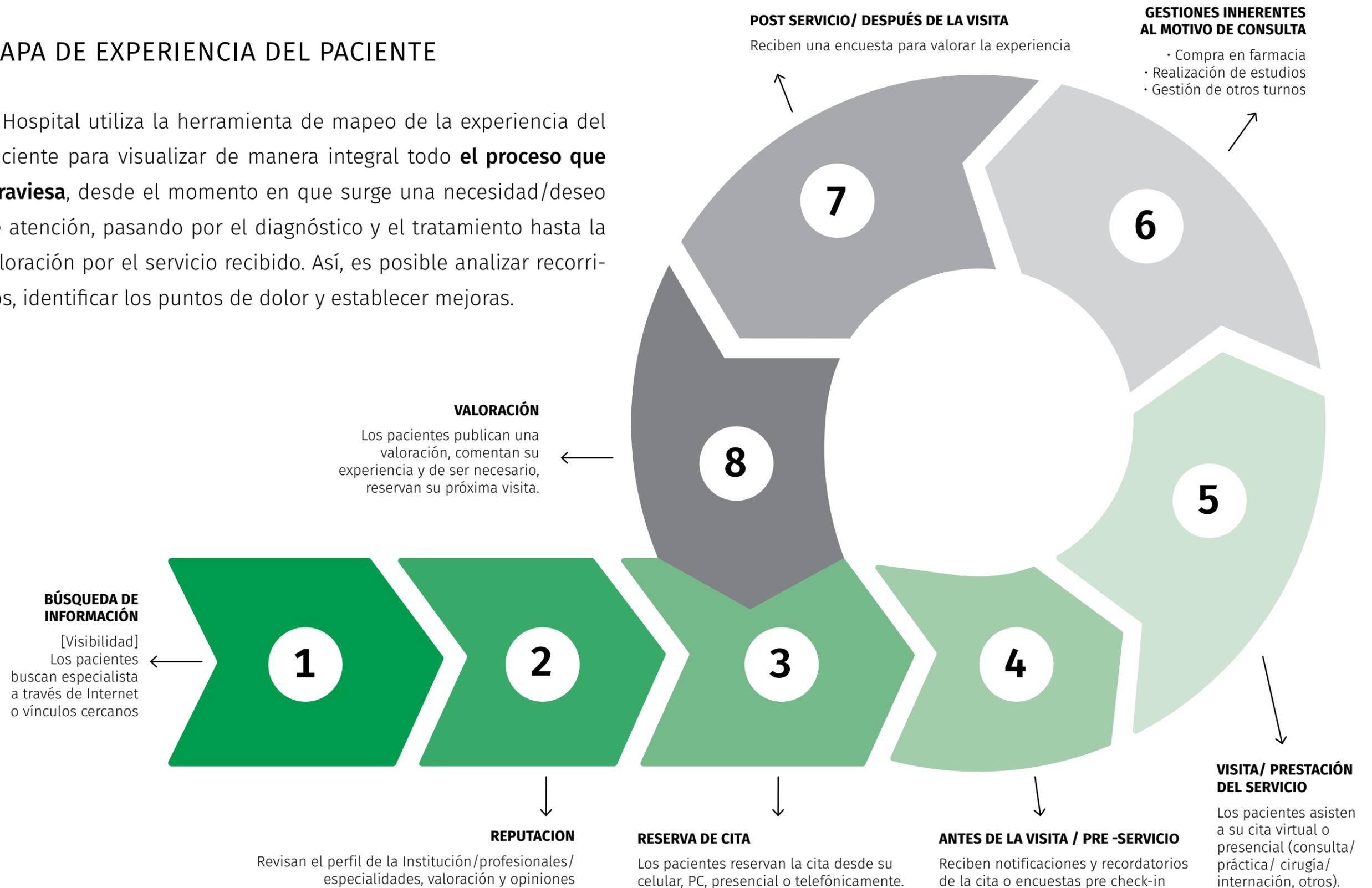
- El **mapeo de experiencias**, para evidenciar el recorrido de los pacientes y sus familias, etapas, emociones, valoraciones positivas, puntos de dolor y acciones a implementar para mitigarlos o minimizar su impacto.
- El desarrollo y la difusión de **tableros institucionales**.
- La implementación de estrategias de sensibilización, como las **recorridas institucionales**.
- La definición, la implementación y el seguimiento de **indicadores institucionales desde la perspectiva del paciente**.
- La incorporación de **la voz de los pacientes y sus familias** a través de diversos canales de contacto.
- La participación del paciente en iniciativas institucionales, tales como los proyectos de implementación del **sitio web y micrositi**os centrados en las necesidades de las personas, y el proceso de **postventa en el Plan de Salud** (acompañamiento de nuevos ingresos ingresos y rediseño proceso de bajas), entre otros.



GRI
2.25
416.1

MAPA DE EXPERIENCIA DEL PACIENTE

El Hospital utiliza la herramienta de mapeo de la experiencia del paciente para visualizar de manera integral todo **el proceso que atraviesa**, desde el momento en que surge una necesidad/deseo de atención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento hasta la valoración por el servicio recibido. Así, es posible analizar recorridos, identificar los puntos de dolor y establecer mejoras.



Durante el ejercicio, se realizó el mapeo de las experiencias macroambulatorias y quirúrgicas de los pacientes y sus acompañantes. Actualmente, se está trabajando en mapear el proceso de internación.

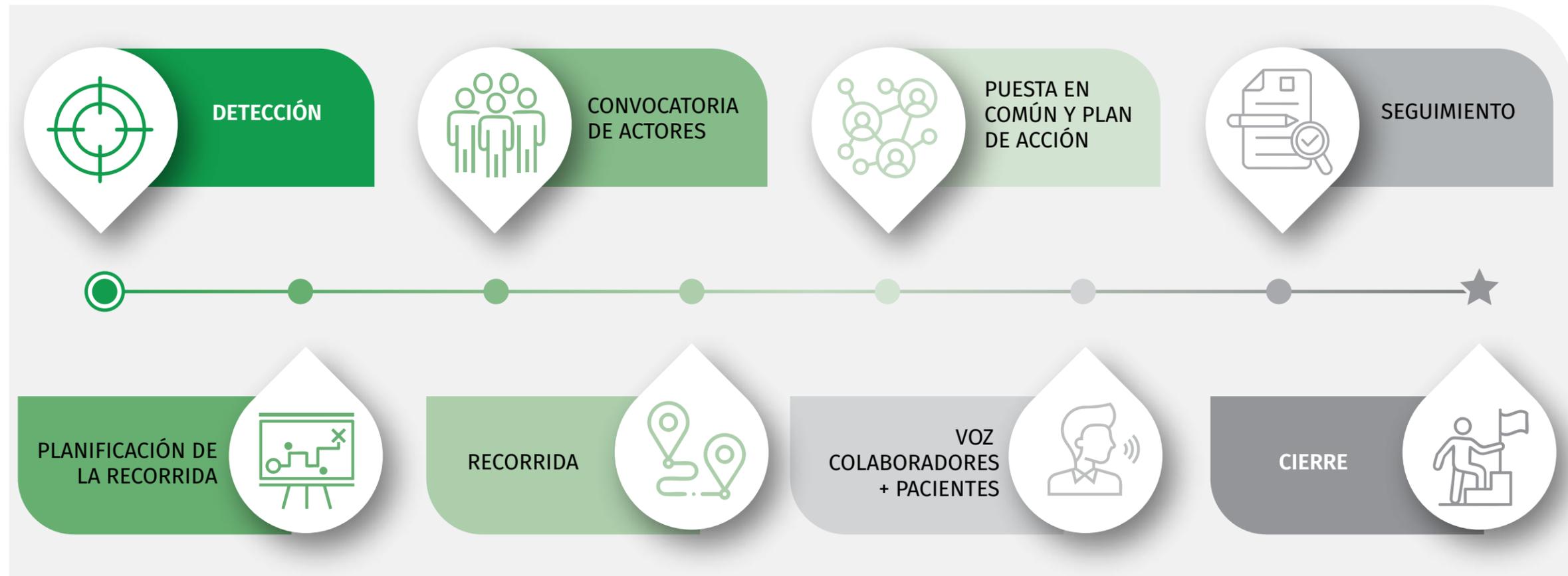
RECORRIDAS INSTITUCIONALES MULTIDISCIPLINARIAS

Con el fin de experimentar la vivencia que atraviesan los pacientes y sus familias para analizar la implementación de cambios, el Hospital implementa recorridas institucionales. Son promovidas desde las áreas de Experiencia del Cliente y Cultura y Experiencia del Empleado, poniendo como foco que la experiencia de uno hace a la experiencia del otro.

Para las recorridas, se conforma un **equipo multidisciplinario**, que incluye integrantes de ambas áreas y también de Sugerencias y Reclamos, Ingeniería de Planta, Atención Presencial, Plan de Salud, Comunicación Institucional, Atención Ambulatoria y otros referentes que se suman según temáticas específicas. Allí se relevan detecciones reportadas por pacientes, familiares o personal interno y, en función de ese relevamiento, se identifican puntos de dolor y se establece un plan de trabajo con objetivos a corto, mediano y largo plazo.



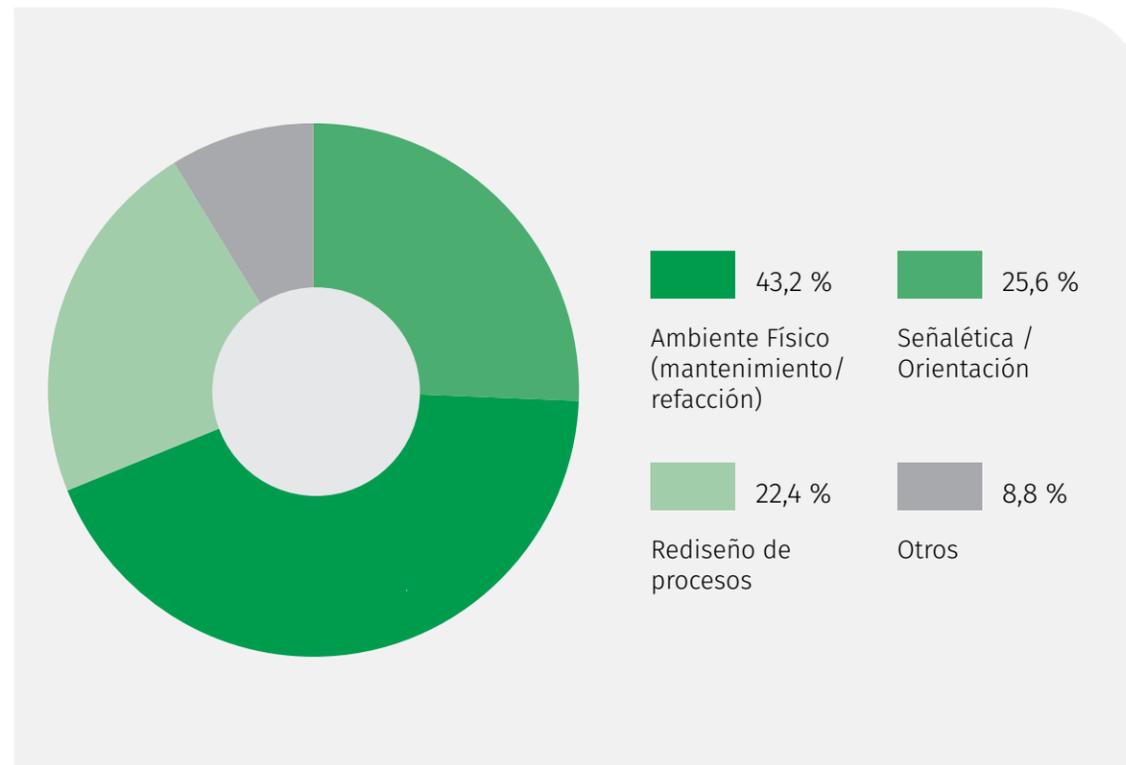
Etapas de las recorridas institucionales



Al finalizar el ejercicio, se han realizado un total de 22 recorridas en ambas sedes, Almagro y San Justo. Allí se identificaron más de **690 necesidades** vinculadas principalmente al ambiente físico, el rediseño de procesos y la señalética (ver mayor detalle en el gráfico a

continuación). De ellas, **el 50% ya se ha resuelto favorablemente**, mientras que el 40% está en curso. El 10% restante se encuentra en etapa de evaluación, dado que su resolución está vinculada a proyectos de mediano y largo plazo.

Necesidades identificadas en las sedes de Almagro y San Justo



El desafío más importante es lograr la **transformación cultural** necesaria para reorganizar el modelo de atención centrado en los pacientes, tomando la voz del cliente como guía y adoptando esta perspectiva en los roles diarios, rediseñando procesos, espacios, circuitos y elementos de comunicación y orientación, entre otros.

TABLEROS INSTITUCIONALES

GRI
416.1

En el ejercicio se desarrollaron y difundieron dos tableros de gestión institucional (Perfilamiento del paciente y Travesía del paciente), que promueven la transparencia, la gestión con datos y la alineación estratégica.

Perfilamiento del paciente. Siguiendo la misión institucional de centrarse en las necesidades de las personas, un punto de partida esencial es conocer a los pacientes para poder brindarles el máximo valor en salud, diseñando cuidados humanizados y pensados especialmente para cada segmento.

En esta línea, el Hospital desarrolló y puso a disposición en enero de 2025 el tablero Perfilamiento de pacientes, de gran utilidad para **quienes gestionan los distintos servicios** ya que, desde allí, pueden acceder y filtrar la información correspondiente a cada uno.

La herramienta permite **analizar en profundidad** el comportamiento de diversas variables demográficas y operativas, tales como la edad, el sexo, la zona de residencia, el lugar de atención y el programa médico al que pertenecen los pacientes, y saber si utilizan el Portal de Pacientes, lo cual brinda acceso a datos de contacto confiables. La unidad de medida utilizada es “pacientes distintos”,



es decir, personas distintas que se atendieron en el Hospital. También, se puede obtener información específica por departamento, servicio, sección y profesional.

Como se observa en la imagen del tablero, tan solo **durante marzo de 2025:**

- Más de 115.000 pacientes distintos fueron atendidos en citas programadas en modalidad ambulatoria (consultas, prácticas y sesiones).
- La edad promedio fue de 55 años.
- La antigüedad promedio en la institución (desde el empadronamiento) fue de 14 años.
- El 60% de los pacientes fueron mujeres.
- Más del 85% contaba con el Portal de Pacientes activo.
- El servicio que más pacientes distintos atendió fue Clínica Médica.
- En cuanto a la cobertura de salud:
 - El 60% pertenecía al Plan de Salud del Hospital.
 - El 14% a OSDE.
 - Y el resto a Swiss Medical y otras coberturas.

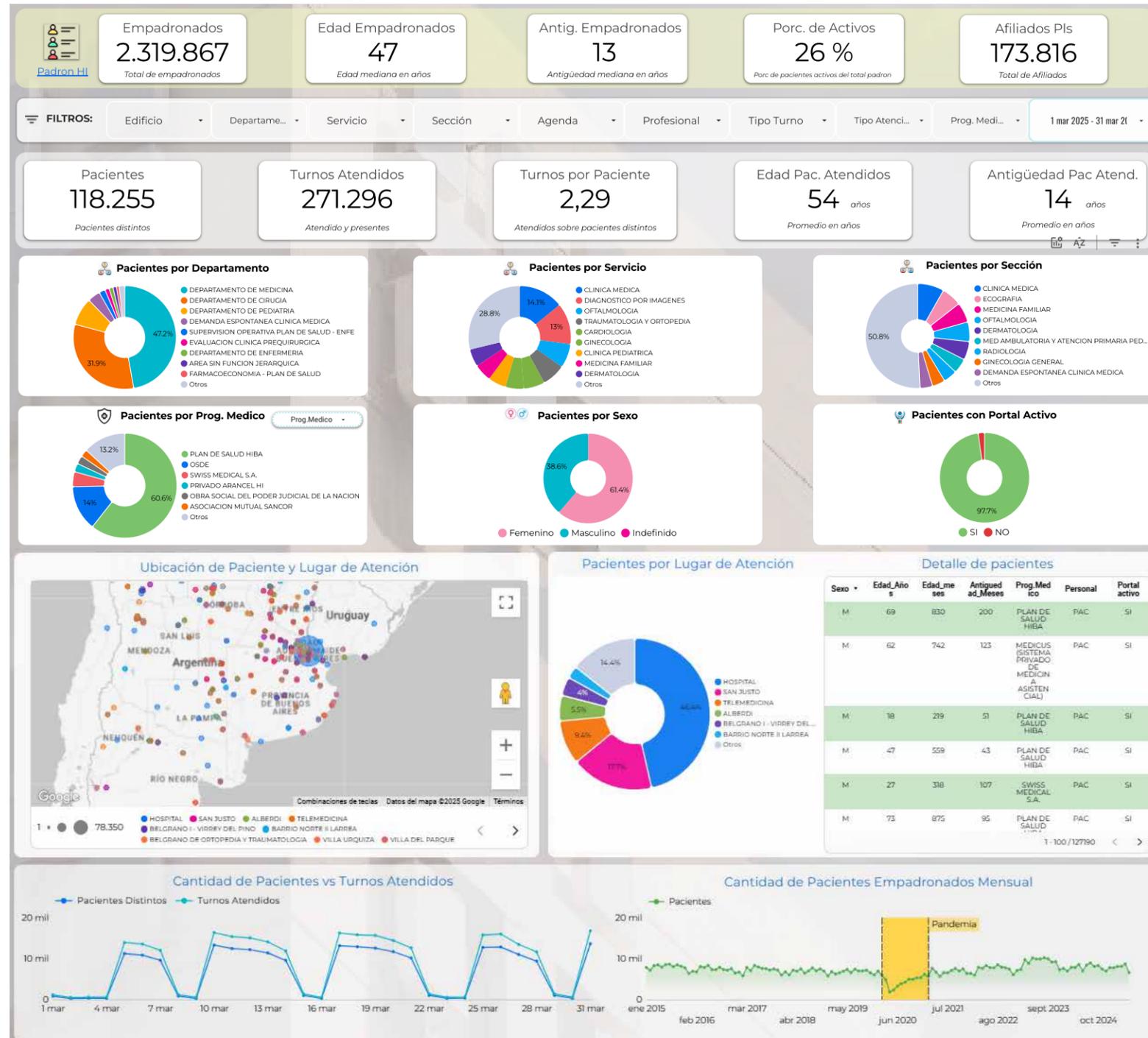
- Respecto al lugar de atención:
 - Más del 45% se atendió en la sede de Almagro.
 - El 17% lo hizo en San Justo.
 - El 9%, a través de Telemedicina.

Estos datos permiten **conocer en mayor profundidad** el perfil y los hábitos de la población que se atiende en el Hospital y contribuyen a una mejor planificación, gestión de los recursos y toma de decisiones estratégicas.

Durante el período analizado, se brindó atención ambulatoria a más de 375.000 pacientes distintos, con un total de más de 3.500.000 turnos, lo que representa un promedio de más de nueve turnos por paciente.



Tablero Perfilamiento del paciente (marzo de 2025)*



* Vista del tablero de control, en el cual el equipo de Experiencia del Cliente puede ver los indicadores más importantes y definir líneas de acción.



Travesía del paciente. El departamento de Experiencia del Cliente, junto con los departamentos de Atención Ambulatoria e Informática en Salud, desarrolló y difundió en marzo de 2025 el tablero Travesía del paciente, enfocado en el **proceso de atención ambulatoria**, puntualmente en el indicador “Tiempo en sala de espera”.

El seguimiento de este indicador es una herramienta esencial, ya que la espera afecta no solo la experiencia del paciente y puede influir en su decisión de elegir al Hospital, sino también en la del personal administrativo, los profesionales y en la utilización de la capacidad instalada.

Durante el período **2024-2025**, se registraron los siguientes datos¹:

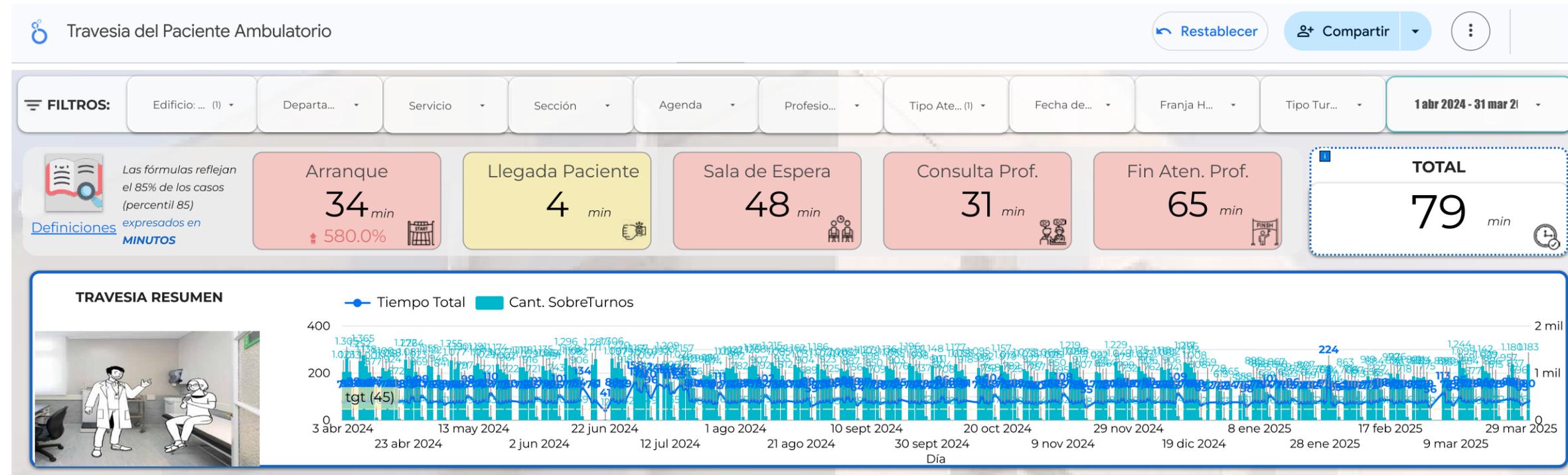
- La espera para la consulta ambulatoria ronda los **45 minutos**.
- La llegada de los pacientes suele ser **a tiempo**.
- Por cada cita ambulatoria, los pacientes están **más de 75 minutos**, desde que ingresan al Hospital hasta que se retiran.

- En toda la red hospitalaria, se observa la tendencia que los profesionales comienzan a atender **34 minutos después del horario planificado** para el comienzo de la agenda. Esto impacta no solo en la experiencia de los pacientes y sus familiares, sino también en las actividades de quienes atienden a continuación y en la utilización de la capacidad instalada.

Si bien los motivos pueden ser multifactoriales, la causa de mayor impacto identificada en el tiempo de espera es el comienzo tardío de la atención, sumado al porcentaje de sobretornos.

¹ Estas variables se conforman con datos tomados de manera indirecta, por lo cual, acciones como la no utilización del llamador de pacientes o el registro incorrecto en la Historia Clínica pueden representar desvíos.

Tablero Travesía del paciente*



* Vista del tablero de control, en el cual el equipo de Experiencia del Cliente puede ver los indicadores más importantes y definir líneas de acción.

GRI
2.26

NUEVO CANAL DE CONTACTO

En marzo de 2025, el Hospital renovó su **sitio web** y avanzó en la actualización de los microsítios de cada especialidad, un proceso que continúa en marcha. El objetivo central de este proyecto fue facilitar un acceso claro, ordenado y eficiente a la información hospitalaria, para que pacientes y familiares puedan encontrar con rapidez los datos necesarios en cada etapa del proceso de atención.

El rediseño incorporó una **interfaz moderna, funcional** y de navegación intuitiva, compatible con dispositivos móviles para garantizar una experiencia ágil desde cualquier plataforma. Se sumó un buscador inteligente que permite localizar fácilmente información sobre especialidades médicas, tratamientos y servicios.

Además, se implementó la sección **Te Escuchamos**, diseñada para fortalecer la comunicación entre los pacientes y el Hospital



mediante la recolección accesible y estructurada de sus experiencias, promoviendo así la mejora continua del servicio. El desarrollo general del sitio contempla un enfoque de actualización constante, con adaptaciones planificadas en función de la experiencia y necesidades de los usuarios.

INICIATIVAS PARA AGILIZAR LA ATENCIÓN EN EL ÁMBITO AMBULATORIO

Interconsulta Ambulatoria Precoz. Este recurso, que ofrece acceso preferencial y rápido (en menos de siete días) a pacientes con criterios clínicos establecidos, hoy promedia mensualmente 1800 pacientes atendidos en 22 especialidades en las ambas sedes Almagro y San Justo.

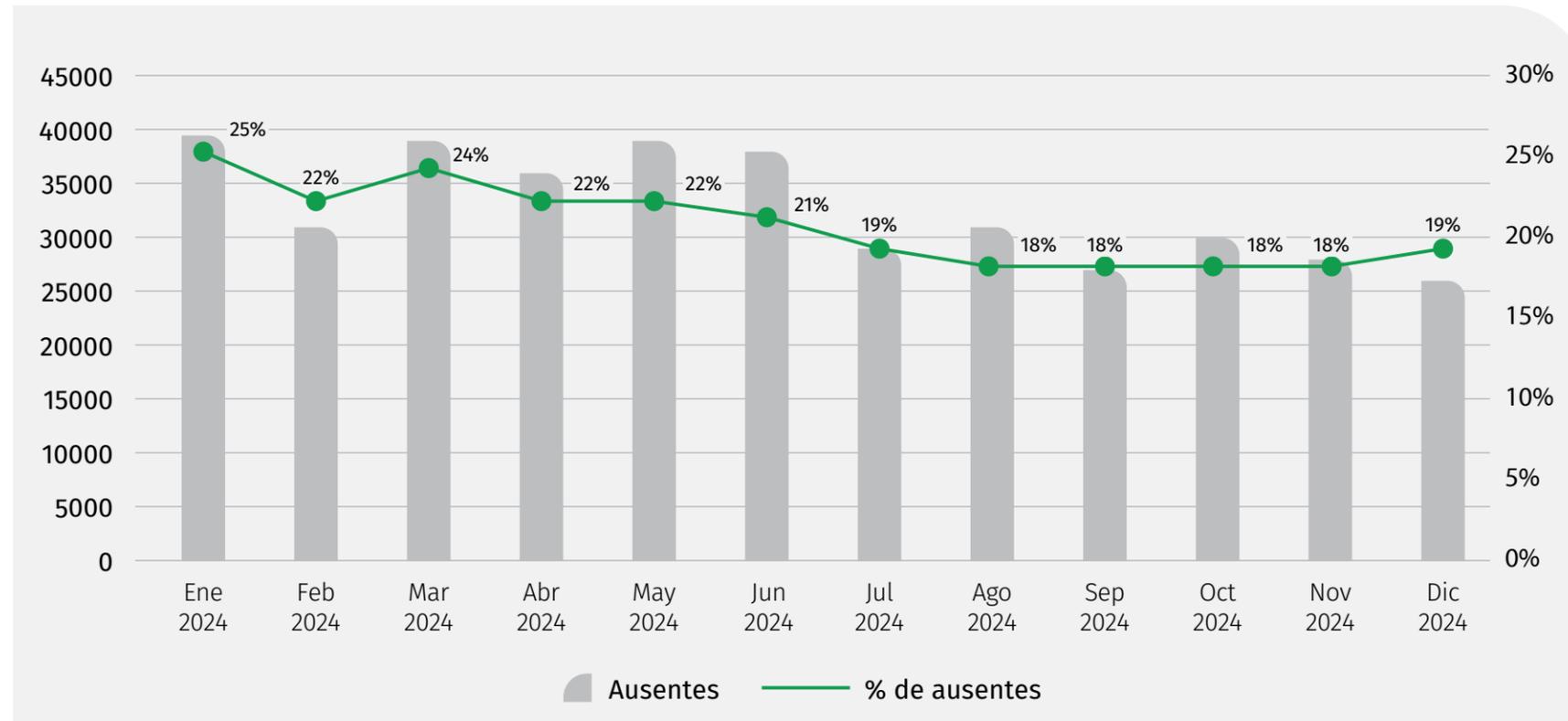
Unidades de Atención. Están enfocadas en generar acceso a flujos distintivos y previsibles de atención a pacientes con características clínicas similares y que requieren un abordaje específico. Entre ellas, se destacan las unidades de Dolor de Columna, Dolor Oncológico, Dolor Postoperatorio y la Unidad de Trastornos Digestivos, conformadas por médicos especialistas que trabajan en forma conjunta en el abordaje de los pacientes.

Resolución de problemas. El Hospital continuó avanzando en una consultoría con la empresa Toyota, que se basa en la transferencia cultural de su filosofía y la implementación de la metodología TBP (Toyota Business Practice), una herramienta utilizada para la resolución de problemas y la mejora continua. Consiste en un proceso de ocho pasos que busca identificar la causa raíz, desarrollar medidas acordadas y luego implementar, monitorear y estandarizar las soluciones. Esta iniciativa comenzó en 2023 y continuó durante el período 2024-2025, con foco en los procesos de atención ambulatoria.

Mejora de los procesos. El Hospital trabajó para favorecer una mejor experiencia de los pacientes y familiares:

- **Modificó los botones y los mensajes de las terminales de autogestión** para facilitar la ubicación dentro de las instalaciones y la comprensión de las indicaciones.
- **Incorporó el envío de un mensaje de WhatsApp** con el recordatorio de consultas programadas. Esto comenzó a implementarse en enero de 2024 y tuvo un gran impacto en el ausentismo, que se redujo del 25% al 19% para diciembre de 2024.

Ausentismo a los turnos durante 2024



Para brindar un servicio eficiente y ágil a sus pacientes en el momento del nacimiento de un hijo, el Hospital cuenta con oficinas de Registro Civil en sus dos sedes, donde se puede **inscribir a los recién nacidos**. El último año, se registraron 1323 inscripciones en Almagro y 891 inscripciones en San Justo.

ANÁLISIS DE SUGERENCIAS Y RECLAMOS

Durante el ejercicio, se conformó un **equipo multidisciplinario** entre los sectores de Sugerencias y Reclamos, Experiencia del Cliente y Normas y Procedimientos. El objetivo fue generar un análisis y diagnóstico basado en la voz del paciente, con el fin de identificar oportunidades de mejora interna que contribuyan a optimizar la calidad de la atención.



Este trabajo implicó:

- Redefinición de roles frente al paciente y su familia.
- Mejora en la gestión de solicitudes (contenidos y tiempos de respuesta).
- Fomento de la proactividad y del trabajo colaborativo para resolver problemáticas recurrentes.
- Anticipación de situaciones críticas a partir del análisis de tendencias.
- Difusión de indicadores clave para la mejora continua.

Asimismo, el Hospital continuó trabajando con un **Tablero de indicadores de Sugerencias y Reclamos**, que reúne y procesa la información relevada de pacientes y familias a través del área homónima, según distintos criterios de clasificación. Como resultado de esta gestión, se registraron **14.058 contactos**, un promedio mensual de 1200, clasificados de la siguiente forma:

- 12.540 quejas y reclamos (89% del total de las gestiones)
- 1116 felicitaciones (8%)
- 333 consultas (2,5%)
- 69 sugerencias (0,5%)

El **99,3% de estos contactos fueron respondidos**, en un tiempo promedio de 8 días desde recibida la solicitud, su gestión, cierre y el envío de la respuesta. Los contactos que quedaron sin resolver fueron debido a la falta de datos para procesar la solicitud.

Toda la información recibida fue analizada y enviada a las áreas involucradas, con las que se evaluaron los procesos, los desvíos y se propusieron cambios para mejorar la atención. (Para conocer más sobre las sugerencias y los reclamos recibidos, ver el capítulo 7. Percepción de los grupos de interés).

PERSPECTIVA ÉTICA EN EL CUIDADO DE LA SALUD

El Hospital Italiano desarrolla acciones que introducen la perspectiva ética en el análisis de los problemas de los pacientes a través de su **Centro de Bioética**, que acompaña los progresos asistenciales, científicos y tecnológicos de las distintas especialidades sanitarias con la discusión moral acerca de los nuevos desafíos que implica ejercerlas. El Centro también participa activamente de discusiones trascendentes para la sociedad en su totalidad.



Durante el último período, el Centro:

- Recibió para consulta **45 casos**.
- Se involucró en **discusiones éticas** vinculadas a la inteligencia artificial en múltiples foros, reuniones con equipos, ateneos, clases y conferencias participando tanto dentro como fuera de la organización y acompañando los desarrollos del Hospital en dicho campo.
- Llevó adelante una investigación sobre los **derechos de los pacientes** y la objeción de conciencia.
- Participó en **charlas y ateneos** de distintos servicios, como Clínica Médica y Terapia Intensiva, y también de otras instituciones.
- Continuó su investigación sobre la **Muerte Médicamente Asistida**. Mediante el análisis cuali-cuantitativo, buscó caracterizar las opiniones acerca del tema, así como los usos, costumbres y conocimientos del ordenamiento legal al respecto. La investigación se publicó en la revista Medicina, disponible en la base de datos Medline. También organizó ateneos y foros para debatir sobre el proyecto de ley sobre la **legalización de la eutanasia**, en diferentes servicios de las sedes Almagro y San Justo.
- Trabajó en el circuito solicitado por ANMAT para la **autorización de medicamentos** no comercializados en Argentina.

Por otra parte, el Centro de Bioética gestiona el **Programa de Directivas Anticipadas**, para que los pacientes puedan informar

anticipadamente los cuidados que desean recibir y los que no, en caso de no poder comunicar verbalmente sus preferencias. Estas directivas se aplican en situaciones en las que las personas estén impedidas de tomar decisiones o expresar su voluntad. Se digitalizan, se adjuntan a la Historia Clínica Electrónica y se comunican, mediante una alerta, a todos los profesionales de la salud. Hasta el cierre de este período, **más de mil pacientes** registraron sus directivas anticipadas.

A partir del último ejercicio, las personas pudieron **acceder al documento** de Directivas Anticipadas a través del Portal de Pacientes, y se trabajó junto al Departamento de Informática en Salud para mejorar su visibilidad y agilidad, en pos de facilitar el acceso.

El programa, además, se **difundió en redes sociales** y, de esta forma, aumentó la cantidad de pacientes que pudieron dejar indicaciones sobre su voluntad. También se reforzó la información brindada a los afiliados al Plan de Salud.

INTEGRACIÓN CULTURAL

A través del Programa de Asistencia Médica Transcultural (PAMT), el Hospital se enfoca en promover la inclusión, mejorar la comunicación intercultural y garantizar un **acceso equitativo a la**



atención médica para todos los pacientes, independientemente de su origen cultural, religioso o discapacidad. Para ello, cuenta con un equipo de facilitadores bilingües y traductores que intervienen con el objetivo de convertir barreras de comunicación en oportunidades de cuidado, acompañando a cualquier paciente que solicite este servicio.

En el marco del programa, el Hospital continuó trabajando durante el ejercicio para:

- Mejorar la identificación de pacientes **testigos de Jehová** menores de edad y registrar sus preferencias religiosas familiares en la Historia Clínica Electrónica.
- Disponer la devolución de los **facilitadores** en la Historia Clínica Electrónica. De esta forma, no se produce un corte en la cadena asistencial cuando interviene el intérprete en las distintas prácticas profesionales.
- Gestionar **instancias de parto respetado** de pacientes sordos a través de la interpretación por medio de Lengua de Señas Argentina durante el parto.

Durante el período, el PAMT hizo **1177 facilitaciones**, que permitieron a **406 pacientes** acceder a la atención en su idioma natal y de acuerdo con sus costumbres, y enroló **29 directivas anticipadas** de rechazo transfusional.

Desde 2007 a la fecha, además, realizó **15.812 intervenciones** en consultorios, diferentes servicios y departamentos, y tradujo **251 documentos** para una mejor comunicación intercultural. También generó, desde 2004, **1074 interacciones** con pacientes que no aceptan transfusiones sanguíneas.

GRI
413.1

ASISTENCIA SOCIAL

A través de su **Servicio Social**, el Hospital evalúa y aborda problemáticas sociales desde una perspectiva de atención integral.

En **Pediatría**, los equipos de las sedes Almagro y San Justo trabajan con el paciente y su familia, en articulación con las distintas áreas del Hospital que intervienen en su atención. Se acercan a las familias por demanda espontánea o por derivación de los profesionales tratantes, respondiendo también las interconsultas de otros equipos sobre cómo abordar situaciones específicas. El área coordina y controla el proceso de atención socioambiental, promoviendo la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes en línea con la legislación vigente. Sus **principales líneas de trabajo** incluyen:

- **Evaluaciones pretrasplante.** Se realizan entrevistas para conocer las condiciones sociofamiliares, habitacionales y de comprensión del tratamiento que podrían obstaculizar o condicionar el trasplante. Luego de cada entrevista, el equipo elabora un informe para el equipo médico a cargo del trasplante y, en caso de ser necesario, hace seguimiento. Se hicieron **63 evaluaciones pretrasplante en la sede Almagro y 9 en la sede San Justo.**
- **Apoyo a las familias que vienen de lejos.** El Hospital acompaña a las familias que viajan desde otras provincias o países, ofreciéndoles y gestionando su alojamiento en la Casa Ronald McDonald, ubicada cerca de la sede Almagro. Allí trabajan 60 voluntarios operativos y el Hospital colabora con personal de limpieza, vigilancia, insumos y gestiones sociales. En el último período, se otorgaron **535 prestaciones de alojamiento**, con una ocupación del 70,28% de las 30 habitaciones familiares que tiene disponible la casa.
- **Intervenciones ante situaciones de abuso o maltrato infantil.** Ante la sospecha o denuncia de este tipo de situaciones, Servicio Social realiza entrevistas, consulta la Historia Clínica del paciente y articula con el Consejo del Menor y la Familia, escuelas u organismos judiciales. Prioriza las urgencias, siempre buscando proteger al niño o la niña y su entorno.
- **Escuela hospitalaria y domiciliaria.** Para garantizar el derecho a la educación, el Hospital cuenta con un dispositivo escolar del GCBA con docentes asignados que brindan educación inicial, primaria y secundaria a niñas, niños y adolescentes internados o que se encuentren en el área de Hemodiálisis. La escuela también ofrece educación domiciliaria en la Casa de Ronald McDonald y en los domicilios particulares u hoteles donde los pacientes estén alojados. El Hospital aporta los materiales escolares.



Otras **acciones** de Servicio Social en Pediatría:

- Reportes a organismos ante riesgos o vulneración de derechos.
- Evaluaciones, orientación y seguimiento familiar.
- Identificación de adultos protectores.
- Asesoramiento sobre derechos y prestaciones (certificado de discapacidad, credenciales, asignaciones, etc.).
- Articulación con organizaciones e instituciones externas.
- Sensibilización del equipo de salud.
- Registro de sus intervenciones en la Historia Clínica.

En el caso de **pacientes adultos**, tanto internados como ambulatorios, el Servicio Social aborda las distintas problemáticas sociales que inciden en su salud, a través de las siguientes acciones:

- **Evaluación del soporte social.** El equipo realiza un diagnóstico social que le permite detectar indicadores de riesgo y diseñar estrategias de acompañamiento. Evalúa aspectos habitacionales, familiares y económicos, y articula con otros sectores del hospital para garantizar un plan de cuidados adecuado.
- **Evaluaciones pre trasplante.** Se analiza el entorno social del paciente para detectar factores que puedan interferir con el tratamiento. Se realizaron **311 evaluaciones** pretrasplante.
- **Intervenciones en la Central de Emergencias.** Trabaja para evitar internaciones por causas sociales, reducir estancias innecesarias y acompañar a pacientes en situación de vulnerabilidad. Brinda orientación y contención, y promueve el uso de redes comunitarias y recursos personales.
- **Acompañamiento de pacientes sin red.** Junto al departamento de Internación y el de Responsabilidad Social, el área impulsa el programa de voluntariado Damas Rosadas para acompañar a pacientes sin contención familiar o social.
- **Abordaje de situaciones complejas en el embarazo.** Se trabaja con mujeres gestantes en contextos de vulnerabilidad, para acompañar el proceso y prevenir obstáculos en la crianza.
- **Intervenciones en discapacidad crónica.** Desde un enfoque interdisciplinario, Servicio Social brinda orientación a pacientes con patologías discapacitantes para contribuir con su autonomía.
- **Internación domiciliaria.** El equipo participa en la organización del proceso de internación en el domicilio, evaluando el contexto socioambiental del paciente.
- **Asesoramiento en trámites y articulación institucional.** Se ofrece acompañamiento en temas judiciales, previsionales y con otras instituciones u organizaciones, para garantizar un abordaje integral.

Como resultado de este trabajo, el equipo logró acompañar a 1222 pacientes adultos, 703 en el ámbito de la internación y 311 en la preparación para el trasplante, con un total de 2600 intervenciones. El 67% de los pacientes evaluados tenía más de 70 años.

GRI
413.1

VOLUNTARIADOS EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL

Con el propósito de **acompañar al paciente** y a su familia durante el proceso de atención de la salud y en su vida diaria, el Hospital sostiene y promueve programas propios de voluntariado, como Empatía en Acción, Espera Activa y Somos Familia, y también los que desarrollan el Club de Héroe, Damas Rosadas y la Asociación para el Futuro del Niño (FUNI) en sus instalaciones.

Empatía en Acción. Está destinado a acompañar a **pacientes con cuidados paliativos** y a sus familiares en distintas etapas, a partir de la internación y hasta después del fallecimiento, en conjunto con la sección de Medicina Paliativa. Durante el ejercicio, el programa contó con 22 voluntarios y un espacio de supervisión por parte de un profesional de la salud mental. Además de brindar acompa-

ñamiento general o a pie de cama, los voluntarios colaboraron en el dictado de **talleres presenciales y virtuales**, vinculados a arte-terapia, yoga terapéutico, el cuidado consciente, duelo y acompañamiento a familiares de pacientes internados o en domicilio. En ellos participaron 1133 personas, entre pacientes y allegados.

Espera Activa. Este programa se desarrolla en las salas de espera de la sección Heridas, del servicio de Dermatología. Durante el período, siete voluntarios (estudiantes de la Universidad Hospital Italiano), participaron con el propósito ofrecer un espacio de **escucha activa** a los pacientes, en su mayoría adultos mayores, facilitarles recordatorios y verificar pautas indicadas en consultorio, entre otras acciones.

Somos Familia. Su objetivo es **apoyar al adulto mayor** a fortalecer su red social a través de diversas actividades, como el acompañamiento presencial para concurrir a turnos médicos o el acompañamiento a distancia, a través de la interacción telefónica, la realización de compras, trámites o gestiones en el Portal de Pacientes. En el período 2024-2025, 27 voluntarios acompañaron, de diversas formas y con frecuencia semanal, a 25 adultos mayores.

Club de Héroe. Estas **recorridas por las salas de Internación** Pediátrica de las sedes Almagro y San Justo cuentan con la presencia

de voluntarios superhéroes durante el fin de semana o en días especiales, con la compañía de reconocidos artistas, como Panam y su circo. Durante el ejercicio, se realizaron cinco recorridas.

Damas Rosadas. Un equipo de diez voluntarias asiste una vez por semana a la sede Almagro con el objetivo de **acompañar a pacientes adultos mayores que se encuentran internados**, para fortalecer su red social, cubrir sus necesidades asistenciales y facilitar y aliviar su estadía en el Hospital. Las voluntarias reciben un espacio mensual de capacitación y acompañamiento por parte de una psicóloga especializada.

Programa Arte en Salud. Destinado a pacientes y sus familiares, el equipo de salud y los colaboradores del Hospital en general, este programa promueve los lenguajes del humor, la música, el teatro de objetos y la narrativa en el contexto asistencial. Durante el último período, sus actividades principales fueron:

- **Recorridas de artistas** por diferentes sectores de atención de adultos, adolescentes y pediátricos durante la semana y el fin de semana.
- Realización de **14 contenidos audiovisuales** (viajes sonoros, bailes mínimos, canciones, historias, coplas y cuentos) con el equipo de

Comunicación Audiovisual, disponibles para pacientes en salas de espera e internación, y también en YouTube para la comunidad.

Programa de voluntariado de FUNI. La Asociación para el Futuro del Niño (FUNI) lleva 40 años generando valor social en el Hospital y desde el año 2000 lo hace a través de su voluntariado, que brinda contención a pacientes pediátricos internados o en tratamiento y a sus familias. A través de recorridas por las salas de internación, se propone acompañar y organizar actividades lúdicas, así como festejos y entregas de regalos en fechas especiales.

Durante el ejercicio, **54 voluntarios de FUNI** se sumaron al equipo que asiste con frecuencia semanal al Hospital de Día y Hemodiálisis Pediátrica en la sede Almagro, y **seis voluntarios** acompañaron a los pacientes y a sus familias con diversas actividades en sectores de Internación y Hospital de Día en la sede San Justo. Entre otras acciones, se organizaron **recorridas** en conjunto con la Casa Ronald. Además, 10 alumnos de la Universidad realizaron actividad voluntaria junto a FUNI como parte de la cursada regular de sus carreras de grado; entre otras iniciativas, los voluntarios participaron en la campaña de detección y prevención de glaucoma.



FUNI también brinda sostén económico a equipos complementarios en la atención integral de los pacientes, como Arte en Salud y la Sala de Juego Terapéutica. En colaboración con La Casa del Niño y el Centro de Salud Monseñor Tomás Reggio, en la localidad de Derqui (Pilar, provincia de Buenos Aires), otorga **sostén económico** a los profesionales de la salud que asisten a las familias.

Todas estas actividades alcanzaron a 7000 personas, contemplando a pacientes, familias y colaboradores.

GRI
413.1

COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

De manera interdisciplinaria y bajo altos criterios de calidad e innovación, el Hospital brinda información en salud y educación, difunde novedades institucionales y aporta herramientas que contribuyen a promover el bienestar. Lo hace a través del área Comunicación Audiovisual, que produce contenidos para diversos canales de difusión: el circuito cerrado de programación en salas de espera de toda la red, las redes sociales oficiales, el canal interno en habitaciones de internación, el sitio *web*, las plataformas de comercialización de productos de innovación, y campañas dirigidas tanto al público general como al personal de la organización.

La programación dirigida a la **comunidad interna** (administrativos, profesionales de la salud y estudiantes) y **externa** (pacientes de ambulatorio e internación, adultos y niños y la comunidad en general) se puede ver en los siguientes espacios:

Sede Almagro

- Salas de espera: 108 paneles

Sede San Justo

- Salas de espera: 29 paneles

Centros médicos ambulatorios

- Salas de espera: 32 paneles con programación mixta

Los **contenidos exclusivos para el sector de Internación**, que fueron renovados recientemente, pueden verse en el canal 14 en la mayoría de los televisores de las habitaciones de adultos de la sede Almagro.

La producción en este último período fue de **233 videos**:

- 95 en el marco del proyecto “Integración de Cuidados en Personas Mayores Frágiles” junto al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (65 dirigidos a la comunidad y 30 a profesionales),
- 60 para sala de espera de adultos y pediatría,
- 37 para Comunicación Institucional,

- 9 para Innovación, y
- 32 para diferentes servicios.

Otra novedad del período fue la adquisición de **nueva tecnología** para las filmaciones dirigidas a redes sociales y para las estaciones de edición.

El área de Educación para la Salud colabora activamente en el desarrollo de herramientas y recursos de comunicación. Durante el período, participó en el armado de **35 contenidos educativos** dirigidos a la comunidad, en formato escrito y audiovisual, para el proyecto junto al BID, y asistió en el desarrollo de los micrositios para la página web del Hospital, coordinando la elaboración de la **sección Soy Paciente**. Este es un espacio pensado para acompañar a las personas en las distintas etapas de su atención, para lo cual ofrece información clara y confiable sobre prácticas médicas, estudios, recomendaciones pre y post consulta y otros materiales útiles para facilitar la toma de decisiones en torno a la salud.

CONTENIDOS EDUCATIVOS

GRI
416.1

El Hospital acompaña a la comunidad en el **cuidado de la salud** y sus desafíos cotidianos de una manera empática, centrada en sus necesidades. Lo hace a través del área de Educación para la Salud, a cargo de los siguientes canales:

- **Revista digital y newsletter mensual Aprender Salud.** Llega vía correo electrónico a 100.000 afiliados al Plan de Salud de manera ininterrumpida desde septiembre de 2020. Acumula 54 ediciones, más de 300 contenidos originales y desarrollados en conjunto por los diferentes servicios y profesionales.
- **Renovación del micrositio: una mirada integral al bienestar.** En este período, el área mejoró el micrositio dirigido a la comunidad buscando integrar las diferentes propuestas del Hospital dirigidas a pacientes, familias y público en general. Durante los primeros tres meses de 2025, alcanzó **más de 132.000 vistas**, según Google Analytics.

De actualización semanal, el micrositio incluye las siguientes secciones:

- Vida cotidiana (aprox. 200 contenidos).
- Enfermedades y tratamientos (50).



- Rico y sano (110).
- Perspectivas y cultura (45).
- Actividades, donde se publican las propuestas presenciales y virtuales abiertas a la comunidad.

Cada uno de sus contenidos posee un **formulario** de comprensión/ utilidad/recomendación basado en tres preguntas. Al cierre del período, se acercó a las **8.000 respuestas** con los siguientes resultados:

- **Comprensibilidad: 98,6%.** Sobre las 7744 respuestas a la pregunta “¿Pudo comprender este contenido?”, 7632 respuestas fueron afirmativas y 112, negativas.
- **Utilidad: 96,6%.** Sobre las 7767 respuestas a la pregunta “¿Le pareció útil?”, 7504 respuestas fueron afirmativas y 263, negativas.
- **Recomendabilidad: 95,2%.** Sobre 7662 respuestas a la pregunta “¿Lo recomendaría o compartiría?”, 7298 respuestas fueron afirmativas y 364, negativas.

Además, el sitio se **articula con otros espacios** de difusión del Hospital, como los micrositos de los servicios, la revista *Aprender Salud*, la Universidad y el **canal de WhatsApp Bienestar y Salud**. Este nuevo espacio de información, que nació con el objetivo de continuar mejorando la experiencia de quienes acceden a los con-

tenidos, propone un contacto semanal y cercano a la comunidad, brindando información basada en los temas relevados a través de una encuesta digital de la cual participaron más de 1000 personas. A marzo de 2025, cuenta con más de **400 seguidores**.

LOS AFILIADOS AL PLAN DE SALUD

Desde hace más de 40 años, el Hospital cuenta con un sistema de medicina prepaga que, actualmente, brinda asistencia a **172.687 afiliados**. Con este grupo de interés, el Hospital lleva adelante iniciativas que apuntan a mejorar su experiencia de atención, ofreciendo integralidad y continuidad en los cuidados.

PERFIL DE LOS AFILIADOS

- 172.687 afiliados:
 - 159.531 planes comerciales
 - 13.156 planes beneficio
- El 57% de los afiliados son mujeres y el 43%, hombres.
- La edad promedio de la cartera total es de 49 años.
- Las altas durante el período 2024-2025 tuvieron como edad promedio los 31 años.



INICIATIVAS PARA UNA ATENCIÓN MÁS ÁGIL

Las acciones que implementó el Hospital para optimizar el cuidado de los afiliados fueron las siguientes:

Atención inmediata. Con el objetivo de retener a los nuevos ingresos resaltando el valor de la continuidad integral del cuidado, el Hospital siguió brindando **acceso inmediato** (dentro de las 48 horas de la afiliación) a un médico de cabecera para una evaluación inicial y a una consulta oftalmológica de control en caso de ser necesaria (en un período inferior a los 15 días).

Salud de la mujer. El Hospital continuó trabajando fuertemente con los servicios involucrados para mejorar la accesibilidad, adecuación y cobertura de las **prácticas preventivas** de rastreo. Una de las acciones más relevantes fue la consolidación del programa de **screening de cáncer de mama**, liderado por Diagnóstico por Imágenes en conjunto con los servicios de Ginecología, Medicina Familiar y Clínica Médica. Dirigido a mujeres del Plan de Salud entre 40 y 74 años sin síntomas evidentes y con riesgo promedio para desarrollar cáncer de mama, el programa busca promover la detección temprana, que ha demostrado ser efectiva en la reducción de la mortalidad por esta enfermedad. En total, participaron **10.636 pacientes**; de ellas, el 85% tuvo un resultado negativo (BIRADS 1 y 2), por lo que deberán realizarse un nuevo control recién pasados dos años.

Programa de pacientes anticoagulados crónicos. Este programa surgió con el objetivo de jerarquizar el rol del médico de cabecera en la atención primaria de la salud y en la articulación con los especialistas involucrados, para mejorar la accesibilidad y aportar a la educación de la población objetivo sobre los cuidados que necesita. Durante el ejercicio, se brindó seguimiento a **245 personas**.

ATENCIÓN INTEGRADA Y CONTINUIDAD DEL CUIDADO

El Hospital brinda atención integrada a **afiliados con problemas complejos de salud**, independientemente del contexto donde se encuentren (ya sea en su domicilio, residencia de cuidados crónicos o clínicas de rehabilitación), abordando también las cuestiones sociales relacionadas con sus necesidades de cuidado. Para ello, cuenta con un área específica, Atención Integrada y Continuidad del Cuidado, desde la cual promovió los siguientes programas:

Unidad de mediana estancia para personas con vía aérea instrumentada. El Hospital reorganizó los cuidados del servicio de Terapia Intensiva de Adultos y el de Kinesiología a través de una unidad específica para personas con vía aérea instrumentada. Esto permitió la rehabilitación de la mayoría de las personas con estas necesidades; solo cinco pacientes debieron ser tratados en clínicas externas.



Asimismo, se logró una nueva **disminución de la media de días de estadía en estas clínicas** (un 23,4% respecto de los valores de 2023 y un 34,5% respecto de 2022).

- En 2024, la media de estadía fue de 116,5 días.
- En 2023, fue de 152 días.
- En 2022, fue de 178 días.

De esta forma, el Hospital pudo mejorar los resultados clínicos, ser más eficiente en el ahorro de los recursos y alcanzar la satisfacción de los pacientes, sus familiares y los equipos de salud.

Programa para personas con necesidades de cuidados paliativos en domicilio. Continuó expandiéndose este programa, que se lleva adelante desde el área de Atención Integral y Continuidad del Cuidado junto con las secciones de Medicina Domiciliaria y la de Medicina Paliativa del servicio de Clínica Médica, así como también con Farmacia, el departamento de Enfermería, la Central de Emergencias y el área de Integración Socio-Sanitaria.

Durante el ejercicio, se incorporaron al programa 168 personas que no estaban en seguimiento por parte de la sección de Medicina Paliativa, y se logró cumplir en un 78% el deseo de lugar de fallecimiento de cada paciente (más del triple de los datos reportados

para la Argentina y un 16% más que 2023 en el Hospital). El resto de los pacientes fueron trasladados al Hospital para un mejor control de sus síntomas o ante el cambio de sus preferencias.

Programa Socio-Sanitario para personas mayores frágiles. El Hospital incorporó a 3847 nuevos pacientes a este programa, llevado adelante por el área de Atención Integral y Continuidad del Cuidado junto con el equipo de Medicina Domiciliaria, la Central de Emergencias, el equipo de Gestión de Internación y el servicio de Clínica Médica. Las reinternaciones se redujeron en un 5% respecto de la tasa de 2023 y un 9% respecto de 2022.

- En 2024, la tasa de reinternaciones anuales fue del 77,5%.
- En 2023, fue del 81%.
- En 2022, fue del 84%.

También, se desarrolló un **curso virtual para cuidadores de personas mayores frágiles**, que está disponible desde diciembre de 2024 en forma libre y gratuita para toda Latinoamérica. Este forma parte del portfolio de recursos desarrollados en el contexto del proyecto junto al Banco Interamericano de Desarrollo.

Gestión en Salud Mental. A partir del trabajo integrado con el servicio de Psiquiatría, continuó el **descenso de los tiempos de esta-**



día en internaciones por causas psiquiátricas en clínicas externas. Con un promedio de 18 días, esto significa un descenso del 20% con respecto a 2023 y de un 44% respecto de 2022 (esto último representa un ahorro anual de \$37.000.000). Las estadías más cortas contribuyeron a que las personas pudieran reinsertarse con mayor velocidad a entorno habitual, hogar o residencia permanente, fortaleciendo su resocialización y reduciendo la desfuncionalización que generan las internaciones prolongadas. Esto, a su vez, estuvo en consonancia con el marco regulatorio legal previsto por la Ley 26.657 de Salud Mental.

El Hospital también fortaleció **la red propia de atención en domicilio en salud mental** (el seguimiento por especialistas externos se redujo en un 50% interanual), contribuyendo al trabajo integral e interdisciplinario que fortalece la calidad de atención y mejora la percepción de valor por parte de los afiliados y los profesionales intervinientes.

GRI
413.1

PROGRAMA DE ACCIONES DIRECTAS CON LA COMUNIDAD

El Hospital complementa su tarea asistencial a través de diversas estrategias, buscando facilitar los desafíos de los pacientes y de

sus familiares en la vida cotidiana. Son 21 profesionales que trabajan en las siguientes propuestas:

- **Programa Bajando de Peso.** Brinda orientación mediante charlas informativas, grupos de tratamiento presenciales y virtuales y talleres de alimentación saludable (actualmente funcionan 23 grupos con un total de 200 participantes), de forma virtual o presencial en el centro médico de Caballito y en la sede San Justo.
- **Programa En Movimiento: actividades en parques y gimnasios.** Se organizan clases de actividad física en parques y gimnasios, y clases virtuales, que se ofrecen tanto en vivo por Google Meet como grabadas por YouTube. Más de 300 alumnos participan de alrededor de 70 horas de clase semanales, entre el gimnasio del centro médico de Caballito, la sede San Justo y ocho parques cercanos a los centros de la red asistencial.
- **Talleres para la comunidad.** Destinados a socios adultos mayores, se dictan talleres de teatro, de memoria y de reflexión, de forma virtual y presencial una vez por semana, de marzo a diciembre. A estas actividades asistieron 50 personas durante el último período.
- **Talleres de Estimulación Integral.** Para la comunidad de pacientes internados en la Unidad de Media Estancia (que funciona dentro del Hospital Sirio Libanés en Devoto), se dictan talleres de estimulación cinco veces por semana. Participaron 280 pacientes.

GESTIÓN DE LAS BAJAS

Con el propósito de comprender sus causas y desarrollar estrategias efectivas para mejorar la retención, el Hospital está llevando a cabo un análisis detallado de las bajas voluntarias de los afiliados. Este se orienta a cuatro ejes principales:

- **Identificar los motivos reales** de las bajas para comprender las razones que llevan a los afiliados a discontinuar su cobertura.
- **Reducir el número de egresos**, fomentando el crecimiento del padrón de afiliados mediante la implementación de medidas correctivas.
- **Prevenir bajas tempranas**, analizando el comportamiento de los nuevos afiliados y detectando factores de riesgo en los primeros meses de adhesión.
- **Estandarizar el proceso de baja y las estrategias de retención**, asegurando que todos los canales y áreas involucradas apliquen un enfoque unificado y alineado con los objetivos institucionales.

EN CONTACTO CON LOS AFILIADOS

Para fortalecer la comprensión de los motivos de la baja de los afiliados, se inició un piloto de tres meses en el cual se los contacta a través de WhatsApp, con los siguientes objetivos:

- **Escuchar la voz del afiliado** para conocer de primera mano las razones de su baja.
- **Detectar disconformidades específicas** que puedan estar influyendo en su decisión.
- **Identificar oportunidades de mejora** para optimizar el servicio y fortalecer la fidelización.

GRI
416.1

GRI
2.29
413.1

LOS ESTUDIANTES

El Hospital Italiano mantiene un fuerte compromiso con la formación de las futuras generaciones de profesionales de la salud. Lo lleva adelante a través de su propia universidad, que se sostiene en los pilares esenciales de la excelencia académica, la investigación y la extensión universitaria. También, se acerca a toda la comunidad médica, tanto nacional como internacional, brindando numerosos programas de formación continua, capacitaciones abiertas y difundiendo su producción científica a través de su biblioteca y repositorio institucional, entre otras iniciativas.

LA UNIVERSIDAD HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES

La Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires es una **institución universitaria de gestión privada** dedicada a la formación integral de profesionales de la salud en todos los niveles. Los **ejes formativos** que guían su accionar son el nivel científico, el marco ético y la excelencia académica, y cuenta con el respaldo de un hospital académico de alta complejidad donde los pacientes son el centro de la tarea asistencial y los estudiantes, el motivo de sus innovaciones pedagógicas. También forma parte de ella el **Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica**.

La Universidad ofrece ocho carreras de grado, 39 de posgrado, 295 programas de residencias y becas y más de 150 actividades de formación continua. En el último período, egresaron 91 profesionales de las carreras de grado de Medicina, Enfermería, Farmacia, Bioquímica e Instrumentación Quirúrgica. En cuanto al área de posgrado, egresaron 148 doctores, magísteres y especialistas, y más de 13.000 profesionales de Argentina e Hispanoamérica realizaron actividades de formación continua. También, recibieron su diploma 335 residentes y becarios de perfeccionamiento.



Los números de la Universidad

Programa	Total de estudiantes	Total de graduados
Doctorados, maestrías y especializaciones	808	148
Residencias y becas	399 nuevos ingresos +1000 en formación	335
Cursos, jornadas y webinaros virtuales	13.174	--
Carreras de grado	814	91

AMPLIACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA

Durante el ejercicio, el área de Desarrollo Curricular del Departamento de Educación logró la aprobación de **cuatro nuevas carreras de grado y posgrado** por parte del Ministerio de Educación. Estas fueron:

- Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría
- Especialización en Abordajes Interdisciplinarios centrados en las personas con discapacidad y sus comunidades
- Especialización en Cirugía de Hombro (ya inició la primera cohorte)
- Especialización en Cirugía Cardiovascular (ya inició la primera cohorte)

También empezaron sus cursadas las **primeras cohortes** del doctorado en Educación en Profesiones de la Salud y de los ciclos de licenciatura en Esterilización y en Instrumentación Quirúrgica (a distancia). Y se obtuvo la **aprobación parcial** de una nueva carrera de posgrado, la Maestría en Investigación Clínica (a distancia) y la **reacreditación** de la Licenciatura en Enfermería, por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU).

Por su parte, el área de **Tecnologías Educativas Digitales del Departamento de Educación** llevó adelante 92 cursos virtuales para los sectores de Posgrado, Extensión Universitaria, Admisión, el Observatorio Social Universitario y el Centro Universitario de Educación basada en Simulación (CUESIM).

La Universidad, a través de su área de Educación Continua, trabajó en la **expansión de su oferta formativa**, diversificando sus distintas modalidades: presencial, a distancia, híbrida e inmersiva en el terreno.



LA OPINIÓN DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Con el objetivo de analizar la calidad formativa y las líneas de acción de las ocho carreras de grado que ofrece la Universidad, el área de **Autoevaluación y Desarrollo del Departamento de Educación** realizó encuestas a más de 400 estudiantes y 400 docentes. También evaluó las carreras abiertas de posgrado con encuestas a más de 300 estudiantes y 100 docentes; las residencias, con consultas a más de 450 residentes; y los cursos de posgrado, a través de encuestas a más de 2000 estudiantes. (Para conocer el detalle de estas encuestas, ver el capítulo 7. Percepción de los grupos de interés).

INTERNACIONALIZACIÓN Y MOVILIDAD ESTUDIANTIL

En 2024, 461 estudiantes nacionales y 63 internacionales de grado, y 807 profesionales nacionales y 270 internacionales de posgrado rotaron por la Universidad. Ésta llevó adelante acciones de internacionalización, tales como encuentros con instituciones del sector público y privado latinoamericano y europeo, incluyendo visitas de delegaciones provenientes de Italia, México, Brasil, Perú, Venezuela, Chile y Bolivia, y trabajo conjunto con universidades de Reino Unido, Estados Unidos, Chile y Perú. También, participó activamente en distintas redes internacionales, como la Organización Panamericana de

la Salud y la Red Latinoamericana y Sociedad Internacional SoTL (ver más detalle en el capítulo 3. Cultura de la organización y liderazgo).

MEJORES PRÁCTICAS UNIVERSITARIAS

Con el propósito de fomentar un entorno de aprendizaje y desarrollo integral para sus estudiantes, la Universidad los acompaña en los distintos momentos de su **recorrido educativo** a través de las siguientes iniciativas:

- **Admisión de estudiantes.** La Universidad se abocó a la orientación y nivelación para el ingreso a través de un taller de técnicas de estudio para ingresantes, que le permitió detectar una problemática respecto de conocimientos previos y, en función de ello, generar un nuevo curso para los ingresantes al Ciclo de Licenciatura en Esterilización.
- **Gestión del bienestar estudiantil.** Los estudiantes recibieron acompañamiento a través de reuniones grupales e individuales de seguimiento y actividades culturales, deportivas y de formación, que tuvieron más de 200 participantes.
- **Innovación pedagógica.** La Universidad desarrolló la guía “Orientaciones para la integración de la IA Generativa en la producción académica” y capacitó a docentes en nuevas tecnologías. También, trabajó en diseños curriculares integrados, en la imple-



mentación de carreras a distancia e intervenciones educativas integradas al uso de simuladores.

- **Seguimiento de los graduados.** Comenzó un proceso de revinculación de quienes residen en el exterior, y se implementó el software Universia como portal de empleo para estudiantes y graduados.

“Creo que uno de los valores principales de estudiar Medicina en la Universidad Hospital Italiano es hacer rotaciones junto a un médico, y tener contacto con los pacientes y el ámbito hospitalario; esto hace que el aprendizaje sea integral, dinámico y enriquecedor. Desde segundo año, además, me inserté en el mundo de la investigación clínica a través del programa ESIN; una experiencia que agradezco ya que me acercó a un posible futuro profesional. La carrera es para quienes son proactivos, curiosos y no tienen miedo a equivocarse, porque es ahí donde uno realmente aprende. Es un ambiente sumamente estimulante”.

”
Agustina Saladino

Estudiante
de Medicina





EDUCACIÓN BASADA EN SIMULACIÓN

El Centro Universitario de Educación basada en Simulación (CUESIM) se enfocó en la gestión y el desarrollo de **más de 500 actividades formativas basadas en la simulación**, destinadas a más de 4900 profesionales, estudiantes de grado y posgrado y la comunidad en general.

Entre ellas:

- más de 350 se realizaron en áreas clínicas y quirúrgicas,
- 10 fueron talleres de RCP,
- 69 cursos fueron certificados por la American Heart Association,
- y 11 cursos se abocaron a ATLS (Soporte Vital Avanzado en Trauma), en colaboración con el Comité de Trauma Argentino (ACOT). Con ocho sedes en todo el país, participaron 312 profesionales.

El CUESIM se dedicó a fortalecer la **inclusión de la simulación como estrategia educativa** en diferentes espacios formativos de las carreras de grado y en los programas de residencias y becas de perfeccionamiento. Asimismo, fue parte del comité organizador de las primeras Olimpíadas Argentinas de Simulación en el III Congreso de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente, y también asesoró y gestionó la segunda edición del Bootcamp LATAM en Cuidados Críticos Pediátricos y el Curso de Medicina Fetal, junto con otras organizaciones.

GRI
413.1

BIBLIOTECA

Con el rol de enseñar, investigar y ofrecer servicios a la comunidad académica y profesional del Hospital Italiano y su Universidad, la Biblioteca Central brinda **recursos bibliográficos y servicios de apoyo**, facilitando el acceso a la información y asegurándose de que su colección y sus prestaciones estén integradas con las funciones de la organización.

La Biblioteca funciona desde 1969 y, en la actualidad, alberga **más de 3900 volúmenes y 350 títulos de revistas**. Posee recursos propios y también, gracias al trabajo cooperativo con otras instituciones, se ocupa de localizar y gestionar nuevos pedidos.

En los últimos años, **optimizó sus procesos** a través del trabajo conjunto con el área de Informática, tales como la actualización de sus plataformas, la implementación de estadísticas y la búsqueda de mecanismos para mantener y mejorar su nivel de respuesta a los usuarios.

Desde 1991, su personal, además, **integra el comité editorial** de la Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, y participa de la coordinación editorial, revisión bibliográfica, distribución y publicación online de cada edición.

Entre sus **principales acciones de 2024**, se encuentran:

- El incremento de los **talleres dictados** para la comunidad universitaria y hospitalaria. También, dictó clases especiales en las carreras de Farmacia, Bioquímica y en el ciclo de licenciatura en Instrumentación Quirúrgica.
- La elaboración de **cuatro nuevas guías y videos** para su sitio *web*, con el objetivo de ayudar en la búsqueda, organización y manejo de la información.
- El crecimiento en un 65% en la apertura de los **Boletines de Difusión Selectiva de Información**, de interés para estudiantes y docentes, ya que cuenta con referencias y acceso directo a material bibliográfico. De los 66 boletines enviados, 10 fueron dirigidos a residentes y becarios, y 56 a estudiantes de carreras de grado.
- La respuesta a **695 pedidos de bibliografía** por parte de otras bibliotecas y 176 de usuarios externos.

La Biblioteca, además, obtuvo un subsidio para el desarrollo del **proyecto ESEX Conexión Vital**, que se implementará durante 2025. Este incluirá el diseño de **un programa de capacitación para adultos mayores**, para que puedan aprender cómo encontrar y evaluar información de salud confiable en línea. Además de proporcionarles las habilidades técnicas necesarias para navegar por internet y

utilizar herramientas de búsqueda, también buscará promover el pensamiento crítico y la evaluación de la calidad de la información encontrada.

Los números de la Biblioteca Central en 2024

Búsquedas bibliográficas	243
Préstamos	1224
Actividades de capacitación y talleres	34
Nuevos documentos incluidos en Trovare	128
Descargas de Trovare	+50.000
Pedidos de artículos	+5900
Cantidad de descargas/consultas de contenidos de suscripciones electrónicas	+99.000 artículos de revistas +120.000 caps. de libros +520.000 consultas
Números y artículos publicados en la revista del Hospital Italiano	4 números 50 artículos

TROVARE

Trovare es el repositorio institucional del Hospital Italiano y de su Universidad. Tiene por objetivo la reunión, el registro, la difusión y la preservación en formato digital de la producción académico-científica (editada e inédita), artística y cultural de los miembros de esta comunidad, en formato digital. Durante el ejercicio, hubo más de 50.000 descargas de contenidos.

OBSERVATORIO SOCIAL UNIVERSITARIO

GRI
413.1

Creado para estimular y liderar proyectos que promuevan la diversidad, la inclusión, la equidad social y la sustentabilidad, el Observatorio Social Universitario tiene como **principales objetivos**:

- Promover la investigación para el desarrollo social, principalmente en lo que refiere al fortalecimiento de los derechos a la salud y a la educación.
- Generar información y comunicar las temáticas abordadas a la comunidad.
- Ofrecer formación para promover la diversidad, la inclusión y la equidad en los sistemas de salud y educación.



- Conformar redes internas y articular proyectos afines dentro de la Universidad y con el Hospital Italiano.
- Desarrollar proyectos contra la discriminación social, étnica, cultural, por discapacidad o género.

Avances de los programas en 2024

Programa	Objetivo	Novedades y avances
Diversidad en la Universidad	<p>Estimular y liderar proyectos que promuevan la diversidad, la inclusión, la equidad social y la sustentabilidad.</p> <p>Divulgar conocimiento y capacitar a la comunidad universitaria.</p>	<p>Desarrollo del curso de Competencias en Diversidad y Género destinado al personal universitario, estudiantes y docentes.</p> <p>Aprobación del Protocolo de actuación y Programa de Abordaje de Violencias.</p> <p>Producción de materiales educativos: guía de comunicación inclusiva, guía de comunicación accesible y repositorio de materiales para el abordaje de la diversidad y las violencias.</p>
Vinculaciones institucionales	<p>Fortalecer alianzas estratégicas y de cooperación con organizaciones nacionales e internacionales.</p>	<p>Participación en el programa de formación UNESCO IESALC "Liderazgo y gobernanza universitaria sostenible".</p> <p>Participación en la creación de la Red Latinoamericana de Rectores y Rectoras por la Sustentabilidad.</p> <p>Desarrollo de 12 proyectos junto con otras áreas de la Universidad e instituciones.</p>
Investigación	<p>Estimular y liderar proyectos que promuevan la diversidad, la inclusión, la equidad social y la sustentabilidad.</p> <p>Divulgar conocimiento y capacitar a la comunidad universitaria.</p>	<p>Desarrollo de actividades de investigación sobre condiciones de formación en residencias y ambientes hostiles de aprendizaje, a partir de las cuales se publicaron tres artículos.</p> <p>Participación en eventos científicos, tales como el I Congreso Internacional de Sostenibilidad Universitaria, el Congreso Argentino de Educación Médica, la Jornada Científica y de Gestión, el Congreso de la Red Interuniversitaria de Accesibilidad y Discapacidad, el Congreso de Innovación Educativa, el Congreso Internacional sobre Estudios de Diversidad Sexual y de Género (Universidad de Girona, España), el Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinarios sobre Diversidad Sexual y de Género, entre otros.</p>



INSTITUTO PRIVADO SUPERIOR DEL HOSPITAL ITALIANO

El Instituto Privado Superior del Hospital Italiano A-702, cuya entidad propietaria es la Sociedad Italiana de Beneficencia, es una **institución educativa incorporada a la enseñanza oficial** desde 1969, bajo la supervisión de la Dirección General de Educación y Gestión Privada, organismo de la Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dicta la **Tecnicatura Superior en Instrumentación Quirúrgica**, una propuesta para la enseñanza pensada en la educación integral del estudiante desde las perspectivas biológicas, técnicas, científicas y éticas.

El Instituto Privado Superior del Hospital Italiano, en cifras

Inscriptos al examen de ingreso	74
Ingresantes a primer año	42
Graduados	19

LOS FINANCIADORES

Entre los clientes del Hospital Italiano, los aseguradores del sistema de salud con relación a lo asistencial ocupan **un lugar clave**, ya que permiten garantizar los ingresos económicos necesarios para hacer sustentable el desarrollo del Plan de Gestión. Están integrados por entidades, como **obras sociales, empresas de medicina prepaga y mutuales**, que contratan las prestaciones del Hospital para sus clientes, y, por lo tanto, el objetivo es brindarles propuestas atractivas y con calidad diferencial.

Durante el ejercicio, el Hospital llevó adelante distintas iniciativas para responder a un contexto crítico, fuertemente atravesado por medidas regulatorias y tensiones en la cadena de valor.

CONTEXTO NACIONAL

El DNU 70/23, promulgado en diciembre de 2023, puso **fin a la regulación de precios** que había regido por más de una década. Desde ese momento, las empresas de medicina prepaga comenzaron a aplicar aumentos y, hacia abril, las cuotas se habían incrementado un 150%, frente a un IPC (Índice de Precios al Consumidor) acumulado del 93,43%.

Esto generó una fuerte reacción política y judicial, que obligó a **retrotraer las cuotas** a valores IPC de enero a junio, y devolver el excedente a los afiliados en 12 cuotas a partir de julio.

Este escenario tensó la relación entre financiadores y prestadores, que habían acordado actualizaciones en las tarifas de servicios. A partir de julio, con un contexto inflacionario más moderado, el gobierno **volvió a liberar los aumentos**, tanto en las cuotas como en los copagos de los planes. Entre julio y marzo, las cuotas crecieron un 45%, frente a un IPC acumulado del 35%.

Otro cambio estructural relevante fue la modificación del modelo de afiliación. Por un lado, se habilitó la **libre elección** entre obras sociales y prepagas desde el inicio de la relación laboral; por el otro, se **eliminó la obligación de permanencia de un año** en la obra social correspondiente a la actividad del trabajador. En este nuevo marco, la Superintendencia de Servicios de Salud creó el Registro Nacional de Agentes del Seguro (RNAS), que establece los requisitos para que las entidades privadas puedan operar bajo este esquema. A partir de diciembre de 2024, todas las prepagas debieron inscribirse en el RNAS para seguir recibiendo aportes derivados de las diferentes empresas y continuar comercializando sus planes bajo este régimen. (Para mayor detalle sobre el RNAS, ver el capítulo 5. Gestión del funcionamiento y la organización).

RELACIÓN CON LOS FINANCIADORES

GRI
2.29

En este contexto, muchos de los financiadores del Hospital enfrentan problemas económicos. Algunos, como OSDE, Jerárquicos y Osmecon Lomas de Zamora, han implementado **restricciones totales o parciales** en el Hospital, considerando la cancelación de ciertos planes o, en su defecto, la limitación de la atención únicamente a casos excepcionales.

En lo que refiere a los **organismos provinciales**, se encuentran con serias dificultades presupuestarias para mantener sus prestaciones a los afiliados debido a las políticas nacionales que restringen la recepción de fondos extraordinarios.

Como consecuencia de este escenario, la **gerencia Comercial** del Hospital ejecutó las siguientes acciones:

- Negociación individualizada de incrementos con cada financiador, basada en sus listas de precios.
- Ajuste de valores de prácticas según su margen de contribución por cuenta.
- Incorporación de nuevas prácticas con tarifas acordes a las entidades financiadoras.
- Equilibrio de la composición de la cartera de clientes.



- Mejora de la rentabilidad de cada cuenta.
- Impulso al crecimiento en los segmentos de pacientes privados e internacionales.

Para fortalecer la relación con sus principales financiadores, el Hospital organizó **dos desayunos de trabajo** en la sede de San Justo. Estos encuentros no solo permitieron mostrarles las nuevas instalaciones, sino también fidelizarlos y escuchar sus inquietudes respecto a las dificultades que enfrentan con el Hospital como prestador.

Por otra parte, emprendió **visitas a las provincias** de Chaco, San Juan, Santa Fe y Tucumán, con el objetivo de alcanzar acuerdos de exclusividad en la atención de alta complejidad, lo cual ya se concretó con Tucumán. Y pautó reuniones y encuentros en Uruguay, Paraguay y Bolivia para explorar y profundizar en las **oportunidades de negocio que cada país** presenta, reconociendo la diversidad de situaciones y la potencialidad de desarrollo y profesionalización en cada uno.

El Hospital también revisó la lista de valores privados y modificó el proceso de presupuestos para ofrecer un enfoque personalizado, lo que resultó en **un aumento de dos puntos en la participación de pacientes de este segmento**.

Internamente, el Hospital mantuvo su compromiso con el lema de “Gerencia a puertas abiertas”, fomentando nuevas alianzas de colaboración con sus diferentes sectores. Siguiendo esta línea, estableció reuniones periódicas con diferentes servicios para analizar sus situaciones con los distintos financiadores y lograr acuerdos favorables que beneficien a todas las partes involucradas.

PLANES DE ACCIÓN

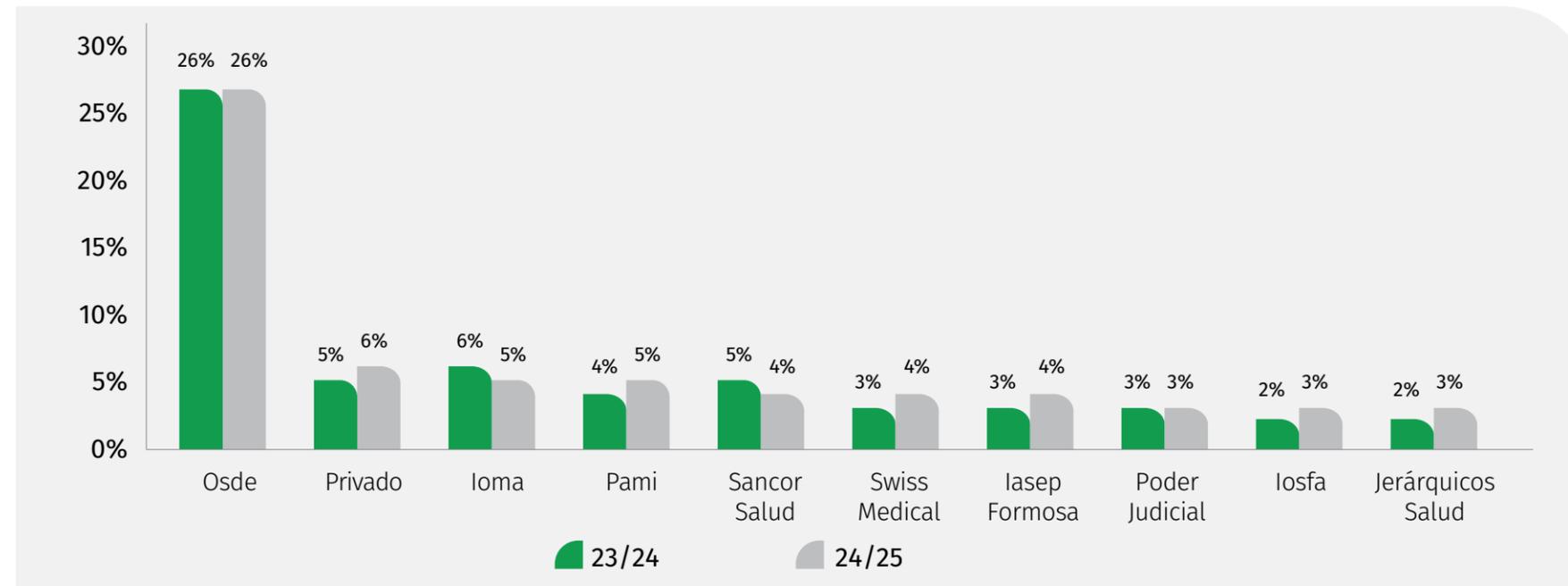
Con el fin de abordar la situación de crisis, el Hospital se propuso como objetivo compensar la disminución del volumen de las entidades con restricciones a través de la colaboración con aquellas **organizaciones que ofrezcan precios competitivos** y estén enfrentando desafíos con otros prestadores. Para ello, definió las siguientes líneas de trabajo:

- OSDE
- Prepagas
- Provinciales
- IOMA
- Privados y exterior
- ART
- Otros (mutuales, obras sociales sindicales, etc.)

A cada una de ellas, asignó un **equipo de trabajo** con su correspondiente líder, con un objetivo de facturación y un volumen de pacientes. Se le solicitó el diseño de un **plan de acción** con plazos y la cuantificación del resultado económico de las tareas. Esta segmentación permitirá hacer un seguimiento de los resultados hospitalarios, comparar los objetivos indicados y transmitir un mensaje común a toda la organización sobre los números a revisar.

- **OSDE.** En respuesta a las pérdidas generadas por la estructura de precios de OSDE, las direcciones del Hospital acordaron implementar un plan de acción integral. Para ello, se conformó un **equipo técnico multidisciplinario**, integrado por representantes del Plan de Salud, la gerencia de Planeamiento, la gerencia de Productos y la gerencia Comercial. El objetivo fue realizar un análisis técnico de costos para redefinir y reajustar los precios de los productos y revisar los módulos inclusivos de OSDE, asegurando la correcta parametrización de insumos y medicamentos. Como respuesta, **OSDE rescindió la cobertura de su plan 210**. Sin embargo, se logró un aumento de precios promedio en las prestaciones: 15% en octubre, 9% en noviembre y 8% en diciembre de 2024. Aunque la facturación inicial mostró una ligera disminución debido a la pérdida del plan 210, el aumento en la demanda de planes superiores compensó parcialmente la caída. Además, se fortalecieron los procesos operativos de colaboración con OSDE, logrando una mejora significativa en este aspecto.
- **Swiss Medical.** El Hospital se enfocó en mejorar su contribución marginal global (CMG) mediante dos medidas clave: primero, identificó los 20 productos con mayor producción y menor rentabilidad para ajustar sus precios; segundo, estableció un marco para implementar aumentos generales superiores a la media de otros financiadores. Estas acciones lograron duplicar la CMG, aunque aún existen oportunidades para seguir mejorando.

Ingresos por financiador



GRI
2.29
2.7
401.1
404.2

Con los integrantes de la organización: **atraer, implicar, desarrollar y fidelizar el talento**

Las personas son la esencia de la organización, la piedra basal a partir de la cual el Hospital puede cumplir con su misión asistencial, educativa, de investigación y de innovación. Por eso, durante los últimos años ha desarrollado una **estrategia de gestión** enfocada en atraer y mantener el talento, promover las competencias y potenciar la implicación de todos.

Esta estrategia se despliega a través de planes para la gestión de personas que apoyan al plan estratégico integrado en distintas **líneas de trabajo y proyectos:**

- Organización del trabajo: dotación requerida, análisis y descripciones de puestos y perfiles.
- Gestión del empleo: atracción, selección, incorporación, movilidad y desarrollo.

Las personas son la esencia de la organización, la piedra basal a partir de la cual el Hospital puede cumplir con su misión asistencial, educativa, de investigación y de innovación. Por eso, durante los últimos años ha desarrollado una **estrategia de gestión** enfocada en atraer y mantener el talento, promover las competencias y potenciar la implicación de todos.

Esta estrategia se despliega a través de planes para la gestión de personas que apoyan al plan estratégico integrado en distintas **líneas de trabajo y proyectos:**

- Organización del trabajo: dotación requerida, análisis y descripciones de puestos y perfiles.
- Gestión del empleo: atracción, selección, incorporación, movilidad y desarrollo.
- Gestión del rendimiento: planificación y evaluación del desempeño.
- Gestión de la compensación.

- Gestión del talento y el desarrollo: movilidad interna, promoción y carrera y aprendizajes.
- Gestión de las relaciones humanas y sociales: clima laboral, relaciones laborales y políticas sociales.

POLÍTICA DE GESTIÓN DE PERSONAS

Los procesos de selección, contratación, categorías profesionales, movilidad, remuneración y reconocimiento a los profesionales están sujetos a la legislación y a los convenios colectivos de trabajo. Esta normativa contempla las siguientes políticas:

- Igualdad de oportunidades y no discriminación.
- Imparcialidad: métodos objetivos de valoración.
- Confidencialidad.

Se promueve la excelencia en la práctica y la incorporación de profesionales con trayectorias destacadas, tanto en clínica como en investigación, mediante las convocatorias y otros mecanismos establecidos por la Dirección y los servicios médicos.

GRI
405.1

DIVERSIDAD Y EQUIDAD

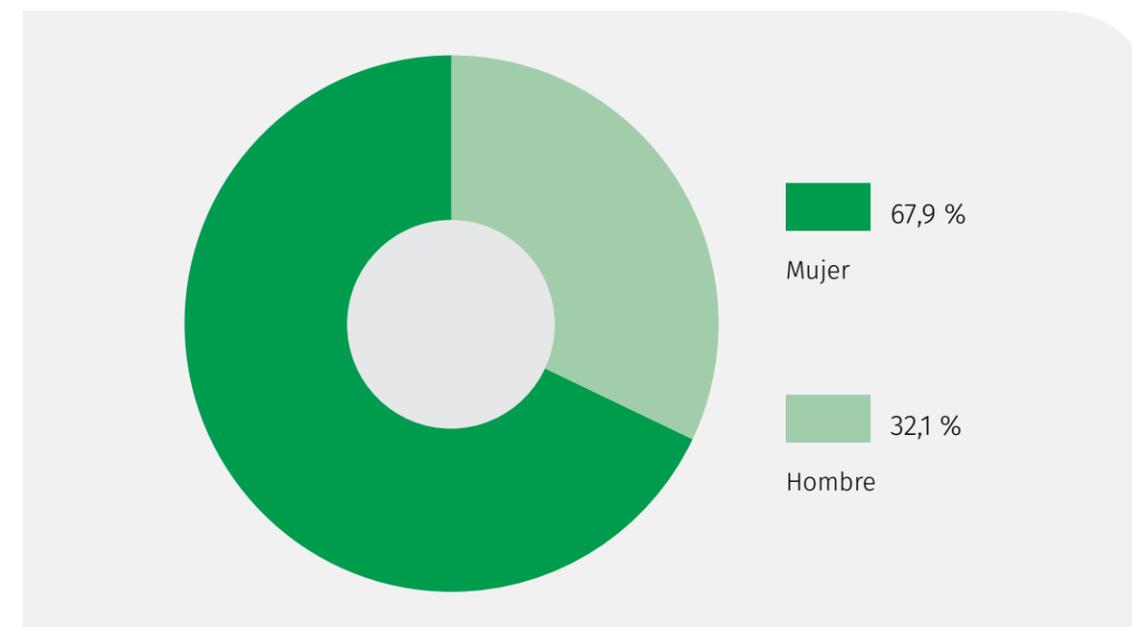
El Hospital Italiano cuenta con un plantel en el cual predominan las mujeres, tal como sucede en el ámbito de la Salud en general, y muestra un buen progreso en la representación femenina en los mandos medios. Está equilibrado en lo que refiere a años de antigüedad y posee una valiosa mezcla de generaciones que refuerza la cultura de diversidad, innovación y continuidad de la organización.

GÉNERO

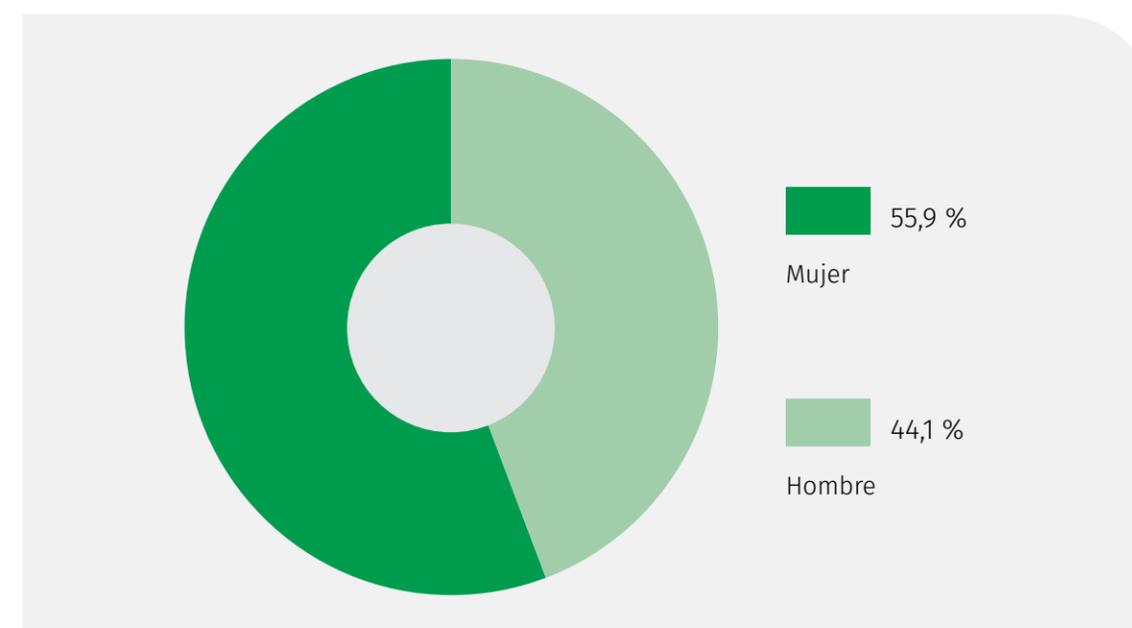
Las mujeres representan **más del 67% del total** de colaboradores del Hospital. Esto refuerza una cultura organizacional que históricamente ha sido liderada por mujeres en las áreas de Enfermería y de Atención al Paciente.

Con respecto a los puestos jerárquicos, hay **una simetría entre hombres y mujeres en mandos medios y gerencias**. Esto difiere de lo que sucede en el mercado, donde los hombres superan a las mujeres, aunque esta tendencia que viene modificándose en los últimos años.

Género - Dotación relación de dependencia

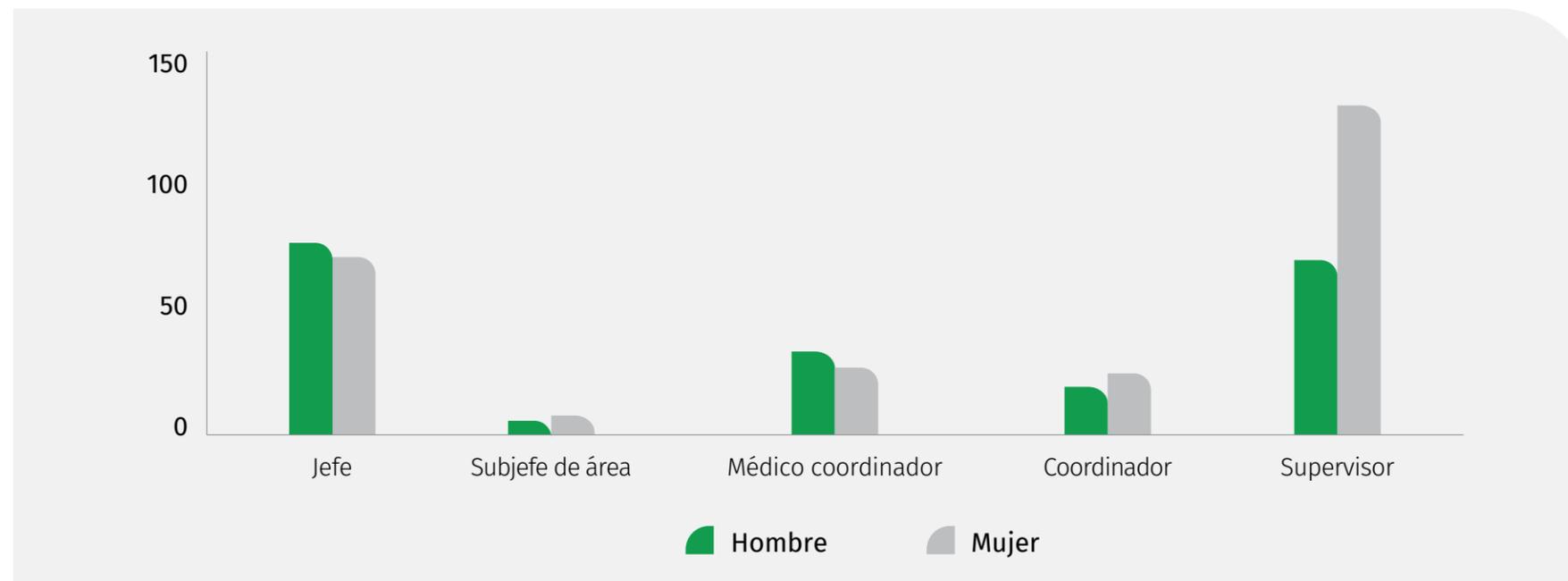
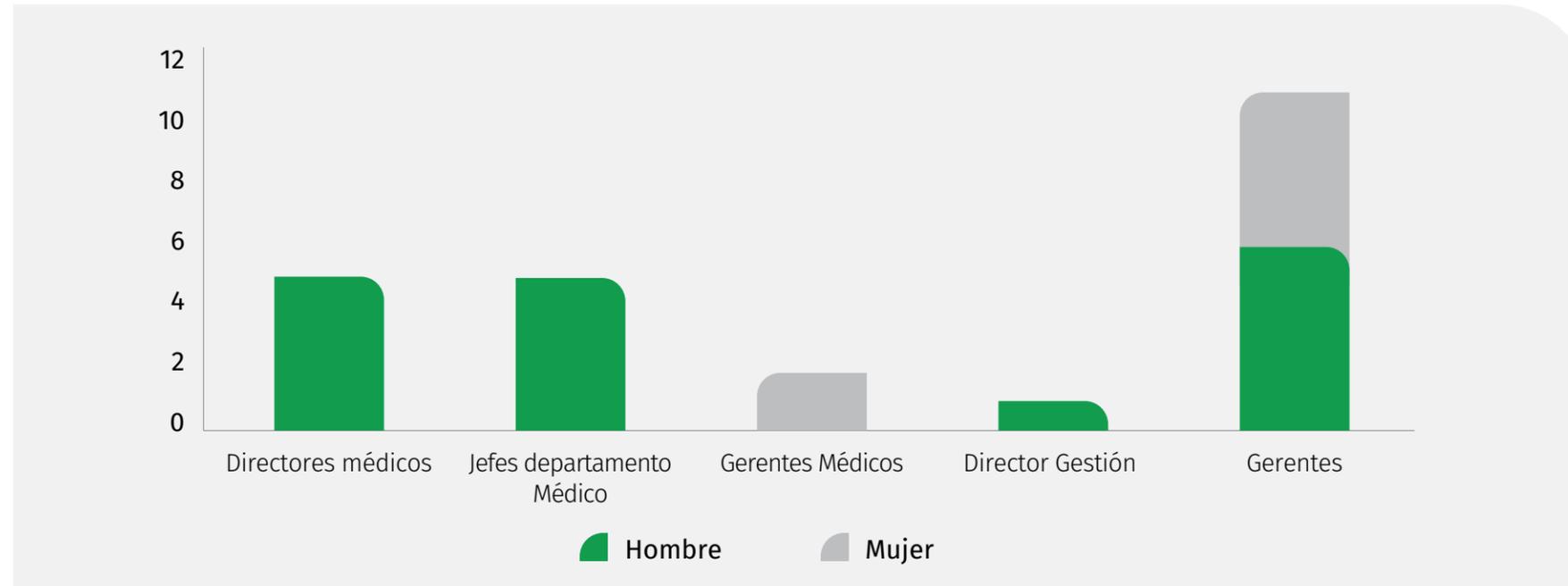


Género - Mandos medios





Género - Dirección, departamentos y gerencias

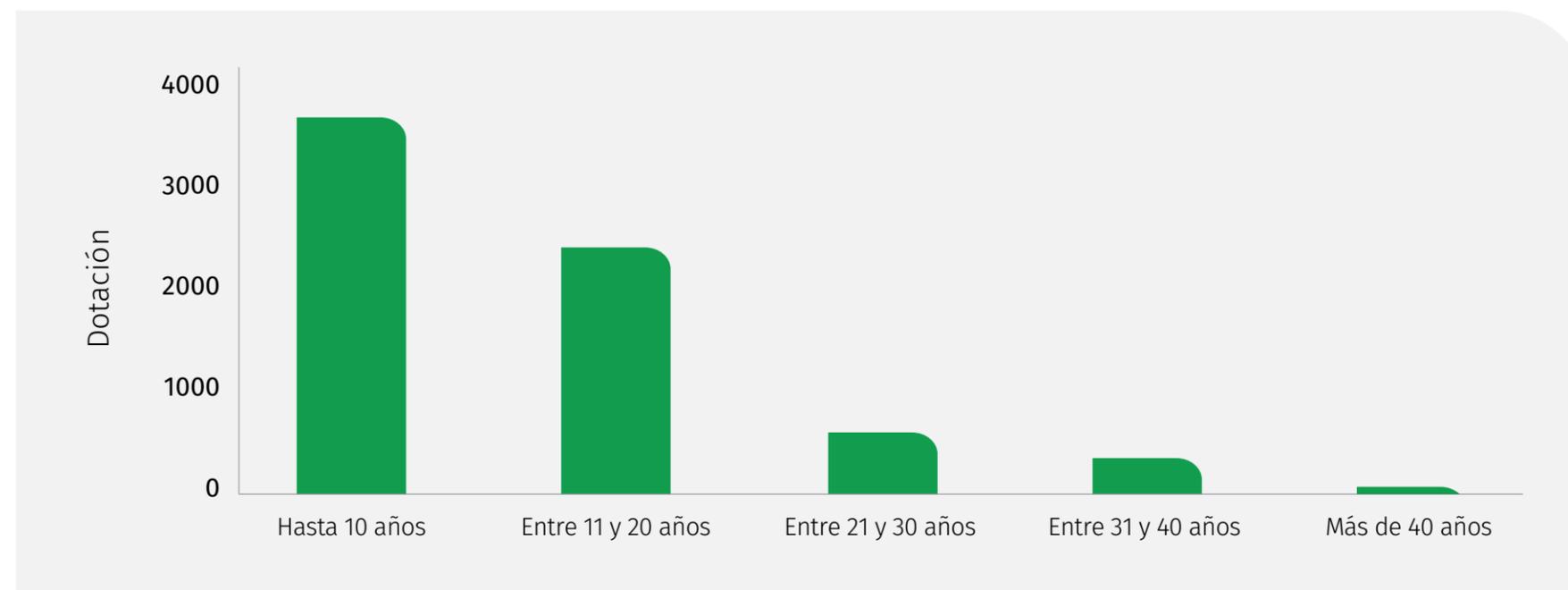


ANTIGÜEDAD

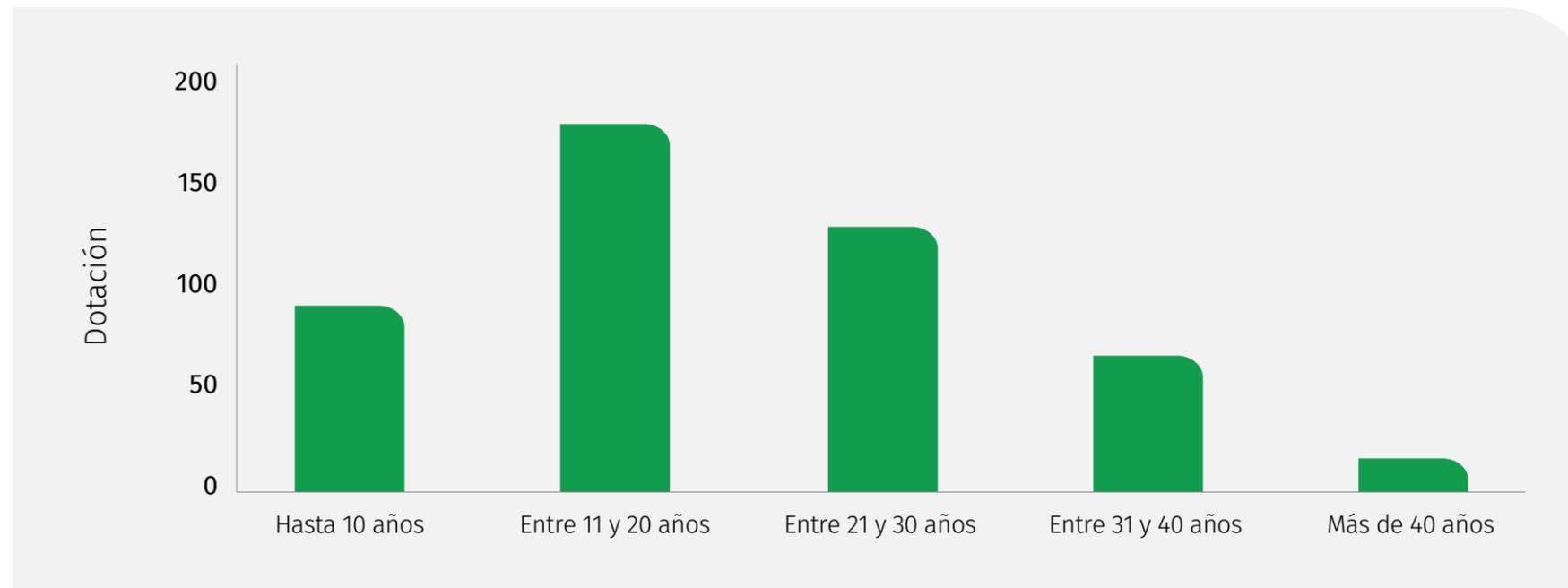
El sentido de pertenencia es una característica de los colaboradores con el Hospital, ya que gran parte de su personal elige perma-

necer por muchos años, inclusive en puestos que en el mercado muestran una alta rotación.

Antigüedad de la dotación



Antigüedad de los mandos medios



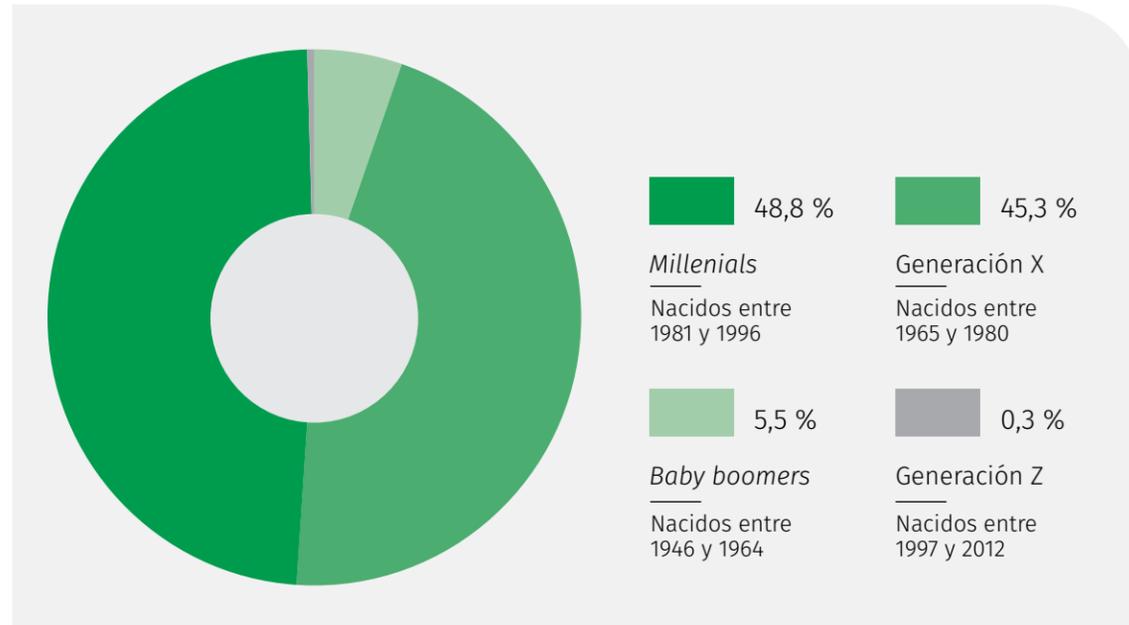
GENERACIONES

La diversidad intergeneracional enriquece al Hospital, ya que le aporta variedad de miradas y perspectivas aunque, a su vez, requiere de políticas flexibles de comunicación, formación y liderazgo, que puedan atender estilos y expectativas específicas.

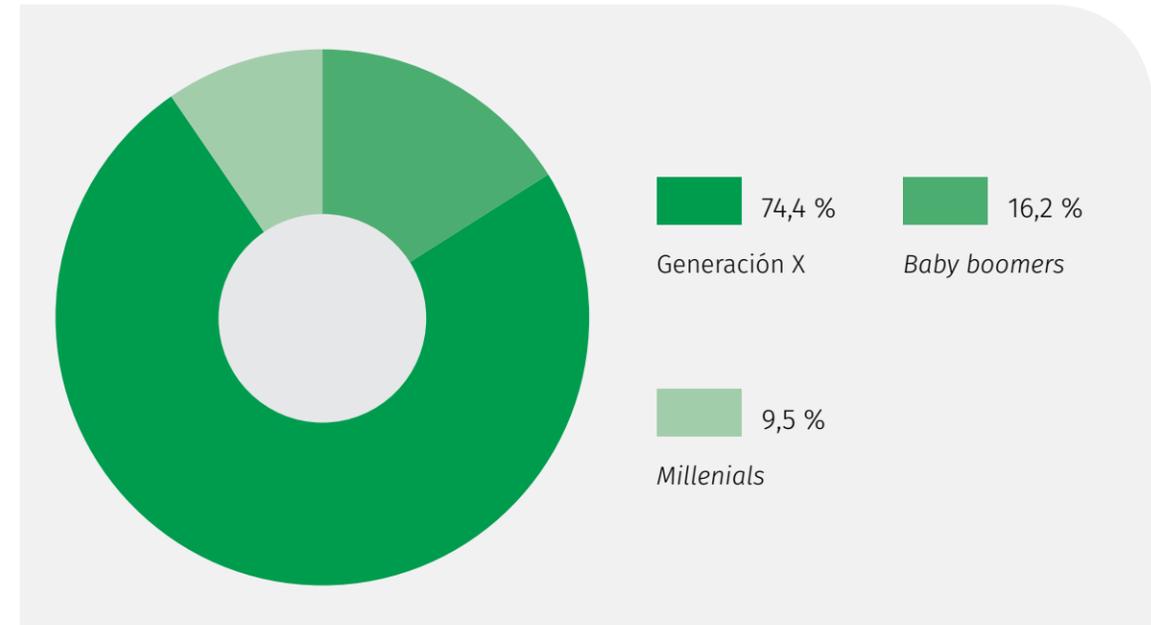
En todos los ámbitos de la organización hay **convivencia generacional**, que puede alcanzar hasta cuatro generaciones. Personas con amplias trayectorias conviven con jóvenes que están atravesando su primera experiencia laboral. Las nuevas generaciones son las que tienden a tener mayor rotación, debido a su interés por encontrar nuevos desafíos.



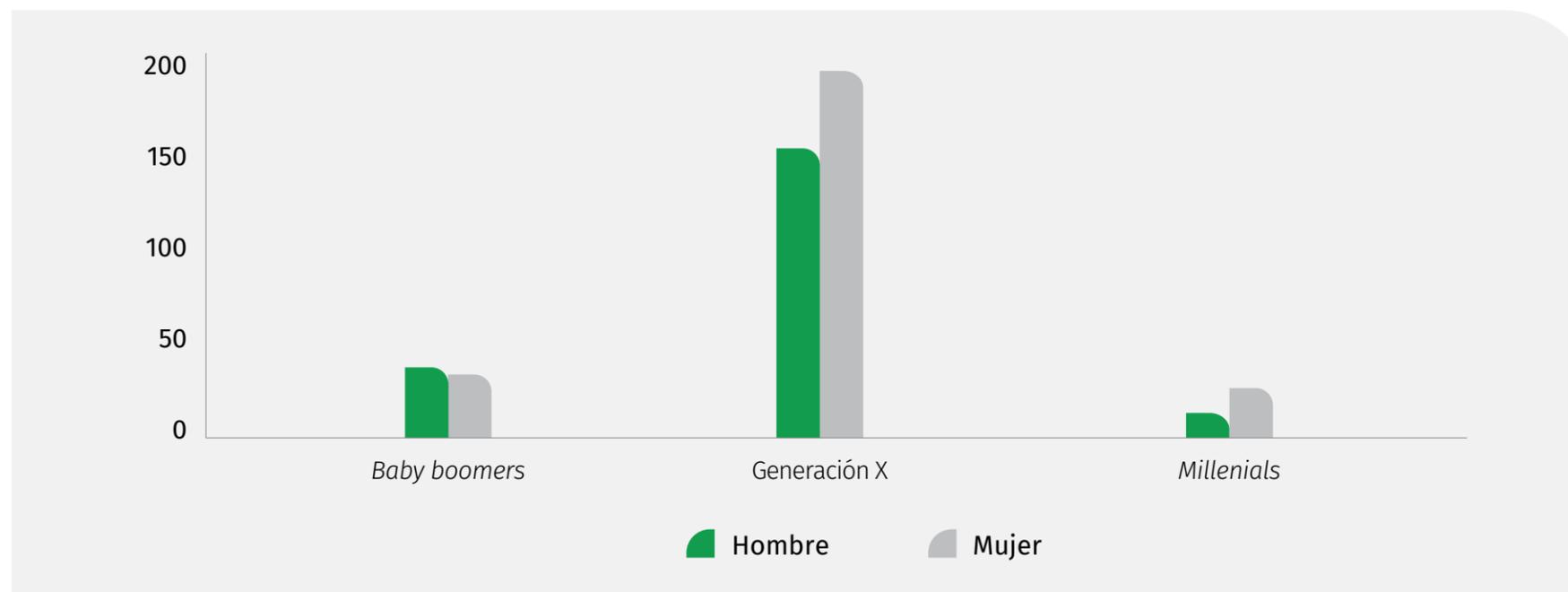
Generaciones - Dotación relación de dependencia



Generaciones - Mandos medios



Generaciones - diversidad de género



GRI
2.8
404.2

ATRACCIÓN Y RETENCIÓN DEL TALENTO

Las **búsquedas laborales** del Hospital se publican en diversos canales, tales como los portales de empleos, la cuenta de Instagram de Recursos Humanos y la cuenta institucional de LinkedIn, con el fin de atraer candidatos. Allí se invita a los interesados a postularse en el micrositio de Recursos Humanos, dentro de la página *web* institucional.

A su vez, existen otros medios de atracción para puestos iniciales, entre los que se destacan las ONG de inserción laboral, las ferias de empleo y bolsas de trabajo de las universidades. La base de candidatos se alimenta también del público interesado que se postula espontáneamente para trabajar en la organización.

SELECCIÓN DE RESIDENTES Y BECARIOS

El departamento de Posgrado de la Universidad se encarga de seleccionar a los residentes y becarios. El proceso de selección consta de **tres etapas**, según las condiciones y requisitos de cada programa: inscripción, examen escrito y entrevista personal. Actualmente, se están formando más de mil residentes, becarios adscriptos y becarios de perfeccionamiento en los 295 programas de formación en servicio.

En 2024, **se postularon 2766 aspirantes** a programas formativos de residencia en especialidades médicas, Bioquímica Clínica, Psicología, Fonoaudiología, Kinesiología, Farmacia y Enfermería, de los que **fueron seleccionados 399**.

Los residentes son un grupo de interés clave, ya que reciben formación teórica y práctica en el Hospital, y constituyen el futuro de los profesionales de la salud. Por este motivo, la Universidad trabaja para brindarles una mayor oferta educativa y mejorar sus condiciones de formación. En 2024 sumó **dos nuevas residencias** en la sede San Justo, y buscó fortalecer la gestión académica con acciones de evaluación, acompañamiento y seguimiento, como la revisión del Programa de Apoyo para las Residencias (PROARES) y la organización de encuentros con representantes para el abordaje de temáticas relacionadas con el bienestar.



PROGRAMA DE PASANTÍAS

El programa Experiencia HI Pasantías continúa abriendo oportunidades de formación para estudiantes de Enfermería, Farmacia, Bioingeniería y otras carreras, tanto de la Universidad del Hospital Italiano como de instituciones externas, entre ellas la Universidad de Buenos Aires y la Universidad Nacional de La Matanza.

Estudiantes avanzados acceden a un espacio de práctica en áreas como la unidad de Innovación y Vinculación, Farmacia de Internación o el departamento de Gestión de San Justo, entre otras, para que adquieran habilidades profesionales, se enfrenten a la realidad laboral y conozcan las responsabilidades de un empleo formal. Durante 2024, hubo **16 pasantes** desempeñándose en diferentes sectores.

El Hospital, además, brindó su primera experiencia laboral formal a 30 jóvenes, familiares de integrantes de la dotación, a través del programa **Experiencia HI Verano**. (Para más detalle, ver el apartado Empleo y sociedad, en este mismo capítulo).

CONCURSOS ABIERTOS PARA PROFESIONALES MÉDICOS

Designación de jefes de departamentos médicos

Internación: Dr. Bernardo Julio Martínez.

Otras designaciones

Central de Emergencias de Adultos:

Dra. Ana Soledad Pedretti

Renovación de contratos de jefes de departamento

Patología Clínica: Dr. Hernán Jorge García Rivello

Medicina: Dr. Jorge Ariel Farías

Calidad: Dr. Hernán Gabriel Michelángelo

Renovación de contrato de jefes de servicio

Laboratorio:

- Dra. Susana Beatriz Legal
- Dr. Matías Gastón Dombald
- Dr. Luis Horacio Barrera

Clínica Pediátrica: Dr. Julio Néstor Busaniche

Gastroenterología y Hepatología Pediátrica:

Dra. Verónica Beatriz Busoni

Cardiología Pediátrica: Dra. Beatriz Alejandra Villa

Diagnóstico por Imágenes: Dr. José Martín Rabellino

Ginecología: Dra. Claudia Inés Marchitelli

Neurología: Dr. Marcelo Francisco Rugiero

Endocrinología, Metabolismo y Medicina Nuclear:

Dra. María Fabiana Russo Picasso

Hemato-Oncología Pediátrica: Dra. Diana Rita María Altuna

Otorrinolaringología: Dr. Federico Alberto Di Iella

Cardiología: Dr. Rodolfo Pizarro

Urología: Dr. Pablo Francisco Martínez

Neurocirugía: Dr. Pablo Marcelo Ajler

Ganadores de concurso abierto a jefes de servicio

Cirugía General: Dr. Oscar María Mazza

Neurocirugía Pediátrica: Dr. Fernando Federico Contreras

Medicina Familiar y Comunitaria: Dra. María Dolores Arceo

Cirugía Cardiovascular Pediátrica: Dr. Jorge Orlando Barretta

Oftalmología: Dr. Guillermo Vicente Hernández Gauna

Cirugía Cardiovascular: Dr. Vadim Kotowicz

MOVILIDAD INTERNA Y DESARROLLO

El Hospital genera oportunidades de movilidad (ascendente u horizontal) para sus colaboradores a través de pases y promociones. Cualquier persona en la organización puede, espontáneamente, postularse a búsquedas internas o solicitar un pase. Asimismo, las jefaturas pueden **promover el desarrollo** de sus colaboradores. El departamento de Empleos evalúa el perfil de cada postulante antes de su promoción, para contribuir con la adaptación a sus nuevas responsabilidades.

- Las **promociones** permiten que las personas desarrollen su potencial y enriquezcan su perfil, que aprendan y apliquen nuevos conocimientos, que incorporen otras habilidades y que asuman nuevas responsabilidades.
- Los **pases** les permiten desempeñar sus tareas laborales durante un horario más conveniente o en una sede más cercana a su domicilio. Esto motiva a los colaboradores y beneficia a los sectores que reciben al nuevo integrante, que ya está inmerso en la cultura organizacional y posee los conocimientos técnicos necesarios, lo que acorta la curva de aprendizaje.



Durante el ejercicio, se efectuaron **176 movimientos** (de movilidad horizontal y cambio de sector) y **34 promociones**. También, se encararon **17 búsquedas internas** para cubrir vacantes.

IMPULSAR EL TALENTO

Para promover el desarrollo del talento humano dentro del Hospital, durante el ejercicio se creó el **departamento de Talento y Aprendizaje**, que nuclea a las áreas de Empleos, Capacitación y Desarrollo. La primera medida de este sector fue realizar un **relevamiento de aquellas personas con potencial** con el involucramiento de los líderes, que son quienes más conocen a sus equipos. Siguiendo esta línea, hubo entrevistas con gerentes y jefes para la planificación de planes de carrera en puestos claves.

También, se desarrolló un espacio en el micrositio Mi Gestión RH donde los colaboradores pueden completar los datos de su **formación académica**, con el objetivo de facilitar la identificación de candidatos para la cobertura de vacantes.

CERCA DE LOS COLABORADORES

HRBP. Durante el ejercicio, se creó la función del Human Resources Business Partner (HRBP), un puente entre la gerencia de Recursos Humanos y las áreas, con el propósito de acercarse a los equipos y conocer más sobre sus necesidades. Cuentan con la figura del HRBP los sectores Central de Emergencias, Central de Camilleros, Hotelería, Admisión de Pacientes, Central de Esterilización, Farmacia y el departamento de Cirugía.

Nuevas funcionalidades en Mi Gestión RH. En el micrositio de Recursos Humanos, se agregó el registro de formación de los colaboradores y, para el rol de manager, se implementaron mejoras en el manejo de la información de sus equipos y en la solicitud de requerimientos.

Evaluación de desempeño. Se informatizó la evaluación de desempeño para las áreas de Atención Presencial, Contact Center, Central de Camilleros, Central de Emergencias, departamento de Pediatría, Farmacia Ambulatoria, Call Center de Urgencias y Unidad de Traslado, que hasta el momento se realizaba de manera manual.

Cultura y experiencia del Empleado. Durante 2024, se realizaron 10 encuentros (desayunos y meriendas) en los que participaron 68 referentes de distintas áreas, tanto de Almagro como de San Justo,



para escuchar sus experiencias y relevar las necesidades de sus equipos. Se trató de un espacio para conocerse, hallar similitudes, hacer sinergia y entender de qué manera el trabajo de uno impacta en el del otro. Allí se recabaron preocupaciones, necesidades y proyectos para trabajar a futuro.

GRI
404.1

FORMACIÓN

El Hospital se ocupa de generar oportunidades de formación para que las personas puedan crecer individual y profesionalmente. Durante el ejercicio, incorporó nuevos talleres e implementó una dinámica de **colaboración entre distintas áreas**, con el objetivo de llegar a más personas y, al mismo tiempo, promover el desarrollo de las habilidades de facilitadores de distintos sectores.

Estas fueron las **principales iniciativas** vigentes en el período 2024-2025:

- **Curso Integral de Seguridad Anual y Obligatorio (CISAO):** brinda formación virtual en temáticas de seguridad. Alcanzó a 8755 personas del Hospital y empresas tercerizadas.
- **Taller aCTiTuD:** busca fortalecer la conexión colectiva y alcanzar un mejor desempeño, trabajando las relaciones interpersonales

y la importancia de la gestión emocional. Tuvo dos ediciones, la primera alcanzó a 110 personas, mientras que la segunda, a 97.

- **Feedback:** aporta a la comprensión del *feedback* como una herramienta clave en la gestión de equipos, para promover un entorno laboral de confianza y comunicación abierta. Participaron 293 personas.
- **ABC del Liderazgo:** brinda herramientas a los líderes recientes de equipos sobre autoconocimiento, autoliderazgo, detección de desafíos, elaboración de objetivos, estilos de comunicación y convivencia generacional. Participaron 39 personas.
- **Cómo abordamos la violencia I:** promueve el intercambio sobre esta problemática y busca fortalecer el compromiso hacia prácticas de convivencia basadas en el respeto y la empatía. Participaron 73 personas.
- **Cómo abordamos la violencia II:** imparte herramientas para interpretar las situaciones de conflicto y evitar su escalada, además de dar a conocer el protocolo de actuación para los distintos escenarios posibles. Participaron 70 personas.
- **Calidad de atención - Escuchando empáticamente:** comparte formas de atender con empatía y cómo aplicarlas. Trabaja en el reconocimiento, la escucha activa y el manejo de emociones. Participaron 93 personas.
- **Facilitación a medida:** a partir de las necesidades planteadas por un sector específico, propone actividades presenciales para



facilitar dinámicas de trabajo. En este período, se trabajó con el servicio de Kinesiología, con la participación de 62 personas.

- **Programa de Apoyo para las Residencias (PROARES):** brinda formación para becarios y residentes. Participaron 589 personas.
- **Formación y capacitación educativa en simulación:** aporta formación profesional continua y capacitaciones hospitalarias. Participaron más de 4900 personas.
- **Formación y actualización docente en simulación.** Participaron más de 1100 personas.
- **Asesoría pedagógica universitaria.** Participaron cinco equipos directivos de carreras y docentes de 28 asignaturas, módulos y seminarios en su primera edición.

CUIDADO, SALUD, BIENESTAR Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

La política del Hospital en materia de cuidado, salud y seguridad en el espacio de trabajo se encuentra **alineada con la legislación nacional vigente**, priorizando la protección integral de sus colaboradores.

El Hospital hace un análisis sistemático de los puestos de trabajo en función de los **riesgos asociados a cada actividad**. A partir de esta evaluación, provee los elementos de protección personal adecuados, implementa medidas de ingeniería orientadas a mitigar los riesgos

detectados y desarrolla acciones de capacitación continua en prevención de accidentes y promoción de buenas prácticas laborales.

Estas medidas alcanzan de **forma directa** a todos los trabajadores del Hospital Italiano y de **forma indirecta** (a través del control de documentación) a los proveedores que desarrollan su actividad de forma temporal o permanente dentro de la organización.

Asimismo, el Hospital confecciona y actualiza **una matriz de riesgo y un mapa de riesgo sanitario**, herramientas fundamentales para la gestión preventiva. Complementariamente, lleva adelante un **programa de vigilancia sanitaria periódica**, a fin de monitorear la salud de los trabajadores y detectar precozmente posibles afecciones derivadas de la actividad laboral. Todas estas acciones reflejan el compromiso institucional con la construcción de un ambiente laboral seguro y saludable para toda su comunidad.

Simulacros. Como estrategia para afianzar la cultura de la seguridad del ámbito de trabajo, durante el ejercicio se llevaron adelante las siguientes actividades:

- **42 simulacros** en diversos pabellones y turnos, que capacitaron a 2568 colaboradores en la sede Almagro, anexos y centros médicos.
- **49 simulacros** en diversos pabellones y turnos, que capacitaron

a 198 colaboradores en la sede San Justo y en centros médicos ubicados en zona oeste y norte.

- **Una práctica conjunta** para todo el personal de la Brigada de Emergencias, en la capacitación anual interhospitalaria realizada en el predio del Hospital Austral.

Por otra parte, la Comisión de Seguridad y Salud Ocupacional, en conjunto con el servicio de Medicina del Trabajo, llevó adelante el **monitoreo de accidentes** en el ámbito laboral según cada actividad, a partir del cual registró un total 390 accidentes, cifra casi un 6% menor al período anterior, de los cuales:

- **130 fueron accidentes biológicos** (una cifra similar, en proporción, a años anteriores, aunque con una leve suba). Para reducirlos, se avanzó en la identificación de la población expuesta y se centraron los objetivos en ella, con foco en la capacitación y el entrenamiento.
- **101 fueron accidentes musculoesqueléticos;** para incrementar la tendencia a la baja de este tipo de accidentes, se están planificando medidas, tales como el refuerzo de las capacitaciones y la verificación del perfil de ingreso de los postulantes para analizar su destino dentro del establecimiento, entre otras.

En lo que refiere a **lesiones**, durante el ejercicio:

- El ausentismo por enfermedad inculpable fue del 3,98%.

- El ausentismo por accidentes de trabajo y enfermedad profesional fue del 0,85%.

CUIDADO DE LA SALUD

Con el propósito de **promover el cuidado de la salud** de las personas que trabajan en el Hospital, el servicio de Medicina del Trabajo llevó a cabo las siguientes prácticas:

- Exámenes preocupacionales: 917
- Exámenes periódicos y controles de salud: 2592
- Consultas médicas: 34.916
- Atención de enfermería: 1225
- Atención de laboratorio: 2589
- Vacunación antitetánica: 92,15% de la dotación vacunada
- Vacunación hepatitis B: 89,21% de la dotación vacunada
- Vacunación antigripal: 37% de la dotación vacunada (5207 dosis).

ATENDER A LOS CUIDADORES

A cargo del departamento de Responsabilidad Social y Sustentabilidad, el **programa Cuidado para Cuidadores** ofrece distintas propuestas y espacios a cargo de los profesionales de la salud

mental del Hospital. Se trata de talleres y encuentros presenciales que tienen diferentes objetivos: promover un ambiente de trabajo respetuoso, fomentar los cuidados recíprocos y alentar la creatividad para la comunicación empática, la autovaloración, el reconocimiento del otro (del valor de la diversidad) y el bienestar personal.

Estas son algunas de las propuestas destacadas del último período:

- **Taller de duelo Sanar y Transformar:** este espacio de acompañamiento para colaboradores ante la pérdida de compañeros de trabajo y de seres queridos incluyó 17 talleres durante el ejercicio. El Hospital, además, acompaña a familiares de colaboradores que atravesaron internaciones prolongadas.
- **Talleres de teatro espontáneo:** son actividades de acompañamiento a cuidadores de los equipos de salud.

Todas estas actividades alcanzaron a más de **235 colaboradores** en el período 2024-2025.

- **Arte en Salud:** con el objetivo de cuidar a los colaboradores en el contexto asistencial, el Hospital continúa con sus recorridas de Arte en Salud, propuestas artísticas de música y relatos para generar espacios de encuentro y distensión.
- **Espacios de Salud Médica:** la iniciativa continuó en formato pre-

sencial para acompañar a los equipos de profesionales de la salud, especialmente para los equipos de residentes de las distintas especialidades.

- **Talleres de encuentro de la Central de Emergencias:** son espacios destinados a la escucha, el acompañamiento y la contención de colaboradores ante el impacto emocional que pueden originar eventos y expresiones violentas por parte del público que asiste a Emergencias. Están coordinados por un psicólogo especializado, con el apoyo del departamento de Responsabilidad Social y Sustentabilidad.
- **Talleres de armonización vibracional con sonidos:** se trata de espacios de relajación, centramiento e introspección facilitados por consultores psicológicos, que utilizan sonidos de instrumentos autóctonos y la voz para propiciar un estado de bienestar general. En el período, se dictaron 14 talleres, ocho en la sede Almagro y 6 en San Justo.
- **Taller Convivencia y Desnaturalización de la Violencia en el Trabajo:** este espacio en dos etapas promueve el intercambio entre equipos, la reflexión sobre situaciones de violencia y la difusión del protocolo de prevención. Coordinado en conjunto con el departamento de Capacitación, en total, el taller alcanzó a un total de **120 participantes**.

“Desde el equipo de Arte en Salud realizamos diversas acciones con el fin de acompañar y proponer espacios musicales y poéticos donde los imaginarios puedan expandirse y enriquecer el universo vital que circula en todo el ecosistema hospitalario. Buscamos aportar sensibilización, metáfora, escucha, diálogo, recursos desde los lenguajes del arte para favorecer el bienestar general de pacientes, familiares y equipos de salud. Algunas veces, ese espacio sutil, compartido, deja un eco muy profundo que repercute en la salud integral”.

Diana Tarnoffky

Integrante del equipo
Arte en Salud*

* Arte en Salud: Mariana Ramos, coordinadora artística, Victoria Franco, Ángeles Camblong, Paula Mikey, Sathya Socolovsky, Laura Ramírez, Felicitas Herrera, jefa del Departamento de Responsabilidad Social, Claudia Higa, Ignacio Usandivaras, coordinador general del equipo.



ESPACIOS DE ESCRITURA PARA COMPARTIR EXPERIENCIAS

Un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, la educación y el arte que trabajan en distintas áreas del Hospital y de la Universidad generan propuestas para compartir sus experiencias a través de espacios de escritura. Estas fueron las actividades de Medicina Narrativa en Salud Médica durante el ejercicio:

- **Talleres de residencia Clínica Médica.** Actividades con residentes de todos los años, en grupos de 40 y de 20 personas según el año, con diversos recursos de salud médica y técnicas de trabajo interpersonal.
- **Ateneo de Clínica Médica.** Talleres de Medicina Narrativa sobre adecuación terapéutica, violencia en los contextos de salud, desgaste profesional y efectos a largo plazo de la post pandemia. Se llevaron a cabo diez talleres para residentes mayores, médicos de planta y médicos asociados, con un promedio de 25 participantes por taller.
- **Terapia Intensiva e Intermedia.** Talleres presenciales sobre las temáticas de “Violencia en contextos de salud” y “Adecuación terapéutica en el fin de la vida”. Participaron residentes, médicos de planta y médicos asociados, con un promedio de 20 participantes por taller.

- **Proyecto de Historia Clínica Paralela.** Reúne a médicos residentes de Clínica Médica, Cardiología y Cuidados Paliativos para elaborar relatos en formato “Descripción de experiencia”. Esta práctica, basada en la Medicina Narrativa, busca fortalecer la comunicación empática a partir del registro de emociones y reflexiones personales.

INCLUSIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

El programa Acompañar, Juntos es Posible busca promover el bienestar laboral y personal de los colaboradores del Hospital, fomentar un **ambiente de trabajo sin violencia** y facilitar la resolución de conflictos. Para ello, cuenta con un equipo de contención que integran dos trabajadores sociales, una psicóloga y una abogada. Con el objetivo de aportar una mirada integral, este grupo trabaja en conjunto con el Comité de Ética, la Comisión de Convivencia Laboral y las áreas de Experiencia del Empleado y Medicina del Trabajo.

De acuerdo con la gravedad de cada caso, el Hospital adopta medidas para sancionar las conductas violentas y evitar que vuelvan a ocurrir, utilizando para ello desde un apercibimiento hasta la suspensión, los pases o, directamente, la desvinculación del colaborador. Además, trabaja en la **concientización y prevención** a través de capacitaciones generales, por grupos y coaching personal.

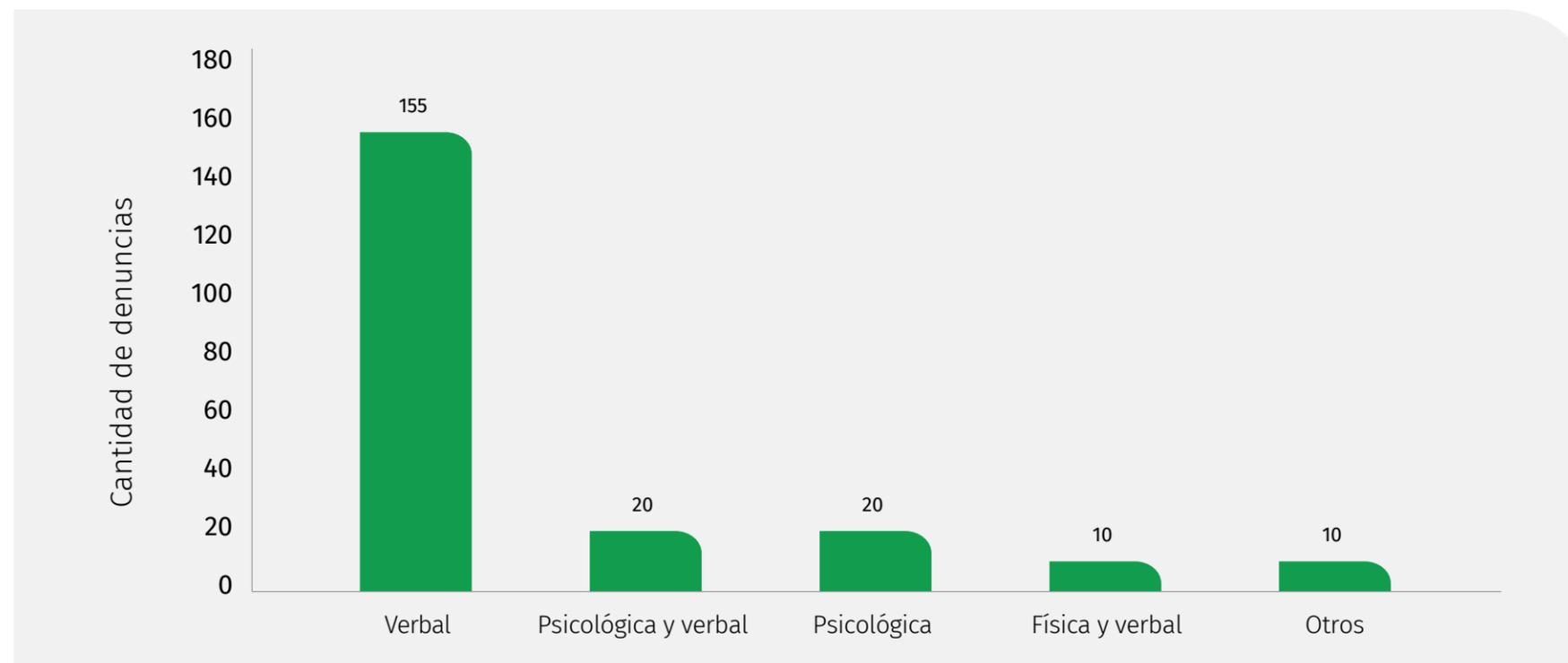
GRI
405.1
406.1

Por otro lado, también ofrece apoyo y asistencia a las familias cercanas de los empleados en momentos de necesidad, brindando contactos con hogares, refugios, consejo escolar, y grupos de ayuda, entre otros. En todos los casos, garantiza la **confidencialidad** de los implicados.

El programa aplica **tres protocolos de prevención y actuación**, que tuvieron las siguientes novedades durante el ejercicio:

1. **Violencia laboral:** Destinado a reducir, evitar y sancionar situaciones violentas en el trabajo, brindó colaboración para resolver 215 casos de este tipo. Entre ellos, 118 casos ingresaron por reporte de violencia laboral y 97 casos fueron denuncias anónimas.

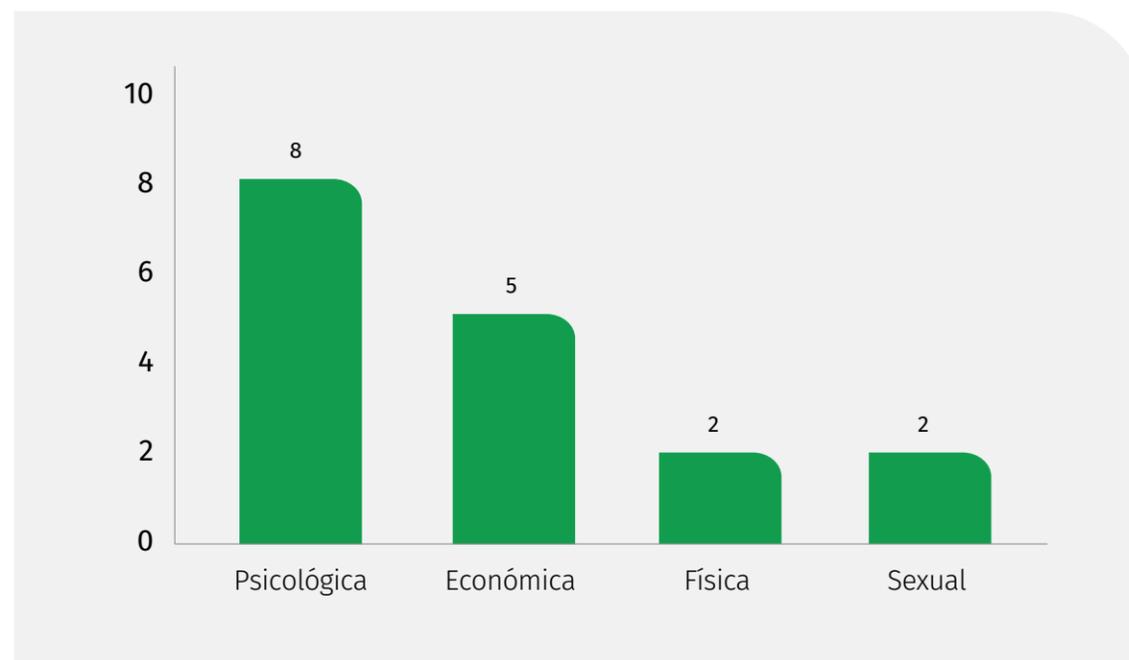
Casos tratados según el tipo de violencia laboral



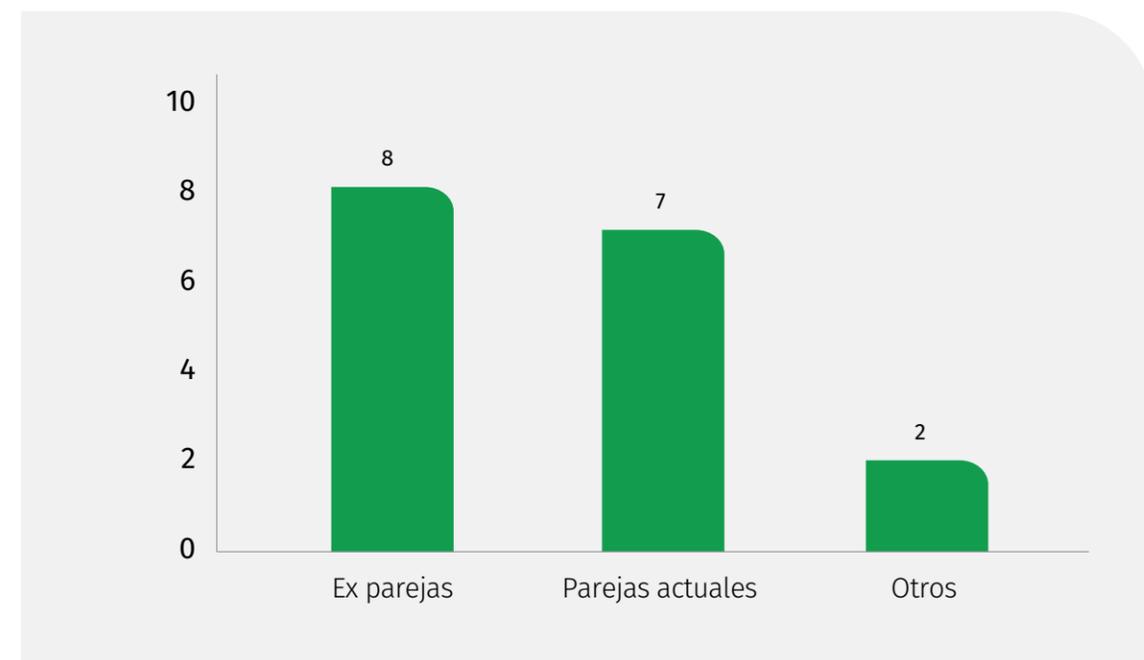
2. **Violencia intrafamiliar o de género:** Orientado a brindar contención y asesoramiento en casos de violencia física, sexual, económica y psicológica en el ámbito personal, este protocolo se aplicó en

17 casos. Del total de denuncias recibidas, 13 personas ya habían adoptado medidas cautelares, mientras que las otras cuatro no establecieron una denuncia formal ante organismos de seguridad.

Casos tratados según el tipo de violencia intrafamiliar o de género



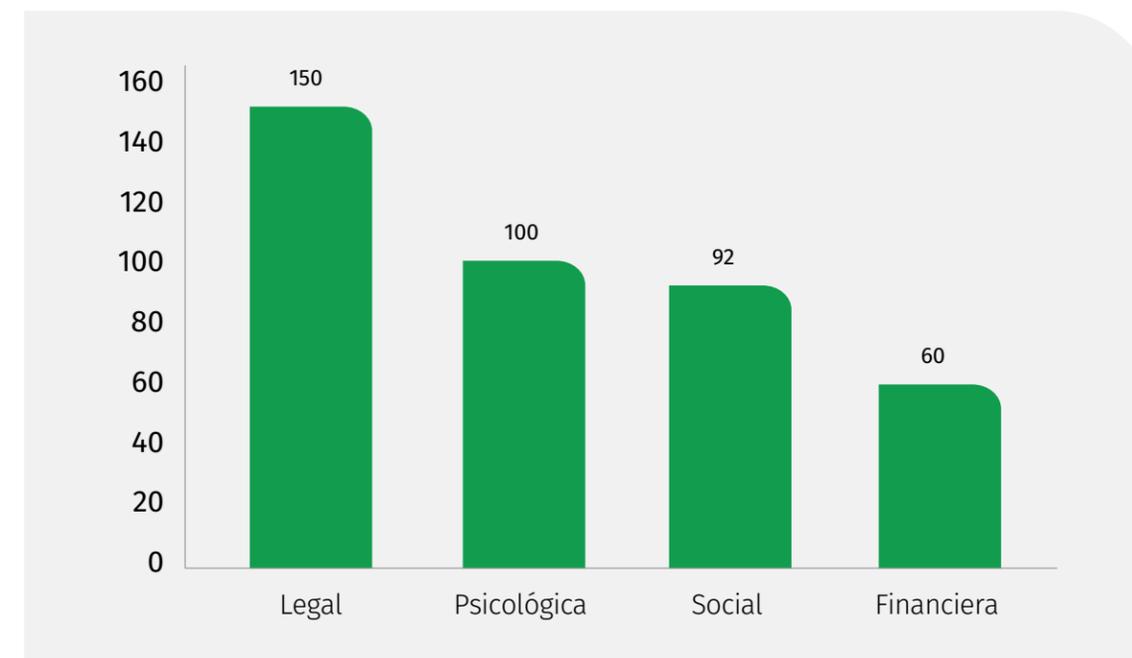
Vínculos con quienes ejercen la violencia intrafamiliar o de género



Los trabajadores que sean víctimas de violencia intrafamiliar o de género pueden solicitar una **licencia laboral** de entre tres y diez días, para realizar trámites en la fiscalía y/o recuperarse emocional y físicamente. Según la situación de vulnerabilidad, el Hospital también brinda una ayuda económica de un monto específico por única vez. En el ejercicio, otorgó 11 licencias de este tipo, que correspondieron a 33 días en total.

3. **Gestión personal:** Dirigido a asesorar ante dificultades personales, este protocolo dio respuesta a 402 consultas, con la colaboración de las gerencias de Asuntos Legales y Financiera, el departamento de Asistencia Social al Empleado y el programa Acompañar. En comparación con el período anterior, las consultas dentro de este protocolo **se incrementaron** debido a diversos factores: por un lado, a la mayor difusión del programa, ya sea por parte de los colaboradores que valoraron positivamente el acompañamiento recibido y lo recomendaron, como también a través del lanzamiento de notas de interés que visibilizaron la tarea. Asimismo, se percibió un aumento de la cantidad y complejidad de las problemáticas detectadas, lo que llevó a una mayor recurrencia en las consultas sociales, legales, psicológicas y financieras.

Consultas de gestión personal recibidas según tipo



GRI
401.2

POLÍTICA DE BENEFICIOS

El Hospital continúa brindando a sus integrantes diferentes beneficios que contribuyen al concepto de compensación total.

Política de beneficios

Beneficio	Alcance	Beneficiarios
Descuentos en gimnansios titulares	Personal en relación de dependencia	1185
Descuentos en gimnansios para adicionales	Personal en relación de dependencia	286
Guardería por recibo de sueldo	Personal en relación de dependencia con hijos hasta 4 años	458
Guardería Galileo	Personal en relación de dependencia con hijos hasta 4 años	104
Cobertura AMPER titular	Personal en relación de dependencia	5016
Cobertura AMPER adicional	Personal en relación de dependencia	4923
Colonia sede Almagro	Hijos/as entre 3 y 12 años inclusive	405 niños - 331 colaboradores
Colonia sede San Justo	Hijos/as entre 3 y 12 años inclusive	126 niños - 90 colaboradores
Bicicletero	Personal en relación de dependencia, en diferentes días y horarios	160
Lactario		24
Gestión previsional		26
Obsequio por nacimiento	Personal en relación de dependencia	61
Obsequio por jubilación		29
Juguetes	Hijos/as de hasta 12 años inclusive	2693
Cajas navideñas	Personal en relación de dependencia	7255



Kits escolares	Hijos/as desde sala de 5 hasta último año del secundario	3662
Huevos de Pascua	Personal en relación de dependencia	6295
Desayuno/Merienda/Canje sede Almagro	Personal en relación de dependencia	83.552*
Almuerzo/Cena sede Almagro	Personal en relación de dependencia	59.530*
Refrigerio sede Almagro	Personal en relación de dependencia	19.899*
Desayuno/Merienda sede San Justo	Personal en relación de dependencia + médicos	10.616*
Almuerzo/Cena sede San Justo	Personal en relación de dependencia + médicos	30.737*

*Los valores son un promedio mensual

El Hospital celebró su 171.º aniversario a través de la entrega de medallas a quienes cumplieron 50, 45, 40, 35 y 25 años de trayectoria en 2024. Junto a sus allegados y compañeros, los agasajados participaron de un acto institucional, con dedicadas palabras de los directivos y el acompañamiento de los referentes de la institución. En total, se entregaron **175 medallas**.

HOMENAJE POR FALLECIMIENTO

Con sentido pesar, el Hospital conmemora a todos aquellos socios, médicos y miembros del equipo de trabajo que, durante muchos años, han colaborado con la organización y que han fallecido en este último período. Dedicamos un recuerdo especial al doctor **Rodolfo Milicich**, médico de planta del servicio de Dermatología; al doctor **Héctor Malvarez**, médico del servicio de Ortopedia; al doctor **Hernán Doval**, médico del servicio de Cardiología; y al doctor **Martín Casas**, médico del servicio de Urología.

GRI
2.19
2.20
2.28
2.30

RELACIONES GREMIALES Y CONVENIOS COLECTIVOS DE TRABAJO

El Hospital, a través del **departamento de Relaciones Gremiales**, mantuvo su diálogo con los gremios para encontrar soluciones consensuadas y sostener un clima armonioso ante los diferentes escenarios que se presentaron durante el ejercicio. Las relaciones laborales del Hospital se rige por el convenio colectivo de trabajo 103/75 (Sanidad), mientras que el personal de la Universidad lo hace bajo el convenio 1/88, correspondiente al Sindicato Argentino de Empleados y Obreros de la Enseñanza Privada (SAEOEP).

De abril de 2024 a marzo de 2025, el porcentaje acumulado de incremento salarial por paritarias, en acuerdo con el Convenio 103/75, fue del 61,46%. Para el personal de la Universidad, se acordó un 66,96% de incremento salarial por paritarias.

Asimismo, el Hospital celebró los **siguientes acuerdos**:

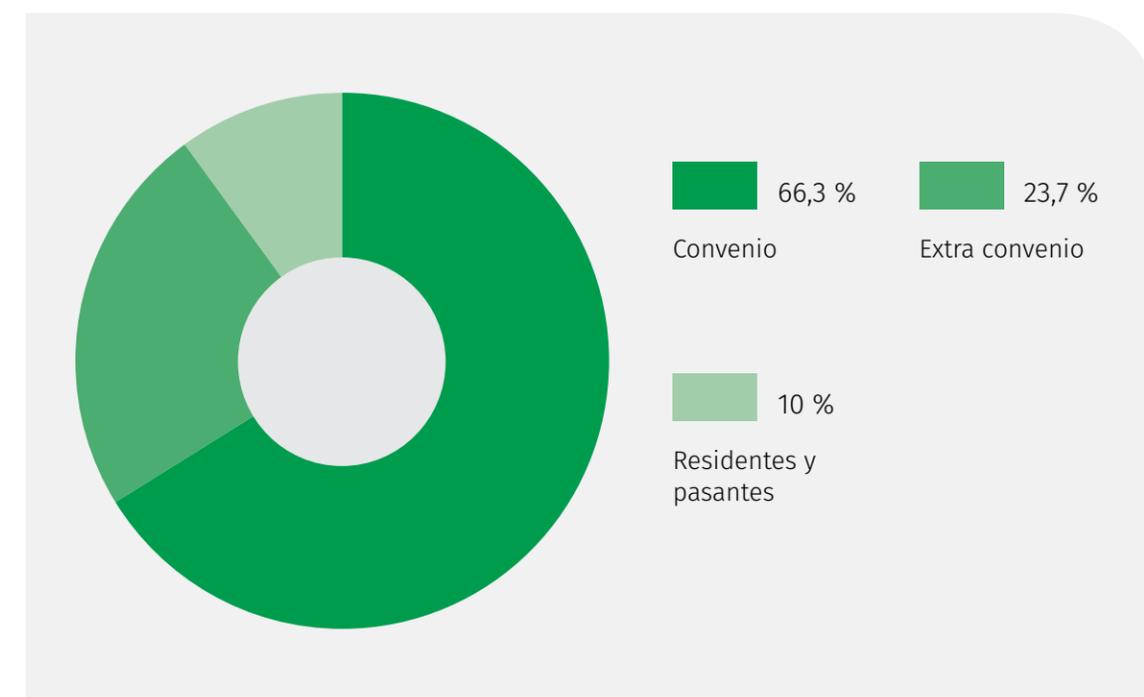
- **Adicional para el personal técnico de Medicina Transfusional** de un 8% de su salario básico, bajo el concepto “adicional áreas críticas”.
- **Adicional para los oficiales/capataces del sector de Mantenimiento** que realicen una serie de tareas de verificación detalladas

en un acta, equivalente al 10% del salario básico de la categoría de cada trabajador, bajo el concepto “adicional verificación”.

- **Licencia anual “especial” de 7 días para los enfermeros de cuidados oncológicos** que ocupen un 100% de su jornada laboral en los sectores detallados en el acuerdo.

Por otro lado, el 12 de septiembre de 2024 se efectuaron las elecciones de la comisión interna del Hospital. La lista Celeste y Blanca fue la ganadora de la conducción.

Tipo de regulación de las condiciones laborales en la dotación





Con socios estratégicos: hacer sinergia

Desde la dirección del Hospital se ha promovido el establecimiento de alianzas con *partners* estratégicos que permiten **mejorar la calidad y la eficiencia** de la asistencia que proporciona a los pacientes y sus familiares. La creación de equipos multidisciplinarios posibilita la elaboración de procesos clínicos y protocolos comunes basados en la evidencia científica. Además, la formación y la innovación e investigación conjuntas permiten potenciar la excelencia en la continuidad de los tratamientos y los cuidados ofrecidos.

GRI
2.28

ALIANZAS INSTITUCIONALES

Tanto el Hospital Italiano como su Universidad establecen alianzas que les permiten mejorar la calidad de sus servicios, expandir su impacto y posicionamiento, y fomentar el desarrollo y la innovación. Estas se revisan y ajustan en cada ciclo estratégico y permiten potenciar los resultados asistenciales, formativos y de gestión.

Durante el período 2024-2025, el Hospital consolidó y amplió sus **alianzas estratégicas internacionales** mediante la firma de conve-

nios comerciales y la apertura de cuentas con diversas organizaciones aseguradoras: Comfort Health Assistance, Interassist Travel, Henner, International SOS, AP Company, Bupa, Best Doctors, Hospital Evangélico, Global Excel, Argos Assistance, Pax and Crew, Clínica de las Américas, Iris Global, Continental Assist y MCI LATAM SRL. Estas gestiones facilitaron la derivación de los pacientes asegurados por dichas entidades, incrementando el flujo de atención en el Hospital y posicionándolo como un centro médico de alta complejidad de **referencia internacional**. A su vez, aportaron valor a las organizaciones aliadas ya que, a través del Hospital Italiano, pudieron brindar atención de calidad a sus afiliados.

Por su parte, en 2024 la Universidad Hospital Italiano firmó **21 nuevos convenios**, de los cuales ocho fueron nacionales y 13 internacionales. Dentro de sus alianzas más destacadas a **nivel nacional**, se encontraron la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, el Instituto Leloir, la Fundación INTECNUS y la Alianza Argentina de Pacientes. En el **ámbito internacional**, firmó acuerdos de intercambio y cooperación mutua con reconocidas instituciones como la Universidad de Caldas (Colombia); la Asociación Chilena de Seguridad, el Hospital del Trabajador, la Universidad Finis Terrae, la Universidad Andrés Bello y la Universidad del Desarrollo (Chile); la Universidad de Montevideo (Uruguay); la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (Perú) y la Universidad Científica del Sur



(Perú), el Trauma ATLS CLA-P&D Agreement with Argentina Committee on Trauma (Estados Unidos) y la Universidad Nacional de Caaguazú (Paraguay).

Entre otros aportes, estas alianzas promueven la **mejora educativa y operativa**, los lazos de colaboración y la capacitación continua de científicos y técnicos, y también dan impulso a la investigación, la innovación y el crecimiento sostenido.

GRI
2.6
408.1
409.1

Con proveedores: **asegurar la calidad**

Mantener una **cadena de valor sólida**, integrada por proveedores que comparten los valores y la pasión por la excelencia, es fundamental para que la organización pueda brindar los mejores servicios.

Con este objetivo, el Hospital asume el siguiente compromiso:

- **Seleccionar y relacionarse** con aquellos proveedores de bienes y servicios cuyas prácticas empresariales respeten la dignidad hu-

mana, el medioambiente, el presente marco ético y la legislación vigente.

- **Establecer reglas** para el concurso de selección de proveedores que aseguren la leal y libre competencia en función de los antecedentes, calidad, precio y distribución de bienes y servicios.
- **No aceptar obsequios** o atenciones –ya sea de terceros o entre sí– destinados a obtener ventajas indebidas.
- **Implementar políticas institucionales** que permitan la revisión de competencia e idoneidad de los proveedores seleccionados, conforme las normas éticas y legales, en base a la búsqueda de excelencia, calidad y satisfacción esperada por los usuarios y consumidores de los bienes y servicios.

POLÍTICA DE ABASTECIMIENTO

El Hospital Italiano mantiene una política de abastecimiento centrada en la calidad, transparencia y eficiencia, trabajando de manera directa con **más de 1200 proveedores activos**, principalmente en la adquisición de insumos médicos, servicios, equipamientos y obras.

La gestión de esta relación está a cargo de la **gerencia de Abastecimiento**, que se ocupa de que todos los insumos estén disponibles en tiempo y forma para garantizar el normal funcionamiento del Hospital. Esta gestión se desarrolla principalmente a través de

GRI
2.23
2.24

la página *web* del Hospital, en la cual se efectúa la publicación de los concursos de precios, el alta de proveedores y el suministro de información clave para el proceso de compras.

La gerencia se ocupa de velar, además, por que los proveedores cumplan con altos estándares de calidad y responsabilidad empresarial. La política para su selección se basa en **principios éticos** que incluyen la libre competencia, la calidad, el respeto por la legislación vigente y el compromiso con los derechos humanos y el medio ambiente.

Para conocer sobre las novedades del período en esta materia, revisar Gestión de compras en el capítulo 5. Gestión del funcionamiento y la organización.

GRI
2.29
2.23
2.24

Con los organismos reguladores

El Hospital mantiene un vínculo activo y sostenido con los principales **organismos reguladores y de control** del sistema de salud, tanto a nivel jurisdiccional como nacional argentino, y en algunos casos, también internacional.

Los **principales organismos reguladores** con los que el Hospital interactúa son:

- **Ministerios de Salud de la Nación, de la Ciudad Autónoma y de la provincia de Buenos Aires:** regulan aspectos normativos, habilitaciones, protocolos y políticas sanitarias.
- **Superintendencia de Servicios de Salud:** regula la actividad del Plan de Salud y el vínculo con obras sociales.
- **Agencia reguladora de medicamentos y tecnologías sanitarias (ANMAT).**
- **ARCA y organismos fiscales y laborales:** controlan aspectos económicos, impositivos y laborales.
- **Entidades certificadoras internacionales:**
 - Joint Commission International (JCI)
 - Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)
 - College of American Pathologists (CAP)

Lo hace a través de los siguientes **canales e instancias de interacción:**

- **Habilitaciones, auditorías y controles técnicos periódicos,** que se gestionan desde las direcciones médicas, de calidad, legales y administrativas.
- **Presentación de informes y cumplimiento de normativas vigentes** (sanitarias, laborales, ambientales, universitarias).

GRI
2.23
2.24



- **Participación en mesas de trabajo**, redes técnicas y espacios de diálogo público-privado.
- **Vínculos académicos y regulatorios** en el caso de la Universidad, a través del Ministerio de Educación y del Sistema Universitario Nacional (CRUP, CONEAU).

GRI 2.6
2.23
2.23
413.1

INICIATIVAS PARA GENERAR UNA RELACIÓN DE VALOR

El Hospital no se limita al cumplimiento normativo, sino que busca construir vínculos de confianza y colaboración con los entes reguladores, a través de:

- **Transparencia y profesionalismo en la gestión**, con documentación clara, reportes periódicos y seguimiento riguroso de indicadores.
- **Certificaciones voluntarias de calidad, innovación y sostenibilidad**, que superan los estándares mínimos exigidos (JCI, HIMSS, Sello Verde).
- **Participación activa en redes y foros de políticas públicas y salud digital**, compartiendo buenas prácticas y experiencias.
- **Presentación del Reporte de Gestión**, como mecanismo de rendición de cuentas integral y proactiva.
- **Articulación con entes públicos en proyectos comunitarios y de**

extensión universitaria, que refuerzan el rol del Hospital como actor clave del sistema sanitario.

Con la comunidad: apoyar el bienestar

GRI
2.29
413.1

El Hospital lleva adelante iniciativas que establecen y sostienen lazos con la comunidad de la que es parte. Sus propuestas siguen **diferentes líneas de trabajo**: asistencia sanitaria gratuita; acción social; concientización y promoción de la donación de órganos, tejidos y sangre; educación para la salud y promoción del bienestar; difusión de información relevante para la atención, entre otros.

Lleva adelante sus propuestas principalmente a través de su departamento de **Responsabilidad Social y Sustentabilidad**, que tiene como propósitos:

- Promover **acciones de servicio** a la comunidad que distingan al Hospital como asociación civil sin fines de lucro.
- Fortalecer el **liderazgo de la organización** en temáticas de Responsabilidad Social y Sustentabilidad.



- Promover los **valores y el sentido de comunidad** del Hospital, a través de espacios de diálogo, bienestar y acompañamiento orientado a sus principales grupos de interés (pacientes y colaboradores).

GRI
413.1

ASISTENCIA SANITARIA GRATUITA

El Hospital ofrece asistencia médica gratuita en **regiones con difícil acceso a la salud**. Lo hace a través de un trabajo conjunto con organizaciones sociales, y con foco en consultas espontáneas, control de salud en embarazadas y niños menores de un año, anticoncepción y consejerías en salud de la mujer.

CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA SAN PANTALEÓN

Inserto en la red de atención primaria del municipio bonaerense de San Isidro, el Centro de Medicina Familiar y Comunitaria San Pantaleón ofrece desde 2001 asistencia de salud integral y gratuita a más de 6000 personas (un 46% de ellas, niños y adolescentes) del Bajo Boulogne. También realiza campañas de vacunación y actividades de prevención y educación en las instituciones del barrio, entre ellas, escuelas, merenderos y jardines infantiles.

Allí, el Hospital Italiano aporta apoyo económico para las actividades de atención de salud y también para el impulso de otras iniciativas, como el programa Género, Empleo y Salud, que contempla instancias de acompañamiento personal y profesional. Este programa alcanzó de forma directa a **449 mujeres**.

Desde 2019, además, el centro cuenta con un Servicio Social, integrado por profesionales de Trabajo Social y psicólogos que asesoran y acompañan en distintas temáticas vinculadas con la vulnerabilidad social y el acceso a derechos.

Durante el ejercicio, profesionales del servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, junto con residentes y estudiantes de Enfermería, atendieron un total de **7346 consultas** e intervenciones asistenciales, entre las que se incluyeron controles en las áreas de Odontología, Nutrición, Medicina Clínica y Salud Mental; atención de la salud de la mujer (**129 controles** de embarazo y **185 PAP**); vacunación en adultos y niños; **138 visitas domiciliarias** por parte de médicos, enfermeros y trabajadores sociales; y **6058 tareas de asistencia en enfermería**, como el control de signos vitales o la curación de heridas. Asimismo, el banco de medicamentos de San Pantaleón resolvió **4773 pedidos de medicación** por parte de la comunidad local.



PROGRAMA SOCIOSANITARIO-EDUCATIVO ISTHAT

Coordinado por la comisión tripartita Compromiso Social Universitario (integrada por los departamentos de Educación, Alumnos y Extensión Universitaria de la Universidad Hospital Italiano), el programa tiene por objetivo colaborar en mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las comunidades del Chaco Salteño.

Durante el ejercicio, el programa incluyó:

- La conformación de **ocho comitivas específicas**, integradas por 35 voluntarios, entre estudiantes, graduados y profesionales de Epidemiología y de la Maestría de Vínculos de la Universidad, e integrantes de diferentes servicios del Hospital (Medicina Familiar, Pediatría, Cardiología, Cirugía Pediátrica, Urología, Infectología, Psicología y Neurología).
- La atención de **893 pacientes** en el Hospital Santa Victoria Este y en las comunidades pertenecientes al área de referencia.
- La organización de **10 capacitaciones** al equipo de salud local y a referentes de la comunidad, a las que asistieron 110 profesionales.
- La elaboración del curso “Salud Intercultural: nuevos desafíos para profesionales de la salud”, la participación en jornadas anuales y la colaboración con becas formativas.
- La formalización de las capacitaciones a los integrantes del Plan Unir (Programa de Fortalecimiento Familiar en Comunidades

Originarias) en una Diplomatura, en la cual el Hospital participó como **docente del Módulo de Salud**, colaborando en la formación de 50 acompañantes familiares, junto a UNICEF y la Universidad de Salta.

- La participación de las comitivas de Medicina Familiar en Salud de la Mujer por tercer año consecutivo, para brindar consultorios de prácticas preventivas, capacitaciones y talleres para la comunidad.
- La unión a la **Red Mapa**, para el acompañamiento de madres y padres adolescentes y la realización de un proyecto de investigación, que se presentó en la I Conferencia Internacional de Salud Colectiva y Atención Primaria en Salud y en el Congreso de Extensión de la Asociación de Universidades Grupo Montevideo. La experiencia de la comitiva de Salud de la Mujer, además, fue publicada en la revista del Hospital.

TALLERES Y CONTROLES DE SALUD GRATUITOS Y ABIERTOS A LA COMUNIDAD

El Hospital organizó actividades presenciales por el Día Mundial del Riñón y el Día Mundial del Glaucoma, con el objetivo de ofrecer a los asistentes la oportunidad de participar en intercambios directos con los profesionales más destacados de cada especialidad y hacerse controles gratuitos de salud.



En el Día Mundial del Riñón, brindó un espacio informativo acerca de los cuidados del riñón, así como la medición gratuita de la presión sanguínea. Para el Día Mundial del Glaucoma, efectuó 150 controles de presión ocular, entre los que se detectaron diez casos de glaucoma. Además, se abrió un espacio de consulta e informativo acerca de la enfermedad, con especial enfoque en la prevención y la importancia de los controles oftalmológicos.

CENTRO DE SALUD MONSEÑOR TOMÁS REGGIO

Como parte de su programa de formación, los médicos y residentes del departamento de Pediatría del Hospital atendieron **1210 consultas** de la población de bajos recursos de la zona de Derqui, partido de Pilar, en el Centro de Salud Monseñor Tomás Reggio.

GRI
413.1

INICIATIVAS SOLIDARIAS

El Hospital promueve **iniciativas solidarias** en sinergia con diferentes actores de la comunidad con el propósito de generar valor social, establecer vínculos que perduren en el tiempo e impulsar el empoderamiento de la población más vulnerable. Así, va creando lazos y potenciando proyectos solidarios que surgen, muchas veces, por iniciativa del personal. Al viabilizar sus propuestas y aportar recursos, el Hospital propicia un nuevo espacio de encuentro.

PROGRAMAS DE VOLUNTARIADO

El Hospital sostiene y promueve **programas propios de voluntariado** destinados a la comunidad, que contemplan diferentes instancias de acompañamiento en el ámbito profesional y personal, espacios de escucha y contención, capacitaciones y donaciones.

Proyecto de intervención APOC. En el marco del espacio curricular “Atención primaria orientada a la comunidad” (APOC) alumnos y docentes de la carrera de Medicina de la Universidad realizaron distintas intervenciones para prevenir el aislamiento de las personas mayores y fortalecer su red social.

Recuperadores Urbanos del Oeste. Luego de la identificación de los principales desafíos de salud en los integrantes de esta cooperativa ubicada en Caballito, CABA, se organizaron 10 mesas que abordaron temas como la tensión arterial, la incorporación de hábitos de alimentación saludable y actividad física, tabaquismo, primeros auxilios, curación de heridas y dengue, entre otros. También se compartieron videos con ejercicios de movilidad básica ante lumbalgia y elongación cervical.

Movimiento de Trabajadores Excluidos (MTE). Se realizó un Taller de métodos anticonceptivos y herramientas de cuidado en salud



sexual para integrantes del MTE en el Centro Comunitario Walter Bulacio, Aldo Bonzi, partido de La Matanza.

Escuela Secundaria N. 24 de Bajo Boulogne. A través del Centro de Medicina Familiar y Comunitaria San Pantaleón, se dictaron cuatro talleres para trabajar con los alumnos temáticas como la construcción de un proyecto de vida, herramientas para el armado de un CV y estrategias para la entrevista laboral, entre otras.

Tejiendo la red. Un equipo de 30 voluntarias realizó distintos tejidos para donar a chicos que asisten a escuelas rurales de todo el país o que se encuentran internados en hospitales. Durante el ejercicio, tejieron y donaron mantas de una plaza, mantas para bebés, mantas polares, muñecos y gorros de lana, entre otras producciones, para entregar a entidades como FUNI, Centro Médico San Pantaleón, Santa Victoria Este y escuelas rurales de Iruya (en Salta), y a pacientes ingresados por el servicio de Asistencia al Paciente internacional, entre otras.

Extensión Universitaria. El departamento de Extensión de la Universidad realizó la segunda convocatoria de proyectos comunitarios, que culminó **con siete programas seleccionados** para ser financiados por la institución. Los llevaron adelante 52 estudiantes y 18 docentes, con la participación de más de 500 personas de las

comunidades de referencia (escuelas, centros de jubilados, comunidad hospitalaria). Los proyectos fueron:

- Olimpiadas de Salud
- Aprender RCP en comunidad
- Ciclo de Cine Debate
- Lazos de Sangre
- Salud Sexual
- Día mundial del Lavado de Manos
- Taller de promoción de la salud y el envejecimiento activo

El departamento, además, llevó adelante las siguientes iniciativas:

- Cuatro **cursos abiertos** a la sociedad, con más de 100 participantes, y propuestas de vinculación con la comunidad en la sede San Justo.
- Actividades conjuntas que fortalecieron los **vínculos institucionales** con el Hogar Santa Clara, la Casa Ronald Mc Donald, la Fundación SÍ, la Universidad de Morón, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Universidad Tecnológica Nacional.
- Presentación de trabajos referidos a la extensión en **espacios académicos**, como el VII Congreso de Extensión de la Asociación de Universidades Grupo Montevideo, y el Congreso Argentino de Educación Médica.

DE LA CONCIENTIZACIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS

La Ley Nacional 27.447 reafirma el derecho de todo ciudadano a manifestar si desea ser donante de órganos y tejidos, en una decisión personal e intransferible. También considera que, en caso de no haber una manifestación formal a través los canales habilitados, toda persona adulta que fallece es donante. En este sentido, el Hospital **debe cumplir con la tarea encomendada** y llevar a cabo el proceso de donación de órganos y tejidos de los pacientes que fallecen en la internación.

Asimismo, se ocupa del complejo proceso de atención de pacientes, ya sean adultos o pediátricos, que requieren trasplante, procurando para ello la infraestructura adecuada, el equipamiento de alta complejidad y los equipos de profesionales capacitados y actualizados necesarios.

Durante el ejercicio, el Hospital revisó y actualizó los procedimientos internos correspondientes, brindó talleres para los equipos de salud y la comunidad interna, y continuó el dictado de una asignatura específica sobre donación y trasplante en la Universidad. Además, **reconociendo el derecho de cada paciente a recibir información** sobre la donación de órganos y tejidos, organizó actividades virtuales y presenciales de concientización para promover la donación.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR

Como forma activa de crear valor social en torno a la generación de conocimiento, el Hospital lleva adelante distintas iniciativas que buscan educar a la comunidad para un mejor manejo de su salud y promover el bienestar.

ACTIVIDADES ABIERTAS Y GRATUITAS

En el marco de su compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad, el Hospital organizó una serie de **actividades abiertas y gratuitas**, tanto presenciales como virtuales. Estos encuentros buscan promover la prevención, fomentar hábitos saludables y brindar información útil a los participantes.

Entre abril de 2024 y marzo de 2025, **2135 personas** participaron de alguna de las 126 actividades organizadas en 18 servicios y departamentos del Hospital. Estas incluyeron desde propuestas para adultos mayores, charlas informativas sobre distintas patologías y talleres de prevención de enfermedades, hasta propuestas culturales como ciclos de cine, talleres literarios y obras de teatro, entre otros.

GRI
2.6
413.1



Un ejemplo de ellas fue la caminata urbana, que el Hospital organizó para celebrar el Día de la Salud, en abril de 2024 (actividad que se había discontinuado desde la pandemia). En esta oportunidad, consistió en una caminata de 30 minutos en la plaza Irlanda, en el barrio porteño de Caballito, seguida de una **master class** sobre actividad física y la presencia de una murga. Participaron más de 200 personas.

GRI
413.1

DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN RELEVANTE PARA LA COMUNIDAD

El Hospital fortaleció su estrategia de **presencia en los medios** de comunicación con mayor audiencia e influencia (TIER 1), a través de la participación en noticias que lo posicionaron como un centro médico de referencia en alta complejidad. Para lograr esta meta, se estableció un plan anual enfocado en la difusión de dos temas mensuales, atravesados por el eje de la **innovación en salud**.

Para favorecer el vínculo con los medios de comunicación, desde el Hospital se difundieron recomendaciones, novedades y tratamientos sobre problemáticas cotidianas o enfermedades comunes. Se reforzó la **gestión proactiva de notas** con profesionales de la salud y, también, aquellas en respuesta a los temas demandados por la prensa.

Esto permitió abordar temas vinculados a la sociedad en general, más allá de la sección específica de salud. De esta forma, el Hospital profundizó su cercanía con la comunidad y mejoró la relación con los medios de comunicación para la difusión de noticias de innovación.

Durante el ejercicio, el Hospital alcanzó un total de 13.160 notas publicadas entre prensa gráfica, online, radio y televisión, de las cuales 3740 se realizaron en medios de TIER² y 1343 contaron con la participación de un profesional del equipo. Así, se obtuvo un alcance de audiencia³ de 1.393.023.372 lectores o espectadores y un valor de cotización de las noticias⁴ (o VAP) equivalente a \$51.286.334.339*.

2 La segmentación por tiering o TIER tiene en cuenta dos variables: audiencia e influencia. Se considera TIER 1 a los medios que poseen ambos atributos: lideran en audiencia y a la vez son influyentes por su capacidad para instalar temas en la agenda de temas diarios. Estos son los medios considerados de alto impacto.

3 La audiencia indica la cantidad de lectores o espectadores potenciales y es un promedio (es decir, no es una medición concreta de una emisión o edición en particular) que varía según el tipo de medio en el que se publique la noticia.

4 El valor de cotización de las noticias o VAP se toma en base a los datos publicados en Tarifario Online: como cada medio cotiza con diferentes unidades de medida, el Hospital normaliza todas las tarifas a \$/cm² o \$/segundo. En el caso de las noticias online, el valor de una nota es el equivalente estimado al costo de un banner estándar. Para los medios que no publican en tarifario se toma un valor estimado de referencia que está relacionado con el tráfico del sitio.



Presencia del Hospital en los medios de prensa

	2023-2024	2024-2025
Cantidad total de notas con mención del Hospital	13.187	13.160
Cantidad de notas en medios TIER 1	2979	3740
Notas con participación de profesionales	1526	1343
Alcance de las notas*	630.482.147	1.393.023.372

REDES SOCIALES INSTITUCIONALES

El Hospital posee cuentas institucionales en las redes sociales de **Facebook, Instagram, LinkedIn y YouTube**. La unificación que comenzó en el ejercicio anterior continuó su camino de crecimiento en número de seguidores, alcance e interacciones de publicaciones.

Durante su segundo año de gestión de redes, el Hospital comenzó a implementar una **nueva estrategia de comunicación**, cuyo objetivo no solo fue incrementar mes a mes la cantidad de seguidores, sino también alcanzar un alto nivel de *engagement* (participación y fidelización de la audiencia).

Buscando adecuarse constantemente a los intereses del público, las publicaciones tienen como objetivo difundir novedades o temas de salud relevantes para toda la comunidad, con información útil y exclusiva, es decir, no disponible en otros medios. Los contenidos son elaborados por el **equipo de Comunicación Institucional**, conformado por las áreas de Redes Sociales, HIBA TV y Bienestar y Salud.

A partir del análisis de los reportes mensuales de cada red social, se hizo foco en producir contenido audiovisual original y de alta calidad. Para ello, se priorizaron las publicaciones con fotos reales de médicos, enfermeros y el personal de atención, que mostraran cercanía con los seguidores. También se comenzó a dar más prevalencia al formato *reel*, con videos grabados en las instalaciones del Hospital, para los cuales se selecciona cuidadosamente a los participantes y las locaciones. Y se incorporaron más encuestas en *stories* para **fomentar la interacción** con la cuenta institucional y, de este modo, aumentar las métricas.

Entre otras, algunas novedades del período fueron:

- En **Facebook** e **Instagram**, el Hospital continuó generando contenidos en colaboración con distintos sectores o servicios. Estos incluyeron:



- Educación para la salud (como cardiopatías congénitas, ACV, diabetes, entre otros).
- Gestión de la salud (turnos, *delivery* de farmacia, Portal de Pacientes, etc.).
- Información institucional (logros del Hospital).
- Temas estacionales (como dengue, alergias, gripe y resfríos).
- Efemérides (por ejemplo, el Día Mundial del Donante de Sangre o el Día del Trabajo).
- Experiencias (videos de personas que integran el equipo de trabajo o pacientes que comparten su vivencia en el Hospital).
- En 2025, se produjo un **cambio en la identidad de la marca** del Hospital y se unificaron los criterios para las publicaciones en redes sociales. Actualmente, todas las redes presentan un diseño coherente, equilibrado y fácil de visualizar y leer.
- Tras cumplir con los diversos requisitos establecidos por Meta, se logró la **verificación del negocio**, un paso previo necesario para que las cuentas de Facebook, Instagram y WhatsApp obtengan el tilde que las acredita como oficiales.

Como resultado de la nueva estrategia, y gracias a la sinergia entre el contenido orgánico y el contenido pago, la **comunidad continuó creciendo de manera significativa** y las publicaciones presentaron un buen rendimiento, con aumentos tanto en alcance como en

interacciones. Si bien el crecimiento en la tasa de *engagement* no fue muy pronunciado, es un comportamiento esperado cuando el alcance crece, ya que se llega a públicos más amplios y menos comprometidos.

Para **LinkedIn**, la estrategia se fue modificando de acuerdo con las preferencias del público. Se mantuvieron las publicaciones orientadas a **marca empleadora** (búsquedas laborales, beneficios para empleados, experiencias, etc.), junto a otras como logros institucionales, menciones en medios de comunicación, información sobre posgrados y residencias, logros de la Universidad y novedades de la unidad de innovación, *TerraNova*. Gracias a estos cambios, el Hospital logró mejorar sus métricas y consolidar una sólida red de seguidores.



Difusión de información relevante para la comunidad

		Cantidad de seguidores	Alcance de las publicaciones*	Interacciones de las publicaciones**	Engagement rate***
INSTAGRAM	2023-2024	28.002	1.124.691	31.352	36
	2024-2025	56.064	3.125.275	68.928	39
	Porcentaje de variación	100%	178%	120%	8%
FACEBOOK	2023-2024	90.069	572.999	15.866	55
	2024-2025	95.712	1.104.003	88.658	28
	Porcentaje de variación	6%	93%	459%	- 49%
LINKEDIN	2023-2024	117.043	2.360.519	293.822	106
	2024-2025	192.590	3.904.579	160.882	70
	Porcentaje de variación	65%	65%	-45%	-34%

*Número de usuarios que vieron la publicación. |**Suma de clics, reacciones, comentarios y veces compartidas en una publicación. |***Promedio de interacciones (incluyendo likes, comentarios y guardados) generados por los seguidores en las publicaciones. |Fórmula: total de interacciones/seguidores *100

En **YouTube**, se comenzaron a implementar modificaciones para que el canal funcione como una red social. Esto incluyó la organización de las *playlists*, la alineación del diseño de algunos videos y la inclusión de contenidos de interés para la comunidad, como temas de educación para la salud. También, se generaron contenidos cortos para Facebook e Instagram, con más información en una versión extendida en YouTube. Esto permitió replicar la misma temática en todas las redes sociales del Hospital y, a la vez, potenciar su alcance de manera individual.

Los **números de YouTube** fueron:

- 21.550 suscriptores
- 12 millones de vistas
- 182.586 horas de reproducción
- 24 millones de impresiones
- Llegada a más de 50 países



UNIFICACIÓN DE CUENTAS

Con el lanzamiento de la nueva identidad del Hospital, en la cual se potencia su marca y se refuerzan las submarcas Universidad, TerraNova y Plan de Salud, se decidió avanzar en un plan de cierre de las más de 200 subcuentas existentes, pertenecientes a distintos servicios y sectores. En principio, se está avanzando en el cierre de las cuentas inactivas y en algunas cuentas activas luego del acuerdo con los servicios a los que pertenecían.

GOOGLE BUSINESS

El Hospital comenzó a gestionar la dirección de Perón 4190, CABA, en el perfil de Google Business. Así, logró mantener una **línea única de comunicación** en todas las redes sociales y transmitir un mensaje unificado. Se modificó la descripción en Google Business, se actualizaron las fotos y se comenzaron a contestar diariamente las reseñas y consultas publicadas.

DELHOSPITAL EDICIONES

La editorial del Hospital Italiano **publicó dos nuevos títulos** en papel y en *e-book*:

- *Niñez y adolescencia: Manual de atención médica ambulatoria*. Autores: Servicio de Clínica Pediátrica y Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires.
- *Aportes de la biotecnología y la biotecnología farmacéutica durante la pandemia: la experiencia que nos dejó el covid-19*. Autores: Aída E. Sterin Prync y Adriana Mónica Carlucci.

Con estas nuevas publicaciones, el catálogo de del hospital ediciones alcanzó los 106 títulos.

A su vez, la editorial **reeditó el siguiente título**:

- *Manual de Urología* (2da edición). Autores: Pablo E. Martínez y Guillermo Gueglio.

También lanzó los primeros títulos de la colección *Indagando en la práctica*, publicaciones de acceso libre que describieron en detalle las siguientes prácticas cotidianas en el Hospital:

- Cirugía de reemplazo de cadera.
- Cirugía en el tratamiento de la epilepsia refractaria.



Con Manual de Niñez y Adolescencia y Factores de Riesgo Cardiovascular - Tomo II como los títulos más solicitados en papel y e-book respectivamente, en 2024 se vendieron:

- 1281 ejemplares en papel.
- 205 e-books.

GRI
413.1

EMPLEO Y SOCIEDAD

El Hospital mantiene su compromiso de colaboración con asociaciones y ONG que se dedican a **capacitar a jóvenes de bajos recursos** socioeconómicos y a promover su inserción laboral. Para ello, trabaja codo a codo con estas instituciones para orientar a quienes buscan un primer empleo formal que les permita desarrollarse y mejorar sus condiciones de vida personal y familiar.

Actividades de Aproximación al Mundo del Trabajo y de los Estudios Superiores (ACAP) del Ministerio de Educación del GCBA:

durante 2024, se llevaron a cabo tres ediciones de ACAP. El Hospital recibió a 96 alumnos de 5° año de los colegios Betania, Ana María Janer, Casa de Jesús y Galileo Galilei, quienes hicieron sus prácticas en diferentes sectores de la organización.

Prácticas de Institutos de Formación Técnica Superior del GCBA:

en 2024 se firmó un convenio de colaboración entre el Hospital y el área de Formación Técnica Superior del GCBA, para prácticas profesionalizantes de alumnos. En este marco, tuvo lugar la primera experiencia de una estudiante de la Tecnicatura Superior en Administración de Empresas de Salud, quien asistió durante 45 días al sector de Contaduría del Plan de Salud.

Prácticas de secundarios técnicos.

Tres alumnos de la Escuela Técnica 8, de Haedo, y cuatro alumnos del Colegio Pio IX, de CABA, realizaron sus prácticas de 200 horas en áreas de Ingeniería de Planta, aplicando sus conocimientos en un entorno de trabajo real.

Género, Empleo y Salud (GES).

Coordinado entre el Centro de Medicina Familiar y Comunitaria San Pantaleón y el departamento de Responsabilidad Social del Hospital, este programa nació en 2019 como respuesta a la demanda espontánea de muchas mujeres en situación de vulnerabilidad que viven en Bajo Boulogne. Entre sus pilares, contempla diferentes instancias de acompañamiento para su desarrollo personal y profesional. Las actividades alcanzaron de forma directa a 200 mujeres y, de forma indirecta, a otras 1000.

EXPERIENCIA HI VERANO

Por tercer año consecutivo, el Hospital abrió sus puertas a 30 jóvenes (familiares de miembros de la dotación), para que accedan a su **primera experiencia laboral formal**. A cada uno de ellos se le asignó un sector diferente para trabajar durante todo enero de 2025. La convocatoria fue abierta a todos los colaboradores del Hospital y de la Universidad para que anoten a sus familiares de 16 a 21 años; fueron 470 los interesados que participaron de un sorteo para ingresar.

Como cierre de la experiencia, y al igual que en años anteriores, se llevó a cabo la charla de inserción laboral **El Trabajo de buscar Trabajo**, a la que también asistieron 15 jóvenes que habían participado de la convocatoria original y los 96 alumnos de ACAP de los diferentes colegios.

ACCIONES CON ONG

- **Barrio Mugica.** En febrero de 2025, se dictó un taller sobre armado de CV e inserción laboral en Barrio Mugica, ex Barrio 31. Los asistentes tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre cómo buscar trabajo y armar sus CV con la orientación del equipo de Empleos.
- **Junior Achievement.** Por primera vez, alumnos de distintos colegios que participan de las actividades de la ONG Junior Achievement compartieron una jornada con profesionales de las carreras de salud en las que están interesados. Fueron 37 alumnos que pasaron el día con integrantes de los servicios de Kinesiología, Farmacia, Laboratorio y Secuenciación.
- **ONG Cimientos.** El Hospital fue convocado por Cimientos para dictar dos talleres, Armado de CV y Búsqueda laboral, a estudiantes de secundario en la Universidad Nacional de La Matanza. Allí también dos miembros de las áreas de Enfermería y Farmacia fueron parte de un Panel de Profesionales pensado para acercar a jóvenes y profesionales de distintas carreras.
- **Fundación Forge.** En julio de 2024, el Hospital fue invitado a participar en un encuentro organizado por la Fundación Forge, donde compartieron su relato dos colaboradores que accedieron a



su primer empleo formal en el Hospital a partir de su formación en Forge. También brindó su testimonio el equipo de Empleos.

- **Entrevistas simuladas.** Como cada año, se hicieron entrevistas simuladas con beneficiarios de los programas de las ONG Forge y Cimientos. Analistas del equipo de Empleos recibieron los CV de los alumnos participantes, mantuvieron entrevistas en un espacio individual de prácticas y realizaron sugerencias para la búsqueda real de trabajo.

GRI
2.29
201.4

Con aportantes estratégicos generar un vínculo sostenido

La gestión del Hospital Italiano está a cargo de la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, entidad que es la titular legal del Hospital, responsable de conducir estratégicamente la organización y asegurar el cumplimiento de su misión asistencial, académica y científica. En este marco jurídico, el Hospital **no cuenta con inversores tradicionales** (como accionistas o socios capitalistas), sino con una red de **aportantes estratégicos** que sostienen y potencian su desarrollo institucional. Estos actores, tanto internos

como externos, se vinculan con la organización bajo distintas figuras legales y operativas.

Dentro de sus principales aportantes y formas de relación, se encuentran los **socios** de la Sociedad Italiana de Beneficencia; son quienes sostienen la tradición fundacional y participan de la vida institucional mediante procesos democráticos y de representación. También, el Hospital cuenta con **donantes, benefactores y filántropos**, que contribuyen con recursos para obras, equipamiento, becas, investigación o programas sociales.

A ellos se suman otros grupos de interés con los cuales el Hospital se relaciona, que también cumplen el rol de aportantes. Estos son:

- **Afiliados al Plan de Salud propio:** constituyen la principal fuente de financiamiento operativo del Hospital. Su afiliación no solo implica acceso a servicios de calidad, sino también participación en un modelo de salud solidario y sostenible.
- **Empresas de medicina prepaga y obras sociales:** el Hospital mantiene convenios con múltiples aseguradores, lo que garantiza atención especializada, derivaciones estratégicas y un flujo sostenido de pacientes y facturación.



- **Organismos públicos y privados:** financian proyectos específicos a través de fondos concursables, subsidios o convenios de cooperación (por ejemplo, el CONICET o la Fundación Fiorini).
- **Empresas proveedoras y tecnológicas:** en algunos casos, participan de iniciativas de innovación, sponsoreo o transferencia de conocimiento mediante alianzas estratégicas.

VÍNCULO INSTITUCIONAL Y GENERACIÓN DE VALOR

Con estos actores, el Hospital mantiene un vínculo sostenido, que se basa en:

- La transparencia y la rendición de cuentas a través del Reporte de Gestión.
- Canales de comunicación institucionales, encuentros, campañas y acciones de reconocimiento.
- Alianzas orientadas a la innovación, docencia, salud pública y sostenibilidad, que refuerzan el sentido de pertenencia y el compromiso con el propósito institucional.
- Políticas de acceso, formación y participación para socios, afiliados, estudiantes y profesionales.

Este modelo permite construir relaciones basadas en **la confianza, el impacto positivo y la visión compartida**, consolidando al Hospital como una organización referente, abierta al vínculo estratégico con quienes desean contribuir a su misión.

DONACIONES Y FONDOS RECIBIDOS

GRI
203.2

Dentro del Hospital, la oficina de Desarrollo de Fondos tiene el objetivo de generar oportunidades de apoyo que potencien iniciativas como becas de estudio, propuestas de investigación e infraestructura educativa, y que hagan posible proyectos como el programa Isthath, en el Chaco Salteño.

Gracias a la generosa donación en memoria del Ing. Juan Mosca por un total de USD 80.000, durante el ejercicio fue posible equipar y poner en funcionamiento el nuevo laboratorio de Ingeniería Biomédica.



Novedades y avances del período

<p>Relanzamiento campaña de donantes individuales para el Programa Ithat</p>	<p>A través de acciones con colaboradores, graduados, voluntarios y pacientes, se relanzó la campaña de donantes individuales pasando de cuatro donantes por un total de \$12.000 recaudados por mes, a 47 donantes por más de \$340.000 por mes.</p> <p>También, se incorporaron dos pasantes para generar contacto directo por teléfono con los posibles donantes y potenciar así los resultados de la campaña, y se generó una donación de \$5.700.000 a través de la recaudación en un evento de un familiar de paciente e importante donante de la organización.</p>
<p>Donación para la adquisición de nuevo vehículo para el Programa Ithat</p>	<p>Gracias a la donación de Industria Metalúrgica Sud Americana por \$35.000.000, se adquirió una nueva camioneta para potenciar los traslados de los equipos de profesionales voluntarios en Santa Victoria Este.</p>
<p>Nuevo apoyo para Becas de Medicina por parte de la Fundación María Calderón de la Barca</p>	<p>Se obtuvo el apoyo de la Fundación María Calderón de la Barca para sustentar una beca de Medicina durante 2025, por un valor de \$14.000.000. Este apoyo se suma al de la Fundación Hermanos Agustín y Enrique Rocca, organización que en 2024 donó una suma de \$16.548.900.</p>
<p>Alianza para potenciar logística de cursos ATLS</p>	<p>La empresa Andreani, a través de su programa de Logística Social, apoya el traslado de materiales y equipos de simulación para la realización de los cursos ATLS (Soporte Vital Avanzado en Trauma) que la Universidad Hospital Italiano organiza junto al Comité Argentino de Trauma del American College of Surgeons.</p>

“Desde hace 24 años, llevamos adelante un modelo de atención en salud territorial en Bajo Boulogne, promoviendo la participación activa de la comunidad. El Centro de Salud San Pantaleón, no solo conecta al Hospital con sus orígenes (como hospital de comunidad y sociedad de beneficencia), sino que también fortalece su compromiso con el territorio. Este centro, además, es un espacio clave en la formación de futuros profesionales, ya que aquí realizan sus prácticas residentes y estudiantes. Sus experiencias contribuyen a consolidar una atención integral, con perspectiva comunitaria y centrada en las personas”.

Nanci Girardo

Directora ejecutiva del Centro
de Salud y Medicina Familiar
San Pantaleón



Dr. Nanci G. Girardo



**Gestión del funcionamiento
y la organización**



Con foco **en la excelencia**

Gestionamos nuestros activos y recursos con miras a la eficiencia operativa, económica y financiera, haciendo foco en la calidad, la seguridad, el cuidado ambiental y el liderazgo tecnológico. Nos mantenemos en un camino de mejora continua de los equipos, recursos y procesos de la organización, para construir una propuesta de valor sólida y capaz de proyectarnos en el tiempo.

Trabajamos para el hoy

Para desplegar sus políticas y estrategias y ser cada vez más eficiente en su funcionamiento, el Hospital Italiano lleva adelante la gestión de múltiples procesos en simultáneo. Se preocupa por mantener la alta disponibilidad de sus instalaciones y equipos, y por contar con todos los recursos necesarios para **garantizar sus servicios con la mayor calidad**. Gestiona la información de sus pacientes y crea conocimiento que le permite crecer, a la vez que busca alcanzar el mayor rendimiento financiero y presupuestario. Todo ello, sin perder de vista el cuidado del entorno y la protección del medioambiente.

Gestión de activos y recursos

Contar con instalaciones nuevas y funcionales, equipos de última tecnología y los recursos y materiales necesarios para la tarea asistencial es imprescindible con el fin de lograr la excelencia a la que aspiran tanto el Hospital como sus pacientes.

GESTIÓN DE LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES, EQUIPOS Y MATERIALES

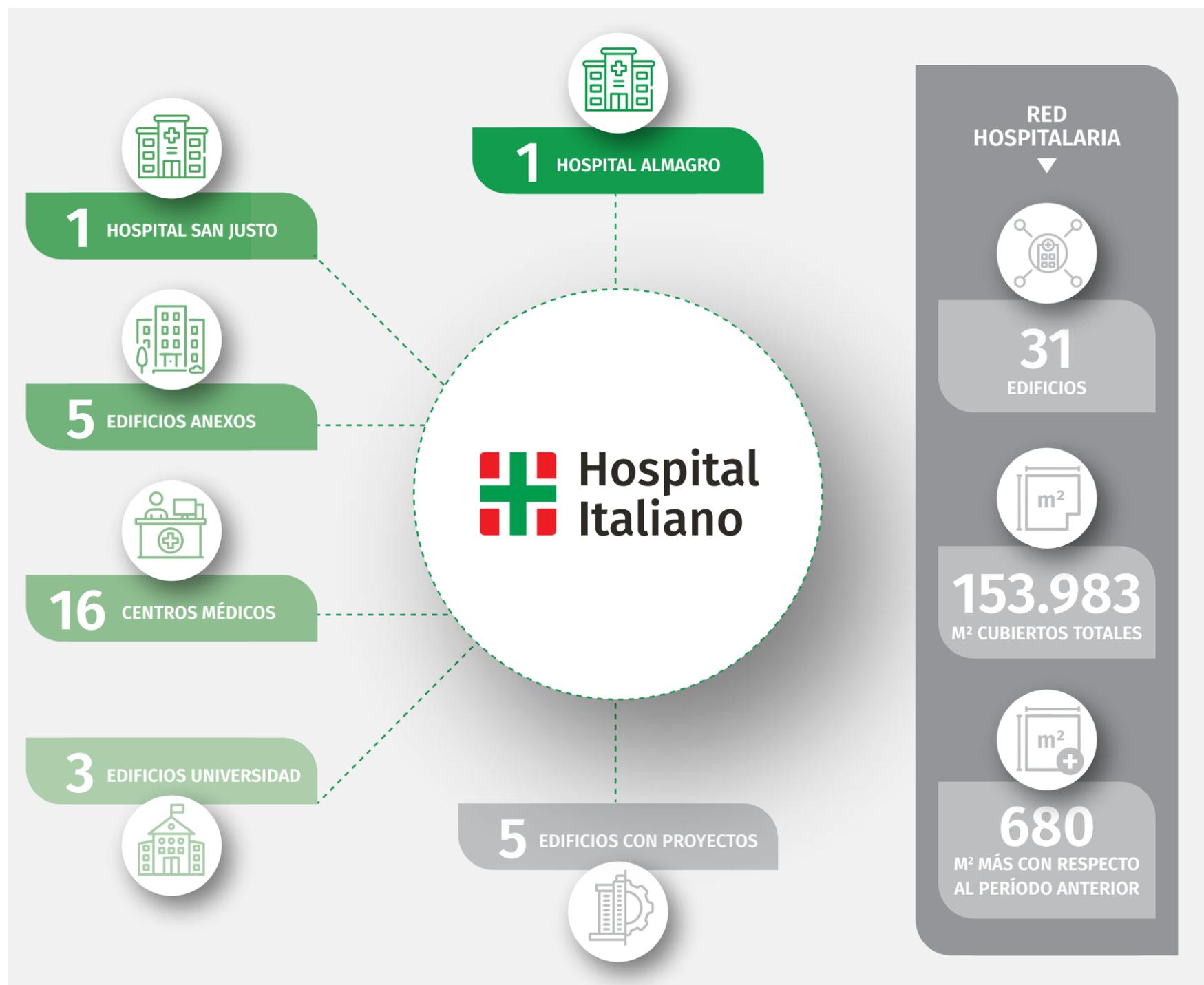
El Hospital brinda su servicio a través de una red hospitalaria conformada por edificios, instalaciones, equipos y materiales que responden a la criticidad de la actividad asistencial. Su gestión tiene por objeto cumplir con **altos estándares de disponibilidad**, calidad de prestación y tiempos de respuesta –tanto para las acciones preventivas como para las correctivas– y respeta, en todos los ámbitos, las normativas vigentes.

Desde la infraestructura, se propone contar con una disponibilidad establecida en un rango **del 97% al 99% en instalaciones críticas** y del 95% al 97% en las que no lo son. En ambos casos, el porcentaje restante corresponde al tiempo de parada programada y salida de servicio mínima por fallas imprevistas.

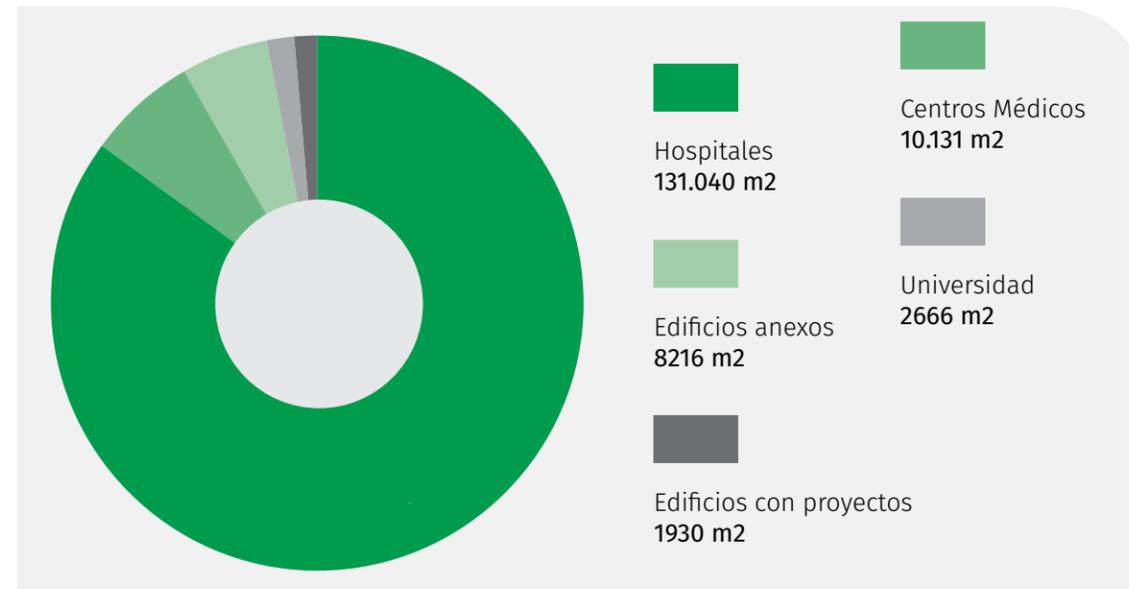
La superficie de la red hospitalaria abarca
31 edificios, con 153.983 m² cubiertos totales.



Distribución de la superficie del Hospital Italiano



Distribución de la superficie del Hospital Italiano



Durante el período analizado, el Hospital se abocó a **la mejora y readecuación de espacios cubiertos existentes**, lo que supuso la remodelación de 6450 m² totales. (Para conocer más sobre las obras realizadas, ver más adelante en este capítulo el apartado Gestión de obras y refacciones).

Con el objetivo de mantener la alta disponibilidad de los equipos y las instalaciones, el Hospital recurre a procesos definidos que se dividen en dos grupos, según el área de competencia específica que brinda apoyo a la práctica médico-asistencial. Estos son:

1. La **operación de planta e infraestructura**.
2. La **gestión de obras** (ampliaciones o refacciones edilicias) **y la incorporación de equipamiento biomédico**.

OPERACIÓN DE PLANTA E INFRAESTRUCTURA

El Hospital evalúa la operación de la infraestructura en el marco de políticas y planes de continuidad de las instalaciones. Mide métricas de cumplimiento e índices de disponibilidad, priorizando servicios críticos en los mapas de riesgo por instalación. Designa personas responsables y establece rutinas y frecuencias para revisar los edificios, los equipos y las instalaciones críticas. Además, realiza simulacros con prioridad en la seguridad física y la continuidad de la infraestructura asistencial, eleva los análisis de los resultados e informes de falla a los líderes, junto con planes de mejora, obsolescencia e inversiones necesarias para su aprobación. También revisa los niveles de ejecución y subejecución de su Plan de Gestión, los costos de pronóstico (*forecast*), la obsolescencia y el cumplimiento de las acciones preventivas y de las órdenes de trabajo (reclamos) de los usuarios, entre otros factores.

La operación de planta y su infraestructura incluye:

- La **gestión del mantenimiento edilicio**, los equipos, la tecnología médica, los servicios públicos y las instalaciones.
- La **gestión de la seguridad y protección hospitalaria**.
- La **gestión del servicio de limpieza**.



- La **gestión de la bioseguridad**.
- La **gestión de la logística** de traslados de insumos.

Gestión del mantenimiento

La gestión del mantenimiento se ocupa de garantizar el funcionamiento correcto de los edificios, equipos, servicios públicos e instalaciones y, también, de minimizar el tiempo de fallas o desperfectos. Sus planes y acciones se orientan, en un 80% de los casos, a **rutinas preventivas** aplicadas a cada equipo o instalación para garantizar continuidad operativa. Las **acciones correctivas** ante imprevistos representan el 20% restante, vinculadas a reparaciones y reclamos de usuarios por falta de servicio.

El Hospital alcanzó los **índices de disponibilidad previstos** (del 97% al 99%) en equipos críticos. Con respecto a la disponibilidad de camas en las áreas de internación, el índice de disponibilidad fue del **97%**, debido a los cierres por obras del Sector 19 y Maternidad en la sede San Justo.

Índices de disponibilidad por equipos y servicios

Disponibilidad	2024-2025 sede Almagro	2024-2025 sede San Justo
Grupos electrógenos	98%	99,9%
Sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS)	97%	99,1%
Ascensores	97%	99,3%
Aires acondicionados	98%	93%
Calderas y termotanques	100%	99,5%
Energía eléctrica	99,5%	99,3%
Agua potable	100%	99,3%
Oxígeno	100%	100%
Gas	99,7%	99,5%
Central telefónica	98,5%	98,5%
Equipamiento médico crítico	98,5%	98,5%
Disponibilidad de camas	97,5%	97%
Cámaras frigoríficas	100%	100%

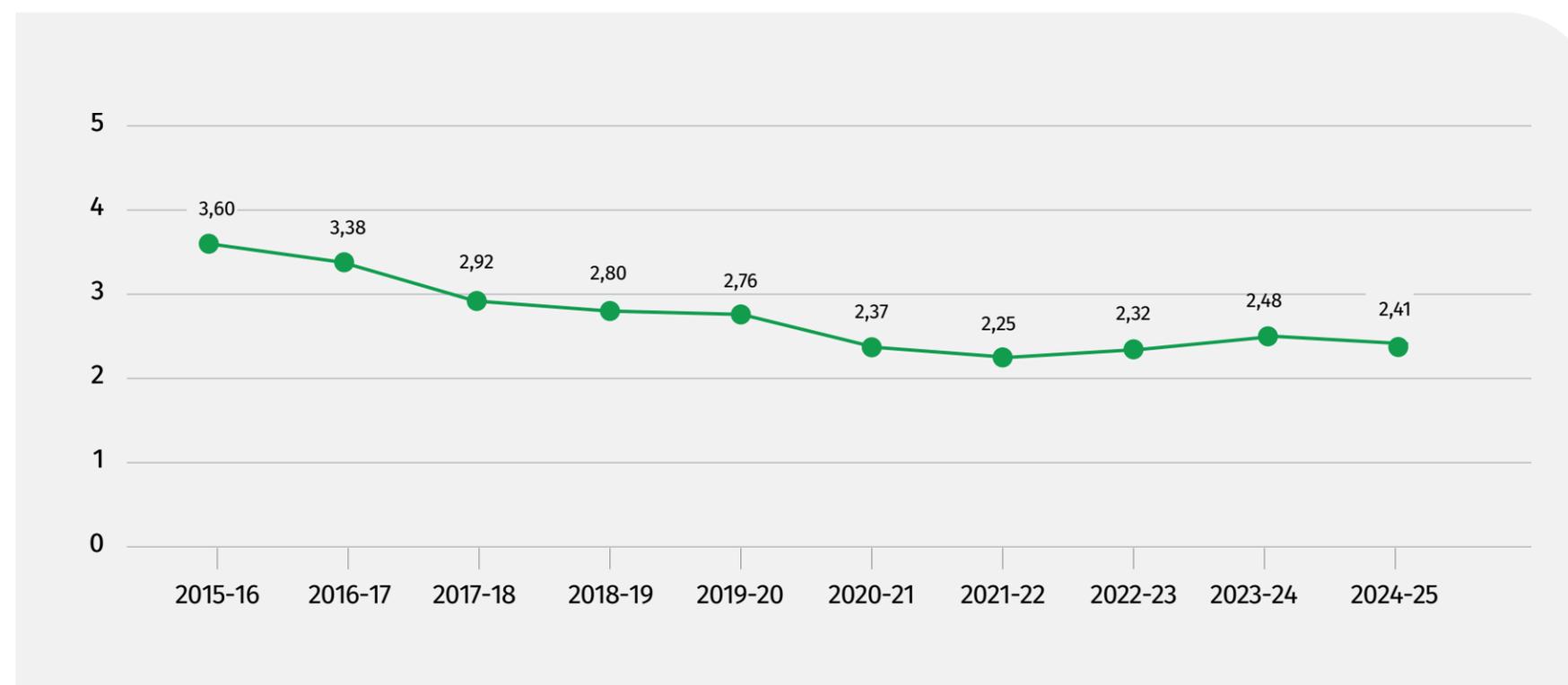
Gestión de la seguridad y protección hospitalaria

A través del área de Protección Hospitalaria, el Hospital continuó trabajando en la accesibilidad a los datos vinculados a la seguridad, mejorando la visualización y acceso a los **tableros de control** que brindan la información necesaria para la toma de decisiones.

También, en función de la evaluación y el seguimiento de los proveedores del servicio de vigilancia, reemplazó la **empresa de seguridad** que prestaba servicio en los centros médicos, para adecuar las necesidades al desempeño del prestador.

El indicador de ratio que permite conocer la cantidad de horas destinadas al servicio de seguridad sobre la superficie cubierta mostró una disminución debido a la adquisición y puesta en marcha de **58 nuevas cámaras y 51 controles de accesos**, cuya finalidad fue aumentar la superficie bajo vigilancia conjunta (entre el vigilador y el monitoreo por circuito cerrado desde la Central Operativa de Monitoreo, COM), orientada a la detección y respuesta ante posibles eventos.

Ratio de horas de seguridad por metro cuadrado de superficie cubierta





En el período, el Hospital puso énfasis en el tratamiento del riesgo físico, haciendo foco en la capacitación del personal de vigilancia para que éste pueda intervenir y reducir en escala las situaciones de agresión verbal o física. También, divulgó el objetivo de la función del vigilador. Todo ello resultó en una **disminución del 28% del riesgo físico**.

En relación con el reporte de eventos al interno 8700, se registró una **caída en los eventos de riesgo físico**, gestionado por Protección Hospitalaria. La evolución de los reportes fue la siguiente:

Llamados recibidos en el interno 8700

Eventos	2023-2024	2024-2025
Riesgo de salud	1639	1536
Riesgo estructural	652	638
Riesgo físico	459	453
Riesgo de incendio	151	122

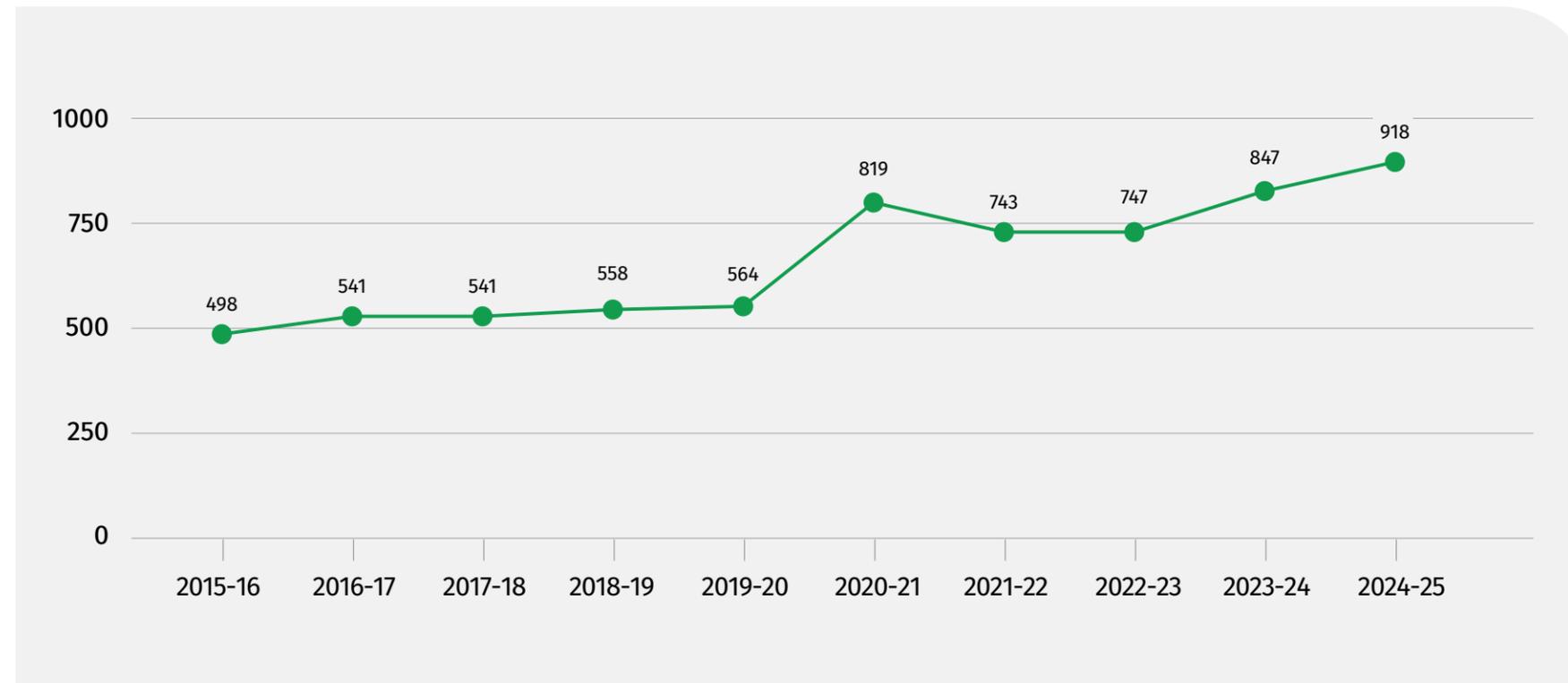
Gestión del servicio de limpieza

A través del sector de Servicios Generales, el Hospital adecuó planes y rutinas de limpieza y modificó la cantidad de operarios destinados a las áreas administrativas y de apoyo, para mantener los sectores asistenciales (consultorios) y áreas de uso intensivo (como baños) con **alto nivel de calidad**. Durante el ejercicio, además, incorporó **un nuevo proveedor** para optimizar el servicio.

Por otra parte, la visita de la Joint Commission Internacional identificó algunas **mejoras para implementar**, como cambios en la limpieza de sectores como el Laboratorio, donde la tarea es compartida entre mucamas del servicio y personal contratado.

El ratio entre cantidad de metros cuadrados y operario de limpieza asignado tuvo un incremento del **10%**, considerando las sedes de Almagro y San Justo. Para el próximo ejercicio, se planea ajustar la dotación para contar con valores cercanos al ratio objetivo (932 m² por operario).

Ratio anual del servicio de limpieza



GRI
303.1

Gestión de la bioseguridad

El Hospital aplica rutinas que garantizan las condiciones de bioseguridad monitoreando el agua potable, la filtración de aire en los quirófanos y la calidad del aire comprimido, ya que son de suma importancia para mantener un ambiente seguro y saludable para los pacientes, el personal médico y los visitantes.

- **Agua potable:** El Hospital trata y monitorea el agua potable para garantizar su calidad y seguridad. Esto incluye análisis periódicos para detectar contaminantes microbianos y químicos, así como el cumplimiento de estándares regulatorios nacionales e internacionales (como los de la Joint Commission International). Además, lleva a cabo el mantenimiento regular de los sistemas de tratamiento y esterilización de agua de laboratorio, como los filtros y las unidades de desinfección que previenen la proliferación de patógenos nocivos y mantienen la pureza del agua y de



los sistemas ablandadores. Cuando se detecta un patógeno en la red, se llevan adelante los planes de remediación sugeridos por el Ministerio de Salud (hipercloración y shock térmico).

- **Calidad del aire:** En los quirófanos, el Hospital utiliza filtros de alta eficiencia (HEPA) para garantizar la eliminación de partículas y microorganismos presentes en el aire. Estos filtros son sometidos a inspecciones y reemplazos periódicos para asegurar su funcionamiento óptimo y mantener un ambiente estéril durante los procedimientos quirúrgicos y en aquellas áreas que requieren control de condiciones específicas de bioseguridad, como habitaciones de aislados y farmacias oncológicas, entre otras.
- **Aire comprimido:** Utilizado en áreas de cuidados críticos, quirófanos y unidades de terapia, el aire comprimido se somete a estrictos controles de calidad. El Hospital realiza pruebas regulares para verificar la ausencia de contaminantes, como partículas, aceites y microorganismos. Además, mantiene los sistemas de compresión y almacenamiento para garantizar el funcionamiento adecuado y la entrega de aire limpio y seguro a los pacientes.
- **Emisiones de rayos X:** En los sectores de Diagnóstico por Imágenes y Medicina Nuclear, se coordinan las actividades de control, inspección, prueba y calibración de los equipos de tomografía

computarizada (CT), tomografía por emisión de positrones (PET), resonancia magnética (MRI), rayos X, mamografía y medicina nuclear, para evaluar su rendimiento y supervisar la calidad de las imágenes. Esta es una responsabilidad conjunta entre los servicios, la gerencia de Ingeniería y los profesionales, a fin de corregir cualquier desvío y abordar la reducción de las dosis asociadas a estas tecnologías.

- **Emisiones de radiación óptica:** Se gestionan controles de inspección, prueba y mantenimiento de láseres y dispositivos de radiación óptica, como los equipos PUVA de Dermatología y los de fototerapia neonatal, incluyendo su calibración y verificación. El área de Ingeniería Clínica hace seguimiento de los láseres blandos o terapéuticos (*soft laser*) y duros o quirúrgicos (*power laser*), manteniendo sus registros de calibración.

Todas estas rutinas son fundamentales para asegurar un **ambiente hospitalario libre de riesgos microbiológicos, químicos y de radiaciones**, y contribuyen a la prevención de infecciones nosocomiales.



Gestión de la logística de traslados de insumos

El Hospital trabajó para centralizar y adecuar la logística del traslado de las **muestras biológicas** obtenidas en los servicios de las distintas sedes y centros médicos, con el objetivo de lograr un proceso monitoreado y seguro.

GESTIÓN DE OBRAS Y REFACCIONES

El Hospital se preocupa por lograr que sus dependencias sean cómodas y seguras, y que los pacientes cuenten con espacios de espera y asistenciales adecuados. El desarrollo y control de los planes de reforma o inversión sigue una programación anual, que se enmarca en un **plan maestro de ordenamiento** del *lay out* y de la mejora en la travesía y experiencia del paciente dentro de las instalaciones.

En la sede Almagro, se realizaron **remodelaciones integrales** que incluyeron la ampliación y adaptación de espacios debido a mudanzas, la reubicación de oficinas o para mejorar la comodidad del personal.

Avances en la sede Almagro

Sector/obra	Tipo de intervención	Superficie intervenida
Rampa de Maternidad	Reconstrucción completa con nuevo revestimiento antideslizante	140 m ²
Laboratorio	Pintura general y aislación térmica	+800 m ²
Bacteriología	Pintura y aislación térmica	201 m ²
Micología, depósito y pasillo	Pintura	86 m ²
Anexo Bacteriología	Pintura	145 m ²
Salida de emergencia y lavado	Remodelación	172 m ²
Banco de sangre, recepción de muestras, etc.	Intervenciones varias	213 m ²
Espacio ornamentado entre Ortopedia y Sector 19 VIP	Pintura y reacondicionamiento visual	750 m ²
Boxes de Kinesiología	Refacción estructural	250 m ²
Azotea de oxigenistas	Modificación de cubierta	30 m ²
Edificio Policlínico	Reparación de filtración	120 m ²
Pasillo central Nivel 0	Pintura y puesta a nivel	600 m ²
Laboratorio de Extracciones	Pintura y puesta a nivel	400m ²



Avances en la sede San Justo

Sector/obra	Tipo de intervención	Superficie intervenida
Maternidad	Ampliación y renovación de las habitaciones	250 m ² cubierta más 283 m ² de jardín interno
Unidad de Terapia Pediátrica	Ampliación (de 6 a 10 camas), renovación y modernización, incorporación de áreas técnicas y mejora de espacios destinados tanto a pacientes como a profesionales.	260 m ²
Anatomía Patológica	Adecuación y redistribución del servicio para alojar nuevo equipamiento. Renovación de las instalaciones.	53 m ²
UTIP-Neonatología, Maternidad, Pabellón Devoto A, Comedor y Confitería	Puesta en valor de cubiertas de teja colonial. Reparación, retiro y reposición integral y cambio de vigas principales.	156 m ²
Ecografía, Intervencionismo, Fertilidad, Depósitos, Oficinas médicas, subestación y set de transformación del edificio de Diagnóstico por Imágenes	Impermeabilización de cubiertas y fachadas.	327 m ²
Red de agua (Pabellón Argentina, Comedor, Quirófano Central y Ambulatorio)	Primera etapa del recambio de cañerías entre el Pabellón Argentina y comedor, instalación de nueva red de abastecimiento para el Quirófano Central y mejoras operativas en el Ambulatorio	Recambio de 70 metros de tuberías deterioradas en la red principal.
Instalación eléctrica (Guardia y Diagnóstico por Imágenes)	Vinculación de grupos electrógenos. Instalación de llaves conmutadoras, cableado y automatización para respaldo energético.	-



Avances en los centros médicos ambulatorios

Sector/obra	Tipo de intervención	Superficie intervenida
Avellaneda	Cambio de piso de madera, pintura de fachada e impermeabilización de terraza.	180 m ²
Ramos Mejía	Pintura de interiores, cambio de muebles y equipos y renovación de aires acondicionados.	165 m ²
Belgrano III (Palpa)	Impermeabilización y pintura de fachadas e interiores, cambio de pisos y nuevas rejas de seguridad.	450 m ²
Villa Del Parque	Impermeabilización de terraza.	150 m ²
San Martín	Impermeabilización de terraza.	160 m ²
Villa Urquiza	Insonorización de equipo central de aire acondicionado.	-
Barrio Norte	Instalación de alarma lumínica y sonora en garaje.	-



INCORPORACIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO

Continuamente, el Hospital supervisa la **asignación de recursos** para adquirir tecnología médica por baja de equipos, obsolescencia, nuevas prácticas o renovación. Cuenta con políticas y procedimientos específicos que rigen la selección, la adquisición, la inspección y el mantenimiento de esta tecnología, para asegurarse de que sea segura para los pacientes, esté disponible cuando se necesite y sea conveniente con relación a su costo. Con respecto a la seguridad eléctrica, por ejemplo, existen normas que previenen los riesgos de choque eléctrico, tanto para el operador como para el paciente, y aumentan la confiabilidad en el uso

Así, el Hospital busca responder a las necesidades de las prácticas médicas de alta calidad en forma segura y avanzar en la política de **obsolescencia cero**. En tal sentido, eleva a los líderes y a la Unidad de Calidad los listados de obsolescencia para que tengan esta información en cuenta al momento de realizar inversiones y recambios.

Durante el ejercicio, el Hospital incorporó **116 nuevos equipos médicos** (87 para la sede Almagro y 29 para la sede San Justo, que incluyen cinco equipos donados). Debido al contexto de crisis económica, la adquisición de tecnología **disminuyó en un 63%** con

respecto al período anterior. Esto se compensó con inversión en repuestos y accesorios de equipamiento (por \$943.572.298) y en reparaciones por parte de terceros (\$673.963.672,4).

DONACIÓN DE LA FUNDACIÓN HERMANOS AGUSTÍN Y ENRIQUE ROCCA

En abril de 2024, la **Fundación Hermanos Agustín y Enrique Rocca** donó a la sede San Justo \$212.408.544,74 que fueron destinados a la compra de los siguientes equipos:

- Un **equipo de refractometría Zeiss Vision Care**, destinado al servicio de Oftalmología. Consiste en equipamiento de última tecnología rotativa de prisma, que garantiza resultados de medición más precisos.
- Un **respirador de alta frecuencia**, destinado a la Unidad de Terapia Intensiva Neonatológica. Permite la sobrevida de un paciente al cual se agotaron las instancias ventilatorias convencionales.
- Tres **desfibriladores externos automáticos**, destinados a los edificios de Consultorios Externos y de Diagnóstico. Permiten actuar ante un paro cardíaco repentino mediante una descarga rápida y efectiva.

La donación tuvo un **excedente** de aproximadamente \$25.000.000, por lo cual, se solicitó autorización a la Fundación



Rocca para la adquisición de una incubadora de transporte con carro para el servicio de Neonatología y de un desfibrilador externo automático para el segundo piso del Edificio de Diagnóstico.

GRI
2.6

GESTIÓN DE COMPRAS

Para llevar adelante su tarea asistencial, el Hospital cuenta con una **política de abastecimiento** que asegura la disponibilidad de insumos, equipamientos y servicios necesarios (para conocer más sobre esta política, consultar el capítulo 4. Involucramiento con los grupos de interés).

Este período representó un gran desafío para el área de Abastecimiento. Las condiciones económicas del país desafiaron los métodos habituales de provisión, ya que el **90% de los insumos** que el Hospital adquiere son de origen importado. Durante el inicio del Plan de Gestión, los continuos cambios de precios obligaron a redoblar esfuerzos en las negociaciones para contener aumentos, mientras que para el final del período comenzó a estabilizarse y recomponerse el *stock*. Esto implicó regularizar los métodos de trabajo habituales de concursos y compras pensando en el mediano y largo plazo.

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

La situación registrada en el ejercicio anterior (pérdida de acuerdos por la aceleración de los índices inflacionarios) continuó durante la primera parte del período. A partir del segundo semestre, se registró la disminución de las redeterminaciones de precios y la aparición de alternativas en el mercado en productos exclusivos de alto costo, que se tradujo en mayores descuentos ofrecidos por los proveedores. De esta manera, el Hospital pudo seguir adquiriendo medicamentos originales a menor precio que las alternativas. En otros casos, pudo reemplazar productos con importantes ahorros o logró combinar entre **medicamentos originales** y alternativas, considerando el mejor precio.

También fue posible revertir la situación en el abastecimiento de algunos medicamentos que no tenían **garantía de entrega**. El Hospital logró un aprovisionamiento normal con mejoras en los costos al evitar intermediarios, con garantía de la procedencia del producto.

Asimismo, pudo mantener los precios fijos por mayor cantidad de tiempo, lo cual comenzó a tener impacto en los últimos meses del ejercicio. Y en algunos casos, hasta logró mejorar las condiciones de pago.

Estas acciones representaron un ahorro estimado de UDS 2.505.000.



ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO Y OTROS INSUMOS

El Hospital ejecutó la compra de un **robot quirúrgico**, incorporando tecnología de un nuevo proveedor líder en el mercado. Logró un acuerdo de desarrollo con mejoras significativas en los costos, que dará impulso a nuevas especialidades dentro del plan de cirugía robótica.

También adquirió **equipos de diagnóstico por imágenes**: un tomógrafo Multislice, un angiógrafo, un resonador magnético y un mamógrafo digital. A partir de los concursos de precios y de las negociaciones realizadas con proveedores de primera línea, el Hospital obtuvo descuentos, extensiones de garantías, bonificaciones de adicionales (licencias y accesorios) y reducciones en los costos de mantenimiento, que representaron un ahorro total de USD 335.000.

Para la compra de **balones, insufladores y cardiodesfibriladores**, encaró negociaciones con el fabricante de estos insumos y alcanzó un acuerdo comercial de compra directa (previamente trataba con tres distribuidores distintos), que representó un ahorro de USD 50.000. Además, incorporó un insuflador provisto por unidad, en lugar de en kit, lo que significó un costo menor para los servicios que necesitaron el insumo.

En términos de **insumos de fertilidad**, la homologación de nuevos proveedores permitió el reemplazo de materiales como placas, tubos, catéter in vitro, medios cultivos y cultivos, por otros de menores costos, con acuerdos anuales con precios fijos y ahorros. También se acordaron compras coordinadas entre los equipos de las sedes Almagro y San Justo para asegurar mejores precios por cantidad.

A partir de la definición de las gamas de los **audífonos** en función de la calidad de los dispositivos y las necesidades clínicas específicas de los usuarios, el Hospital logró una reducción de costos del 13% en audiología.

El consumo anual de insumos para **Ortopedia** tuvo un ahorro del 23% a partir del concurso de precios de prótesis de cadera y rodilla. Además, a partir del trabajo conjunto entre el área de Compras y la jefatura médica de Ortopedia y Traumatología, con el apoyo de Auditoría, se logró sustituir el cemento con tobramicina Stryker utilizado para cirugías de ese sector por otro sin antibióticos, usado principalmente para fijar prótesis articulares (como en reemplazos de cadera, rodilla o hombro) y prevenir infecciones. Este cambio, realizado con el mismo proveedor, representa un ahorro anual estimado del 66%.



Por otra parte, el Hospital logró una baja del 13,7% en el costo de las **soluciones parenterales** en sachet y un 27% en los sueros en ampolla gracias al resultado del concurso de precios. Y generó un ahorro del 71% con el reemplazo del proveedor de los *dispensers* de **loción hidroalcohólica** ubicados en sectores comunes y de tránsito.

Otros avances de la gestión de Abastecimiento en el período fueron los siguientes:

- **Servicios de seguridad.** Como se informó más arriba en este mismo capítulo, el Hospital reemplazó la empresa que presta servicio en los centros médicos ambulatorios, y logró así una mejora tanto en el servicio como en los costos (en este caso, del 8%).
- **Servicio de mandataria.** El Hospital logró una reducción del gasto del 36% en su negociación con la empresa gerenciadora de la red de farmacias externas que brinda servicio a los socios del Plan de Salud.
- **Servicio de comedor para el personal e internados.** Luego de una serie de negociaciones, el Hospital reemplazó el indicador de ajuste de alimentos y bebidas de una consultora privada por el índice calculado por el INDEC. Así, se alcanzó una baja del 20% en el porcentaje de estructura de costo. También, se equipararon

los costos de los menús de los directores con los del resto del personal, con una disminución del gasto del 48%.

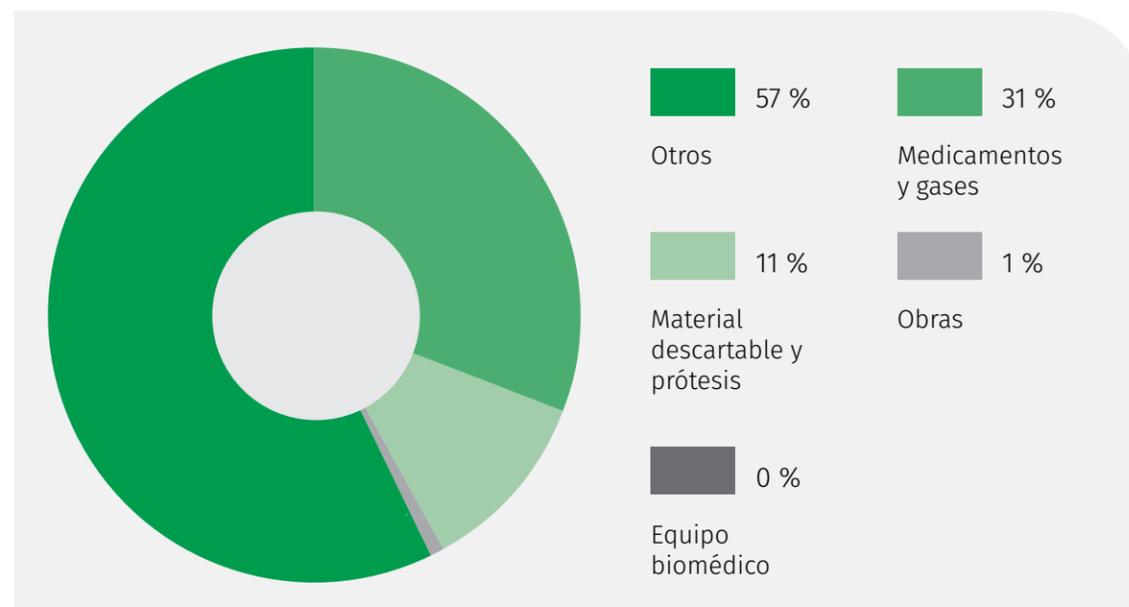
- **Otros servicios.** En los servicios de lavadero de ropa de internación, residuos patogénicos, mantenimiento de agua, matafuegos, ambulancias, algunos alquileres y en determinaciones de laboratorio, el Hospital reemplazó la estructura de costos contractual que utilizaba para el ajuste de valores por la aplicación de hasta el 85% del Índice de Precios al Consumidor (IPC).
- **Homologación de nuevos proveedores.** A partir de concursos de precios y de la gestión conjunta del área de Compras con los servicios médicos, fue posible homologar proveedores nuevos para la compra de respiradores y monitores. También, se incorporó uno nuevo para mantenimiento preventivo y correctivo.

GRI
204.1

La gestión de compras en números (2024-2025)

Grandes números de la gestión de compras	Abril 2023 - marzo 2024	Abril 2024 - marzo 2025
Monto anual comprado (por orden de compra)	\$109.417.170.000	\$127.899.300.000
Órdenes de compra anuales	11.555	12.206
Órdenes de compra abiertas vs cerradas por cantidad	9% versus 91%	9% versus 91%
Ingresos totales	\$86.347.025.000	\$226.601.020.518
Total ingresado por órdenes de compra abiertas versus órdenes de compra cerradas	76% versus 24%	83% versus 17%
Proveedores activos	1210	1204
Ítems comprados	14.662	14.952
Clientes internos activos	51	51

Porcentaje de compras según el rubro



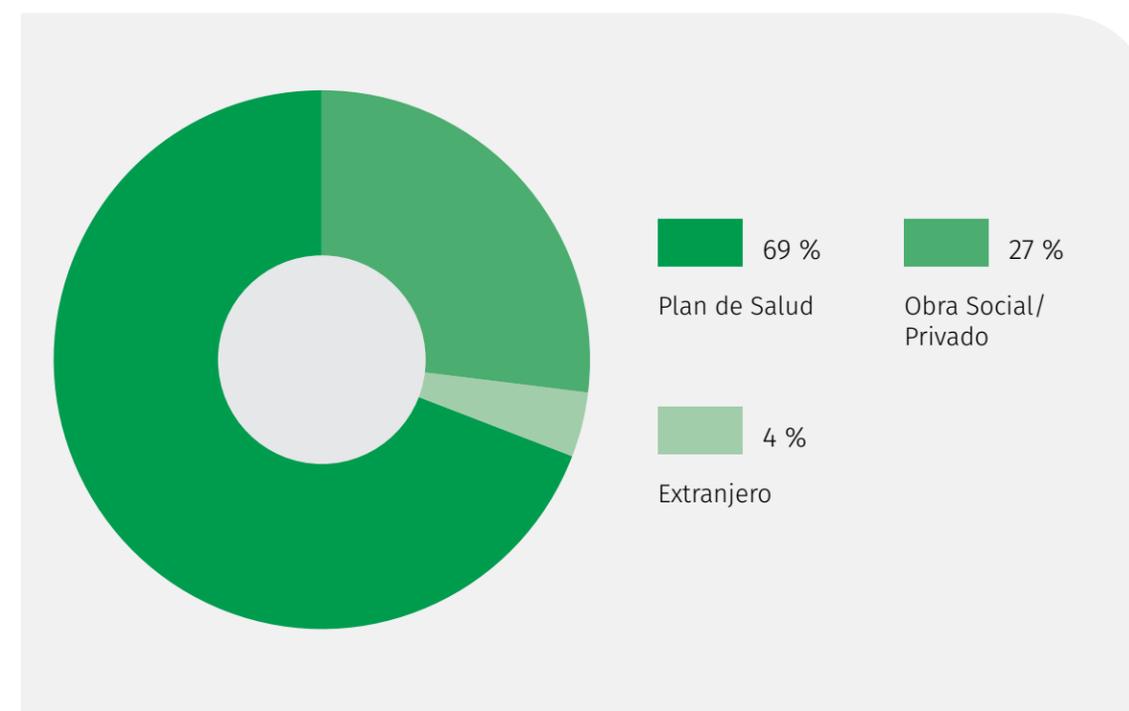
En este período, los pedidos de cotización por parte del área de Gestión de Prótesis se incrementaron en un 24%, demostrando la reactivación de la actividad del Hospital en materia de cirugías e implantes. Dentro de este crecimiento, el 7% correspondió a pedidos vinculados con cirugías de urgencias.

GESTIÓN DE PRÓTESIS

La gerencia de Abastecimiento se ocupa también de preparar las **cotizaciones para las cirugías** con implantes y prótesis de diversa índole, para el envío del presupuesto correspondiente a la entidad pagadora a cargo de su autorización.

Dentro de esta actividad, la confección de presupuestos para las cirugías de ortopedia representa el 60% del total. En cuanto a la distribución de las cotizaciones según el tipo de cirugía, las de cadera, rodilla y pie concentraron el 55% de los pedidos, mientras que, respecto del tipo de financiador, el 69% correspondió a pacientes del Plan de Salud del Hospital.

Pedidos de cotización según tipo de financiador





Pedidos de cotización

Tipo de cirugía	Porcentaje	Cantidad de cotizaciones
Otorrinolaringología	0,4%	11
Mamas (reconstrucción)	0,4%	11
Tórax	0,5%	13
Urología	0,6%	16
Cuello y cabeza	1,4%	36
Codo	1,5%	37
Vertoplastía	1,6%	41
Mano	8,4%	212
Hombro	8,6%	217
Neurología	9,4%	236
Columna adulto/ infantil	11,6%	293
Pie	13,5%	341
Cadera	19,6%	494
Rodilla	22,3%	562
Total		2520

GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

El Hospital trabajó en una serie de mejoras para los afiliados al Plan de Salud en lo referente al acceso a medicamentos. Estas fueron:

- **Auditoría de medicamentos de alto costo.** Se recibieron un total de 1339 indicaciones de tratamientos especiales, una cifra ligeramente inferior a la registrada en 2024 (1406 casos). La mayoría de estas solicitudes correspondieron a la sección de Oncología, destinadas al tratamiento de diversos tipos de cáncer.
- **Acceso a tratamientos especiales.** En busca del uso racional de los medicamentos y el acceso adecuado para los pacientes, se fortalecieron los espacios de discusión multidisciplinaria entre los servicios y las secciones médicas del Hospital. Los principales ámbitos de debate se concentraron en los ateneos de oncología, en los cuales participaron la sección de Oncología del servicio de Clínica Médica y el servicio de Ginecología (para el abordaje de tumores sólidos), como también en los ateneos de la sección de Hematología (para los tumores líquidos). En lo que respecta a las enfermedades reumatológicas y dermatológicas, hubo espacios específicos de discusión sobre tratamientos biológicos, para garantizar que las opciones terapéuticas sean las más adecuadas para cada paciente. También con este objetivo, la evaluación de



nuevos tratamientos biológicos para otras especialidades médicas se realizó de forma individualizada.

- **Investigación de los resultados en salud.** Con el propósito de generar evidencia, se realizaron diversas investigaciones en colaboración con los equipos médicos tratantes. Entre otros, los temas abordados incluyeron la utilización de medicamentos específicos para el cáncer, la epilepsia refractaria y la artritis reumatoide, y también el análisis de resultados clínicos sobre el espaciamiento y suspensión de tratamientos biológicos en psoriasis en placa. A partir de los hallazgos de las investigaciones sobre el uso de eritropoyetina y tratamientos biológicos en psoriasis, se elaboraron protocolos para la utilización de estos medicamentos en la práctica clínica habitual. Dichos protocolos fueron presentados al grupo médico durante ateneos clínicos y también se encuentran disponibles en la intranet del Hospital.
- **Acuerdo con laboratorios farmacéuticos.** En 2024, los laboratorios farmacéuticos emitieron notas de crédito para compras futuras por un total de \$1.800.000.000, derivadas de acuerdos relacionados con el volumen de compras, el incremento de la cobertura para pacientes y la reducción de precios en la inducción de tratamientos. Respecto del medicamento Keytruda, que ocupa el primer lugar en facturación en el uso hospitalario, se acordó con el laboratorio

productor un incremento en el porcentaje de descuento para la compra, lo que implica un ahorro anual superior a los \$2.116.000.000.

Gestión de las comunicaciones y la información

El Hospital prioriza aquellas acciones que le permiten mantener a los equipos en comunicación permanente, analizar y registrar con eficiencia la información que se genera y crear el conocimiento necesario para la mejora de la tarea asistencial, docente e investigadora.

GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

Con el propósito de contar con las plataformas y el equipamiento necesario para brindar accesibilidad y servicio eficiente, el Hospital gestiona sus comunicaciones con una disponibilidad que tiene **el 99% como piso**. Para lograr esta cifra, desde Ingeniería de Planta se analizan y definen los requerimientos para la provisión del equipamiento (hardware), software y licencias, y se brinda soporte actualizado, veloz y disponible.

GRI
418.1



El sector se ocupa de la **instalación de los dispositivos** necesarios para la atención asistencial, como turneros, intercomunicadores, alarmas de paro cardíaco, micrófonos y parlantes en los puestos de atención administrativa, entre otros. También realiza mantenimientos preventivos, correctivos y simulacros de cortes y sistemas de contingencia prevenir cualquier eventualidad.

TELEFONÍA FIJA E INTERCOMUNICACIÓN

Durante el último período, el Hospital instaló en las distintas sedes:

- **75 nuevos internos** (52 en Almagro y 23 en San Justo). Producto de la gestión de baja, reasignación y nuevos teléfonos fijos, la flota cuenta actualmente con un total de 5.220 internos.
- **110 puestos de trabajo** (que incluyen PC, impresoras y acceso a wifi, HIBA TV y turneros).
- **10 llamadores de emergencia** en los sanitarios.
- **5 puestos** de micrófonos y parlantes en mostradores de atención al público.
- **12 alarmas** de paro cardíaco.
- **44 puestos** de llamadores de Enfermería (sectores 15 y 19 y Maternidad de San Justo)

Con respecto a la convergencia de **montar la telefonía fija sobre las redes IP**, el Hospital continuó adelante con su plan para llevar esta tecnología a los pabellones de internación, reemplazando las líneas analógicas y los aparatos telefónicos.

TELEFONÍA CELULAR

El Hospital trabajó para optimizar el uso de la flota móvil detectando aquellas líneas con mínimo o nulo uso. En este sentido, dio de baja 42 líneas y reasignó otras 35 que, por diversos motivos, quedaron disponibles (adquirió solo 45 equipos móviles para las líneas reasignadas), lo que totaliza una **flota de 1081 equipos** (42 equipos menos que el período anterior).

El consumo de minutos de llamadas cursadas totalizó **645.000 minutos** (53.600 minutos por mes) frente a 770.000 minutos del período anterior, es decir, disminuyó un 19,6%. Esto se debió al incremento de las llamadas vía WhatsApp y la baja de líneas.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

El Hospital cuenta con un importante número de **aplicaciones informáticas** que le permiten capturar, almacenar, procesar y volver accesible una gran cantidad de datos. Estas aplicaciones soportan



la mayoría de los procesos organizacionales y se han convertido, gradualmente, en indispensables para la operatoria cotidiana.

El proceso de gestión de la información brinda **apoyo general para administrar el ciclo completo de los datos informáticos**, desde la captura hasta su análisis. Toda nueva necesidad se lleva a cabo a través

de proyectos que se gestionan dentro de un portafolio que los agrupa según determinados criterios comunes. Estos se dividen entre:

- Proyectos destinados al área asistencial
- Proyectos destinados al área de gestión

Proyectos destinados al área asistencial

Programa	Necesidad detectada	Avances
Proyecto BID Lab (con el Banco Interamericano de Desarrollo) "Integración de Cuidados en Adultos Mayores Frágiles"	Contribuir al cuidado de adultos mayores frágiles aprovechando el uso de las tecnologías de información. Generar alianzas con entidades financieras para proyectos.	Desarrollo y avances en los tres componentes principales del proyecto: <ul style="list-style-type: none"> • Página <i>web</i>: dirigida a pacientes, cuidadores y profesionales de la salud, ya fue entregada al BID y se encuentra en fase de ajuste. • Plataforma de cuidados: formularios estructurados para la carga de datos y soporte a los profesionales en la atención de adultos mayores frágiles. Ya fue entregada y se encuentra en fase final de corrección. • Componente de inteligencia artificial: pensado para el reconocimiento automatizado de úlceras por presión, su base de datos se encuentra en desarrollo para entrenar el algoritmo en la identificación de lesiones mediante el etiquetado de imágenes. • Ya fueron completados y validados 12 de los 24 hitos planificados.
Receta Electrónica Interoperable	Adecuar los procesos a las regulaciones nacionales de generación de recetas y su implementación obligatoria desde el 01/01/2025.	Registro y aprobación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) como sistema prescriptor ante el Ministerio de Salud. Para ello, fue necesario: <ul style="list-style-type: none"> • Adaptar la receta impresa al modelo propuesto por el Ministerio de Salud. • Adecuar el módulo de interoperabilidad de la Receta Electrónica a los requerimientos de los repositorios, para que pueda integrarse con otras organizaciones del ecosistema, como las farmacias. • Modificar la HCE para permitir la generación de múltiples recetas posdatadas, acordes a la duración de tratamiento del paciente y el cambio de cobertura. • Siguiendo los nuevos requisitos, se generaron más de 310.000 recetas electrónicas.



Proyectos destinados al área asistencial

Programa	Necesidad detectada	Avances
Psicoprofilaxis quirúrgica en niños: Operation Quest	Ayudar a los niños y sus familiares en el abordaje de las ansiedades que generan los procedimientos médicos, especialmente las cirugías, mediante una experiencia educativa e interactiva.	Diseño de una aplicación que propone una experiencia lúdica a los pacientes pediátricos que deben atravesar procedimientos quirúrgicos. Realizada en conjunto con el equipo de Salud Mental Pediátrica, resultó ganadora de dos premios Sadosky 2024: Inclusión Digital e Impacto en Diseño & Experiencia de Usuario. También fue seleccionada como representante de Argentina y finalista internacional en el Premio WSA 2024, en la categoría Salud y Bienestar, y nominada al concurso GALA 2024 Serious Games. Registra más de 5000 descargas desde 44 países , con preponderancia de Argentina, Colombia, México, España, Uruguay, Brasil y Estados Unidos.
JCI: Incorporación de Documentos Clínicos de Guardia	Agilizar la atención en Guardia. Dar cumplimiento a las regulaciones establecidas por el proceso de acreditación hospitalaria de JCI.	Incorporación de un nuevo documento (CDA, Clinical Document Architecture) a la Historia Clínica Electrónica con la información proveniente de la evaluación efectuada por el profesional que realiza el triage. Este documento clínico contempla los signos vitales registrados, el diagnóstico asignado y el resultado final del proceso asistencial, estableciendo la prioridad de atención. Se originaron 42.759 documentos que, a partir de esta implementación, pudieron ser visualizados de forma accesible por el personal médico de Guardia.
Copiloto asistencial en Historia Clínica Electrónica: Tana GPT	Posicionar estratégicamente al Hospital en el uso tecnologías de Modelado de Lenguaje Natural (LLM) en salud.	Creación e implementación del primer <i>chatbot</i> asistencial llamado Tana GPT integrado a la Historia Clínica Electrónica, que permite al profesional asistencial realizar preguntas y obtener respuestas en lenguaje natural (LLM, es decir, formuladas de forma similar a como hablaría o escribiría una persona) sobre información clínica de un paciente, incluyendo el origen de los datos para poder corroborar su veracidad. Durante noviembre y diciembre de 2024 se llevó adelante un piloto exploratorio en la Central de Emergencias Adultos. Tana GPT se utilizó para solicitar información sobre pacientes elegidos al azar y obtener una rápida respuesta. El piloto requirió ajustes de distinto tipo y dio buenos resultados, por lo cual, comenzó a planificarse su utilización en otros servicios y procesos.



Proyectos destinados al área asistencial

Programa	Necesidad detectada	Avances
Inteligencia Artificial (IA): Cairus	Desarrollar e implementar un sistema de IA para la detección de hemorragias intracraneanas en tomografía computada de cerebro. Reducir tiempos y posibilidades de no detección.	Primera etapa en la incorporación de un nuevo modelo de Inteligencia Artificial (Cairus) en el servicio de Diagnóstico por Imágenes. Se desarrollaron las reglas necesarias para alimentar el modelo con imágenes relevantes, y pruebas junto a especialistas en neuroimágenes para validar su desempeño. El modelo arrojó resultados alentadores, con buena sensibilidad y especificidad, aunque con un rendimiento levemente inferior al esperado. Esto demostró la necesidad de seguir optimizando el sistema para alcanzar los estándares requeridos y lograr su plena implementación.
Gestor de turnos	Implementar tecnología más eficiente y segura. Mejorar la experiencia de los usuarios. Acompañar objetivos institucionales como disponibilidad, reducción del ausentismo y mejora de la accesibilidad.	Rediseño del sistema de turnos <i>web</i> (con más de 10 años de funcionamiento), en colaboración con el departamento de Atención Ambulatoria, y los servicios y áreas encargadas de gestionar los turnos, agendas y horarios. Este rediseño implicó la migración a una nueva tecnología, con mejoras funcionales y mayor seguridad, que integró sistemas clave, como el empadronamiento con RENAPER, pedidos electrónicos, padrones de planes de salud y contratos externos, lo cual mejoró la sincronización y eficiencia de los procesos. También se implementaron nuevas reglas y procesos para agilizar y optimizar la experiencia tanto de los operadores de turnos como de los equipos de Atención Ambulatoria y Contact Center. Si bien el trabajo continúa, ya migraron más de 300 puntos de función y el 95% de los turnos se reservan a través de este nuevo sistema.
Notificador de turnos	Disminuir la tasa de ausentismo de los pacientes. Mejorar la atención brindando más información ante las reservas.	Mejora y adecuación del sistema de notificaciones a pacientes, a través del envío automático de información al momento de la solicitud de un turno, con opción de cancelación a solo un clic. Estos envíos incluyen tres notificaciones vía e-mail con los datos de cada turno y un recordatorio por WhatsApp. Para ello, se trabajó integralmente con el departamento de Atención Ambulatoria, que acompañó la implementación y colaboró para depurar la base de contactos. Durante el período, se enviaron un total de 11.200.000 notificaciones por e-mail, 2.700.000 a través de WhatsApp y se cancelaron 250.000 turnos por ambos canales. Ello implicó una reducción del ausentismo en consultas del 4% con respecto al período anterior.



Proyectos destinados al área asistencial

Programa	Necesidad detectada	Avances
Gestor de cancelaciones de turnos	Estandarizar y centralizar el proceso de cancelaciones de profesionales. Mejorar la experiencia de los usuarios con la reprogramación de citas por patrones. Optimizar tiempos de gestión. Mejorar la experiencia de los pacientes ante cancelaciones de los profesionales. Automatizar la comunicación y notificaciones.	Desarrollo de un nuevo sistema para gestionar de manera ágil y eficiente las cancelaciones de turnos por parte de los profesionales y las prácticas de los servicios. Este sistema, utilizado por el área de Gestión de Agendas Ambulatorias, está diseñado para optimizar el proceso, eliminando las operaciones manuales. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Reasignaciones automáticas. • Listados para contactar pacientes afectados. • Paneles de seguimiento de cancelaciones y reprogramaciones. • El 65% de las cancelaciones de los profesionales se gestionaron a través de esta nueva aplicación.
Portal de Pacientes: turnos recurrentes	Mejorar la accesibilidad a turnos. Reducir el ausentismo y optimizar la disponibilidad de los turnos, lo que contribuye a una programación de citas más eficiente.	Incorporación de nuevas reglas dentro del portal para gestionar los turnos recurrentes de los pacientes en períodos específicos. Esta medida es clave tanto para los pacientes como para la organización de salud. Para los pacientes, significa un acceso ágil a los turnos, reduciendo la posibilidad de demoras innecesarias y mejorando su experiencia al recibir atención oportuna. Para el Hospital, se traduce en una gestión más eficiente de los recursos, ya que permite reducir tiempos de espera y aprovechar mejor los cupos disponibles, lo que impacta directamente en la calidad de la atención.
Digitalización y gestión documental: Docutrack	Modernizar y agilizar la consulta de soporte documental asistencial y administrativo.	Modernización de la herramienta hospitalaria de gestión de documentos (Docutrack) para poder contar con la información necesaria de manera oportuna, eliminar pérdidas y reducir la demora en la visualización de archivos clave para el proceso asistencial, como los consentimientos quirúrgicos o de anestesia. Se clasificaron más de 210.000 consentimientos utilizando este sistema.
Sistema de Comunicación y Archivado Genómico: GACS	Disponer de una arquitectura sustentable que permita el almacenamiento de grandes volúmenes de datos genómicos. Almacenar los datos de manera ordenada para avanzar en medicina de precisión.	Incorporación de dos nuevas prácticas genéticas al proyecto GACS (Genomic Archiving and Communication System), que se realizan, en promedio, entre 10 y 15 veces por mes. El GACS se enfoca en el almacenamiento de los archivos crudos generados durante el proceso de secuenciación NGS, la asociación de estos archivos con sus muestras y pacientes correspondientes, y los servicios necesarios para integrar los secuenciadores de ADN del laboratorio del Hospital y los sistemas de información del laboratorio a las bases de datos.



Proyectos destinados a la gestión hospitalaria

Programa	Necesidad detectada	Avances
Ventas para el Plan de Salud: Salesforce	Gestionar candidatos, oportunidades y cuentas en una única plataforma. Optimizar la interacción con los clientes actuales y potenciales, y maximizar el tiempo de ventas. en agosto de 2024	Implementación de Salesforce, uno de los CRM más utilizados a nivel mundial, para toda la fuerza de ventas del Plan de Salud. Esta solución centraliza y organiza eficientemente la información, optimiza el proceso de ventas y facilita una comunicación más ágil. Desde su implementación, 41 vendedores, tres supervisores de ventas y 27 usuarios de Contact Center han gestionado más de 11.000 oportunidades de venta, ingresadas a través de los distintos canales disponibles.
Derivación directa de aportes a las entidades incluidas en el RNAS (Plan de Salud)	Implementar las modificaciones necesarias para la derivación directa de aportes.	Implementación de las modificaciones necesarias al proceso de facturación, en cumplimiento de la Resolución 1/2025, que establece la derivación directa de los aportes de trabajadores y monotributistas a las prepagas registradas en el Registro Nacional de Agentes del Seguro (RNAS). Para ello, fue necesario desarrollar nuevas funcionalidades para el procesamiento de los aportes, contribuciones y subsidios informados y transferidos al Hospital desde la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA). También, se adaptaron los conceptos a los importes de las cuotas y se actualizó la forma de presentación de las facturas para reflejar la información de manera clara y precisa.
Actualización de la página de Reintegros (Plan de Salud)	Mejorar la experiencia del afiliado al momento de solicitar reintegros por discapacidad.	Implementación de modificaciones en la página de reintegros. Ahora, cuenta con textos explicativos y mayor interacción para facilitar su uso. También incorporó la validación automática de los comprobantes ingresados por los afiliados a través de ARCA, lo que garantiza su legalidad de manera inmediata y permite optimizar el proceso, ya que agiliza el análisis de los reintegros gestionado por el área Contable.
Gestión de declaraciones juradas de oportunidades (Plan de Salud)	Disponer de un sistema para la gestión y trazabilidad de las declaraciones juradas de los potenciales afiliados	Diseño, desarrollo e implementación de una nueva aplicación para gestionar el proceso de Auditoría Médica en la admisión de prospectos al Plan de Salud. Este proceso incluye desde la recepción de la declaración jurada, su análisis y solicitud de estudios complementarios, hasta la emisión del dictamen final. Desde su implementación, se gestionaron 27.210 declaraciones juradas .



Proyectos destinados a la gestión hospitalaria

Programa	Necesidad detectada	Avances
Mejoras a Mi Gestión RH	Optimizar el tiempo de atención en Recursos Humanos. Mejorar el acceso a la información sobre estudios formativos y capacitaciones. Facilitar la identificación de candidatos internos.	Implementación de nuevas funcionalidades en Mi gestión RH, para mejorar la gestión de colaboradores y managers, que ahora pueden realizar diversas consultas sobre la organización, sus procesos y el personal a su cargo a través del módulo "Mis Consultas" de Peoplenet. Esto permitió reducir el tiempo de atención de Recursos Humanos: los 369 líderes acceden a 11 consultas, seis de las cuales son frecuentes y de impacto operativo. Los colaboradores, por su parte, pueden actualizar su información sobre estudios y capacitaciones. También, el área de Empleos dispone de nuevas herramientas para identificar posibles candidatos para cubrir vacantes.
Unificación de sistemas de monitoreo de temperatura de equipamiento de Laboratorio	Estandarizar el monitoreo de temperatura y humedad ambiental y del equipamiento que almacena reactivos en Laboratorio. Optimizar la gestión del mantenimiento.	Instalación e implementación de un sistema unificado de monitoreo de temperatura y humedad ambiental y del equipamiento que refrigera los reactivos de los laboratorios, para unificar procesos, eliminar la multiplicidad de proveedores y abaratar los costos.
Integración proceso de pagos con Interbanking	Adecuar a distintos proveedores de servicios para incluir nuevos bancos al proceso de pagos. Aprovechar acuerdos financieros. Minimizar los errores por el registro manual.	Desarrollo e implementación de un proceso para informar los pagos realizados por el Hospital a diversos proveedores a través de la plataforma Interbanking y recibir la confirmación de dichos pagos directamente en el sistema del Hospital. De esta forma, es posible operar con cualquier entidad bancaria que utilice la plataforma, con mayor flexibilidad y potencialidad para la gerencia Financiera. Este cambio optimizó la gestión de pagos, con más de 16.000 órdenes de pago realizadas.
Autorizaciones en línea de pacientes ambulatorios	Asegurar la información correcta y actualizada del paciente al momento oportuno de la atención para disminuir posibles débitos por datos del afiliado. Mejorar y agilizar el proceso de atención de los pacientes.	Migración de todos los financiadores con los que se mantiene conectividad a un nuevo método de integración más segura (Web Service) para validaciones de afiliado y prestación. Los financiadores sumados en el ejercicio fueron: Colegio de Escribanos, CASA Salud, SEROS Chubut y AMFFA. Este avance permitió que más del 65% de las transacciones anuales ambulatorias se realizaran de manera integrada con cada financiador.



Proyectos destinados a la gestión hospitalaria

Programa	Necesidad detectada	Avances
Ingreso de residentes	Mejorar, centralizar y automatizar los circuitos de concurso e ingreso de los residentes.	Reingeniería de los procesos de postulación para residencias, lo cual permitió adecuar el módulo de listado de especialidades para incluirlo en la <i>web</i> de la Universidad. A través de esta <i>web</i> , ya se canalizaron 3227 inscripciones y se gestionaron 856 entrevistas .
Ecosistema Digital: renovación de minisitios de página web hospitalaria	Realizar una renovación tecnológica y estandarización del diseño web.	Migración de la página <i>web</i> del Hospital y sus micrositios hacia una nueva plataforma tecnológica. Este proceso integró una estrategia de Marketing y Comunicación Digital centrada en el usuario, con la implementación de una arquitectura modular de vanguardia. Ya se completó la migración del 60% de los servicios .
Plan de Riesgos de Ciberseguridad	Definir políticas y procedimientos de seguridad informática. Ejercer el control sobre los riesgos del sistema de información. Llevar adelante acciones que incrementen la madurez de la organización en términos de la cultura seguridad de la información.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación del Centro de Operaciones de Seguridad (SOC) con 24 casos de uso definidos en las tres etapas del proyecto. Integrado con el servicio CSIRT (Equipo de Respuesta a Incidentes de Seguridad), el SOC brinda cobertura preventiva ante amenazas y ataques informáticos, reduciendo los riesgos. • Redacción de documentos y normativas clave para la Oficina de Ciberseguridad, entre ellas, la homologación del nuevo Plan de Recuperación ante Desastres para incidentes de ciberseguridad. • Dictado de seis cursos (presenciales y virtuales) para 116 personas de distintas áreas, y 15 campañas de concientización sobre riesgos tecnológicos comunes. • Gracias a todas estas acciones, se gestionaron 16 incidentes y 10 amenazas sin impactos significativos para la organización.
Tableros de Gestión	Brindar información para la gestión hospitalaria y acompañar los procesos de mejora con indicadores, transformando la información en conocimiento para optimizar el proceso de toma de decisiones	Cumplimiento de 23 requerimientos correspondientes a nuevos tableros y tareas de soporte. Implementación de mejoras en tableros productivos que tienen impacto en casi 400 usuarios mensuales (en promedio) que ingresan y se desempeñan en distintos roles. Los portafolios corresponden a Atención Ambulatoria, Experiencia del Cliente, Gestión Administrativa, Plan de Salud, Asistencial, Farmacia y Joint Commission International.



Proyectos destinados a la gestión hospitalaria

Programa	Necesidad detectada	Avances
Maestría y Jornadas en Informática en Salud	Posicionar al Hospital como referente nacional y regional en Informática en Salud. Formar profesionales actualizados, comprometidos y expertos en el campo de la Informática en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Admisión de la 9° cohorte de la Especialización y Maestría en Informática en Salud (EMIS), con 93 postulantes entrevistados y 70 seleccionados. Proceso de revisión de las materias para ajustarlas a una nueva malla curricular. Organización de la XVIII edición del JIS Summit, entre el 2 y 4 de octubre de 2024, que reunió a 4218 participantes y 388 oradores.
Migración del Parque Informático, Sistema Contable Oracle EBS y Actualización LIS (Sistema Departamental de Laboratorio)	Mantener software actualizado, seguro y con soporte del proveedor	<ul style="list-style-type: none"> Migración de las PC del Hospital para evitar su obsolescencia y asegurar su protección por parte del proveedor del sistema operativo (Microsoft) frente a vulnerabilidades. Más de 5.700 PC han sido migradas, un 92% del total, incluyendo equipos de ambas sedes y centros médico. Esta migración incluye la actualización a la última versión de Windows 10 y mejoras de hardware para prolongar la vida útil de los equipos. Actualización del sistema contable Oracle EBS (de la versión 12 a la 19), para poder utilizar la herramienta en varios navegadores (Edge, Chrome, Firefox) y cumplir con las políticas de ciberseguridad al obtener mejoras y parches de seguridad. Adecuación tecnológica del LIS (Sistema Departamental de Laboratorio) a la versión 7, con actualización de componentes y reportadores para resolver problemas de vulnerabilidades de versiones antiguas y responder a mejoras solicitadas por las acreditaciones de calidad del CAP y JCI.
Carreras de grado y de posgrado	Responder a la demanda de profesionales con conocimientos básicos y de avanzada, mediante propuestas formativas en los niveles de grado y posgrado y a través de iniciativas de extensión universitaria.	Dictado de asignaturas de Informática en Salud en seis carreras de grado y en diez carreras y cursos de posgrado, tanto en la Universidad como en otras instituciones, por parte del plantel docente del departamento (42 integrantes). Para apoyar estos espacios de formación, se disponibilizaron e-books de producción propia, que registraron un promedio de 1800 descargas .
Revista <i>Innova Salud Digital</i>	Divulgar contenidos científicos. Mejorar la interpretación y rol de los sistemas de información aplicados al ámbito de la salud tanto a nivel nacional como internacional.	Diseño y difusión de la revista de divulgación de contenidos científicos <i>Innova Salud Digital</i> . Se publicaron cuatro ediciones durante el ejercicio, con invitados de diferentes disciplinas y temáticas respecto al rol de los sistemas de información aplicados al ámbito de la salud, con el siguiente impacto: <i>Innova 10</i> : 6.305 lecturas online. <i>Innova 11</i> : 10.287 lecturas online. <i>Innova 12</i> : 5.240 lecturas online. <i>Innova 13</i> : 7.163 lecturas online.

REALIDAD AUMENTADA EN EL QUIRÓFANO: INNOVACIÓN AL SERVICIO DE LA PRECISIÓN QUIRÚRGICA

El Hospital realizó, por primera vez en Argentina, **cirugías asistidas con gafas de realidad aumentada**, a partir de un desarrollo del departamento de Cirugía y la sección de Cirugía Asistida por Computadora del departamento de Informática en Salud.

Esta tecnología permite a los cirujanos visualizar, a través de hologramas y en tiempo real, órganos, huesos y tumores antes de realizar una incisión. A partir del procesamiento de imágenes de tomografías y resonancias magnéticas, se genera una **reconstrucción tridimensional** que se proyecta en las gafas, lo cual mejora la precisión de los abordajes y su comprensión por parte del paciente, y promueve la colaboración remota entre especialistas. Las primeras intervenciones se realizaron en casos oncológicos y traumatológicos, con resultados clínicos favorables.

Este avance es parte de una trayectoria de más de 15 años en cirugía asistida por computadora, y consolida al Hospital como **referente regional** en la aplicación de tecnologías innovadoras en salud.

“La idea de las gafas surgió en base a publicaciones de revistas de investigación de Hong Kong. Su principal beneficio es que brinda más información antes de una cirugía, ya que permite acceder a un análisis anatómico de las regiones a operar. Para implementarla en Argentina y en nuestro hospital, nos comunicamos y trabajamos con el equipo que desarrolló esta tecnología. Esto fue posible gracias al trabajo interdisciplinario de médicos e ingenieros, con el interés de profesionales de Ortopedia Oncológica y Maxilofacial, Urología y Cirugía Pediátrica, y la participación fundamental del Ing. Ángel Ávila Ventre”.

Lucas Ritacco

Coordinador de la sección
de Cirugía Asistida por Computadora





EL PARQUE TECNOLÓGICO

El Hospital mantiene la política de incorporar dispositivos de almacenamiento y servidores de aplicación. De esta forma, busca satisfacer las crecientes necesidades de los sistemas y, también, contar con una **infraestructura redundante y de alta disponibilidad** para cumplir con los objetivos estratégicos.

Durante el período, continuó con la política de **expansión del parque tecnológico**, tanto para cubrir las nuevas necesidades de los distintos procesos como para garantizar un equipamiento actualizado, moderno y seguro.

Parque tecnológico

Dispositivo	Parque total marzo 2024 (unidades)	Crecimiento	Parque total marzo 2025 (unidades)	Incremento
PC	6183	-31	6152	-0.5%
Impresoras	1005	6	1011	0.6%
Escáneres	180	1	181	0.6%
Impresoras de etiquetas	560	10	570	1.8%
Terminales autogestión	79	0	79	0.0%
Paneles audiovisuales	390	2	392	0.5%
Tabletas/PDA **	70	-10	60	-14.3%
Televisores	497	1	498	
Total	8964	-21	8943	-0.2%

** Tabletas/PDA: Los procesos de mejora y cambios a aplicaciones permitieron reducir el número de tabletas/PDA utilizadas de un período a otro.



SERVICIOS DE SOPORTE

A través del departamento de Informática en Salud, el Hospital busca ofrecer un servicio de calidad con estándares de satisfacción altos, brindando soporte tanto a los clientes internos (personal del Hospital) como a los externos (usuarios del Portal de Pacientes y pacientes en general):

- **Cientes externos:** el departamento resolvió 19.520 solicitudes a través del Portal de Pacientes. La percepción sobre la calidad de la gestión fue positiva en un 66,3% y negativa en un 33,7%.
- **Cientes internos:** el departamento resolvió 65.520 solicitudes, que recibieron el 95,8% de calificaciones positivas y el 4,2% de negativas.

La disponibilidad de **servicio de las aplicaciones**, como el Portal de Pacientes o la Historia Clínica Electrónica, se mantuvo **superior al 99%**.

Disponibilidad del servicio de aplicaciones 2024 - 2025

Año	Tiempo de caída (hs:mm:ss)	% No disponibilidad	% Disponibilidad	% Total
2024 / 2025	66:02:00	0,250%	99,750%	100%

Gestión del conocimiento

Para generar nuevo conocimiento y poder compartirlo y aplicarlo entre sus profesionales y áreas, el Hospital cuenta con organismos, como el Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica y el Comité de Ética de Protocolos de Investigación (CEPI), a través de los cuales se aboca a la investigación clínica y poblacional.

INSTITUTO DE MEDICINA TRASLACIONAL E INGENIERÍA BIOMÉDICA

El Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica (IMTIB) es una **unidad ejecutora de triple dependencia** entre el CONICET, la Universidad Hospital Italiano y el Hospital. Sus principales objetivos son:

- Formar recursos humanos altamente capacitados.
- Integrar profesionales de la salud, de la ingeniería y de las ciencias exactas y naturales, entre otras formaciones.
- Impulsar el desarrollo científico y tecnológico para poder transferir los descubrimientos de la investigación básica al cuidado de los pacientes, la comunidad y al sector productivo nacional.

El IMTIB, en cifras



59 INVESTIGADORES

19 más que el período anterior.



32 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

en curso, en la red de microbioma, medicina regenerativa, medicina de precisión, ingeniería biomédica y bioterio.



13 PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

19 más que el período anterior.



1er PREMIO

en el XXIV Congreso Argentino de Diabetes por uno de sus trabajos.



En 2024, el IMTIB implementó el **Laboratorio I+D** para las prácticas de materias como Electrónica e Introducción a la Práctica de Innovación y Desarrollo. A su vez, el grupo de Educación en Ingeniería Biomédica fortaleció su **presencia académica** a través del incremento de las publicaciones en revistas indexadas y la participación en congresos internacionales, la ampliación de las líneas de investigación en enseñanza de ingeniería biomédica, la incorporación de nuevos miembros y el fomento de tesis doctorales en proyectos de investigación.

El IMTIB, además, estuvo a cargo de la **organización del simposio** “Ciencia Ciudadana para el Cuidado de la Microbiota” sobre el impacto del uso de antibióticos y plaguicidas en la salud pública y la importancia del cuidado de la microbiota. Asistieron 70 personas y otras 30 participaron de forma virtual.

BIOTERIO

El Bioterio, que forma parte del IMTIB, proporciona asistencia técnica, asesoramiento general y cuidados en lo referido a los animales utilizados para investigación, velando por su adecuación a los estándares requeridos internacionalmente. Cuenta con el **Comité Institucional de Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio**, que ayuda a confeccionar, evaluar y ejecutar proyectos de interés biomédicos que utilicen animales, garantizando el cumplimiento de

las normas que avalan su uso ético y seguro para experimentación, docencia y afines. Durante el ejercicio, los animales fueron destinados a cursos de microcirugía y cirugía plástica.

COMITÉ DE ÉTICA DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

GRI
2.15
418.1

El Comité de Ética de Protocolos de Investigación (CEPI) vela por la **seguridad de los pacientes, los médicos y la organización** en lo referente a la evaluación e implementación de protocolos de investigación en seres humanos. En función de ello, se asegura de que las investigaciones realizadas en el ámbito del Hospital Italiano protejan la dignidad, la identidad, la integridad y el bienestar de los participantes, y respeten sus derechos humanos y libertades fundamentales durante todo el proceso, cumpliendo con los lineamientos y regulaciones locales (ministerios de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires), nacionales e internacionales. En 2024, fue reacreditado ante el Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de CABA.

ACTIVIDAD DEL CEPI

Durante el período, el CEPI evaluó un total de **336 protocolos de investigación**. De estos, 239 estudios (el 86%) fueron iniciativas de



investigación generadas en el Hospital y no contaron con patrocinio externo, mientras que 97 estudios (el 14%) se generaron en la industria biomédica y sí contaron con patrocinio.

En todos los casos, el CEPI actuó como comité de ética independiente, acreditado en las jurisdicciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Región Sanitaria XII de la provincia de Buenos Aires. En la primera jurisdicción, el proceso de evaluación e interacción con el investigador principal fue realizado a través de la plataforma PRIISA-BA, la cual permite la trazabilidad de los tiempos.

Respecto de los **contratos tripartitos** (que incluyen al Hospital, el investigador y un patrocinador), el CEPI evaluó 97 contratos previamente a su firma por parte de la dirección Médica. Lo hizo junto con el departamento de Legales, un médico y un abogado del Hospital, especialista en Bioética y con experiencia en protocolos.

En lo referido a su actividad de **monitoreo de protocolos** de investigación, durante 2024 se actualizó la norma “Monitoreo de Estudios por el CEPI”, en la cual se detalla el mínimo de estudios a monitorear por año (24), los diferentes tipos de monitoreo, su forma de registro y la creación de un archivo específico para seguimiento. Luego de su implementación, el CEPI realizó 99 monitoreos en total, teniendo en cuenta los distintos tipos establecidos.

La actividad de monitoreo busca **concientizar a los investigadores** acerca de la importancia de mantener la documentación y las historias clínicas en orden para estar preparados ante las auditorías externas y para cumplir, de ese modo, con la misión fundamental del CEPI: proteger a los sujetos de investigación. Este proceso se realiza siguiendo un procedimiento operativo estandarizado.

Además, durante el ejercicio, el comité:

- Continuó el **curso virtual de Buenas Prácticas Clínicas** (GCP, por sus siglas en inglés) para todos los investigadores del Hospital, de forma tal que pudieran cumplir con el requisito obligatorio de entrenamiento para la presentación de protocolos ante los comités centrales de CABA y de la provincia de Buenos Aires.
- Promovió la **capacitación y actualización** de sus miembros a través de actividades de formación interna, ya que, por requerimiento del Ministerio de Salud del GCBA, los integrantes de los comités de ética deben acreditar formación continua en ética de la investigación.
- Participó en el **Ciclo de Encuentros sobre Ética en Investigación**, del Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y en el seminario intensivo “Nuevos desafíos en bioética”, en el Congreso de Ética en Investigación 2024, de FLACSO.

GRI
2.6

INVESTIGACIÓN HOSPITALARIA

Mayormente dedicado a la investigación clínica y poblacional, el Hospital continuó incrementando las acciones destinadas al desarrollo de **investigación de alta calidad** a través de sus distintas áreas.

Con respecto a la **investigación clínica**, brindó asesoramiento metodológico a través de 366 mentorías, participó en más de 20 proyectos con distintas secciones, departamentos y servicios hospitalarios, y en líneas de investigación transversales o registros institucionales. Durante el ejercicio, hubo 265 estudios activos con 75 investigadores principales, un 18% más que en 2023.

En lo que refiere a **investigación en salud poblacional**, se llevaron adelante las siguientes actividades:

- Desarrollo pionero en marcos teórico-metodológicos sobre **determinantes de la salud** (56 asesorías, participación en 15 congresos y en 10 espacios de docencia, 5 publicaciones académicas, 1 libro en coautoría, 4 becas y subsidios, y 16 publicaciones en medios de comunicación).
- Contribución a la implementación de **programas y políticas pú-**

blicas en el área de salud poblacional, en temas como salud mental y consumo problemático, prevención comunitaria en resistencia antimicrobiana y epidemias emergentes.

- Investigación en gestión de redes sobre **nuevas formas de cuidar y asistir** en salud a través del proyecto Sentido Solidario, el proyecto Vitalia y el primer Simposio de Ciencia Ciudadana.

El Hospital aportó a la **generación de redes institucionales** en investigación, a través de las siguientes iniciativas:

- Colaboración con hospitales y universidades extranjeras de España, Italia, Chile y México, entre otras.
- Multidisciplinariedad en investigación básica con organizaciones como el Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME) y el Instituto Leloir.
- Articulación con organismos gubernamentales, como el Ministerio de Salud de Salta, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y de la provincia de Buenos Aires, y con asociaciones de la sociedad civil como PoPa, RENAMA y Guardianes de la Ecología, entre otras. Contribución a la implementación de programas y políticas públicas.
- Organización de la XX Reunión Anual de la Red Cochrane Iberoamérica, que reunió a más de 100 participantes.
- Organización de la III Jornada de Innovación e Investigación, en conjunto con la Unidad de Innovación y Vinculación Tecnológica.



También, brindó capacitación y asesoramiento para la **generación de una estructura de investigación** en más allá del departamento:

- Inicio de siete becas de perfeccionamiento de investigación.
- Organización de nueve encuentros abiertos interinstitucionales, de frecuencia mensual.
- Realización del curso de metodología bianual PROARES para residentes y fellows, y del curso de Capacitación en Registros Observacionales.

En el **ámbito universitario**, el Comité de Ética de Protocolos de Investigación Universitaria evaluó 37 nuevos proyectos de investigación, mientras que a través del programa Estudiantes de Grado en Investigación, 53 estudiantes participaron en 16 proyectos que se encuentran en curso.

Gestión medioambiental

Comprometido con la promoción de la sustentabilidad, el Hospital se enfoca en el cuidado del medioambiente a través de la reduc-

ción del impacto de su operatoria, el consumo eficiente de los recursos, el reciclado y la gestión correcta de los residuos.

CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES

El Hospital mantuvo convenios con la organización **Salud Sin Daño**, con la cual trabajó para la promoción de mayor sustentabilidad y salud medioambiental en el sector sanitario, y también con el **Instituto Argentino de Responsabilidad Social y Sustentabilidad** (IARSE), a través del cual se realizaron capacitaciones en economía circular y seminarios sobre impacto ambiental.

Para el tratamiento de los residuos, colaboró con las cooperativas de recuperadores urbanos **Dignidad Laboral**, que emplea a 55 operarios de San Justo, y la **Cooperativa del Oeste**, que sostiene a 80 familias. Al final del período, esta cooperativa dejó de trabajar con el Hospital debido a cuestiones logísticas, por lo cual, comenzó un nuevo vínculo con la **Nuevo Amanecer**, que emplea a 6.000 trabajadores.

El Hospital también apoyó el programa de recolección de tapitas de plástico de la **Fundación Garrahan** y colaboró con el **Ministerio de Espacio Público e Higiene Urbana** de CABA, con el cual lleva adelante un programa de recolección de residuos orgánicos para compost.

GRI
302.1
302.4
303.1
303.2
303.3
303.5

GESTIÓN ENERGÉTICA

La matriz energética del Hospital está compuesta por un 79,4% destinado al consumo de energía eléctrica, un 13,6% al de agua, un 2% al de combustibles para máquinas y equipos, y un 5% al de gas (teniendo en cuenta el costo anual de los servicios).

El siguiente gráfico muestra los consumos de la red edilicia del Hospital (que creció en 20.000 m²), donde se observa la disminución en el caso de la energía eléctrica y el *gas oil*, y el aumento en el caso del gas natural (9,2%).

Síntesis del consumo energético total

Concepto	2023-2024	2024-2025
Energía eléctrica (KW)	32.027.002	31.768.667
Gas natural (m ³)	887.853	969.748
Gasoil (m ³)	30	15
Agua de red pública (m ³)	286.291	297.307
Agua subterránea (m ³)	3700	3650
Agua de lluvia (m ³)	1485	5015
Consumo agua total (m ³)	291.476	305.972

El consumo de energía eléctrica de la red asistencial se concentra, principalmente, en el edificio de la sede Almagro (75,6%). Por eso, el Hospital enfoca allí mayores esfuerzos de racionalización y eficiencia energética, aplicando tecnología de monitoreo. Este edificio tiene cuatro cámaras de media tensión que consumieron 24.023.870 kWh durante 2024-2025.

CONSUMO DE ENERGÍA ELÉCTRICA

Entre las **acciones de ahorro** implementadas durante el período, el Hospital continuó incorporando mayor cantidad de luminaria LED en lugar de la incandescente o la de tubo fluorescente. Además, sumó más áreas con telemetría de la iluminación (automatización y apagado controlado por PC) e intervino en la programación del aire acondicionado a través de un sistema de manejo por computadora y a distancia por BMS (Building Management System). Este monitoreo se mantuvo en un 71% de las instalaciones en 2024 (ver cuadro a continuación). Además, para incrementar el ahorro energético, el Hospital sostuvo el mínimo de temperatura de confort en 25 °C.

Avance instalaciones con monitoreo y control a distancia

	2022	2023	2024
Aire acondicionado	90%	91%	93%
Filtrado areas estériles	100%	100%	100%
Energía electrica	85%	86%	87%
Grupos electrógenos	55%	55%	55%
Nivel tanques combustible	50%	50%	50%
UPS críticas	30%	30%	30%
Calderas y termotanques	70%	70%	70%
Generación de vacío y AC	60%	60%	60%
Tanques de agua potable	95%	95%	95%
Áreas monitoreadas	71%	71%	71%

EMISIONES DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI)

Las emisiones de gases de efecto invernadero **se clasifican en directas e indirectas**, según el origen y el nivel de control que la organización tiene sobre ellas.

GRI
305.1
305.2
305.3
305.4



Las **emisiones directas (o de alcance)** se relacionan con la combustión de combustibles en calderas, generadores eléctricos o vehículos propios; el consumo de gasoil; las emisiones de gases refrigerantes por fugas en equipos de climatización; y los procesos industriales. En cuanto al control de estas fuentes, el Hospital implementa un **programa integral de gestión y mantenimiento** orientado a minimizar el impacto ambiental de sus instalaciones y a cumplir con la normativa vigente.

Para los equipos internos que constituyen **fuentes de emisión** (como calderas, calefactores, generadores eléctricos y otros artefactos), ejecuta un plan de mantenimiento, preventivo y correctivo, destinado a asegurar la eficiencia y la reducción de las emisiones contaminantes. Este plan, alineado con el marco regulatorio, busca no solo que los equipos funcionen correctamente sino también dentro de los parámetros admitidos.

No obstante, el Hospital estima sus emisiones de GEI como de alcance 2 (asociadas al consumo de energía eléctrica que la organización adquiere), ya que utiliza energía de grupo electrógeno propio en pocas ocasiones durante el verano, no tiene una flota de móviles de relevancia y no expulsa al aire gases contaminantes como parte de su actividad. En lo que refiere a tales **emisiones indirectas**, el Hospital registró una baja del 15% durante el ejercicio

como resultado de la reducción en el consumo eléctrico en los edificios de la red hospitalaria.

Al cierre del ejercicio, el Hospital se encontraba trabajando en un plan de mitigación para alcanzar un mayor impacto en la reducción de su huella de carbono.

RIESGOS Y OPORTUNIDADES DERIVADOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO

GRI
201.2

El Hospital sostiene su compromiso con los **Objetivos de Desarrollo Sostenible** de la Agenda 2030 y con las metas de la **ONG Hospitales Verdes**, expresados en planes de acciones concretos de mejora continua. Estas acciones intentan evitar la aceleración del cambio climático y sus consecuencias negativas en las organizaciones de salud, como daños en la infraestructura, reducción o cortes del suministro eléctrico o agua potable, mayores costos por la adquisición de recursos materiales extraordinarios, surgimiento de nuevas enfermedades, imposibilidad de atender a una demanda portentosa de pacientes y afectación de los colaboradores en situación de vulnerabilidad por el impacto de un desastre natural.



En este sentido, el Hospital realiza **evaluaciones periódicas** sobre los eventos de mayor probabilidad, denominados “desastres y catástrofes de origen externo” (como olas de calor, inundaciones y sequías), por su potencial impacto negativo y significativo en las dimensiones social, económica y ambiental. Cuenta con un **mapa de riesgos** especialmente elaborado en el marco de su Plan de Manejo de Emergencias y Catástrofes de Origen Externo e Interno, auditado desde 2015 por la Joint Commission International.

GRI
306.2
306.4
306.5

Gestión de los residuos

Cada año, el Hospital fortalece los objetivos de **reducir, tratar y desechar de manera segura** los residuos, a los que agrega la recolección diferenciada y bien definida de los residuos tanto peligrosos como patológicos.

Los **peligrosos** incluyen pilas, lámparas y tubos en desuso con mercurio, medicamentos, envases con restos de medicación oncológica, disolventes e hidrocarburos, cartuchos y tóneres, restos de pintura, formol y derivados, ortoftalaldehído, ácidos paracéticos y otros desinfectantes de alto nivel. Los **patológicos**, por su parte, son elementos

con sangre y fluidos corporales, como ropa descartable, gasas, guantes, tubuladuras y cultivos de laboratorios. Estos se separan en el lugar de origen y tienen una recolección diferenciada.

Generación de residuos por tipo

Año	Patológicos (kg)	Peligrosos (kg)	Urbanos (kg)
2023-2024	637.277	120.593	1.284.630
2024-2025	616.303	121.465	1.113.440
Variabilidad	-3.3%	+0.7%	-13.3%

En lo que refiere a los **insumos descartables**, el Hospital continúa trabajando para su reducción, promueve su correcta separación en los sectores que los generan y ofrece un tratamiento adecuado.

Este proceso es apoyado por una serie de acciones que buscan incluir e integrar a toda la comunidad hospitalaria (colaboradores, pacientes, visitas y externos) en la correcta separación de residuos, a través de los diferentes canales de comunicación y del contacto con los proveedores.

RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS

El Hospital mantiene su compromiso con el aumento de la cantidad de material para reciclado y la disminución de residuos para relleno sanitario, fomentando una correcta separación en origen. Gracias a una campaña de cambio de cestos, logró avanzar en este objetivo.

El volumen de **residuos sólidos urbanos** (contenidos en bolsas negras), se mantiene invariable desde hace más de diez años pese al aumento de la dotación y la superficie creciente de la red hospitalaria, mientras que los **residuos secos y reciclables** (recolectados en bolsas verdes), creció un 300% en los mismos años.

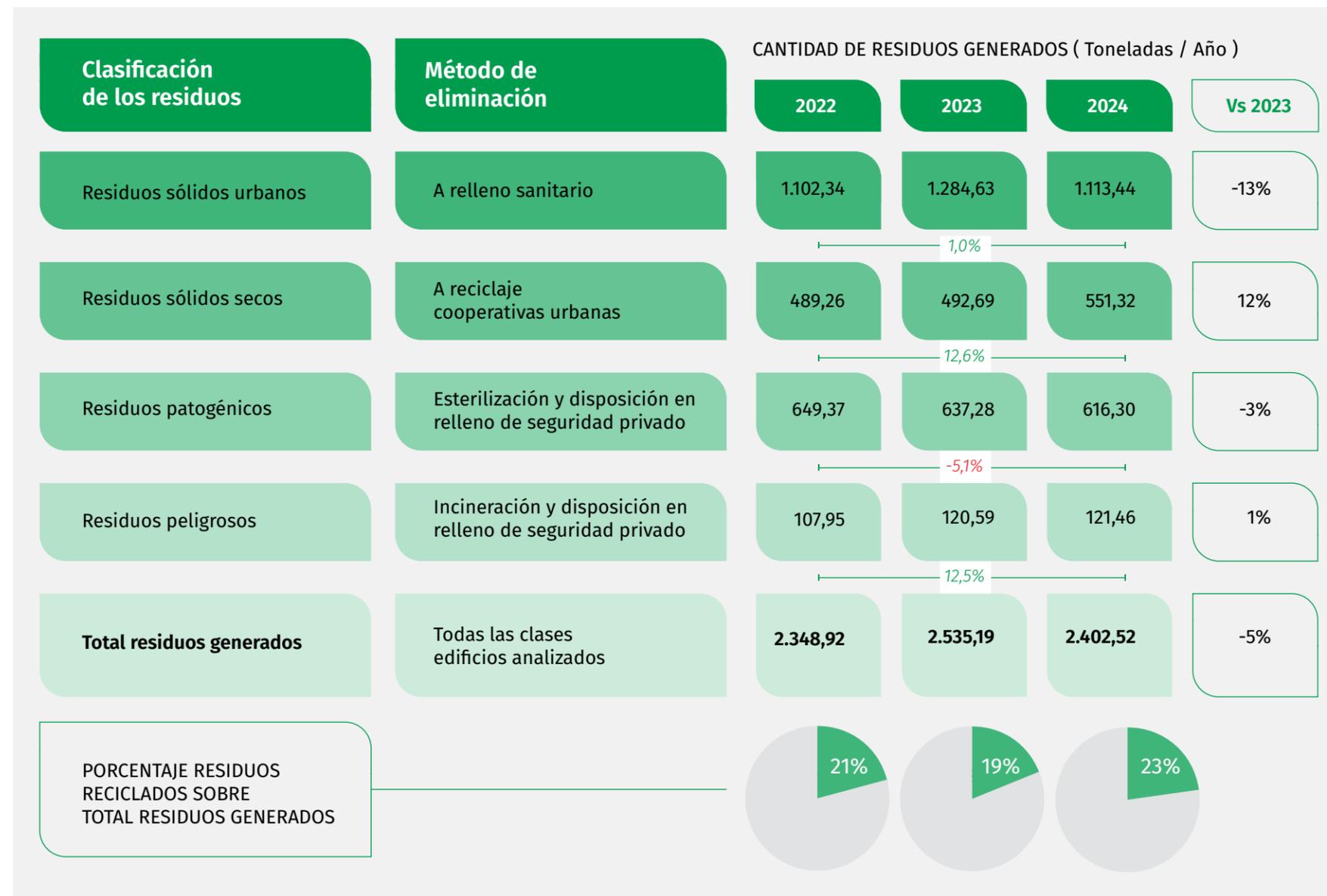
Residuos sólidos urbanos





El cuadro a continuación refleja el porcentaje de residuos reciclados sobre el total de residuos generados en toda la red hospitalaria.

Residuos reciclados





MATERIALES RECICLABLES

Gracias al trabajo colectivo para la correcta segregación, cada año crece el compromiso dentro del Hospital con respecto al reciclado. Esto, además de mitigar el impacto ambiental, aporta a la economía circular ya que se producen nuevos insumos a partir del residuo (por ejemplo, juegos plásticos en el caso de las tapitas y botellas) y se apoya el trabajo de recuperadores urbanos y cooperativas.

Durante el período, se recolectaron **562.566 kg** de material para reciclar. Esta cifra aumentó 69.881 kg con respecto al período anterior, es decir, un 14,8%.

	2023 (KG)		2024 (KG)	
Cartón / papel	481.628,50	97,76%	551.316	98,00%
Tapas / botellas	616	0,13%	1110	0,20%
Llaves bronce	0	0%	0	0%
Picado papel	10.441	2,12%	10.140	1,80%
Total año	492.685,50		562.566	

COMPOST PARA PLAZAS URBANAS

El Hospital continuó con el programa de **recolección de residuos orgánicos** en su comedor, que lleva adelante junto al Ministerio de Espacio Público e Higiene Urbana y la Dirección de Reciclado y Economía Circular de la Ciudad de Buenos Aires.

En lugar de ser enviados a relleno sanitario, los residuos se destinan para hacer compost, que luego se aplica en plazas de la ciudad. Para lograr la separación correcta de estos residuos, el Hospital capacita de forma permanente a los empleados del concesionario del servicio de alimentación, Southex.

Al cierre del ejercicio, se recogieron **101 toneladas** de residuos para compost, **cifra que triplica la del período anterior** (29 toneladas). Esto se debió a que el programa fue implementado de forma paulatina.

PAPEL DE IMPRESIÓN

Luego de las recomendaciones recibidas a partir de la primera acreditación de Sello Verde, la Comisión de Medio Ambiente del Hospital trazó un plan con las mejoras propuestas. De este modo, durante 2024 implementó el uso de resmas de **hojas de papel de caña**, un gran hito para la reducción del impacto ambiental de la organización.

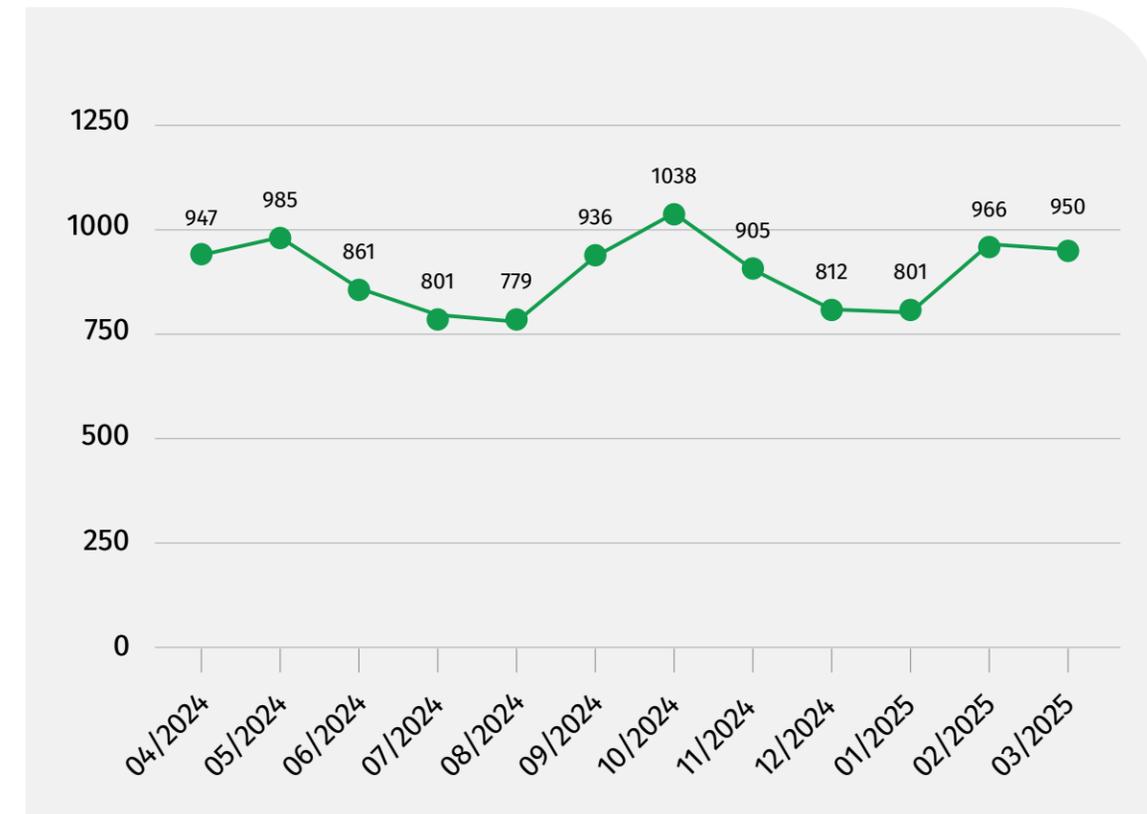
Gestión comercial

GRI 2.6

MARKETING Y VENTAS DEL PLAN DE SALUD

A través del área de Marketing y Ventas, el Plan de Salud busca posicionar de manera diferenciada en el mercado su marca y sus productos, para que su fuerza de ventas pueda captar nuevos afiliados. En el último ejercicio se incorporaron **10.781 nuevas cápitas**, lo que significó un crecimiento del 5% en comparación con el ejercicio anterior.

Cápitas vendidas



Como se observa en el gráfico, en junio de 2024 las ventas recuperaron sus valores habituales, después de la caída registrada debido a la promulgación del DNU 70/23. Luego, la adecuación de las cuotas al IPC acumulado del 2024 y la devolución del excedente cobrado hasta ese momento, exigido por una medida judicial, generó un impacto negativo, ya que el mercado se mantuvo expectante ante la medida y las ventas cayeron en toda la industria. En septiembre, luego de la noticia de que el Hospital dejaba de brindar prestaciones



al plan OSDE 210, muchas de las personas que se atendían en el Hospital y tenían ese plan buscaron asesoramiento en el Plan de Salud. Si bien un porcentaje no pudo acceder por contar con enfermedades preexistentes, otro sí tomó alguno de los planes a la venta. Este plus de nuevos afiliados permitió que, hacia fin de año, se alcanzaran los objetivos planteados.

Para eficientizar el proceso de captación y reforzar las ventas, estas fueron las líneas estratégicas de trabajo en el período:

- **Eficientización del proceso de ingreso.** Durante el ejercicio, se trabajó en la implementación de Salesforce (CRM contratado para el proceso de ingreso de nuevos afiliados), con el objetivo de integrar y automatizar todos los canales comerciales para obtener mejores resultados e indicadores de gestión más fiables. Esta herramienta permite hacer más eficiente el circuito de ingreso de dos maneras:
 - Con la **integración del proceso de ventas en un solo sistema** (antes desintegrado en varias herramientas) para volverlo más seguro, ágil y eficiente.
 - Con la **implementación de una declaración jurada electrónica** desde el aplicativo Work List, a partir de septiembre de 2024, que habilita tanto la interacción con el equipo de ventas como con los candidatos que quieran ingresar al Plan de Salud.

Asimismo, la información generada impacta en el aplicativo de admisión y en Salesforce.

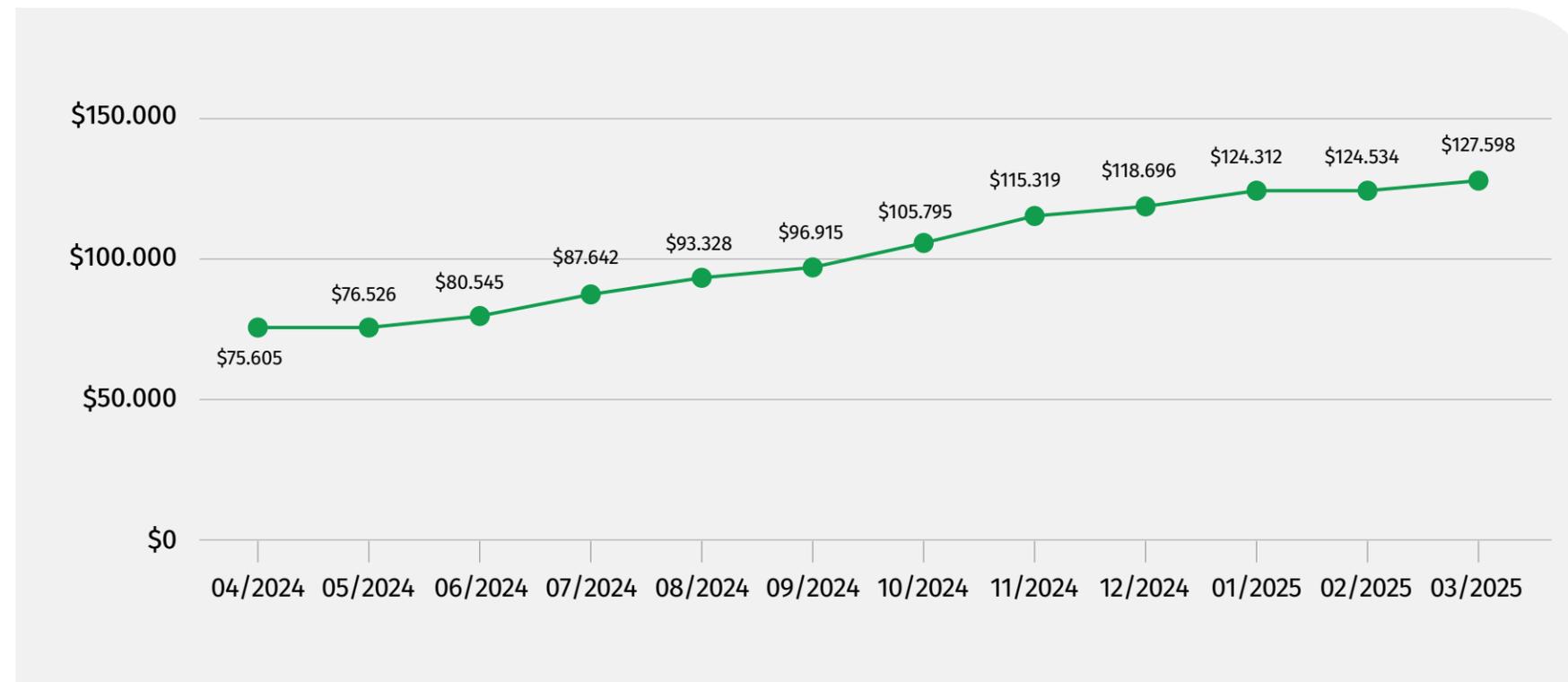
- **Red de centros médicos ambulatorios.** Esta red acerca los servicios médicos a las distintas localidades del AMBA, por lo cual es una parte fundamental del producto. Durante el ejercicio, se trabajó para definir las zonas en las cuales la propuesta de valor tiene mayor competitividad y en cuáles es preciso mejorar para, al menos, mantener la posición actual.
- **Política de precios.** A partir de julio de 2024, cuando volvieron a liberarse los precios para la industria, el sector tendió a aplicar aumentos por encima del índice nacional de precios al consumidor (IPC). Sin embargo, hacia fin de año los incrementos comenzaron a alinearse con los valores oficiales.

Durante ese segundo semestre, el Plan de Salud privilegió recuperar su rentabilidad, manteniéndose por encima del promedio del mercado y del IPC. Entre julio de 2024 y marzo de 2025, aplicó un incremento del 57,43%, mientras que OSDE, por ejemplo, aplicó el 42,74% y el IPC fue del 34,94%. Para evitar resentir sus ventas, el Plan de Salud implementó una política de promoción de bienvenida para los nuevos afiliados, que se extendió durante los primeros seis meses. Esta incluyó una bonificación del 50% de la primera cuota, del 25% de la segunda y tercera, y del 15% de la cuarta, quinta y sexta.



El Plan de Salud cuenta con un staff de 38 vendedores para comercializar el producto que alcanza una productividad 23 cápitass cada uno (cifra mayor que el promedio de la industria, estimado en 20 cápitass).

Valor cápita promedio





PUBLICIDAD

Durante el ejercicio, más del 85% del presupuesto asignado a comunicación fue destinado a **campañas digitales**. Esta estrategia tuvo como resultado un promedio de **3800 prospectos mensuales** interesados en el Plan de Salud, con variaciones según el contexto.

Si bien las consultas recibidas disminuyeron durante junio y julio (como consecuencia de la adecuación de las cuotas), entre agosto y octubre se registraron incrementos significativos en los prospectos, debido al **interés por el Plan de Salud** que generó la baja del plan 210 de OSDE.

El porcentaje de personas alcanzadas por las campañas que se convierten efectivamente en clientes fue del 18% (un 5% más que el período anterior). Esto se debió a la **optimización del proceso de ingreso** con nuevas herramientas digitales y al trabajo del equipo de Ventas, que fue reestructurado a partir de un análisis del desempeño que implicó la desvinculación de algunos vendedores y la incorporación de otros.

La inversión total en campañas digitales fue de **\$107.000.000** y permitió obtener 66.500 prospectos, lo que significó que el costo por contacto se mantuvo en torno a los \$1609.

CUOTAS Y FACTURACIÓN

A marzo de 2025, el valor de la cuota promedio del Plan de Salud es de \$198.700. Por su parte, la facturación total del Plan de Salud es de **\$356.841.193.965**. Este importe incluye las cuotas ordinarias de los planes comerciales y de beneficios, la venta producida por la red de farmacias propias, los ingresos por recuperos de prestaciones médicas y otros ingresos.

Las cuotas estuvieron sujetas a cambios durante el ejercicio. La liberación de los incrementos por parte del DNU 70/23, provocó la presentación de recursos de amparo por parte de algunos afiliados para contener los aumentos. Esto dio lugar a diversos ajustes en la facturación, ya que determinó que la cuota de junio de 2024 **no debía superar en un 233,55%** el valor de diciembre de 2023 para todos los afiliados. Este porcentaje correspondió al incremento del IPC publicado por el INDEC entre diciembre de 2023 y mayo de 2024.

Por lo tanto, debió reintegrarse la diferencia de los valores facturados entre enero y mayo de 2024 en 12 cuotas ajustadas por la tasa pasiva del Banco de la Nación Argentina. Estos reintegros comenzaron en julio de 2024 y, al cierre del ejercicio, se habían abonado nueve cuotas por un total de **\$4.358.635.854**. A su vez, las medidas

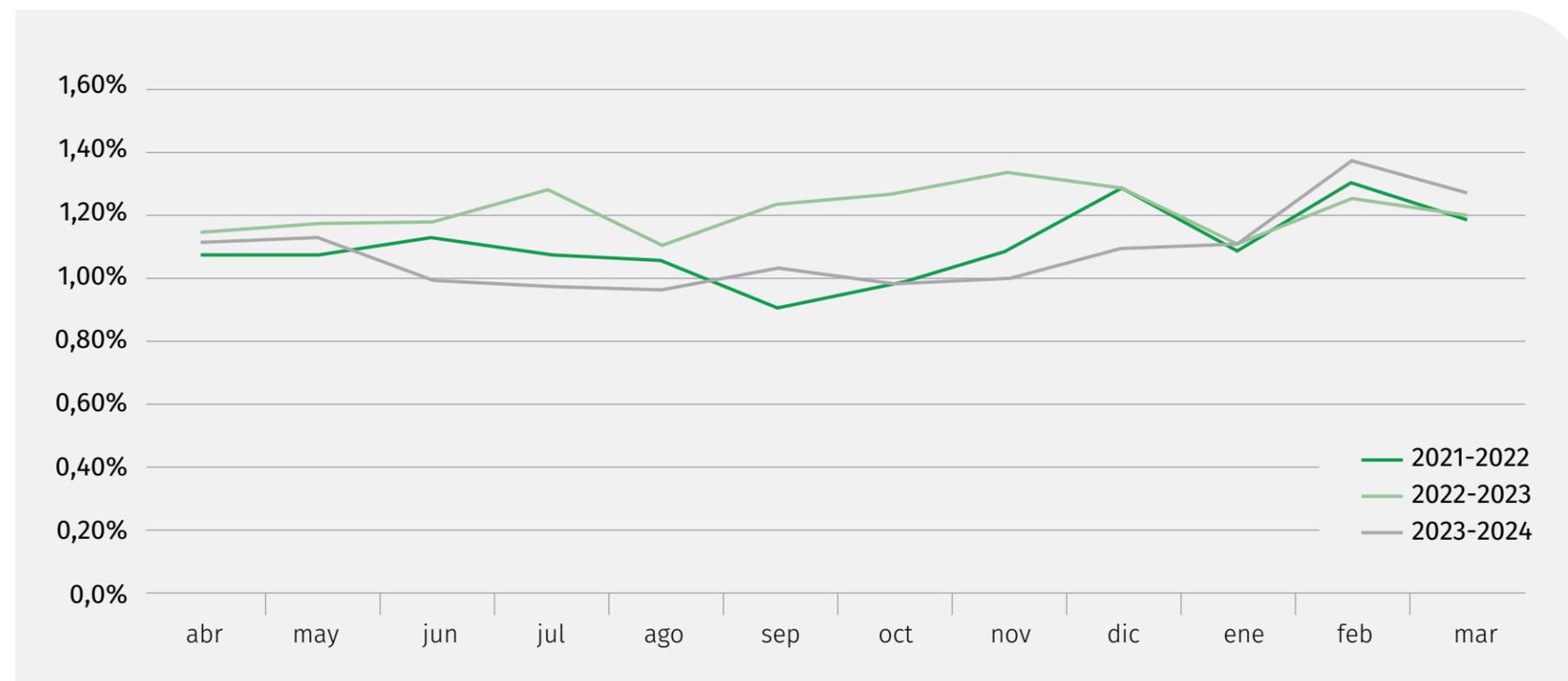
cautelares individuales llevaron a una adecuación de valores adicionales por **\$208.673.852**.

A partir de julio de 2024, se liberó nuevamente el ajuste de cuotas, modalidad que se mantuvo hasta el cierre del ejercicio.

MOROSIDAD

Al inicio del período, los incrementos en las cuotas provocaron un aumento en la morosidad crítica, definida como aquella con dos meses vencidos. Sin embargo, las acciones de control implementadas permitieron restablecer niveles similares a los de ejercicios anteriores. Desde el Plan de Salud, continúan trabajando para fortalecer y mejorar las estrategias de cobranza con el fin de optimizar la recaudación, reducir la morosidad e incrementar la cantidad de afiliados.

Porcentaje de morosos con dos meses vencidos

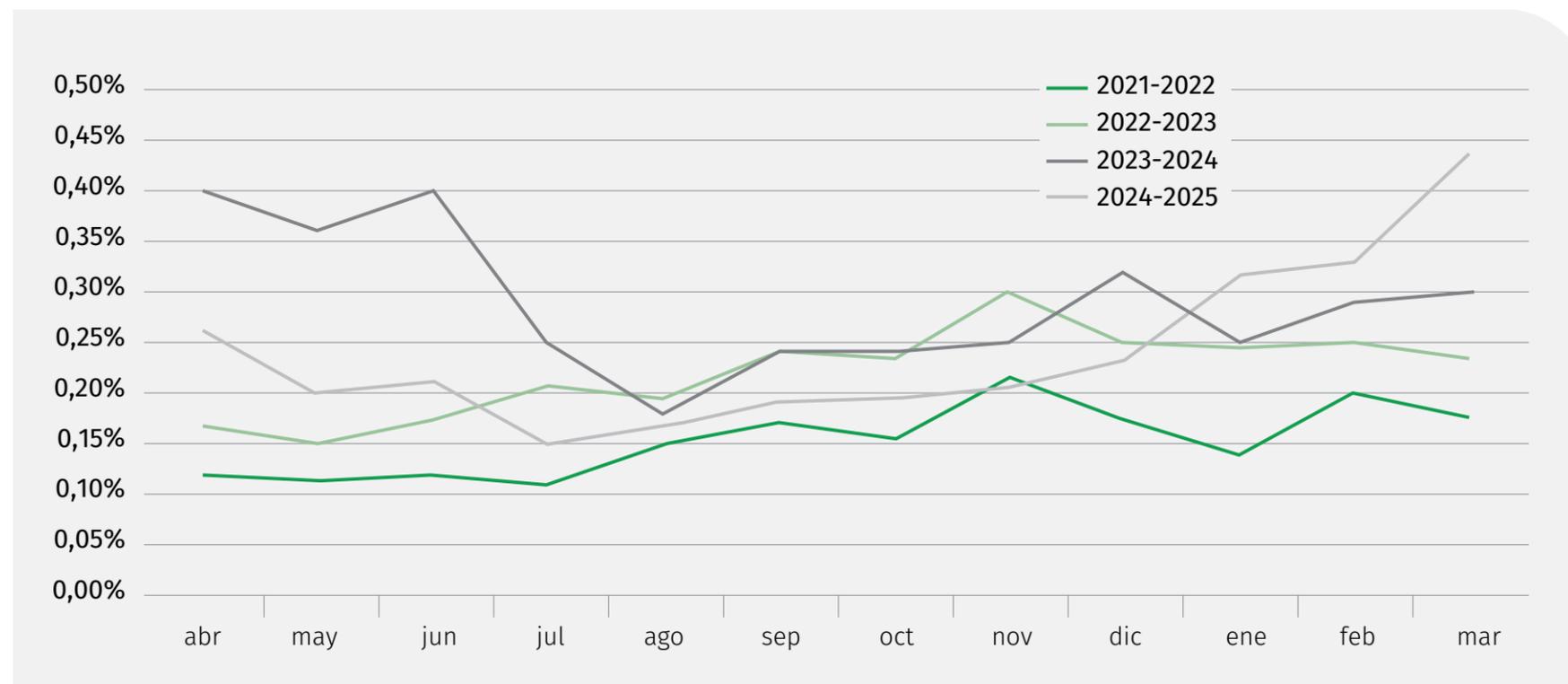




El gráfico compara la evolución de los **grupos morosos con dos meses vencidos** en los distintos ejercicios. Este segmento de afiliados se considera en **morosidad crítica**, ya que de no regularizar su situación antes del final de mes, deben ser dados de **baja por**

mora. Este análisis permite identificar tendencias y evaluar el impacto de las medidas de gestión implementadas para **reducir la morosidad y mejorar la estabilidad financiera**.

Porcentaje de morosos con tres meses vencidos





Este gráfico comparativo entre ejercicios muestra la evolución de los **afiliados con tres meses de mora**, indicando el impacto en las **bajas por falta de pago** al cierre de cada mes. Es importante destacar que estos grupos atraviesan un **proceso de rescate**, que habilita la reincorporación de aquellos afiliados que regularizan su situación y que en promedio alcanza un **50% de efectividad**.

REGISTRO NACIONAL DE AGENTES DE SALUD

A través de la Resolución 3284/24, el 7 de octubre de 2024 se habilitó la inscripción al Registro Nacional de Agentes de Salud (RNAS) con el objetivo de que los afiliados cuyos aportes y contribuciones eran derivados a la cuota a través de obras sociales contratadas, pudieran optar por **transferirlos directamente** al registro del Hospital Italiano, evitando intermediaciones. Posteriormente, a través del Decreto 1/2025, la Superintendencia de Servicios de Salud ordenó la migración masiva de estos beneficiarios al RNAS. Como resultado, fue transferido aproximadamente **el 75% de los afiliados** que derivaban sus aportes a través de obras sociales, con fecha retroactiva a enero de 2025.

Este cambio representa un hito en la eficiencia y transparencia de los procesos administrativos y financieros, ya que los aportes y contribuciones originados desde enero de 2025 comenzaron a

transferirse directamente al Hospital Italiano. Dentro de los impactos registrados, se encuentra un **mayor beneficio para los afiliados**, ya que, al eliminar intermediarios, verán un incremento en la acreditación de sus aportes y contribuciones (esto se reflejará en la cuota de abril de 2025, dado el tiempo requerido para la acreditación y aplicación de los montos dentro del sistema). Se espera que esto reduzca la morosidad y, en consecuencia, las bajas voluntarias y por falta de pago.

Es importante aclarar que los aportes de jubilados y pensionados no fueron incluidos en el cambio, por lo que al cierre del ejercicio seguían siendo gestionados a través de las obras sociales.

PAGO INMEDIATO DE COSEGUROS

Durante el ejercicio, se registró una mayor adhesión de los afiliados al pago inmediato de los coseguros, lo que permitió reducir la acumulación de saldos pendientes y fortalecer la estabilidad financiera del sistema.

El pago inmediato pasó del 29,45% en el ejercicio anterior al 45,06% en el período 2024-2025. Como consecuencia, disminuyeron proporcionalmente los coseguros aplicados al resumen de cuenta, generando un impacto positivo en la liquidez y el beneficio financiero.



SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS

El ingreso generado por este sistema fue de **\$177.624.247,48** durante el ejercicio, que procedieron de expedientes presentados en períodos anteriores a las diferentes obras sociales con las que existe contrato para tal fin.

GESTIÓN DE IMPLANTES

Con el objetivo de optimizar la solicitud, cotización y autorización de implantes y prótesis, el Hospital implementó el sistema Jira para esta gestión, que ya se utilizaba en otros procesos. A través de la herramienta, es posible hacer un **seguimiento eficiente** de cada pedido, garantizar la entrega oportuna de los implantes a los pacientes y gestionar con mayor anticipación el pago de los insumos.

Desde la implementación, se gestionó a través de Jira **el 60% de los pedidos** de prótesis y materiales implantables solicitados por afiliados del Plan de Salud (2815 solicitudes de 4560 en total). Esta cifra corresponde a materiales solicitados únicamente por el servicio de Traumatología y Ortopedia, ya que está pendiente la implementación del sistema en el resto de los servicios médico-quirúrgicos que solicitan estos materiales.

GESTIÓN DE AUDÍFONOS

El Hospital mantuvo el proceso de gestión de audífonos para pacientes con hipoacusia. La proporción de audífonos de gama estándar se incrementó del 24% al 32% (lo cual dio cuenta de un **proceso de selección más eficiente** a través de la indicación del audífono adecuado a un menor costo), mientras que la solicitud de audífonos de alta gama disminuyó del 3% al 1%. La proporción de equipamiento bilateral, por su parte, se mantuvo (1:4).

Durante el último trimestre de 2024, además, se llevó a cabo un **nuevo concurso de proveedores**, que tuvo en cuenta el consumo histórico y las características de la población.

ACCIONES DE VISIBILIZACIÓN

El departamento de Marketing continuó trabajando en la recordación de la marca a través de distintas estrategias integradas, tanto para el Hospital como para la Universidad.

Durante el ejercicio, profundizó en **investigaciones de mercado** como herramienta fundamental para la toma de decisiones estratégicas. Mediante la recopilación y análisis de la información sobre los consumidores, la competencia y el entorno, trabajó para reducir



riesgos y maximizar las oportunidades; entre ellas, detectar nuevos mercados y potenciar la presencia en los actuales.

Además, diseñó e implementó estrategias integrales, gestionando áreas claves como:

- Desarrollo de estrategias de marca y posicionamiento.
- Investigación de mercado y análisis de tendencias.
- Creación de contenidos (textuales y multimedia).
- Diseño gráfico y estructuración de campañas.
- Planificación, ejecución y monitoreo de pautas publicitarias.

En lo que refiere a **investigaciones de mercado**, el departamento implementó:

- **Cuatro para la Universidad Hospital Italiano**, con el propósito de relevar información clave tanto a nivel nacional como internacional. Entre otros objetivos, se buscó: identificar especialidades que ofrezcan cursos *hands-on* y su propuesta académica; relevar hospitales de mediana y alta complejidad y universidades que dicten carreras de grado y posgrado de salud en el país; investigar el internado anual rotatorio para alumnos externos en otras universidades, sus costos y requisitos; y analizar ofertas de

posgrado similares en el ámbito internacional, considerando aranceles, contenidos educativos y otros aspectos relevantes.

- **Once para el Hospital**, orientadas a conocer cómo actúan otros prestadores nacionales e internacionales. Entre otros temas, se investigó sobre las propuestas de aranceles; los valores de mercado de diferentes prácticas; las prácticas demandadas por pacientes del exterior y sus condiciones; y se buscaron opciones de alojamiento para pacientes del interior que se atiendan en la sede San Justo.

CAMPAÑAS DEL HOSPITAL

Con el propósito de fortalecer la recordación de la marca Hospital Italiano, se llevaron adelante campañas institucionales en medios y diversas campañas digitales enfocadas en sus productos y servicios.

Presencia en medios. Como hito destacado, el Hospital lanzó tres piezas publicitarias bajo el lema **“Todos los especialistas en un solo lugar”**, entre fines de noviembre y mediados de diciembre de 2024. A cargo del departamento de Marketing y la gerencia de Comunicación Institucional, la campaña logró métricas superiores a lo esperado en visibilidad y reconocimiento de marca, lo que permitió fortalecer la posición del Hospital en el sector.

La **estrategia de la campaña** incluyó:

- la emisión de 61 PNT (publicidad no tradicional) en los principales programas de televisión del país;
- la segmentación de la publicidad online en distintos medios para lograr el mayor alcance digital al público objetivo del Hospital y usuarios;
- la pauta de anuncios genéricos en Meta Ads y Google Ads enfocados en el mensaje institucional, en distintos formatos dentro de los principales sitios *webs* del país y del exterior (especialmente, en Perú, Bolivia, Paraguay y Uruguay).

Los **resultados de la campaña**, a marzo de 2025, fueron:

- Visitas a la página web del Hospital: 185.657
- Clics al botón Plan de Salud: 10.030
- Clics al botón para pedir una consulta o sacar turno: 25.248
- Recepción de **3516** consultas por e-mail, de las cuales el 70% correspondió a AMBA, el 28%, al interior del país y el 2%, a pacientes internacionales. Los temas consultados estuvieron relacionados a formas de cobertura o atención particular (13%) y cuestiones específicas de los distintos servicios: Traumatología (11%), Ginecología (6%), Gastroenterología (6%), Dermatología (5%), Clínica Médica Adultos y Pediátricos (5%), Cardiología (5%).
- Recepción de **1950** consultas por WhatsApp.

Campañas digitales institucionales. Con el objetivo de fortalecer el reconocimiento de marca y ampliar su alcance, el Hospital continuó con la implementación de campañas digitales estratégicas. Estas iniciativas buscan incrementar el tráfico calificado, posicionar a la organización como referente y fomentar la interacción con los públicos de interés.

- **Meta (Facebook):** Se realizaron dieciocho campañas, que obtuvieron las siguientes métricas:
 - 8.789.206 personas únicas alcanzadas.
 - 28.125.459 impresiones (visibilidad en los anuncios).
 - 594.448 personas hicieron clic en un enlace que las llevaba a una landing page a ver la propuesta.
 - + de 17.800 datos obtenidos.
- **Google:** Se lanzaron dos campañas, con los siguientes resultados:
 - 1.603.229 impresiones (visibilidad en los anuncios).
 - 158.887 clics en los anuncios.
 - 9,91% CTR (porcentaje de conversión, es decir, la relación entre los usuarios que hacen clic y el número total de usuarios que visualizan un anuncio).
 - \$10,09 CPC (costo por cada clic alcanzado).



- **Email marketing.** Se realizaron envíos masivos de correos electrónicos a una determinada base de contactos elaborada por el departamento de Marketing. Estuvieron vinculados a las diferentes campañas, con los siguientes resultados:
 - 55.499 correos enviados.
 - 42% promedio de apertura (en el sector salud el porcentaje de apertura promedio es del 25%).
- **Newsletters.** Con el objetivo de difundir las novedades del Hospital, se elaboraron dos *newsletters*, uno dirigido a financiadores y otro a instituciones internacionales. El proceso de trabajo incluyó la redacción de contenidos, la realización de entrevistas, el diseño y la diagramación de las piezas gráficas.
 - Gerencia Comercial: se realizaron cuatro envíos con 752 correos enviados y una apertura promedio del 36%.
 - Pacientes internacionales: se realizaron dos envíos con 291 correos enviados y una apertura promedio del 26%.

CAMPAÑAS DE LA UNIVERSIDAD

Con foco en dos tipos de público (la comunidad en general y los profesionales de la salud), se llevaron adelante campañas de difusión vinculadas a la Universidad, principalmente digitales, con el objetivo de maximizar su impacto y fomentar la conversión de los usuarios en clientes:

- **Meta (Facebook):** se lanzaron 225 campañas de branding y de ofertas académicas, con los siguientes resultados:
 - 84.939.088 impresiones (visibilidad en los anuncios).
 - 26.543.465 personas únicas alcanzadas.
 - 608.117 personas cliquearon en un enlace que las llevó a una *landing page*.
 - más de 50.000 datos obtenidos.
- **Google:** se realizaron dos campañas genéricas en Google referidas a las ofertas académicas de grado y posgrado, que obtuvieron las siguientes métricas:
 - 398.785 impresiones (visibilidad en los anuncios).
 - 38.393 personas que cliquearon en un enlace que las llevó a una *landing page*.
 - 9,63% de CTR¹ (porcentaje de conversión de cada campaña).
 - \$27,81 de CPC² (costo por cada clic alcanzado).

Cada campaña incluyó el **envío de e-mails**. En total, fueron 168.886 correos enviados con un 40% de promedio de apertura.

¹ El porcentaje de conversión (CTR) es la relación entre los usuarios que hacen clic y el número total de usuarios que visualizan un anuncio (impresiones). Se utiliza comúnmente para medir el éxito de una campaña de publicidad online y se considera óptimo a partir de 1% en adelante.

² El costo por clic (CPC) es una métrica que determina cuánto pagan los anunciantes por los anuncios que publican en los sitios web o las redes sociales en función del número de clics que recibe el anuncio.



La inversión total del período en acciones de *marketing* (sin contar la campaña “Todos los especialistas en un solo lugar”) fue de \$11.126.700 para el Hospital y de \$20.961.600 para la Universidad. Estos valores incluyen campañas en las plataformas Meta y Google.

MARCA EMPLEADORA

Con el desafío de seguir potenciando su marca empleadora, el Hospital lleva adelante acciones y un plan de comunicación que apuntan a **consolidar su posicionamiento** como empleador, tanto entre su comunidad interna como entre quienes están interesados en formar parte del equipo, especialmente aquellos perfiles que no son exclusivos del ámbito de la salud.

En 2024, su estrategia estuvo enfocada en los **jóvenes** que están en un momento de definición de sus carreras, acercándoles las propuestas vinculadas a la salud y también, compartiendo con ellos el hecho de que en la organización conviven profesionales más allá de este ámbito. En este contexto, el Hospital fue parte de las **actividades organizadas por las ONG** Junior Achievement, Cimientos

y Forge, y recibió tres grupos de ACAP. (Para conocer mayor detalle sobre estas iniciativas, ver el capítulo 4. Involucramiento con los grupos de interés).

Además, el Hospital participó, como cada año, del **Simposio de Cuidados Críticos** (a través de la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos) para el reclutamiento específicamente de enfermeros, y de la **Jornada de Informática en Salud** (a través del departamento de Informática en Salud). También estuvo presente en dos Ferias de Empleo Barriales GCBA, y en la Feria Barrial para Estudiantes Universitarios GCBA, en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

Gestión de Asuntos Jurídicos

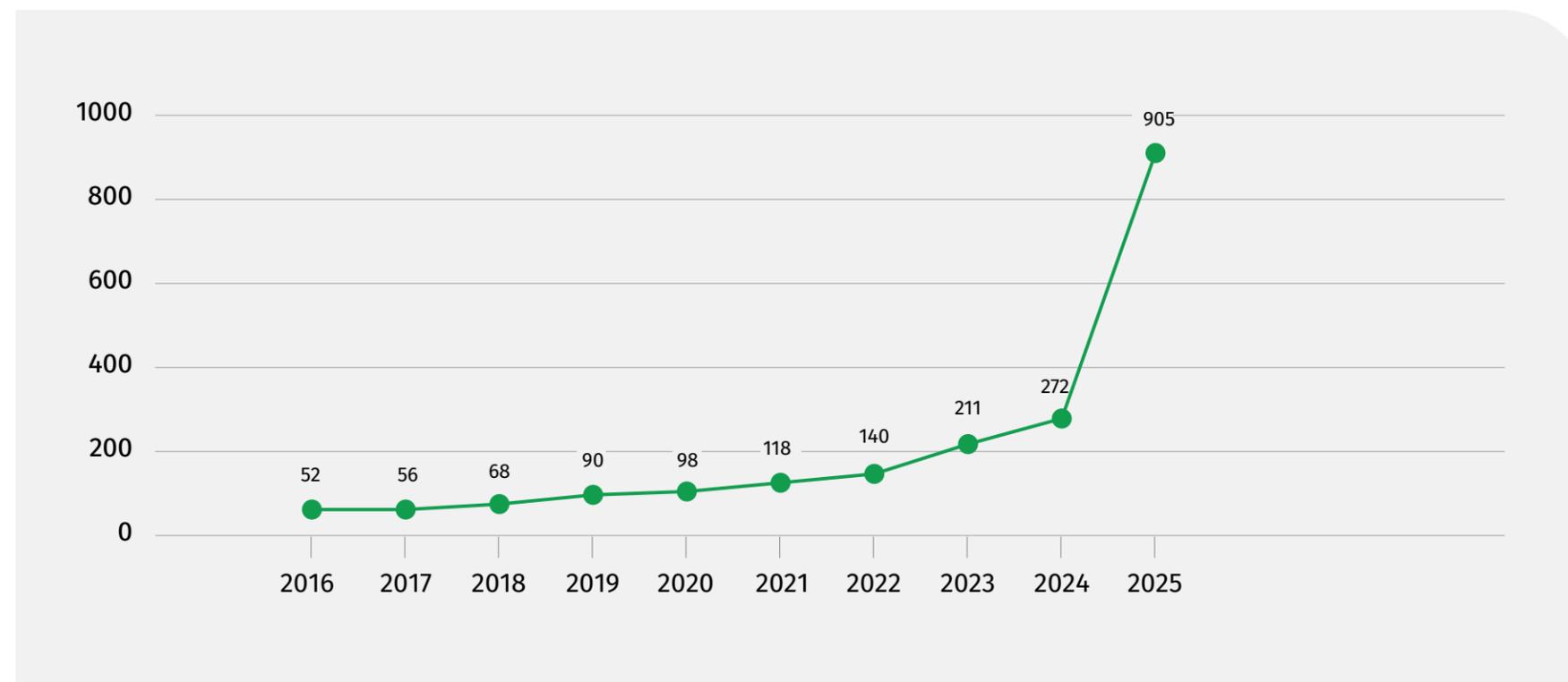
Durante el período 2024-2025, la oficina de Asuntos Legales dedicada al Plan de Salud afrontó la gestión de un total **1068 procesos judiciales de amparo, tanto individuales como colectivos**. El objeto, en su mayoría, fue el acceso a prestaciones médicas o el reclamo por los incrementos en el valor de las cuotas registrados luego del DNU 70/2023 que desreguló el mercado de las empresas de medicina prepaga.

RECLAMOS INDIVIDUALES

Se registraron un total **905 casos**, de los cuales:

- 505 fueron reclamos por el cese del incremento en las cuotas dispuesto tras la desregulación de los precios.
- 400 fueron reclamos por el servicio de prestaciones médicas, lo que representa un 47% más que en el período anterior.

Amparos individuales (prestaciones médicas y aumento de cuota)



DEMANDAS COLECTIVAS

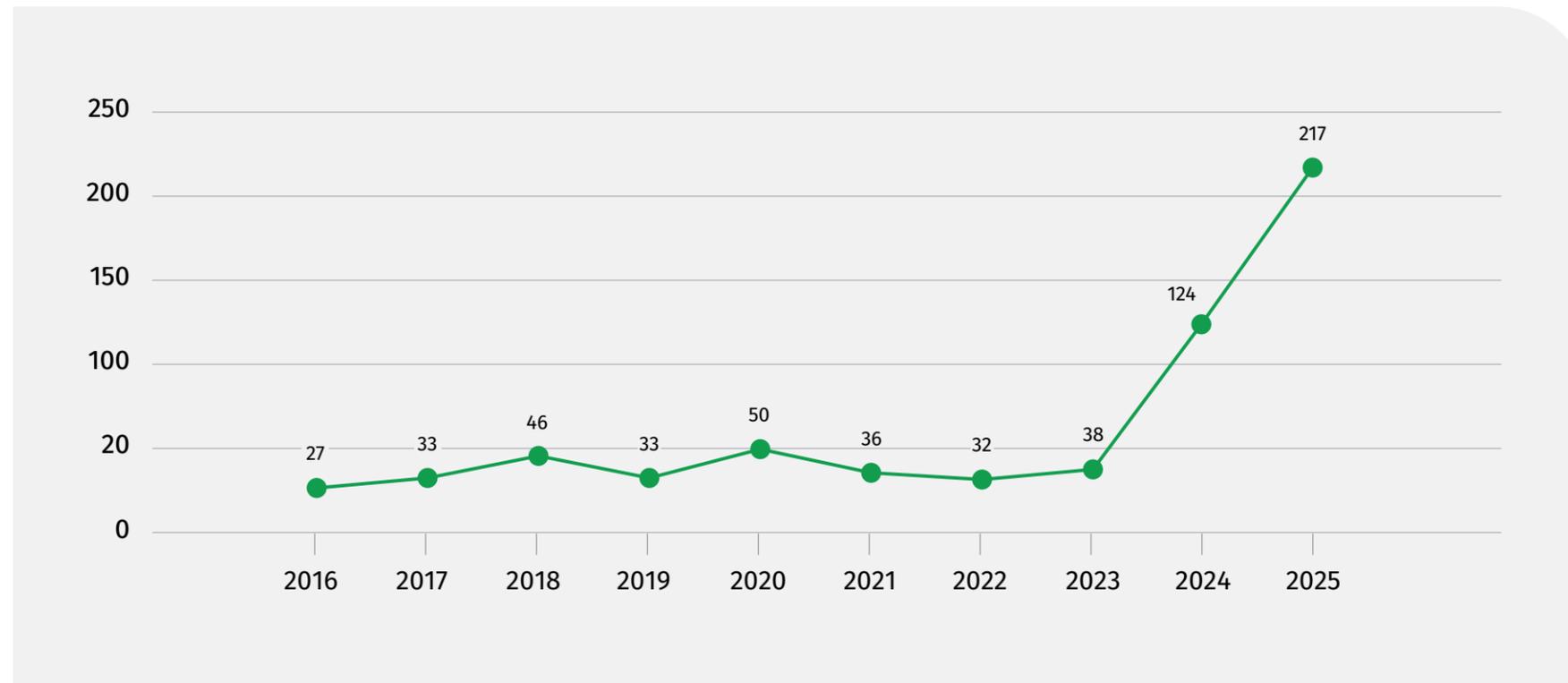
Ante la mencionada liberación de las cuotas, el Plan de Salud se vio frente a un proceso colectivo en rechazo de los incrementos dispuestos, cuya complejidad y novedad representó un escenario de incertidumbre sobre la marcha de los expedientes. Esta causa fue iniciada por una persona jubilada como particular damnificado, quien solicitó **representar a un colectivo**: todos aquellos afiliados de la entidad que se encontraran en la misma situación y tuvieran el mismo reclamo. Entre el 1º de abril y el 04 de mayo de 2024, fecha en la que se cerró la admisión de adherentes, se sumaron 163 demandas a las 1005 registradas durante el ejercicio anterior. Las resoluciones judiciales dejaron sin efecto los incrementos dispuestos a consecuencia del DNU 70/23, establecieron que el valor de las cuotas se fijara según un índice (ya sea el Índice de Precios al Consumidor [IPC], el 8,51%, Salarios, Jubilaciones o Nomenclador de Discapacidad) y ordenaron el reintegro de las sumas abonadas en exceso.

RECLAMOS EN DEFENSA DEL CONSUMIDOR

En lo que refiere a los reclamos ante organismos de Defensa del Consumidor, se observó un **aumento del 75%** en relación con el período anterior. Fueron **217 reclamos**, de los cuales 131 se fundaron en el incremento de las cuotas.

Los reclamos se registraron, en mayor medida, a través de **COPREC** (Conciliación Previa en las Relaciones de Consumo) dependiente de la Secretaría de Comercio del Ministerio de Economía y Finanzas de la Nación. A su vez, diversos municipios aplicaron una **medida preventiva** dictada por el Juez de Faltas Municipal como órgano de aplicación de la Ley de Defensa al Consumidor de la provincia de Buenos Aires. Tal medida, de carácter cautelar y provisorio, ordenó el cese de aplicación de los incrementos en favor de 14 afiliados y la limitación de los incrementos a valores establecidos en el Índice de Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), hasta que se dictara la sentencia definitiva. Estas medidas se encuentran apeladas y a la espera de una resolución definitiva.

Evolución de casos en Defensa del Consumidor



GESTIÓN ECONÓMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA

Los recursos del Hospital Italiano son **gestionados de forma centralizada** por la Dirección y las gerencias de Custodia Patrimonial, Financiera y de Planeamiento. Además, otras áreas clave se implican activamente en la búsqueda de los recursos económicos necesarios para la realización de proyectos asistenciales, de educación, innovación, investigación y responsabilidad social.

Para desarrollar e implementar estas estrategias, el Hospital contempla las necesidades de su **plan estratégico integrado** y el contexto político y económico de acuerdo con diferentes plazos:

- **Largo plazo:** con un plan estratégico quinquenal.
- **Mediano plazo:** con planes anuales, como el Plan de Gestión Económica, el Plan de Gestión Financiera y el Plan de Inversiones.
- **Corto plazo:** con la mensualización del Plan de Gestión a través de un pronóstico del mes en curso y del trimestre siguiente.



El Hospital traza estos planes en función de las evoluciones macro y microeconómicas del entorno. Esto le permite administrar los recursos para **apoyar las políticas y los objetivos establecidos**. Así, presupuesta ingresos, costos, gastos e inversiones, y conduce el flujo de fondos con la participación de los principales responsables de las áreas de gestión, cuya intervención es fundamental para elaborar y controlar los presupuestos, y para mejorar la precisión de las estimaciones.

Cada mes, el Hospital analiza los desvíos presupuestarios. Esto pretende ser una **herramienta de gestión y no de control**, que le permite tomar decisiones y proponer acciones que cumplan con los objetivos institucionales, aun frente a circunstancias imprevistas. De esta forma, también responde a los requerimientos de la normativa legal.

NOVEDADES EN MATERIA FINANCIERA

La gestión financiera del Hospital consistió en administrar y gestionar los recursos monetarios de manera eficiente, buscando maximizar el valor patrimonial y garantizar el crecimiento y sustentabilidad

de la organización a largo plazo. Su objetivo fue mantener una **sólida posición financiera** que permitiera hacer frente a los compromisos operativos, así como financiar el plan de inversiones, aprovechando las oportunidades en el mercado de dinero y capitales y conservando las tenencias previas en moneda extranjera con un perfil claramente conservador que sostenga el valor de la moneda a lo largo del tiempo.

El Hospital continuó desarrollando acciones que tendieron a **mejorar el proceso de apoyo de la gestión financiera** y cada uno de los subprocesos que la conforman, y a lograr que estos fueran más eficientes. Estas acciones fueron las siguientes:

- Centralización de pagos por lotes a través de la plataforma Interbanking, para poder ejecutar pagos hacia distintas cuentas bancarias desde una única plataforma.
- Clasificación de las entidades clientes en conjunto con otras áreas (gerencia Comercial, departamento de Costos y Guardia) para mejorar el flujo de pacientes que ingresan a la Guardia y el cobro de las prestaciones.
- Acuerdos con distintas entidades bancarias para facilitar el pago de anticipos a proveedores del exterior.
- Estimación de cobros no regulares para la posición de caja del día, de forma tal de optimizar los fondos y aumentar la rentabilidad financiera generada.



- En casos determinados, habilitación de pagos hacia billeteras virtuales y eliminación del uso del cheque para montos menores.
- Implementación de devoluciones a pacientes del exterior a través de tarjetas de crédito.
- Gestión del cobro de cheques electrónicos con distintas entidades bancarias, para garantizar su acreditación en el mínimo plazo posible y al menor costo.

Nos preparamos para el mañana

Para mantenerse a la vanguardia del sistema de salud, el Hospital apunta al crecimiento continuo a través de la innovación, introduciendo mejoras permanentes en sus gestiones y procesos, y apoyando ideas originales para el diseño de nuevas soluciones en materia de salud.

OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS

Durante el período, el Hospital continuó con su plan de optimización de los procesos. Lo hizo a través del diseño o rediseño de **mejoras alineadas con las necesidades** que detectaron sus equipos para los procesos estratégicos, operativos y de apoyo. (Para ver el mapa de procesos, revisar el capítulo 3. Cultura de la organización y liderazgo).



Mejoras en el proceso asistencial (proceso operativo)

Proyecto	Necesidad detectada	Acciones implementadas
Episodio ambulatorio	Mejorar la calidad de los registros clínicos realizados en el ámbito ambulatorio. Unificar la información del acto asistencial dentro de un registro único (episodio).	Monitorear de forma semestral los registros clínicos. Entregar las evaluaciones de los registros clínicos a los equipos asistenciales y planteo de estrategias de mejora.
Proceso quirúrgico	Sistematizar, a través de una herramienta informática, la gestión de un proceso quirúrgico seguro a través de la generación de un consentimiento informado unificado y su posterior escaneo. Generar un flujo de administración del consentimiento informado funcional al recorrido del paciente. Ajustar el proceso de evaluación pre-quirúrgica al riesgo del paciente y al procedimiento que se llevará adelante.	Unificar el marcado quirúrgico inequívoco. Extender el marcado quirúrgico y el listado de verificación a procedimientos que se realizan por fuera de ámbitos quirúrgicos (salas de Gastroenterología, Intervencionismo y Odontología entre otros).
Identificación del paciente	Identificar al paciente de forma segura.	Monitorear los protocolos de identificación correcta en todos los ámbitos de la organización: salas de internación, áreas de diagnóstico, administración de medicación, áreas quirúrgicas y de procedimiento, traslado de pacientes, venta de fármacos, óptica y áreas de vacunación.
Comunicación efectiva	Mejorar los canales de comunicación entre los equipos. Estandarizar los formatos de comunicación que permitan una mejor llegada de los mensajes.	Construir una plantilla de transferencia de la información siguiendo el modelo I-PASS (formato de comunicación efectiva validado) Monitorear la adherencia al cumplimiento de los protocolos de transferencia/traspaso de la información.
Estratificación del riesgo de caídas	Reducir el número de caídas de los pacientes.	Monitorear el riesgo de caídas en los ámbitos de internación y ambulatorios. Monitorear la implementación de medidas en toda la población expuesta al riesgo. Monitorear los ambientes buscando mitigar los riesgos.



Mejoras en el proceso asistencial (proceso operativo)

Proyecto	Necesidad detectada	Acciones implementadas
Reducir el riesgo de lesiones por decúbito	Disminuir la tasa de lesiones por decúbito en los pacientes hospitalizados.	<p>Monitorear el riesgo y la prevalencia de lesiones por decúbito en la población hospitalizada.</p> <p>Monitorear la adherencia a las actividades que buscan reducir el riesgo de estas lesiones (movilización activa y pasiva del paciente, uso de colchones de aire, nutrición adecuada y cuidado de la piel)</p> <p>Monitorear el uso de la herramienta Promover, que impulsa la movilidad de los pacientes internados con foco en quienes están expuestos al riesgo.</p>
Evaluación del riesgo nutricional	Reducir el riesgo nutricional en los pacientes internados.	Monitorear el riesgo nutricional de los pacientes internados y la implementación de medidas para la población en riesgo.
Valoración de los trastornos deglutorios.	<p>Identificar y reducir los trastornos deglutorios que producen las enfermedades prevalentes (como, por ejemplo, el ACV).</p> <p>Reducir el riesgo de las neumonías no asociadas a la ventilación mecánica.</p> <p>Difundir el programa para identificar, intervenir y rehabilitar a los pacientes con trastornos deglutorios.</p>	<p>Monitorear el uso de los paquetes de medidas para reducir el riesgo de las neumonías asociadas y no asociadas a la ventilación mecánica</p> <p>Medir la prevalencia de las neumonías asociadas y no asociadas a la ventilación mecánica</p> <p>Evaluar el grado de conocimiento de la población hospitalaria de las herramientas existentes para mitigar el riesgo de infecciones.</p> <p>Monitorear los trastornos deglutorios en la población.</p> <p>Medir la adherencia de los profesionales al programa de manejo de la población con trastornos deglutorios.</p>
Administración segura de la medicación	Mejorar los procesos de manejo de la medicación.	<p>Monitorear los ambientes en los cuales se almacena la medicación.</p> <p>Medir los tiempos de administración de la medicación de urgencia y programada.</p> <p>Monitorear el estado seguro de los carros de paro y el uso del barcoding para mejorar la seguridad.</p> <p>Medir la tasa de errores, cuasi-errores y los Global Trigger Tool en el uso de medicación.</p>
Disminución de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.	Mejorar la adherencia al uso de paquetes de medidas que disminuyan las infecciones asociadas al cuidado de la salud.	<p>Medir la tasa de higiene de manos.</p> <p>Monitorear la tasa de infección de sitio quirúrgico.</p> <p>Medir la tasa de bacteriemias asociadas a catéteres.</p> <p>Medir la tasa de neumonías asociadas a la ventilación mecánica.</p> <p>Medir la tasa de infecciones urinarias asociadas a sonda vesical.</p> <p>Monitorear la proporción de gérmenes multiresistentes.</p> <p>Medir el número de accidentes biológicos.</p> <p>Monitorear la adherencia al cumplimiento del control de los planes de riesgo en obras de construcción.</p> <p>Monitorear el seguimiento de los planes de contingencia para enfermedades infecciosas.</p>



Mejoras en el proceso asistencial (proceso operativo)

Proyecto	Necesidad detectada	Acciones implementadas
Disminución de los errores de diagnóstico	Mejorar la accesibilidad de los pacientes a los resultados de los estudios.	Monitorear la comunicación de los valores y hallazgos críticos. Monitorear los estudios con hallazgos comunicables (no críticos), en los que se tomó conducta médica.
Adhesión a las guías de práctica clínica	Asegurar procesos de seguridad clave, como el adecuado uso de los hemocomponentes y el manejo seguro de las anafilaxias y de las extravasaciones. Difundir la guía de práctica clínica de Sedación Paliativa Terminal.	Monitorear el uso de las guías de práctica clínica vigentes: eficientización en el uso de los hemocomponentes; reaseguro del estado adecuado y listo para el uso de las cajas de manejo de anafilaxia; capacitación en el manejo de la anafilaxia, y disponibilidad de insumos para el manejo de las extravasaciones. Monitorear el manejo apropiado de la sedación paliativa terminal.

ANÁLISIS CAUSAL DE REPORTE

El ACR (Análisis Causal de Reportes) es una herramienta destinada a investigar eventos adversos o incidentes dentro de los 45 días de ocurridos. Su objetivo principal es **identificar las causas** del evento para prevenir que vuelva a suceder. ¿Para qué se utiliza?

- Comprender **por qué** ocurrió un incidente, más allá del error individual.
- Detectar **fallas sistémicas** (en procesos, comunicación o capacitación, entre otras opciones).

- Diseñar **acciones correctivas y de mejora** que sean sostenibles y seguras.
- Fomentar una **cultura de aprendizaje** y no punitiva.

A continuación, se detallan algunos casos en los cuales se aplicó el ACR durante 2024, las causas y las acciones tomadas.



Análisis causal de reportes

Caso	Causas	Seguimiento
Complicaciones en la realización de una vía aérea en emergencia	<ul style="list-style-type: none"> Falta de instrumental ante una vía aérea difícil. Falta de procedimiento estandarizado para activar una vía aérea difícil. Salida dificultosa del equipo con instrumentadora. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y ajuste del contenido de la caja de respuesta rápida. Seguimiento del estado de las cajas para urgencias. Identificación de falta de cajas quirúrgicas en unidades cerradas.
Error en la interpretación del hemoglucotest en paciente con deterioro del sensorio	<ul style="list-style-type: none"> Barreras idiomáticas en el equipo. Falta de control de equipos de glucometría. Falta de procedimiento POCT (Pruebas de Laboratorio en el lugar de Asistencia). Falta de accionar homogéneo ante hipoglucemia. Falta de uniformidad en la activación de equipos de rápida respuesta. Falta de seguridad en los protocolos de mezclas hipokalemiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de política y procedimiento POCT. Anexo de valores críticos. Cronograma y seguimiento de capacitación en glucometría. Seguimiento del manejo de glucómetros. Seguimiento de valores críticos.
Error en la preparación de un electrolito concentrado / error en la comunicación de un valor crítico	<ul style="list-style-type: none"> Error en la preparación con potasio (falta de suma de ampollas). Error en la comunicación de un valor alterado, interpretado como contaminación. 	<ul style="list-style-type: none"> Validación de todas las ampollas con potasio. Evaluación del impacto de repetir muestras con valores muy elevados.

PROMOVER LA INNOVACIÓN

Para alcanzar mejores resultados, el Hospital y la Universidad promueven la innovación y el desarrollo en salud como factores fundamentales. La **Unidad de Innovación y Vinculación Tecnológica TerraNova** gestiona la creatividad de los miembros de la comunidad hospitalaria, fomentando y acompañando el desarrollo de proyectos que tienen potencial para generar impacto en la salud, a través de soluciones novedosas que se encuadran dentro de cinco

verticales de innovación: 1) Producto médico, 2) Procesos o desarrollos educativos basados en simulación, 3) Farmacología y Biotecnología, 4) Diagnóstico in vitro y 5) Informática (software + IA)

TerraNova integra el trabajo colaborativo con otros actores del ecosistema de la innovación para lograr nuevas y mejores soluciones y crear valor con impacto social.



Los **avances registrados** por TerraNova en el último período fueron:

- **Primera cohorte del Curso de Posgrado de Innovación en Ciencias de la Salud.** Se trató del primer Curso de Posgrado específicamente orientado a la gestión de proyectos de innovación dentro del área de la salud, generado en conjunto con profesionales de la Universidad Hospital Italiano.
- **Primer Concurso de Innovación Abierta.** Con el objetivo de encontrar respuestas a problemáticas originadas en la práctica asistencial, la Unidad lanzó la primera edición de este concurso, abierto a desarrolladores externos. Se recibieron **15 propuestas** que atravesaron una triple instancia de evaluación: como primer paso, cada proyecto fue derivado a las áreas institucionales con las que podría tener vinculación; luego, el Consejo de Innovación emitió opinión sobre la pertinencia, originalidad, relevancia y utilidad de los productos o desarrollos presentados; y por último, un jurado conformado por profesionales propios y referentes externos definió a los ganadores, que fueron anunciados durante las III Jornadas I+I, en octubre de 2024.

Los tres proyectos ganadores fueron:

- “Camilla Inteligente”, de Lucas Martín Saldaña y Alejandro Suvire. Consiste en una camilla con sistema de tablillas y encastrés que permite izar al paciente de forma segura y ergonómica,

sin contacto físico directo, lo que reduce riesgos médicos y esfuerzo físico.

- “Noxisense”, de José Biurrun Manresa y Leandro Mayrata. Se trata de un dispositivo que estimula fibras nerviosas y registra respuestas cerebrales para medir el dolor neuropático de manera no invasiva, precisa y accesible, mejorando el abordaje clínico del dolor crónico.
- “Gnosis”, de Mariela Caputo, Rodrigo Magariños y Laurario Maciel. Se propone evaluar y entrenar funciones ejecutivas en niños neurodivergentes a través de un videojuego que busca facilitar el diagnóstico temprano, mejorar la adherencia al tratamiento y favorecer el seguimiento clínico.

Cada proyecto ganador comenzó a trabajar con el área hospitalaria complementaria para su avance y desarrollo, y accedió a un período de **pre-incubación en TerraNova** y a una suma económica para la compra de los insumos o el equipamiento tecnológico necesario.

- **Alianza estratégica con la Fundación Instituto Leloir.** La Unidad se unió a la Fundación Instituto Leloir para el desarrollo de la actividad Punto de Encuentro, que tuvo dos ediciones en las cuales se presentaron los avances de los proyectos en común. Asimismo, investigadores de cada institución compartieron sus líneas de trabajo para abrir nuevas oportunidades de trabajo conjunto.



- **III Jornadas I+I (Innovación e Investigación) 2024.** La nueva edición de estas jornadas se llevó a cabo a fines de octubre de 2024, con exposiciones y mesas redondas en las que participaron expertos del ámbito de la innovación en salud. Allí también se presentaron los avances de los proyectos acompañados por TerraNova y los ganadores del Concurso de Innovación Abierta. Allí también se organizó una actividad de networking empresarial, con más de 70 representantes de laboratorios biofarmacéuticos, empresas de tecnología médica, cámaras comerciales, instituciones científicas y académicas, incubadoras de innovación y la ANMAT.
- **Segundo Encuentro de Estudiantes de Biociencias.** Estudiantes de Bioingeniería, Bioimágenes, Medicina, Enfermería y Farmacia, tanto de la Universidad Hospital Italiano como de otras instituciones como el Instituto Tecnológico de Buenos Aires, la Universidad Favaloro, la Universidad Austral y la Universidad de Buenos Aires, compartieron un espacio de trabajo en modalidad hackathon, donde pudieron experimentar en primera persona el paradigma de la convergencia disciplinar. Un jurado seleccionó los proyectos ganadores y entregó becas para educación de posgrado como premio.

PRIMER DESARROLLO DE UN PROTOTIPO

Luego de más de dos años de acompañar el avance de distintos proyectos de innovación, TerraNova anunció la comercialización del primer producto para la salud **ideado, planificado y desarrollado en el Hospital Italiano**. Se trata del Dispositivo Depresor de Lengua para uso en Radioterapia (DDL), que mantiene la lengua del paciente en una posición estable mientras dura la aplicación de radioterapia, lo cual reduce su movimiento y el de la mandíbula.

A partir de la idea original de los doctores Lucas Ritacco y Cecilia Gadán, la Unidad logró transformar el proyecto en un **producto final, autorizado y comercializable**. Además de la participación de los profesionales que colaboran con TerraNova, contó con el apoyo de la empresa Odontit, socio estratégico para el registro sanitario y el proceso de terminación y empaquetado del DDL.

PRODUCTOS PARA LA REHABILITACIÓN KINÉSICA

TerraNova también está avanzando en la creación de **dispositivos destinados a la rehabilitación kinésica**. Tras completar la primera etapa de desarrollo del producto Movit Hospitalario, definió avanzar con una versión adaptada para uso domiciliario: **Movit Home** que, si bien mantiene las funcionalidades clave del primer modelo, tiene un diseño liviano, compacto y práctico, optimizado para su uso cotidiano sin asistencia profesional directa.

Esta nueva versión está diseñada no solo para pacientes ambulatorios que requieren ejercitación diaria para recuperar tonicidad y movilidad tras una cirugía o patología, sino también para personas mayores que necesitan mantenerse activas de forma regular. Ya se desarrolló un MVP (producto mínimo viable) funcional, sobre el cual se están realizando las últimas **pruebas de esfuerzo y validaciones de seguridad**. En paralelo, se está trabajando en su proyección comercial y posicionamiento en el mercado.

Otros proyectos que está acompañando TerraNova:

- Termo-acondicionador corporal para deportistas de alto rendimiento.
- Dispositivo para el autotratamiento del dolor miofascial.
- Simulador de baja fidelidad en Cirugía Artroscópica.
- Articulador para corregir la pronunciación de la letra “r”.
- Almohadillas para lesiones cutáneas.
- Estructura para suspensión de miembros.



Creación de valor sostenible: diseño, entrega y experiencia global

El Hospital promueve un modelo de gestión orientado a la **creación de valor sostenible**, integrando la excelencia en la atención, la docencia y la investigación con una visión de largo plazo que contempla el impacto económico, social y ambiental de sus decisiones.

Este enfoque se articula en cuatro grandes dimensiones:

1. Diseño estratégico del valor
2. Creación y elaboración de la propuesta de valor
3. Comunicación y entrega de la propuesta de valor
4. Diseño de una experiencia global con impacto sostenible

DISEÑO ESTRATÉGICO DEL VALOR

La propuesta de valor del Hospital se construye a partir de:

- La **misión institucional**, centrada en las necesidades de las personas.
- La escucha activa de sus **grupos de interés**, con foco en las necesidades de pacientes, afiliados, profesionales, estudiantes y la comunidad.
- El análisis del entorno, la identificación de tendencias y el monitoreo permanente del sistema de salud.
- Un proceso participativo que involucra al **Consejo Directivo, el Comité Operativo y los equipos de cada unidad**, integrando visión clínica, gestión y sostenibilidad.

El resultado es un **plan estratégico integrado** que define objetivos, proyectos y líneas de acción en torno a la innovación, la calidad, la eficiencia y el impacto social.

CREACIÓN Y ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA DE VALOR

El Hospital ofrece una propuesta de valor diferencial que combina calidad médica y tecnología de vanguardia, cuidado centrado en la persona y humanización, formación académica y producción científica, acceso mediante un plan de salud propio e Innovación y sostenibilidad como ejes transversales.



Esta propuesta se traduce en **servicios asistenciales, educativos y científicos**, diseñados de forma colaborativa por equipos interdisciplinarios, con foco en la experiencia, la seguridad y la eficacia clínica.

COMUNICACIÓN Y ENTREGA

La propuesta de valor se comunica y entrega a través de múltiples canales:

- **Presencia institucional sólida** en medios, webs, redes sociales y campañas de marca.
- **Estrategia de marketing integral** para posicionar los servicios y programas educativos, con segmentación por públicos.
- **Plan de Salud propio** como canal de acceso a la red asistencial, acompañado por propuestas parciales y segmentadas.
- **Hospital prestador**, que ofrece sus servicios mediante convenios con obras sociales y empresas de medicina prepaga (OSDE, Swiss Medical, IOMA, entre otras), ampliando el alcance y la cobertura de su propuesta de valor.
- **Estrategias de experiencia del cliente**, que contemplan atención presencial, digital y multicanal.
- **Acciones comerciales**, con foco en afiliación, fidelización y reputación, tanto en el AMBA como en el interior del país.

DISEÑO DE UNA EXPERIENCIA GLOBAL CON IMPACTO SOSTENIBLE

El Hospital promueve una **experiencia institucional coherente**, que abarca:

- **La experiencia del paciente**, en todo su recorrido (antes, durante y después de la atención).
- **La experiencia del profesional**, con desarrollo, reconocimiento y participación.
- **La experiencia del estudiante**, desde una propuesta formativa de excelencia con sentido humano.
- **La experiencia comunitaria**, a través de programas de inclusión, voluntariado y salud pública.
- **La experiencia digital**, con herramientas tecnológicas que mejoren el acceso, la gestión y la interacción.

Este modelo se apoya en un compromiso transversal con la sostenibilidad, integrando los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Global Reporting Initiative (GRI) en los procesos, mediciones y reportes institucionales.



PROPUESTA DE VALOR PARA LOS GRUPOS DE INTERÉS

El Hospital ha desarrollado una propuesta de valor diferenciada para sus principales grupos de interés, como parte de su modelo de gestión centrado en las personas y su compromiso con la creación de valor sostenible.

Si bien esta propuesta no se presenta como un único documento formal, está **explicitada en el Plan Estratégico 2021–2026, en los objetivos del Plan de Gestión Anual** y en las diferentes ediciones del **Reporte de Gestión**, donde se describen las acciones específicas orientadas a cada público clave.

La propuesta de valor se diseña a partir de un **enfoque participativo**, que incluye la escucha activa, el análisis del recorrido de cada grupo dentro del ecosistema institucional y la identificación de necesidades concretas. Este trabajo involucra al Comité Operativo, áreas técnicas y estratégicas, y referentes de cada ámbito. Para los distintos grupos de interés, el Hospital ofrece una propuesta diferencial:

- **Pacientes y afiliados:** acceso a atención médica de excelencia, servicios humanizados, tecnología de vanguardia y acompañamiento integral a lo largo de todo el proceso de atención.

- **Profesionales y colaboradores:** condiciones de trabajo que favorecen el desarrollo, la participación, el reconocimiento y la formación continua, dentro de un entorno colaborativo y ético.
- **Estudiantes y comunidad académica:** formación de calidad con enfoque práctico, acompañamiento docente, oportunidades de investigación y proyección internacional.
- **Organismos del sistema de salud y financiadores:** acceso a una red asistencial resolutoria, con calidad certificada, atención de alta complejidad, eficiencia operativa y capacidad para gestionar pacientes derivados en forma confiable y trazable.
- **Comunidad y actores sociales:** compromiso con el acceso a la salud, la equidad, la extensión territorial, la responsabilidad social y el impacto ambiental positivo.

La propuesta de valor se comunica mediante campañas institucionales, canales multicanal (presenciales y digitales), acciones comerciales y formativas segmentadas, y encuentros con actores clave. A su vez, es monitoreada a través de encuestas de satisfacción, indicadores de desempeño, autoevaluaciones institucionales y procesos de mejora continua.

Este abordaje integral asegura que el Hospital no solo cumpla su propósito, sino que lo haga generando **valor real y sostenible** para cada uno de los públicos con los que se vincula.

Resultados

Presentamos el Reporte de Gestión del Hospital Italiano de Buenos Aires y la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires al 31 de marzo de 2025, resultado de la integración entre la tradicional memoria institucional y el reporte de sustentabilidad. Esta nueva forma de presentar nuestra gestión responde a la necesidad de reflejar, de manera más clara, transversal e integrada, cómo las acciones que llevamos a cabo impactan en los diferentes grupos de interés, dentro y fuera de la organización.



Rendimiento estratégico y operativo

Alcanzamos resultados

Trabajamos para alcanzar resultados en términos económicos, financieros, estratégicos y medioambientales, para ser sustentables y generar recursos para cumplir con nuestra misión. Nuestra mirada está siempre puesta en el futuro, como forma de ir construyendo hoy las transformaciones que queremos vivir en el mañana.

GRI
2.29

Conducción estratégica y gestión operativa

Los resultados obtenidos durante el ejercicio 2024-2025 impactaron significativamente en la forma de trabajar tanto a nivel de **Dirección** como de **Ejecución**, es decir, en los planos **estratégico y operativo**. La transformación organizacional que se está dando atraviesa transversalmente a toda la organización, generando nuevas formas de pensar, planificar y actuar.

Algunos ejemplos concretos de este impacto:

- **En la gestión asistencial**, la implementación de la **interconsulta ambulatoria** precoz permitió redefinir circuitos y protocolos clínicos. A nivel de Dirección, esto implicó la toma de decisiones estratégicas para priorizar accesibilidad y eficiencia; mientras que, en la Ejecución, los equipos reorganizaron su dinámica de trabajo para garantizar respuestas rápidas y coordinadas, mejorando la experiencia del paciente.
- **En el plano comercial, la redefinición de precios y módulos con OSDE** fue un proceso que requirió un enfoque estratégico desde la Dirección, articulando áreas clave como Comercial, Planea-

miento y Productos, y también una implementación operativa precisa por parte de los equipos técnicos, quienes ajustaron modelos de gestión, seguimiento y facturación, con gobernanza por financiador.

- **Desde lo financiero**, la **centralización de pagos a través de Interbanking** y la incorporación de **nuevos canales de cobro digitales** reflejan una transformación operativa clara. La Dirección trabajó sobre decisiones de inversión y estrategia financiera, mientras que la Ejecución adaptó procesos diarios, optimizando tiempos y reduciendo errores.

Estos ejemplos muestran cómo los avances no se quedan en el diseño estratégico, sino que se traducen en **cambios concretos en la forma de trabajar** día a día. Dirección y Ejecución funcionan cada vez más alineadas, con una mirada compartida de eficiencia, calidad y foco en el paciente.

PLAN DE SALUD

En lo que respecta al **Plan de Salud**, la complejidad del contexto obligó a adoptar decisiones dinámicas, articuladas y alineadas con los ejes del plan estratégico institucional. La necesidad de devolver excedentes a afiliados y la aplicación de medidas cautelares judiciales obligaron a fortalecer los mecanismos de planificación



financiera y gestión de liquidez. Aun en ese escenario, el Hospital logró sostener una estructura patrimonial saludable y continuar con su ambicioso plan de inversiones, enfocado en tecnología y obra edilicia. Esta capacidad de gestión reflejó una ejecución profesionalizada que permite avanzar con decisiones de largo plazo, incluso en un entorno incierto.

En ese marco, el Plan de Salud **sostuvo y expandió múltiples programas de cuidado integral y domiciliario**, con impacto positivo en la efectividad clínica, la experiencia de los afiliados y la sostenibilidad. Aun frente a una fuerte presión del entorno regulatorio y económico, logró contener la caída de afiliados por debajo de lo proyectado, profundizar su enfoque preventivo (con más de 10.000 mujeres participantes en el programa de cáncer de mama) y fortalecer la continuidad de cuidados complejos fuera del ámbito hospitalario. Asimismo, amplió sus iniciativas comunitarias y educativas, promoviendo el bienestar más allá de lo estrictamente asistencial.

INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN

En el ámbito académico, los avances más significativos fueron el fortalecimiento de la Secretaría de Investigación y la consolidación de los procesos de **investigación, desarrollo e innovación (I+D+i)**.

La creación de una estructura centralizada para la actividad científica hospitalaria y universitaria permitió integrar más de 265 estudios clínicos, promover la investigación independiente, establecer alianzas con instituciones nacionales e internacionales, y lanzar el primer producto desarrollado por TerraNova (el DDL), que refleja el potencial de innovación aplicado a la práctica clínica.

GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

Desde la **perspectiva de la gestión ambiental y social**, la reducción del 15% de las emisiones de GEI y el aumento del reciclado al 23% son también el resultado de una ejecución operativa con metas claras, indicadores de seguimiento y compromiso institucional. La integración formal del reporte de sustentabilidad a la memoria institucional anual es otro ejemplo que demuestra que estos temas ya forman parte de la planificación estratégica.

Los logros mencionados no solo permiten consolidar resultados, sino que transforman y elevan el estándar de gestión en todos los niveles, reafirmando una cultura institucional orientada a la excelencia, la sustentabilidad y la mejora continua.

Resultados económicos y financieros

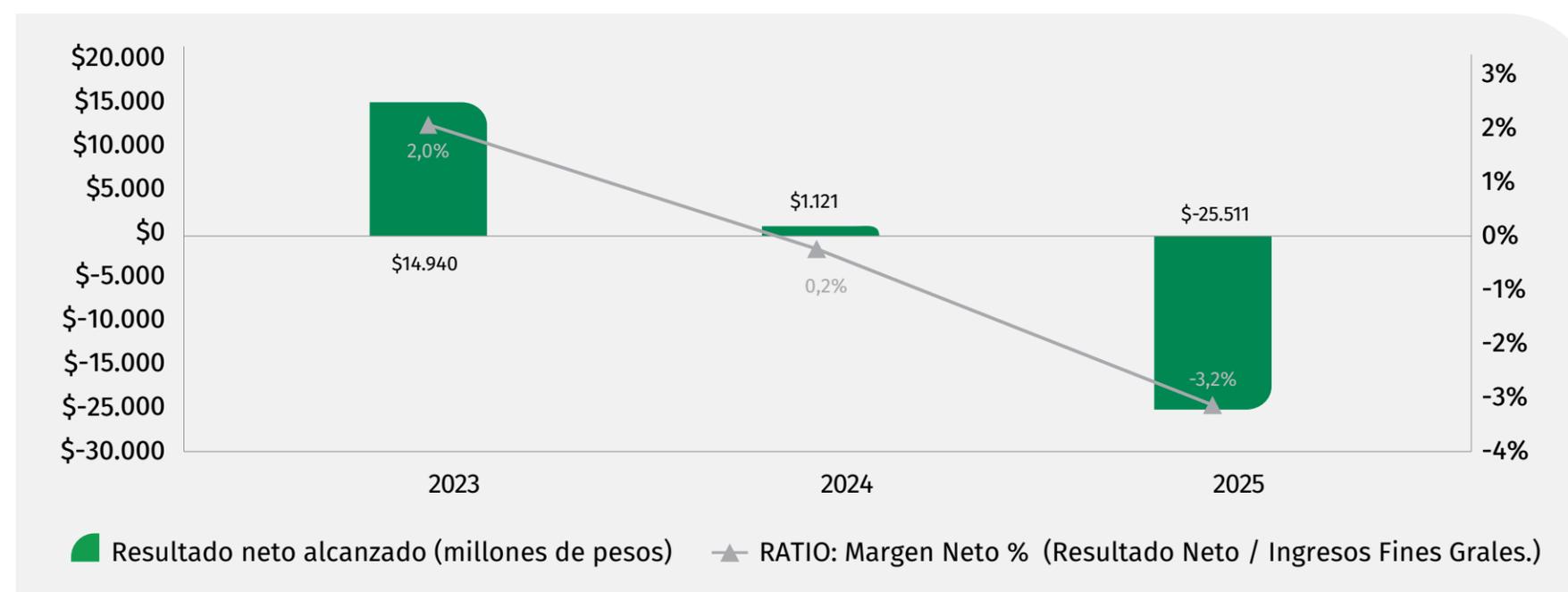
Para medir sus **resultados económicos**, el Hospital Italiano determina el **resultado neto** alcanzado en el período, que representa la rentabilidad una vez deducidos los costos y gastos. Sobre esa cifra, calcula como indicador de rentabilidad el ratio-margen neto sobre

ingresos, que refleja la diferencia entre los ingresos, los costos y los gastos totales de la organización.

Para medir sus **resultados financieros**, el Hospital analiza la evolución de las siguientes variables:

- **Posición financiera**
- **Pasivo**

Evolución del resultado neto

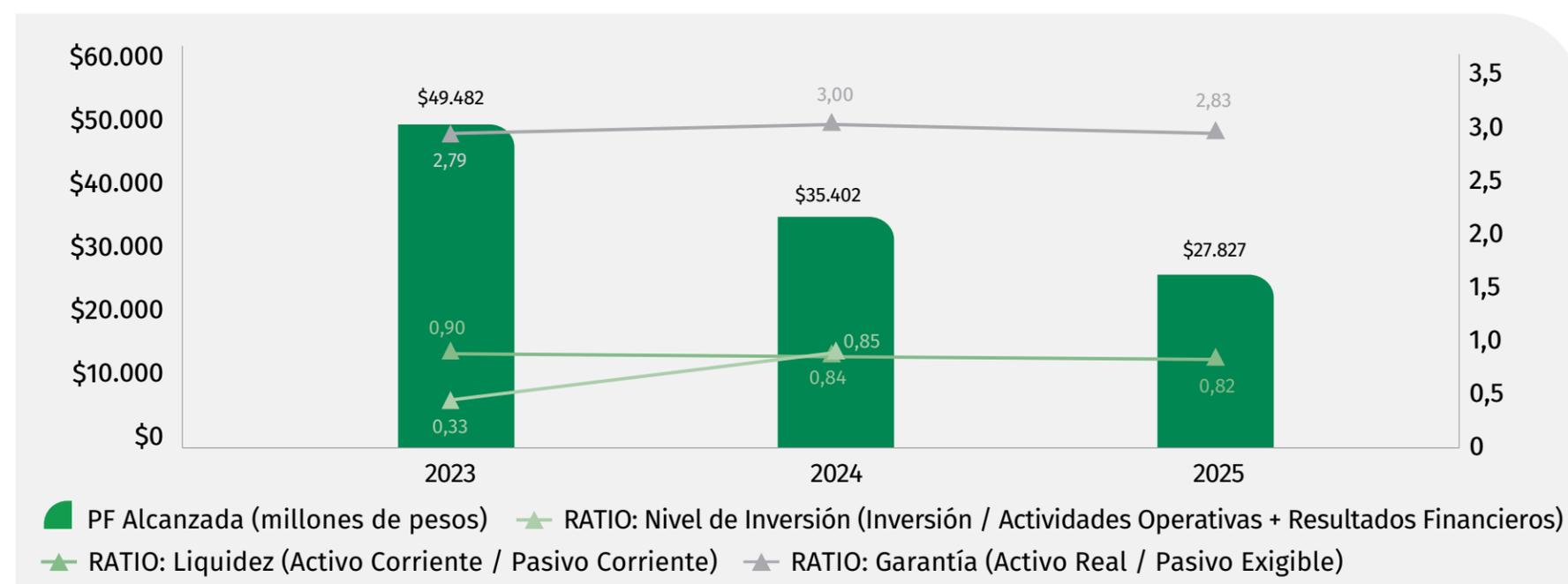


POSICIÓN FINANCIERA

Este valor refleja el estado neto del flujo de efectivo (saldos de caja y bancos e inversiones corrientes). Sobre esta posición, se evalúan otros tres indicadores:

- **Ratio-garantía**, que evidencia la relación entre el activo real y el pasivo exigible, y demuestra la solidez financiera de la organización a mediano y largo plazo.
- **Ratio-liquidez**, que refleja la relación entre los activos corrientes y los pasivos corrientes y, por lo tanto, señala la capacidad de pago a corto plazo.
- **Ratio-nivel de inversión**, que evidencia la relación entre la inversión y el flujo de fondos operativo.

Evolución del activo



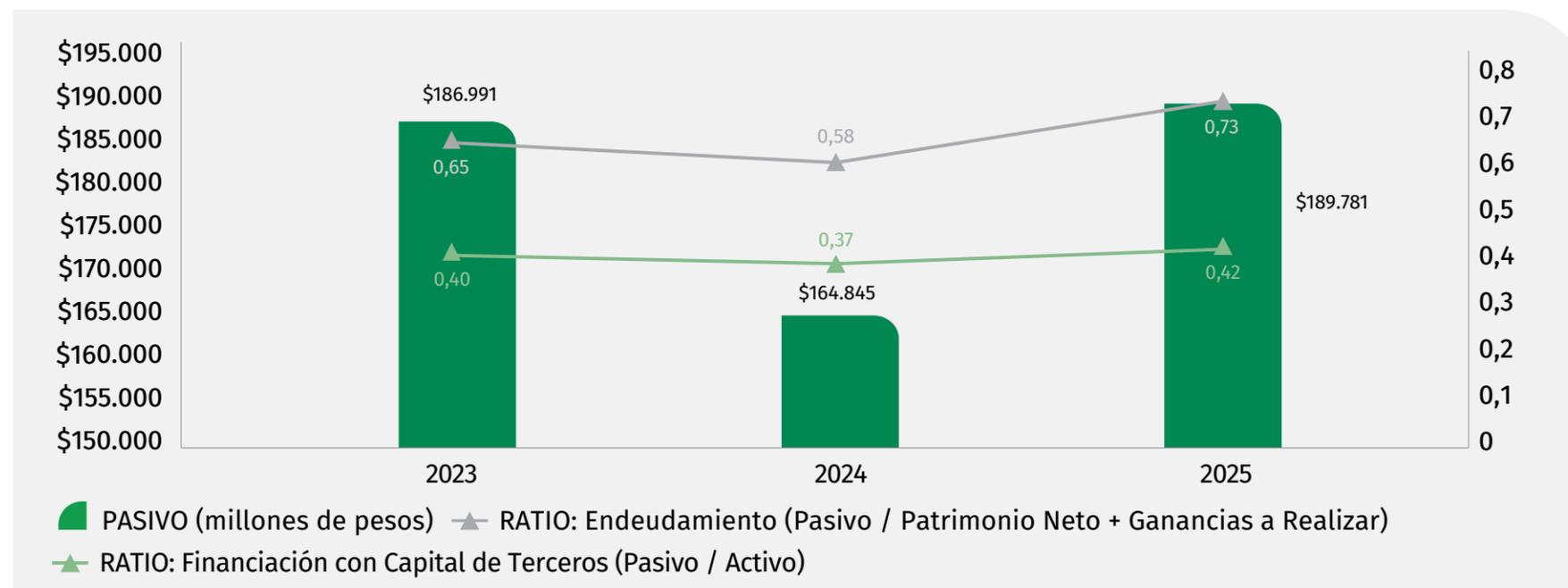
El ratio nivel de inversión no se puede calcular para el 2025 ya que la sumatoria del flujo de actividades operativas y resultados financieros que surge del Estado de Flujo de Efectivo es negativa y el indicador no brinda información relevante y comparativa.

PASIVO

Este valor refleja las **deudas** que tiene la organización, con las cuales se evalúa:

- **Ratio-endeudamiento**, que refleja el grado de endeudamiento con relación al patrimonio neto y las ganancias a realizar.
- **Ratio-financiación con capital de terceros**, que evidencia la participación de terceros ajenos a la organización en la financiación del activo y su consiguiente grado de riesgo.

Evolución del pasivo



GRI
201.1

VALOR ECONÓMICO DIRECTO GENERADO Y DISTRIBUIDO

El Hospital Italiano mantiene una sana estructura patrimonial que lo hace sostenible y le da continuidad al crecimiento de la organización y a la generación de fuentes de trabajo.

A continuación, expone el valor económico generado y el valor distribuido que surgen de los estados contables presentados en los ejercicios 2023-2024 y 2024-2025.

Valor económico directo generado

	2023-2024	2024-2025
Recursos ordinarios y otros ingresos	693.462.766.000	792.568.967.000
Resultados financieros positivos	91.690.169.000	35.776.235.000
VALOR TOTAL ECONÓMICO DIRECTO GENERADO	785.152.935.000	828.345.202.000

Valor económico distribuido

	2023-2024	2024-2025
Gastos operativos	402.230.081.000	465.278.854.000
Costos de internaciones y prestaciones	379.252.989.000	437.066.318.000
Gastos específicos del sector	5.472.336.000	6.629.498.000
Gratuidades	2.078.161.000	5.472.336.000
Descuentos comerciales	1.111.151.000	2.089.011.000
Becas Residentes	14.315.444.000	15.983.362.000



Pagos al Gobierno y otras erogaciones

VALOR ECONÓMICO DISTRIBUIDO	2023-2024	2024-2025
Sueldos y prestaciones de los empleados	256.591.891	256.578.088
Pagos al gobierno	37.364.309.000	47.313.926
IVA no computable	20.672.109.000	26.280.098.000
Impuestos y contribuciones	4.900.344.000	10.085.846.000
Ingresos brutos	11.791.856.000	10.947.982.000
Resultados financieros negativos	28.066.177.000	23.112.979.000
Total valor económico distribuido	322.022.377.000	327.004.993.000

GRI
203.1
203.2
ODS
8-9

INVERTIR PARA CRECER

El desempeño económico de la organización impacta tanto directa como indirectamente en la comunidad. La **inversión en infraestructura**, por ejemplo, permite atender las necesidades de más pacientes y ofrecer un servicio con una calidad cada vez mayor. Durante el ejercicio, la inversión fue de \$6.620.183.000 que se destinaron, como en años anteriores, a mejoras edilicias, remodelaciones y a la

actualización tecnológica de los equipos. (Para mayor detalle sobre las obras realizadas, ver el capítulo 5. Gestión del funcionamiento y la organización).

Inversión en infraestructura

	2023-2024	2024-2025
Inversión	\$19.581.133.000	\$6.620.183.000



Resultados en los clientes

En el Hospital Italiano, los resultados ligados al rendimiento estratégico y operativo se evalúan a través de indicadores económicos-financieros y también de otros no financieros, como, por ejemplo, aquellos vinculados con el impacto **en cada uno de sus grupos de interés**, incluidos los clientes.

INDICADORES DE LA GESTIÓN ASISTENCIAL

El Hospital cuenta con tres áreas primordialmente involucradas en la **asistencia directa del paciente**:

- Los **consultorios externos y teleconsulta**, que atienden problemas ambulatorios (aquellos que no requieren internación).

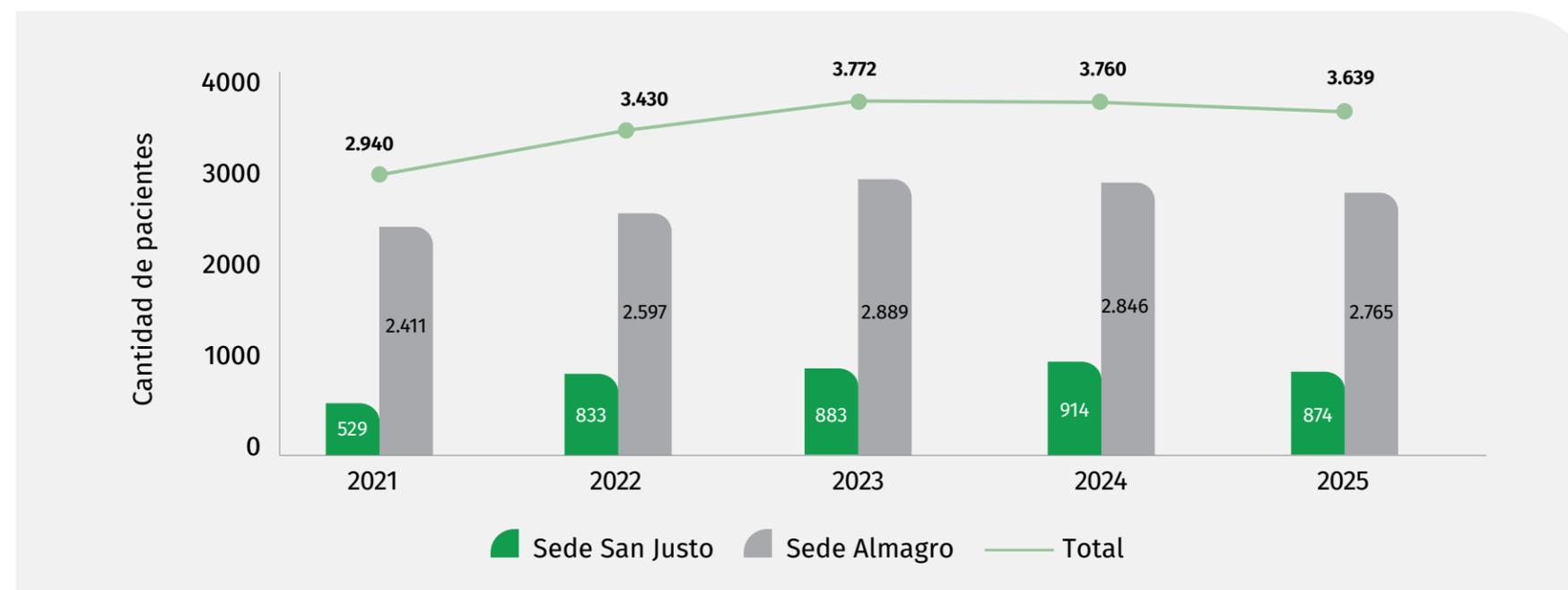
- Las áreas de **Internación y Guardia**, para las urgencias y los pacientes que necesitan hospitalización.
- El área de **Medicina Domiciliaria**, para los pacientes con internación o seguimiento domiciliario.

A continuación, se describen algunos indicadores clave para estos segmentos.

EGRESOS

Este valor mide los egresos, que totalizaron **un promedio mensual de 3639** en el período. De ellos, el 76% correspondió a la sede Almagro y el 24% restante, a la sede San Justo. Con relación al ejercicio anterior, los egresos disminuyeron un 4% en la sede Almagro y un 1% en la sede San Justo.

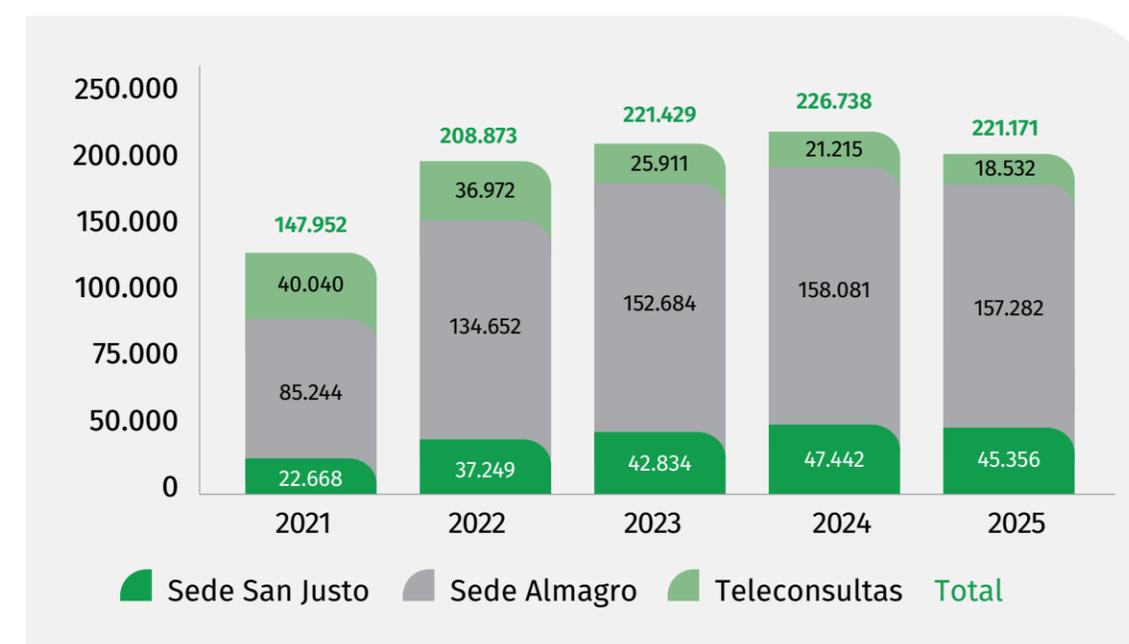
Evolución del promedio mensual de egresos



CONSULTAS

Este indicador refleja las consultas realizadas, que ascendieron a un **promedio mensual de 221.171** en el período. De ellas, el 71% se efectuó en la sede Almagro y en los centros médicos ambulatorios; el 21%, en la sede San Justo, y el 8%, a través de teleconsulta. Con relación al ejercicio anterior, las consultas disminuyeron un 1% en la sede Almagro, un 4% en la sede San Justo y un 13% las teleconsultas.

Evolución del promedio mensual de consultas

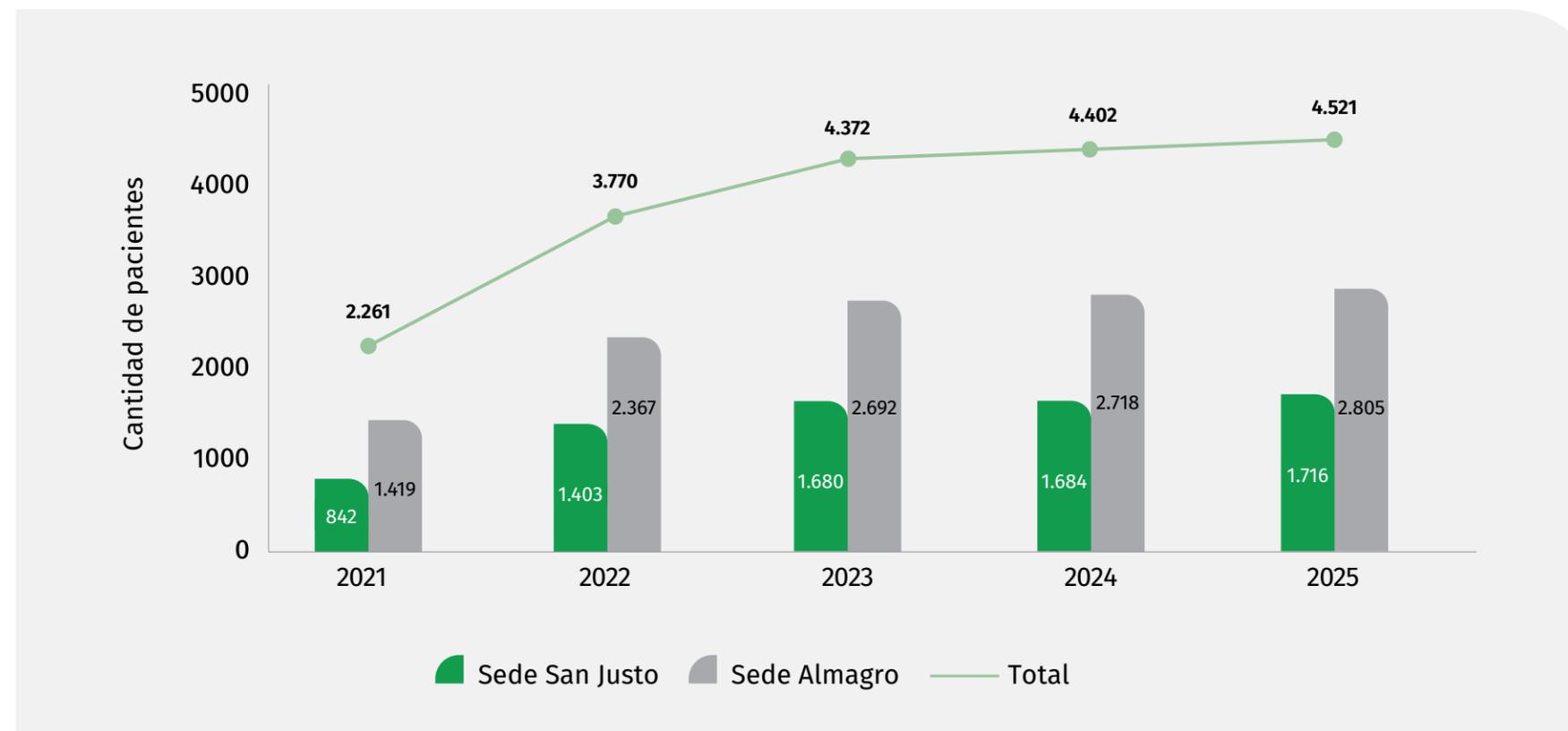




CIRUGÍAS

Este indicador representa el promedio mensual de cirugías. A marzo de 2025, **el Hospital realizó 4521**, el 62% de ellas en la sede Almagro y el 38% restante, en San Justo. Con relación al ejercicio anterior, las cirugías aumentaron un 3% en la sede Almagro y un 2% en la sede San Justo.

Evolución del promedio mensual de egresos



PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

A marzo de 2025, la cantidad de pacientes atendidos en Diagnóstico por Imágenes fue de 627.996: esto implica una disminución del

5,07% respecto al período anterior. En el mismo lapso, las prácticas realizadas aumentaron un 0,91%, y alcanzaron un total de **1.151.81 prácticas** realizadas.

Diagnóstico por imágenes	Pacientes		Prácticas	
	2023-2024	2024-2025	2023-2024	2024-2025
Angiografía digital	3.509	3.387	3.567	3.456
Ecografía	229.080	192.990	264.256	244.319
Mamografía	41.688	37.454	155.501	140.052
Radiología	228.023	225.422	506.886	540.052
Radiología intervencionista	19.424	17.704	21.826	20.266
Tomografía por emisión de positrones	3.254	3.240	6.476	6.347
Tomografía computada	74.085	74.867	99.684	100.103
RNM	61.657	59.160	82.413	78.902
Unidad de Medicina Fetal*	794	2	794	2
Unidad de Enfermedad Vascul ar Periférica		13.770		18.316
Total	661.514	627.996	1.141.403	1.151.815
% Variación año a año	1,72%	-5,07%	-1,63%	0,91%

* Las bajas en Medicina Fetal se deben a una actualización de los procesos, por la cual esos pacientes actualmente son atendidos en Intervencionismo o en Ecografía.

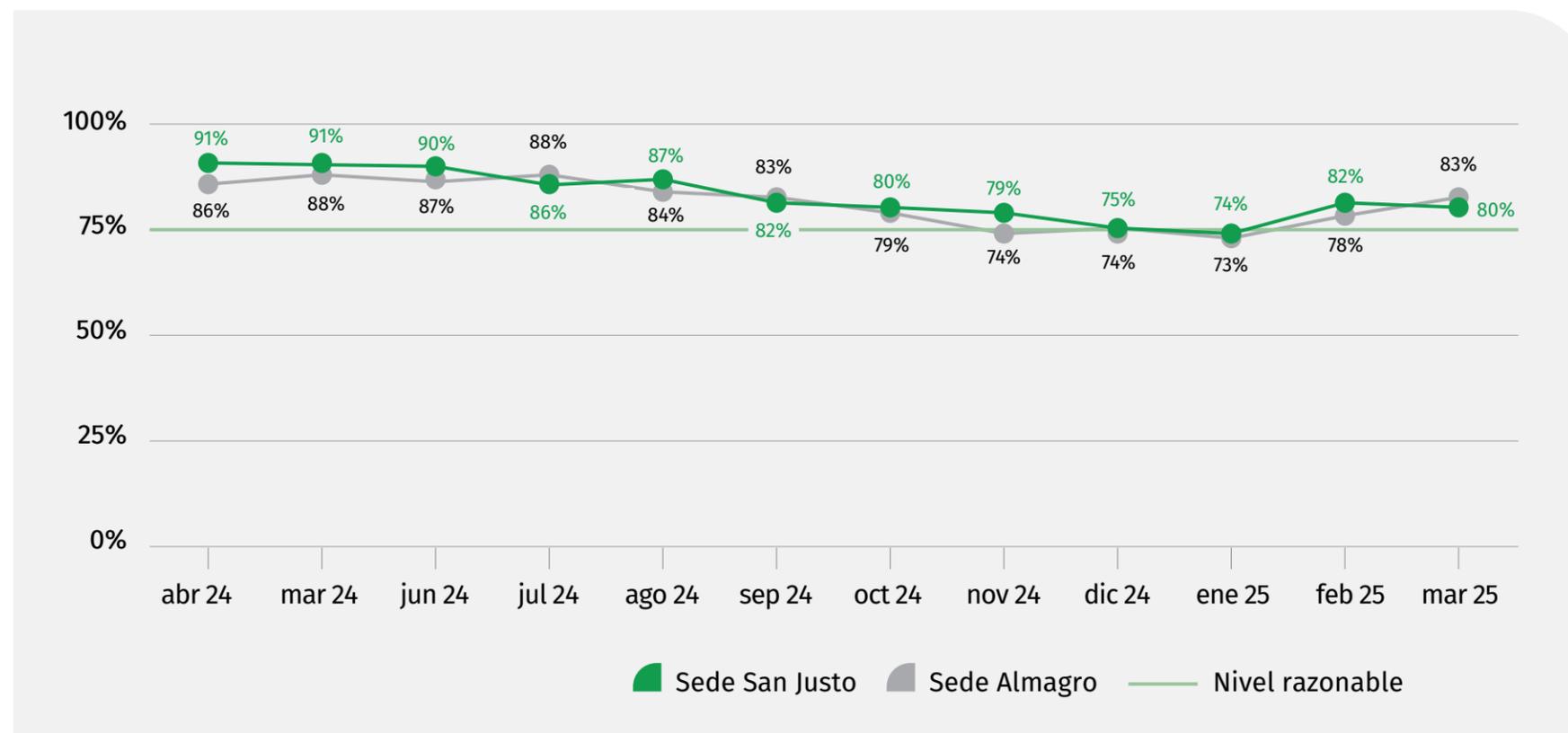


EVOLUCIÓN DE OCUPACIÓN DE CAMAS

El porcentaje de ocupación de camas es un indicador que refleja la eficacia en la gestión de los recursos. Su nivel medio es del 75%,

mientras que el Hospital promedia un **81%** en la sede Almagro y un **83%** en la sede San Justo. Esto significa que hay una alta demanda y que todas las camas están disponibles para su uso.

Evolución de ocupación de camas



ESTANCIA MEDIA

Este indicador mide el número de días, en promedio, que los pacientes permanecen internados. Cuanto menor es el índice, mejor es el resultado. A marzo de 2025, el promedio es de **6,23 días** de internación en la sede Almagro y de **5,10 días** en la sede San Justo, cifras que muestran una disminución respecto del período anterior.

Estancia media

	2023-2024	2024-2025
Sede Almagro	6,35	6,23
Sede San Justo	5,53	5,10

MORTALIDAD

Implica el porcentaje de pacientes que fallecen en el Hospital respecto al total de pacientes atendidos en el ámbito de la internación. Cuanto menor es el índice, mejor es el resultado. A marzo de 2025, los pacientes internados que fallecieron representaron el **3,7%** en la sede Almagro, y el **3,4%** en la de San Justo, cifras que reflejan un descenso respecto del período anterior.

Mortalidad*

	2023-2024	2024-2025
Sede Almagro	4,4%	3,7%
Sede San Justo	3,7%	3,4%

* No se incluye en el dato los pacientes que fallecen en la internación domiciliaria.

URGENCIAS INGRESADAS

Este indicador permite evaluar la capacidad para resolver eficazmente las necesidades de los pacientes que acuden a la Central de Emergencias (sin considerar si tuvieron internación posterior o no). A marzo de 2025, las consultas en la Central de Emergencias de la sede Almagro fueron **193.476** y, en la de San Justo, **164.679**.

Urgencias ingresadas*

	2023-2024	2024-2025
Sede Almagro	209.365	193.476
Sede San Justo	196.890	164.679

CIRUGÍA AMBULATORIA

Este indicador mide el porcentaje de intervenciones ambulatorias sobre el total de intervenciones quirúrgicas realizadas. A marzo de 2025, el porcentaje de cirugías ambulatorias fue del **61,2%** en la sede Almagro, y del **72,5%** en la sede San Justo.

Cirugía ambulatoria

	2023-2024	2024-2025
Sede Almagro	61,3%	61,2%
Sede San Justo	70,3%	72,5%

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Este indicador refleja el número de ingresos a internación domiciliaria, que a marzo de 2025 fue de **4335**.

Hospitalización a domicilio

2023-2024	2024-2025
5033	4335

TRASPLANTES

La mayoría de los **663 trasplantes** realizados en el período fueron óseos, de médula ósea y renales, seguidos por los hepáticos y los de córnea. Del total de trasplantes, 99 se realizaron en la sede San Justo.

Período 2024-2025

Tipo de trasplantetoria	Adultos	Pediátricos	Total
Cardíaco	23	0	23
Hepático	52	12	64
Médula	69	22	91
Córnea	58	0	58
Óseo	249	53	302
Pulmón	7	0	7
Renal	53	16	69
Reno-Pancreático	1	0	1
Hepato-renal	1	0	1
Intestinal	0	0	0
Cardiopulmonar	0	0	0
Cardio-Renal	1	0	1
Piel	0	0	0
Membrana amniótica	45	1	46
Pulmonar-hepático	0	0	0
Total	559	104	663



A partir de los **distintos tipos de efectos adversos** identificados a través de la herramienta GTT, el Hospital definió las siguientes medidas específicas:

- **Infecciones asociadas al cuidado:** Elaboración de guías de práctica clínica (GPC) por tipo de infección e implementación de *bundles* y capacitaciones específicas por sector.
- **Lesiones por decúbito:** Evaluaciones de riesgo, protocolización de acciones de prevención y manejo y promoción del trabajo interdisciplinario con Kinesiología y Alimentación.
- **Extravasaciones:** Elaboración de guías específicas para extravasaciones y el uso apropiado de accesos vasculares; implementación de kits de manejo.
- **Caídas:** Rediseño de la política institucional en el ámbito ambulatorio e internación.
- **Efectos adversos de drogas:** Desarrollo de un módulo GTT específico e identificación de eventos vinculados al uso de medicamentos para orientar estrategias de mejora.
- ***Clostridium difficile*:** Disminución del uso de inhibidores de bomba de protones y fortalecimiento del programa de uso seguro de antibióticos.
- **Patógenos emergentes:** Fortalecimiento del programa de stewardship de antibióticos para la optimización de su uso, im-

plementación de hisopados de vigilancia y refuerzo del uso de elementos de protección personal.

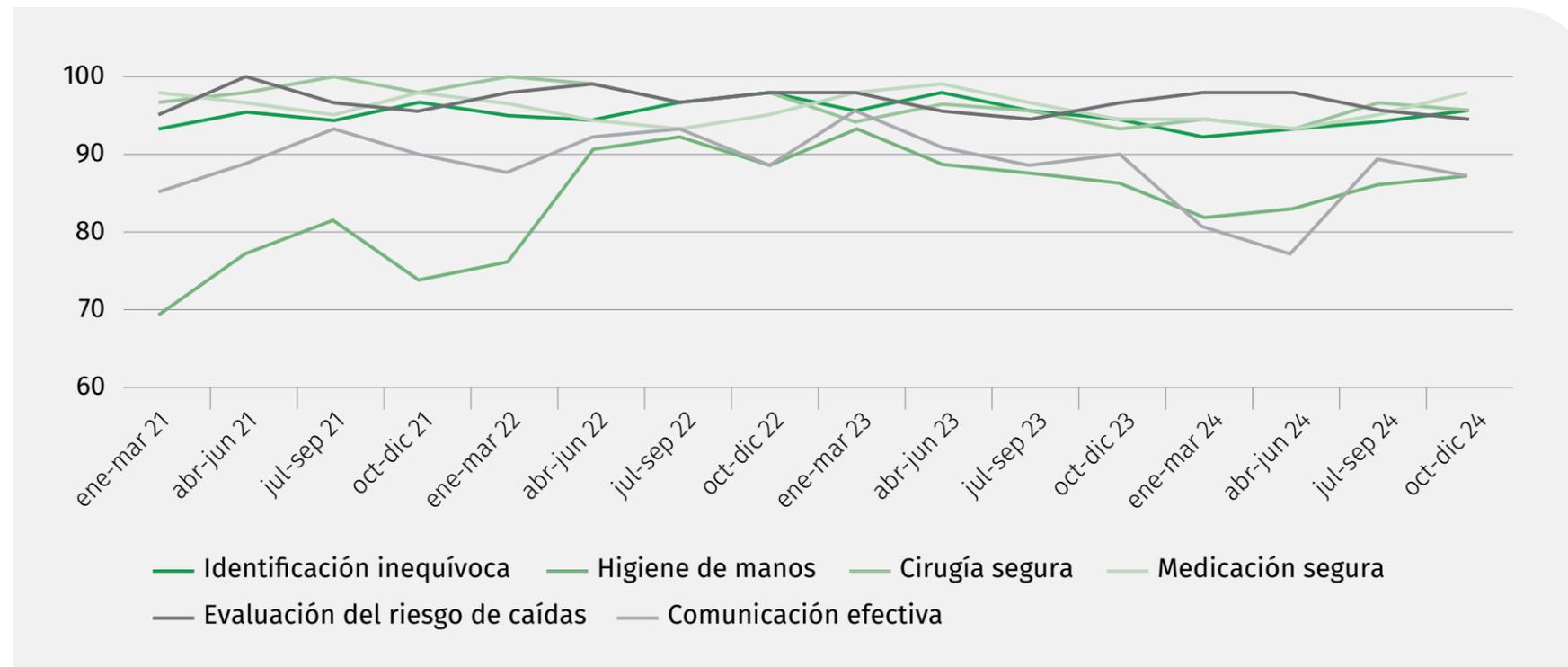
- **Reacciones adversas a medicamentos o alergias reportadas:** Integración del reporte de resistencia antimicrobiana en la Historia Clínica Electrónica, diseño de circuitos seguros para anafilaxia y mejora de la respuesta ante alertas.

METAS INTERNACIONALES

El Hospital asume como objetivos prioritarios las metas internacionales de seguridad del paciente definidas por la Organización Mundial de la Salud y la Joint Commission International. Para sostenerlas **en el 90% de cumplimiento** (aunque siempre buscando el ideal de cumplimiento total), trabaja para mejorar la calidad y la seguridad de su atención en todas las áreas asistenciales y los equipos profesionales.

No obstante, existen metas en las cuales es muy difícil alcanzar un nivel del 90% del cumplimiento, no solo para el Hospital sino a nivel mundial. Tal es el caso de **higiene de manos y comunicación efectiva**, que se trabajaron en grupos considerados de riesgo debido a la vulnerabilidad de los pacientes de esas áreas, como las unidades de cuidados intensivos.

Evolución de las metas internacionales de seguridad del paciente



GRI
418.1

REGISTROS ASISTENCIALES

Contar con registros asistenciales seguros permite lograr una comunicación efectiva entre los equipos y la continuidad en el cuidado de calidad para el paciente y su familia. Por eso, a la hora de trabajar en una **experiencia segura y de excelencia**, el Hospital analiza estos registros y propone estrategias de cambio para mejorarlos.

Como forma de evaluación, el Hospital definió **tres instancias centrales** que se relacionan no solo con el cuidado continuo y de calidad, sino también con la comprensión de las decisiones tomadas, especialmente por parte de los profesionales que están formándose en la organización. Estas instancias son:

- **Apertura de internación:** se analiza si el registro incluye los motivos de internación, la exploración de la enfermedad actual (con



énfasis en los antecedentes vinculados) y el desarrollo de un plan de cuidado, que debe centrarse en los problemas del paciente y contar con objetivos concretos y una prescripción clara que incluya la conciliación efectiva de la medicación.

- **Partes quirúrgicos o de procedimientos:** se evalúa el detalle de la cirugía o el procedimiento realizado (con énfasis en las complicaciones, si las hubo), los resultados alcanzados y el plan de cuidado post procedimiento.
- **Epicrisis:** se revisa si la carta de alta asegura una adecuada transmisión de lo ocurrido en el ámbito de la internación.

Para que el registro se considere concluido, es necesario que todas las instancias estén completas, ya que cada una cuenta con diversos aspectos a ser observados.

Evolución de los registros asistenciales*

Porcentaje de cumplimiento del registro durante la instancia de:	2023-2024	2024-2025
Apertura de episodio de internación	90%	91%
Parte quirúrgico	94%	93%
Epicrisis	95%	94%

* Calculado sobre una muestra de 60 casos por cada servicio médico que asiste en la internación.

INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (IACS)

Las IACS representan uno de los **grandes problemas intrahospitalarios**, ya que aumentan la morbi-mortalidad de los pacientes y los días de internación, generan un gran incremento de los patógenos emergentes, y empeoran la imagen de la organización y los costos hospitalarios.

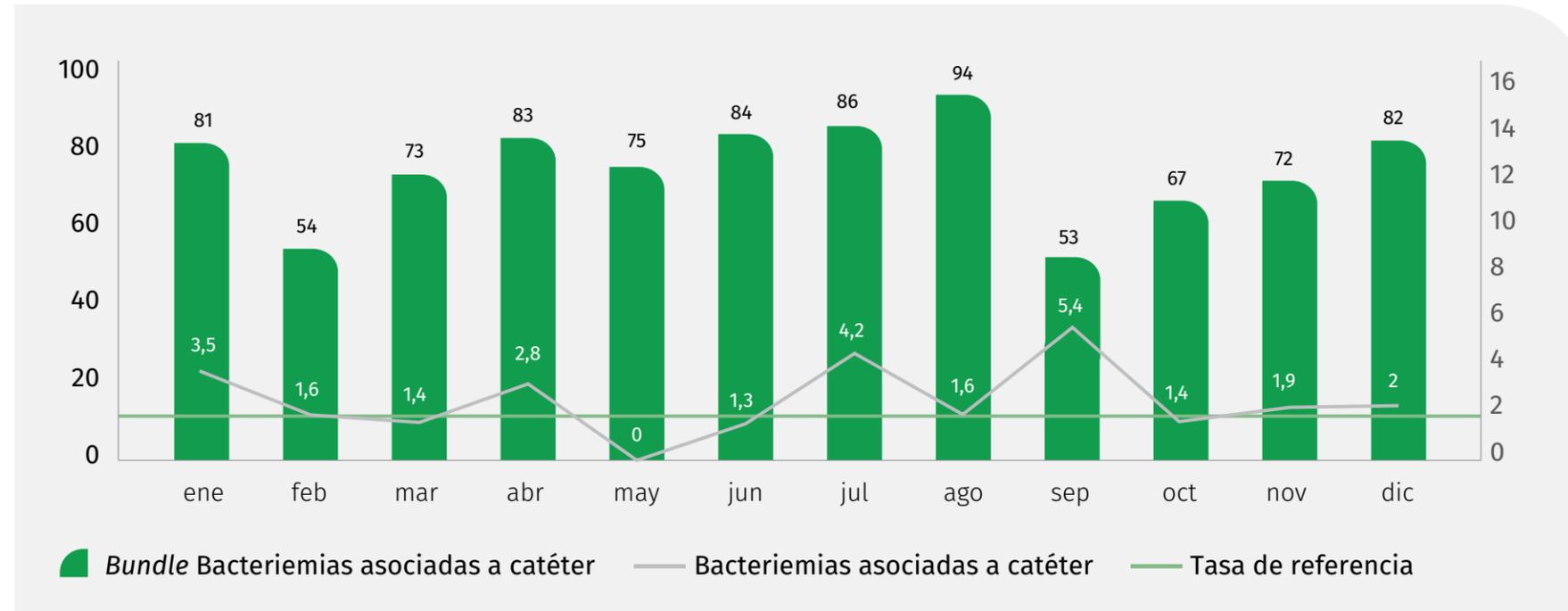
En los gráficos a continuación, se puede observar cómo evolucionaron las tasas de las **tres principales infecciones** asociadas al cuidado de la salud:

- Bacteriemias asociadas a catéter
- Neumonías asociadas a la ventilación mecánica
- Infecciones urinarias asociadas a catéter vesical

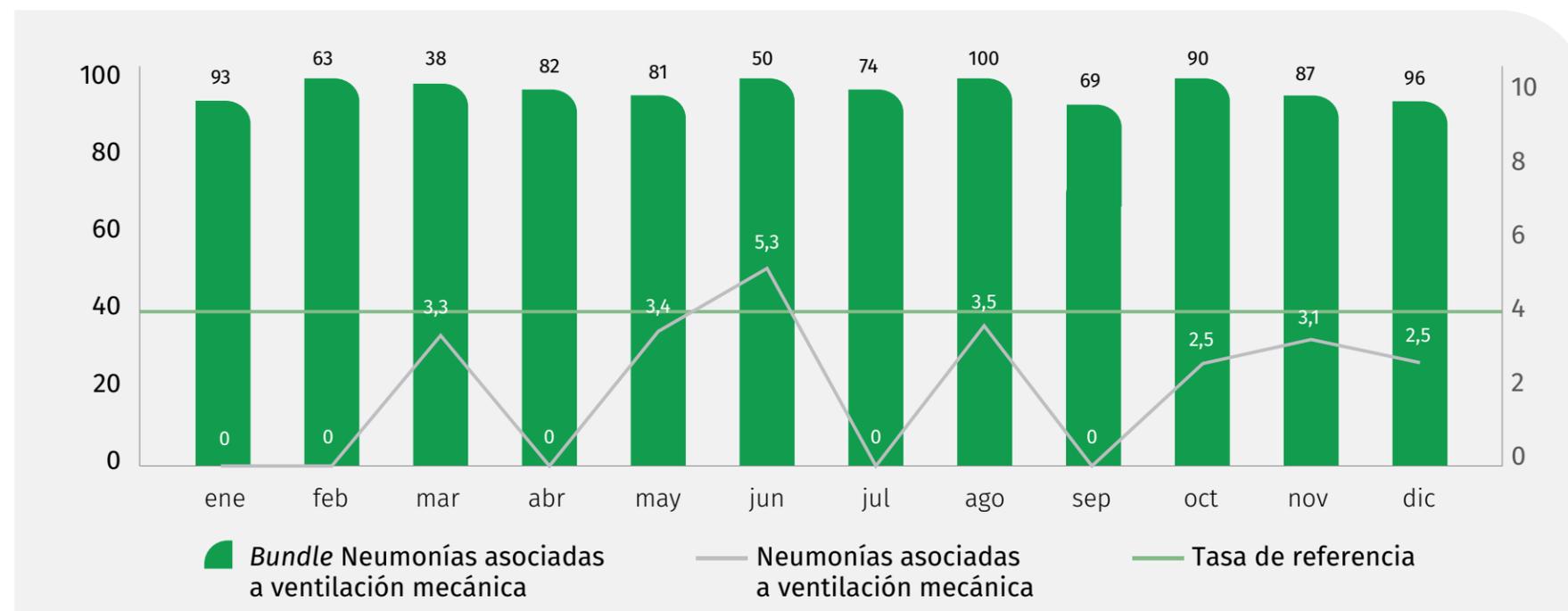
Cada imagen incluye la tasa de infección, el porcentaje de adherencia al paquete de medidas implementadas como parte de la estrategia de trabajo (o *bundles*), y la tasa de referencia de la Red Nacional de Seguridad de la Atención Médica de los Estados Unidos, utilizada para el *benchmarking*.



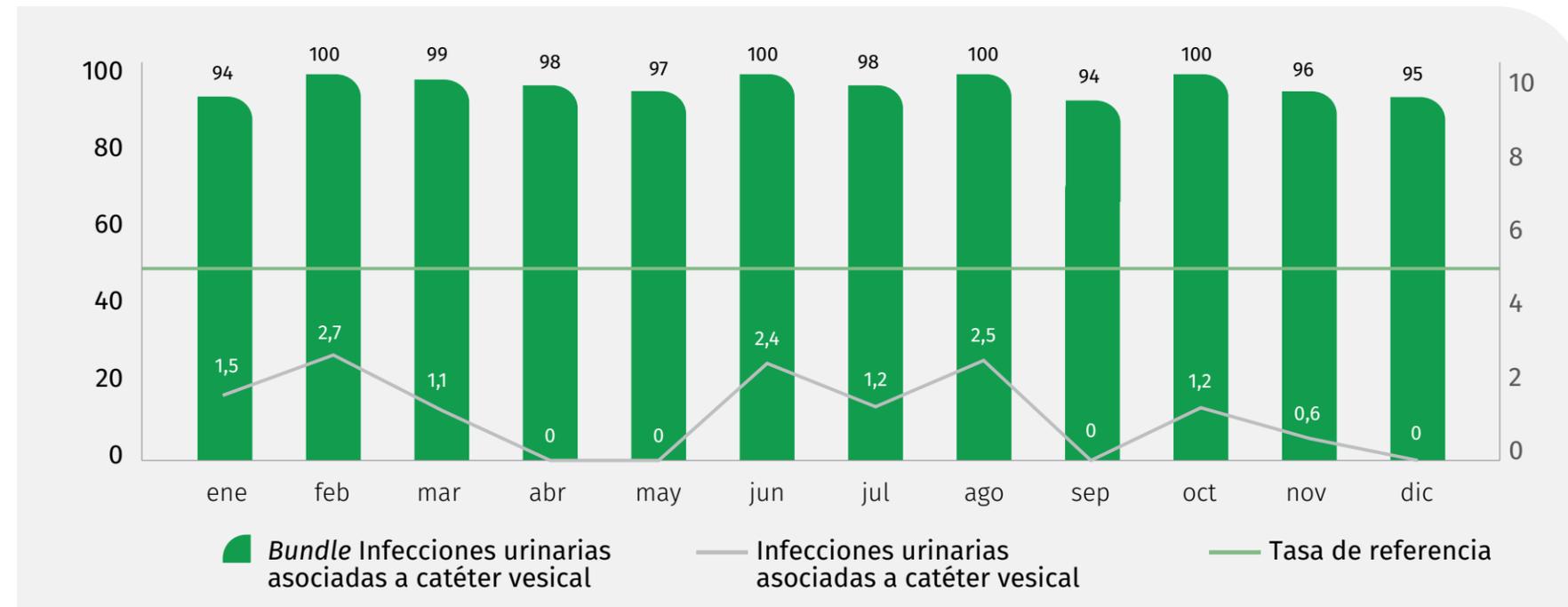
Bundle, bacteriemias asociadas a catéter y tasa de referencia de la Red Nacional de Seguridad de la Atención Médica de los Estados Unidos en 2024



Bundle, neumonías asociadas a la ventilación mecánica y tasa de referencia de la Red Nacional de Seguridad de la Atención Médica de los Estados Unidos en 2024



Bundle, infecciones urinarias asociadas a catéter vesical y tasa de referencia de la Red Nacional de Seguridad de la Atención Médica de los Estados Unidos en 2024



A partir del análisis de estos indicadores, el Hospital encaró **una serie de medidas para prevenir las infecciones** asociadas al cuidado de la salud. Las principales fueron:

- **Bacteriemias asociadas a catéter:** reforzar la curación para que permanezca sin restos hemáticos, revisar que el parche esté pegado correctamente y colocar fechas en las guías.
- **Neumonía asociada a la ventilación mecánica:** reforzar la higiene oral y los registros de prueba de ventilación espontánea.
- **Infecciones urinarias asociadas a catéter vesical:** continuar trabajando en la adherencia al paquete de medidas.

RESULTADOS EN LOS AFILIADOS DEL PLAN DE SALUD

El Plan de Salud del Hospital Italiano contaba, a inicio del período, con un padrón total de **175.240 cápit**, de las cuales 162.238 correspondían a planes comerciales y el resto, a planes destinados al personal del Hospital. Al final del ejercicio, en marzo de 2025, los afiliados eran **172.687**.

GRI
206.1

EVOLUCIÓN DE LA CARTERA DE AFILIADOS

Durante el período 2023-2024, a partir de la publicación del DNU 70/23 (el cual derogó el DNU 743/22 que establecía un tope máximo de aumento de cuotas definido por el 90% del Índice de Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables, RIPTÉ), las bajas voluntarias y por mora comenzaron a crecer. De un promedio mensual de 1057 bajas (entre abril y noviembre de 2023) pasó a registrarse un promedio de 2495 (de diciembre de 2023 a marzo de 2024). En total, hubo 6757 bajas en ese período.

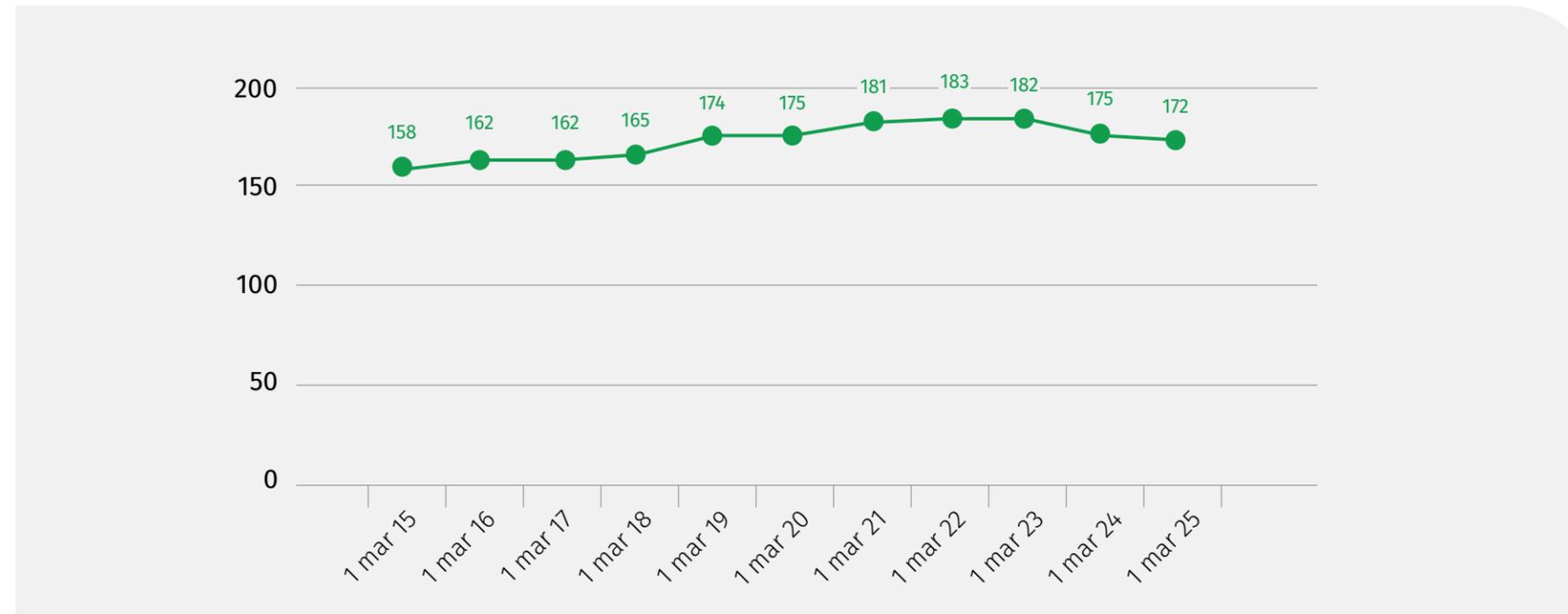
Esta tendencia continuó durante los primeros meses del ejercicio actual: hasta junio de 2024; las bajas por mora fueron, en promedio mensual, 560 y las voluntarias 1150, lo que representa un 40% y 60% más que en los meses previos al DNU 70/23 respectivamente. Para este ejercicio, se estimó para las **bajas** una variación del -2% de la cartera comercial, estimación que se cumplió hasta diciembre de 2024 inclusive.

Respecto a las **altas**, durante los primeros tres meses del ejercicio, el promedio diario fue de 50 cápitass. Durante julio y agosto, el promedio diario bajó a 40. Esto se debió a la devolución de los aumentos a los afiliados (explicados en el capítulo 5. Gestión del

funcionamiento y la organización), ya que el mercado se mantuvo expectante ante la medida. A partir de septiembre, las altas repuntaron y llegaron a tener, durante ese mes, 58 en promedio por día hábil.

A partir de enero de 2025, la variación esperada de las altas se actualizó a -1,65%. Al cierre del ejercicio **la variación fue del -1,57%**, lo que implicó la caída de la cartera comercial en 2598 cápitass.

Evolución del padrón de afiliados (en miles)



GRI
416.1

EFFECTIVIDAD DEL CUIDADO MÉDICO

El Hospital efectúa un análisis de los indicadores que reflejan la efectividad de la atención médica en los afiliados al Plan de Salud, ya que se trata de una población con seguimiento exclusivo dentro de la organización, lo cual permite contar con datos precisos. Estos indicadores (plasmados en el gráfico a continuación) evalúan el manejo de patologías agudas y crónicas, el de medidas preventivas y el de medidas de screening (rastreo de patologías), entre las

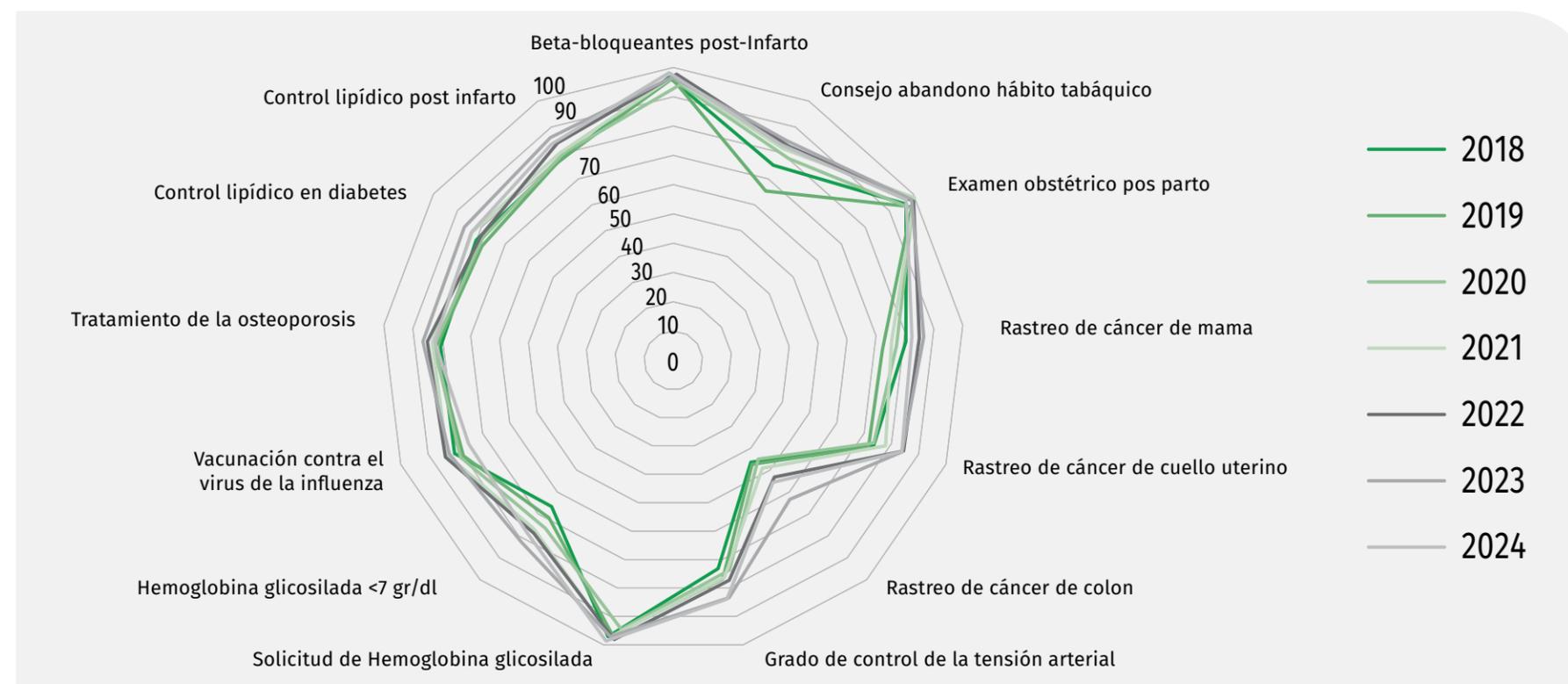
principales variables, para **perfiar el comportamiento de los profesionales** en la asistencia ambulatoria. Se comparan año tras año, tomando como referencia el propio grupo, para ir modificando las conductas asistenciales en los equipos de trabajo.

La gran mayoría de los indicadores muestran que la población del Plan de Salud accede a **medidas efectivas**, con excepción del rastreo en cáncer de colon. Con respecto a esta patología, el porcentaje de acceso es próximo al 50% que, si bien debe ser mejorado,



ubica al Hospital dentro del percentil 75, en comparación con otras organizaciones en el mundo.

Radar de efectividad del cuidado médico



EVALUACIONES MÉDICAS PROFESIONALES

El Hospital mantuvo las evaluaciones médicas profesionales –que comenzó a utilizar para **comparar sus servicios con los de otros hospitales**– según el formato estructurado que analiza todos los aspectos

propios de un desempeño profesional óptimo. Asimismo, agregó indicadores que caracterizan cada vez mejor al personal y sus tareas.

Estas evaluaciones se adaptan a cada grupo médico. Para ello, los jefes de servicio eligen, de un listado de opciones, al menos un



aspecto para calificar por cada una de las **seis áreas jerárquicas prioritarias**:

1. Práctica profesional
2. Habilidades de comunicación interpersonal
3. Juicio clínico
4. Conocimiento/educación médica
5. Habilidades clínicas y quirúrgicas
6. Adherencia a las políticas hospitalarias

Todos los años, los servicios del Hospital mejoran sus fichas de evaluación en busca de modelos que les permitan perfeccionar los procesos de gestión. Y utilizan estas fichas para compararse con pares de otros hospitales del mundo.

A continuación, se muestra el **cumplimiento de las evaluaciones profesionales** teniendo en cuenta las siguientes variables:

- entrega de las fichas de evaluación dentro de la fecha asignada;
- utilización de una ficha con indicadores pasibles de *benchmark* (comparación entre organizaciones de salud);

- cumplimiento de los ciclos de mejora para aquellas evaluaciones que no hayan alcanzado las metas propuestas.

Evaluaciones profesionales

Criterios evaluados	2023	2024
Entrega en tiempo definido	83%	88%
Ficha con indicadores pasibles de <i>benchmark</i>	67%	74%
Cumplimiento de ciclos de mejora	78%	83%

MEDICIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD PERCIBIDA

El Hospital lleva más de diez años midiendo su cultura de seguridad. Este proceso de evaluación integral le permite saber hasta qué punto las actividades de mejora, los diseños de calidad y el aprendizaje centrado en errores son acciones factibles dentro de la organización. También le sirve para indagar sobre el ambiente laboral y de seguridad percibido, y verificar si es **propicio para los cambios organizacionales** que contempla el trabajo de mejora institucional. A mejor cultura de seguridad, mayor percepción de se-

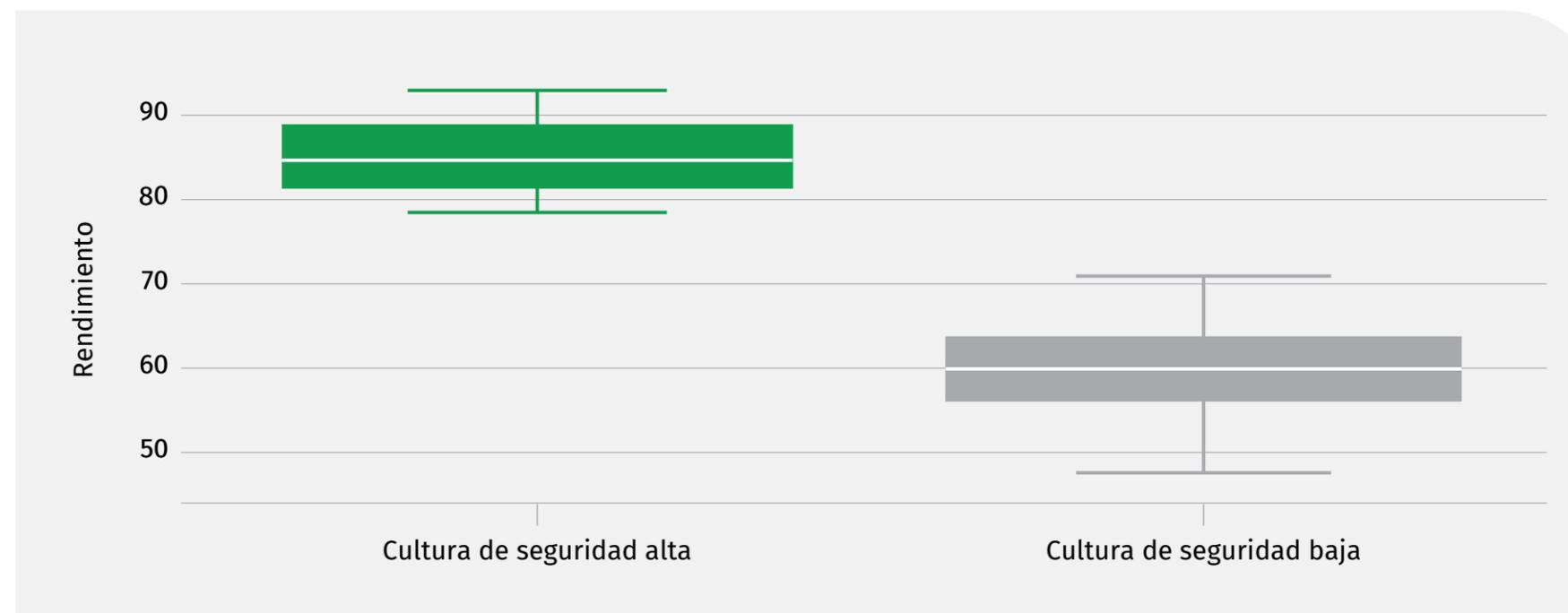


guridad por los pacientes, mayor reporte de incidentes y, por ende, mayor oportunidad de mejora.

De realización bienal, la última evaluación del clima de cultura de seguridad se llevó a cabo en 2023, por lo cual, sus resultados se incluyeron en la Memoria y balance 2024. Por lo tanto, en el período actual se trabajó en analizar el impacto de la cultura de seguridad

en el rendimiento de los servicios. En el gráfico a continuación, se observa que los equipos de trabajo con mejor cultura de seguridad (definida como aquella igual o superior al 75%) son los que presentan mayor adherencia a las mediciones que realiza el departamento de Calidad para sostener la cultura de mejora continua entre los equipo asistenciales.

Cultura de seguridad y rendimiento



GRI
401.3
403.2

AUSENTISMO Y HORAS EXTRA

Durante el período, el **índice de ausentismo fue del 16,11%**, porcentaje que representa un 0,17% menos respecto del ejercicio anterior. Este índice se compone de:

- Ausencias **controlables** (son aquellas para las cuales se pueden realizar acciones de prevención para reducirlas): representan el 32,77% del total de ausentismo, por enfermedad, accidente o injustificadas.
- Ausencias **no controlables** (son aquellas que no se pueden modificar por acciones preventivas y son inherentes a las personas o el vínculo contractual): representan el 67,23% del total de ausentismo, por vacaciones, maternidad o licencia de convenio, entre otras.

Los niveles de ausentismo muestran un **nivel inferior** con respecto al ejercicio anterior (en el caso del controlable, por ejemplo, disminuyó un 2,8%). La cobertura por horas extras con respecto al total de ausentismo fue de un 21,62%; esto representa un 7,85% menos que el ejercicio anterior (29,47%).

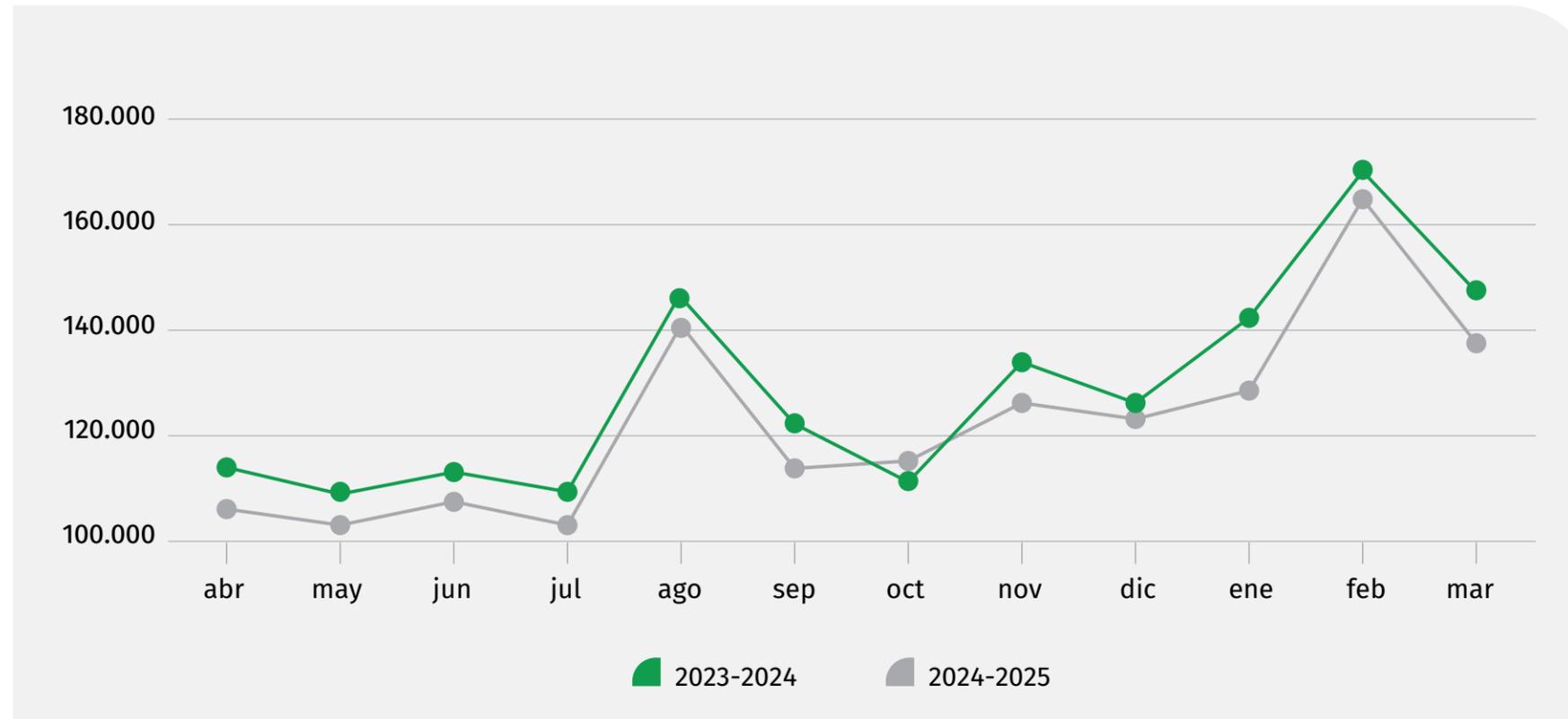


Ausentismo

DEPARTAMENTO		Ejercicio 2023-2024		Ejercicio 2024-2025		
Dotación		4743		4603		
SECTOR		TOTAL GENERAL		TOTAL GENERAL		
		Horas	%	Horas	%	
Horas nominales previstas		9.157.438		9.522.208		
Ausentismo	Controlable	Enfermedad	427.393	4,49%	376.916	4,12%
		Accidente	86.123	0,90%	71.430	0,78%
		Injustificada	20.856	0,22%	20.379	0,22%
		Permiso especial	7911	0,08%	6430	0,07%
		Llegada tarde	9310	0,10%	8212	0,09%
		SUB-TOTAL	551.594	5,79%	483.367	5,28%
	Incontrolable	Licencias maternidad	28.743	0,30%	33.334	0,36%
		Vacaciones	587.850	6,17%	592.335	6,47%
		Suspensión	3043	0,03%	2934	0,03%
		Licencias excedencia	27.290	0,29%	25.834	0,28%
		Licencia convenio	42.707	0,45%	47.446	0,52%
		Permiso por familiar enfermo	53.766	0,56%	54.906	0,60%
		Permiso gremial	10.571	0,11%	11.307	0,12%
		Licencias casamiento	4412	0,05%	4013	0,04%
		Franco compensatorio	186.044	1,95%	168.516	1,84%
		Licencias profilácticas	16.619	0,17%	16.890	0,18%
		Reserva de puesto	36.865	0,39%	34.017	0,37%
		SUB-TOTAL	997.908	10,48%	991.531	10,83%
		TOTAL GENERAL		1.549.502	16,27%	1.474.897

*Incluye únicamente al personal que percibe los premios de asistencia y puntualidad.

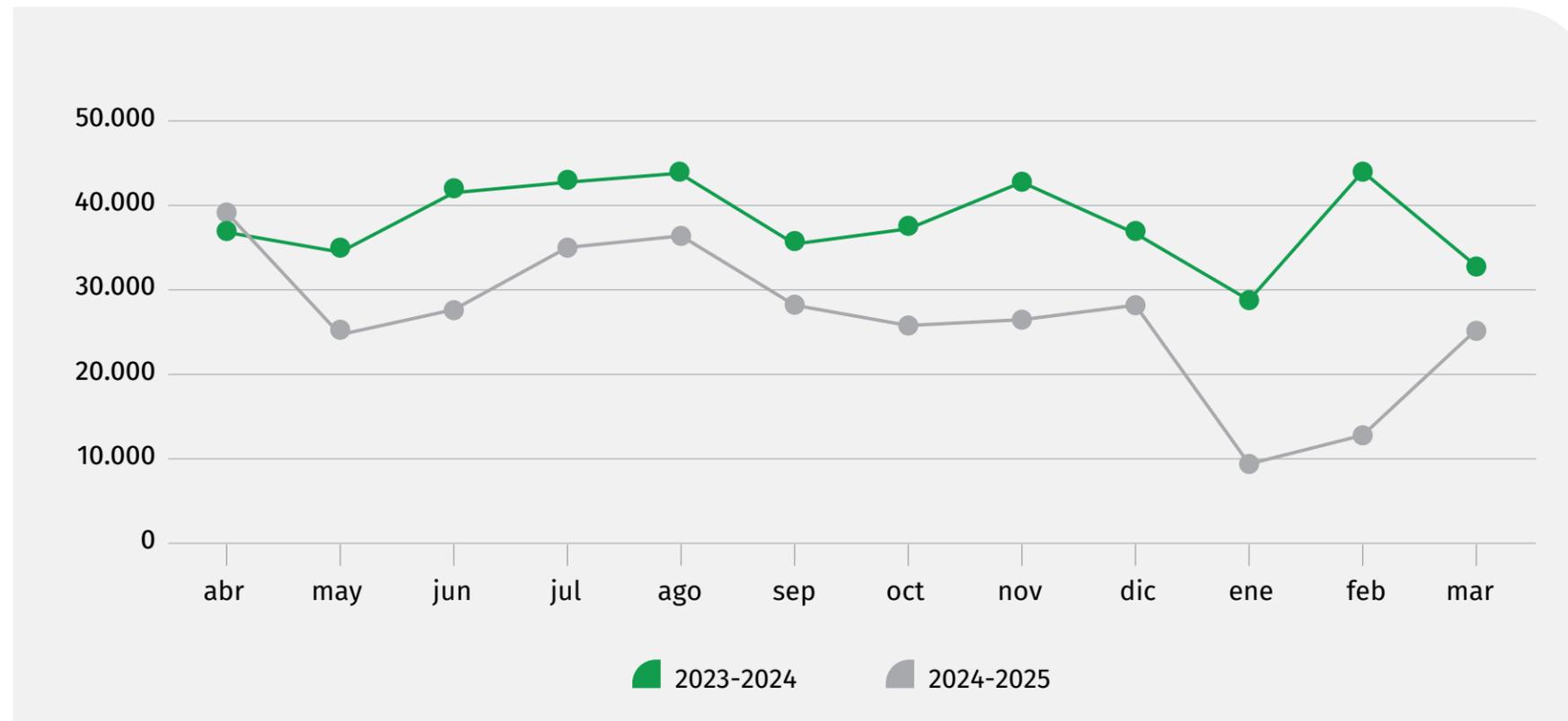
Comparativo de ausentismo 2023-2024/2024-2025 (horas)



Lo mismo sucede con la evolución de las horas extras pagas. El cuadro a continuación muestra que se mantuvo en **un nivel inferior al período anterior** durante casi todos los meses del ejercicio.



Variación interanual horas extras 2023-2024/2024-2025



En lo que refiere a las licencias por nacimiento para padres, se incrementaron de tres a siete días. Durante el período 2024-2025 hubo 45 licencias de este tipo, y una por adopción.

GRI
404.1

FORMACIÓN

A través de las distintas iniciativas de capacitación interna, el Hospital ofreció espacios de formación a un total de **16.181 participantes**. Entre otras propuestas, hubo cursos de seguridad, *feedback* y liderazgo, y también apoyo a residentes, capacitaciones en simulación e instancias de actualización docente. (Para conocer más detalle de estas iniciativas, ver el capítulo 4. Involucramiento con los grupos de interés).

GRI
403.6

CUIDADO, RECONOCIMIENTO Y BENEFICIOS

Los espacios que **cuidan la salud mental y emocional** de los colaboradores, junto con las iniciativas de reconocimiento y los beneficios, reflejan los esfuerzos del Hospital por poner a las personas siempre en el centro.

Dentro de las **propuestas de cuidado**, se encontraron:

- El programa Cuidado para Cuidadores, con 235 participantes.
- Los espacios de escritura vinculados a la medicina narrativa, con 104 asistentes.

- El programa Arte en Salud, con 7000 participantes, entre pacientes y familiares.
- Los casos y consultas recibidas a través los tres protocolos del Programa Acompañar, Juntos es Posible, que fueron 634.

En lo que refiere a **reconocimientos**, se distinguió la trayectoria de 175 colaboradores.

Respecto de los **beneficios**, el Hospital continuó brindando una política integral que refleja su interés por el bienestar de los colaboradores. A través de ella, otorgó:

- Cobertura del Plan de Salud del Hospital a 9939 beneficiarios (titulares y adicionales).
- Descuentos en gimnasios para 1471 personas (titulares y adicionales).
- Colonia y guardería para 983 beneficiarios.
- 19.995 obsequios por nacimiento, jubilación, juguetes, cajas navideñas, huevos de pascua y kits escolares.
- Un promedio mensual de 204.334 desayunos, meriendas, refrigerios, almuerzos y cenas en ambas sedes.

GRI
413.1

Resultados en la sociedad

El Hospital prioriza las acciones que establecen **lazos con la comunidad** en la que interviene. Estas acciones se dividen en diferentes ámbitos: desde educación para la salud y promoción del bienestar, hasta acción social y promoción de la donación de órganos, entre otros. A continuación, se comparten los principales resultados de estas acciones.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR

Los **contenidos educativos** que produce el Hospital para promover la salud y el bienestar llegaron a la comunidad a través de diversas vías:

- La revista digital y *newsletter* **Aprender Salud** llega a 100.000 afiliados cada mes mientras que el micrositio educativo Bienestar y Salud recibe 50.000 visitas mensuales desde su creación.
- Las **publicaciones en redes sociales**, que incluyen información relevante sobre salud, tienen una comunidad de seguidores en

constante crecimiento que, a marzo de 2025, es de 95.712 seguidores en Facebook, 56.064 en Instagram, 192.590 en LinkedIn y 21.550 suscriptores en YouTube.

ACCIÓN SOCIAL

Durante el período, el Hospital efectuó **donaciones de bienes en desuso**, como los siguientes:

- Ropa y descartables, colchones y almohadas: 11.132 unidades.
- Sillas de ruedas, camilla y cama: seis unidades.
- Mobiliario (sillones, tándems, sanitarios, puertas, mesadas, *dispensers*, cestos de basura y equipos de aire acondicionado): 179 unidades.
- Artículos para botiquín, accesorios e insumos médicos varios: 896 unidades.

Las **instituciones** alcanzadas fueron:

- Asociación Civil Padrinos de Alumnos y Escuelas Rurales (APAER).
- Asociación Protectora de Animales (APRANI), Moreno, Buenos Aires.
- Casa Ronald Mc Donald, CABA.
- Escuela N.º 7 DE 2 Del Centenario, CABA.



- S.O.S. Soy Tu Hermano Asociación Civil, San Nicolás de Los Arroyos, Buenos Aires.
- Hospital Santa Victoria Este y Centro de Recuperación, Salta.
- Hogar Santa Marta y Centro de Salud Monseñor Tomás Reggio, Derqui, Buenos Aires.
- Sociedad San Vicente de Paul, CABA (realizó donaciones para escuelas rurales de Iruya, en Salta).
- Hospital Municipal de Agudos Dr. Leónidas Lucero, Bahía Blanca, Buenos Aires.
- Arzobispado de Buenos Aires, CABA.
- Parroquia San Pablo Apóstol de Agustín Ferrari, Mariano Acosta, Buenos Aires.
- ONG Aime Nendive Barrio Almafuerte, San Justo, Buenos Aires.
- Hogar de Niños Todo Va a Estar Bien, Asociación Civil Hogar Jesús de Nazareth, La Reja, Buenos Aires.
- Por los Jóvenes de Don Bosco.
- Fundación Tzedaká.

CAMPAÑA UNA MOCHI PARA EL COLE

Durante enero y febrero de 2025, se llevó adelante la campaña solidaria **Una mochila para el cole**, una iniciativa impulsada por el Hospital entre sus colaboradores, con el objetivo de acompañar el ini-

cio del ciclo lectivo de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Gracias al compromiso y la participación de la comunidad hospitalaria, se lograron reunir **230 mochilas completas y personalizadas**, con todos los útiles escolares requeridos según el nivel educativo (inicial, primario o secundario).

Estas mochilas fueron entregadas al comienzo de clases a:

- **107 niños y niñas** que se atienden en el Centro Comunitario y Asistencial San Pantaleón (Bajo Boulogne, provincia de Buenos Aires).
- **79 chicos y chicas** que asisten al Merendero Don Pereyra (Ituzaingó, provincia de Buenos Aires).
- **44 alumnos y alumnas** de nivel inicial y primario de la Escuela N.º 69 Miguel de Azcuénaga, ubicada en Pueblo Brugo (Entre Ríos).

Esta acción reafirma el compromiso del Hospital con la inclusión, la educación y el acompañamiento de las infancias, extendiendo su labor más allá del ámbito asistencial.



DONACIÓN DE SANGRE Y DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

BANCO DE SANGRE

El Banco de Sangre del Hospital tiene una trayectoria de **más de siete décadas** en el ámbito de la hemoterapia, con el objetivo de procurar los componentes de la sangre que luego son utilizados en tratamientos para los pacientes que los requieran.

Entre otras actividades, está a cargo de la promoción de la **donación voluntaria** y repetida de sangre, cuidando a cada uno de los donantes que se acercan de manera solidaria. Además, es centro de recepción y empadronamiento de potenciales donantes de médula ósea para el registro nacional que centraliza el INCUCAI.

Durante 2024, sus logros fueron:

- 18.862 donantes de sangre atendidos y 49.217 productos elaborados.
- 1133 donantes de plaquetas por aféresis y 2679 productos de aféresis producidos.
- 30.686 transfusiones realizadas y 3589 receptores transfundidos

- 236 empadronamientos para el registro de médula y siete donantes preseleccionados para la donación.

UNIDAD DE PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

A través de las iniciativas que llevó adelante el Hospital para **promover la donación**, entre abril de 2024 y marzo de 2025 registró:

- 13 donantes (tres donaciones multiorgánicas y nueve de tejido ocular), que crearon la oportunidad de tratamiento a 32 personas en lista de espera y seis personas que necesitaban un implante osteomuscular.
- 79 donantes de cabezas femorales que se procesan en el Banco Multitejidos del Hospital y son utilizadas para trasplantes de tejido osteomuscular.
- tres donantes de placenta que se procesan en el Banco Multitejidos del Hospital y se utilizan en cirugías osteomusculares y oftalmológicas.

Resultados en el medioambiente

Cuidar el entorno es una forma de contribuir a una sociedad más sana y, por ese motivo, la gestión medioambiental es clave en la estrategia del Hospital.

GRI
302.4

REDUCCIÓN DEL IMPACTO AMBIENTAL

A través del trabajo multidisciplinario y de la implementación de diversas campañas, el Hospital avanzó en acciones que contribuyen a reducir el impacto ambiental producto de sus operaciones:

- Reemplazo de **20 equipos compactos de aire acondicionado** (de vieja data y con refrigerante nocivo para el medioambiente) por equipos *inverter*, de menor consumo.
- Continuidad del **relevamiento** de los usuarios y las cantidades de sustancias químicas que se utilizan en el Hospital (desde su ingreso hasta su disposición final). Mejora de la seguridad en el área de Criopreservación y en el recinto de Sustancias Peligrosas

del Laboratorio Central y revisión del proceso de secado y monitoreo de gases de alcohol y formaldehído en el servicio de Esterilización.

- **Capacitación** del personal ingresante y de los miembros del nuevo servicio de limpieza sobre la importancia y la correcta segregación de residuos.
- Creación de la **Comisión de Medio Ambiente** en el Hospital San Justo.
- **Vigilancia del consumo eléctrico** en relación con la superficie cubierta de los edificios, para alcanzar el estándar mundial de consumos en hospitales (igual o debajo de los 320 kWh/m² de ratio anual por edificio).
- Avance hacia una **arquitectura energéticamente sustentable**. Se estandarizaron los materiales que aíslan los ambientes para que se tornen energéticamente sustentables y se incluyeron en las especificaciones de las nuevas obras, al igual que el empleo de terrazas verdes, luces LED, control centralizado de aire, doble vidrioado, parasoles, jardines verticales, etc.



GRI
302.1
305.1
305.2
305.3
305.4

GASES DE EFECTO INVERNADERO

Como se observa en el gráfico a continuación, el Hospital logró **disminuir sus emisiones GEI un 15%** en el último período.

Emisiones de efecto invernadero GEI

Año	Consumo MW/ horas año	Tn CO ₂ /año	Tn CO ₂ /día
2021-2022	31.293,24	15.381,30	42,14
2022-2023	31.983,11	15.720,39	43,07
2023-2024	32.027,00	15.741,96	43,01
2024-2025	31.768,69	13.311,08	36,37
		-15%	

DESEMPEÑO ENERGÉTICO

El siguiente cuadro refleja el comportamiento del consumo energético y el ratio en relación con la superficie cubierta para el período 2024–2025. Todos los edificios hospitalarios **continúan por debajo del estándar internacional** de 320 kWh/m² anuales, manteniéndose dentro de la categoría de “energéticamente eficientes”.

La mayoría de las sedes evidenciaron **mejoras significativas en la eficiencia energética**, especialmente los centros médicos ambulatorios, que redujeron su ratio en más de un 22%.



Desempeño energético

Edificio analizado	2022-2023			2023-2024			Reducción
	Superficie m ²	KwH año	Ratio KwH por m ²	Superficie m ²	KwH año	Ratio KwH por m ²	Año anterior
Sede Almagro Gascón 450	98.230	23.902.060	243	98.230	24.023.870	245	↗ 0,5%
Sede San Justo Perón 2231	32.810	6.144.799	187	32.810	6.033.720	184	↘ -1,8%
Anexo Potosí Potosí 4060	6660	799.480	120	6660	751.500	113	↘ -6,0%
Anexo Plan de Salud Perón 4253	853	85.320	100	853	81.480	96	↘ -4,5%
Centros médicos	9804	1.095.343	112	10.131	878.097	87	↘ -22,4%

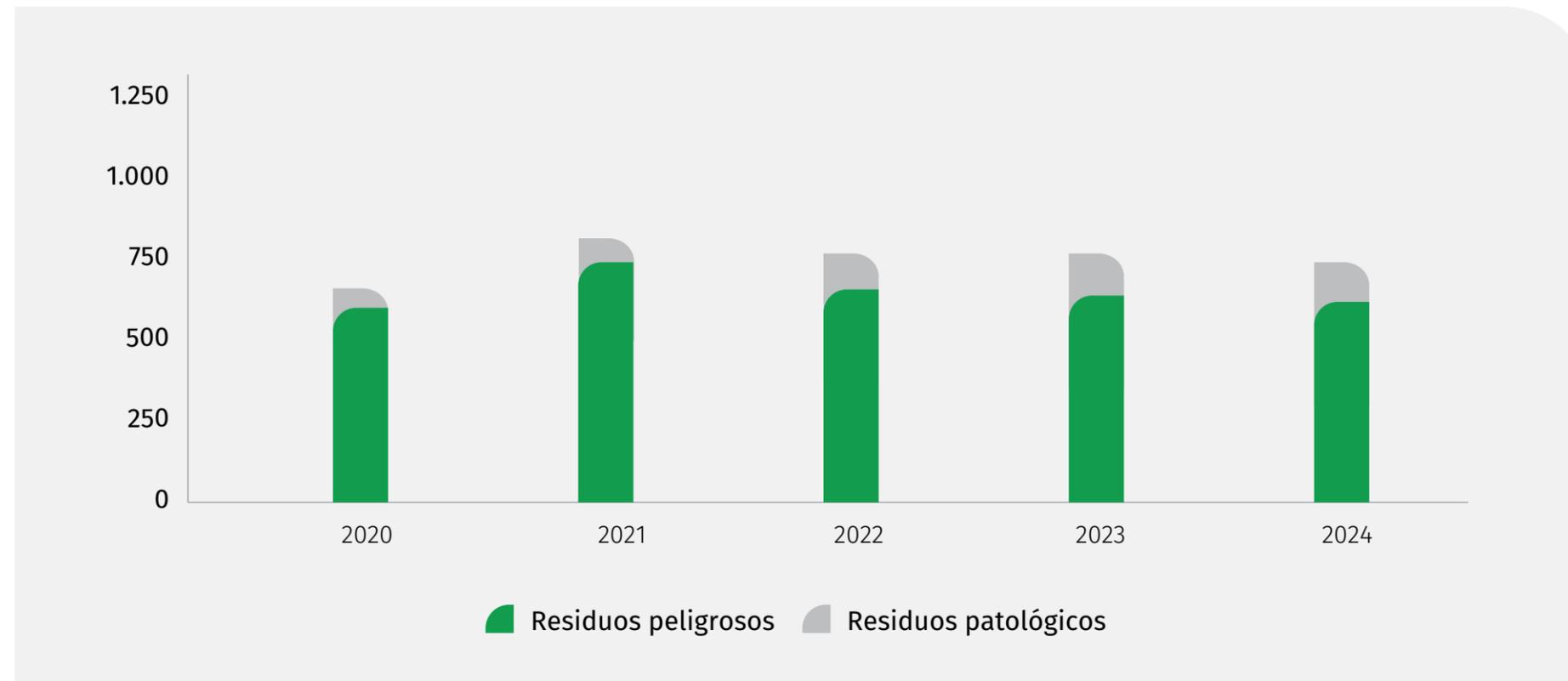
GRI
306.2
306.4
306.5

MEJORA EN LA GESTIÓN DE RESIDUOS

En la sede San Justo, el Hospital cuenta con máquinas destinadas a la **esterilización y compactación** de los residuos patogénicos. En esta tarea, **mantiene** los resultados respecto del ejercicio anterior en cuanto a turnos y ciclos.

Las toneladas tratadas en estas máquinas aumentaron de 87 en 2023 **a 93,6 en 2024**, un 7,6% más. Esto representa un ahorro sustancial en los costos del tratamiento de los residuos y, desde el punto de vista ambiental, disminuye el volumen enviado a relleno sanitario.

Residuos peligrosos y patológicos



Según los indicadores internacionales de la OMS para Latinoamérica, la generación de residuos en la región es de **tres kilos por día por cama** para establecimientos de salud. Si bien las dos sedes del Hospital con internación están por debajo de estos valores, la sede Almagro se mantuvo constante, mientras que en la sede San Justo hubo un aumento significativo.

Kilo/día/cama

	2023-2024	2024-2025
Sede Almagro	0,55	0,55
Sede San Justo	1,06	1,92



RECONOCIMIENTO GUBERNAMENTAL SELLO VERDE

El Hospital Italiano es la primera organización de salud en lograr la certificación ambiental Sello Verde y, en 2024, la obtuvo **por segunda vez consecutiva**, superando la calificación del año anterior. Este reconocimiento es entregado por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires por la gestión en el manejo de los residuos sólidos urbanos, y garantiza que la organización evaluada **cumple con procesos y estándares de calidad** altos. Su objetivo es la reducción y la mitigación de impactos para alcanzar la sustentabilidad en el sector.

Tras una exhaustiva auditoría técnica que incluyó la verificación de los datos suministrados, el Hospital obtuvo 95,26 puntos sobre 100, lo que equivale a una **distinción de tres estrellas**, la máxima calificación en la escala de medición de las prácticas y condiciones relativas a la gestión responsable de los residuos.

Dentro de los aspectos destacados, el Hospital alcanzó los siguientes logros:

- Máximo puntaje en 36 indicadores relacionados con las prácticas de gestión de los residuos.
- Máximo puntaje en 15 indicadores que evalúan la infraestructura y el equipamiento que permite reducir la generación de residuos.

- Máximo puntaje en cuatro de los cinco indicadores referidos a la implementación de prácticas y protocolos que promueven el consumo responsable de papel e insumos asociados.

El informe de la auditoría resaltó el **excelente desempeño en la separación y gestión de residuos**, y destacó prácticas como la correcta segregación de los desechos orgánicos, la colaboración con empresas especializadas para la recuperación y reciclaje de materiales y la eliminación del uso del mantel de papel para las bandejas del comedor, a fin de fomentar el uso responsable de este insumo y reducir su desperdicio.

Perspectivas de largo plazo

Las perspectivas del Hospital a mediano y largo plazo muestran un rumbo claro y ambicioso, con foco en la **atención centrada en las personas, la sustentabilidad, la calidad de atención y la innovación** en todos los niveles de la organización. A partir de los resultados observados en áreas estratégicas y operativas, se delinearán las siguientes proyecciones:



1. Atención centrada en el paciente y redes integradas

El Hospital continuará profundizando el modelo de atención integral, mejorando la accesibilidad y continuidad del cuidado. La consolidación de unidades integradas, como la interconsulta ambulatoria precoz, permite brindar respuestas más ágiles, reducir tiempos de espera y elevar la efectividad clínica. Esta evolución apunta a una red de atención coordinada, previsible y centrada en la experiencia del paciente.

2. Gestión basada en datos y herramientas predictivas

El uso de indicadores robustos (clínicos, financieros, operativos, académicos y de talento) permitirá anticipar tendencias, planificar acciones correctivas y tomar decisiones estratégicas con mayor respaldo analítico. Esta visión predictiva estará al servicio de la sostenibilidad institucional y de una mejora continua del rendimiento.

3. Sostenibilidad financiera e innovación comercial

El Hospital proyecta consolidar su solidez financiera mediante estrategias como la segmentación de cartera, el seguimiento activo de metas por financiador y la optimización de los canales de cobro. Además, continuará desarrollando modelos de negocio innovadores, con foco en pacientes privados e internacionales, que le permitan crecer con equilibrio y autonomía en un sistema de salud cada vez más desafiante.

4. Talento humano como diferencial competitivo

El desarrollo, la fidelización y la gestión estratégica del talento seguirán siendo claves. La mirada a futuro incluye ampliar el uso de datos para anticipar necesidades de dotación, fortalecer la movilidad interna y fomentar una cultura de aprendizaje, bienestar y reconocimiento que sustente el compromiso y la calidad del servicio.

5. Universidad y formación como motor de excelencia

La Universidad Hospital Italiano seguirá posicionándose como un actor regional en educación en salud, impulsando programas innovadores, fortaleciendo la investigación aplicada y asegurando una formación ética, integrada y de alto nivel. Esto permitirá afianzar el valor institucional y garantizar una base sólida de profesionales preparados para los desafíos del sistema.

6. Innovación con impacto real

A través de TerraNova, el Hospital proyecta escalar su capacidad de generar y comercializar soluciones propias, promoviendo una cultura de innovación transversal que conecta asistencia, docencia y gestión. Esta línea será clave para diferenciarse y aportar valor al ecosistema de salud desde una mirada creativa y aplicada.

7. Infraestructura sustentable e inteligente

El modelo de gestión de recursos evolucionará hacia una mayor efi-



ciencia operativa y ambiental, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La planificación predictiva, la tecnología aplicada y el enfoque en calidad permitirán acompañar el crecimiento institucional sin comprometer el cuidado del entorno.

El Hospital Italiano se proyecta como **una organización cada vez más integrada, predictiva y sostenible**, con la capacidad de anticiparse a los desafíos, innovar desde su identidad y seguir brindando una atención de excelencia que combine ciencia, humanidad y compromiso social.



Percepción de los
grupos de interés



Priorizamos **la escucha**

Los logros que alcanza una organización solo pueden considerarse verdaderamente exitosos si satisfacen las necesidades y expectativas de los grupos involucrados. Atenderlas y dar respuesta a ellas es nuestra forma de demostrar que tomamos el compromiso no solo de escuchar, sino también de planificar acciones para ser mejores cada día.

GRI
2.29

Trabajamos para superar las expectativas

Los resultados que alcanza el Hospital Italiano dan muestra de que se ha convertido en una institución de referencia. No solo ha desarrollado programas asistenciales específicos que son únicos a nivel nacional, sino también múltiples proyectos de investigación pioneros y de relevancia local y global, con importante impacto en la práctica clínica.

PREMIOS, RECONOCIMIENTOS Y CERTIFICACIONES

Los reconocimientos que el Hospital recibe por parte de entidades externas demuestran que sus resultados son tangibles y tienen un impacto en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés.

Durante el período, el Hospital reafirmó su **liderazgo regional e internacional** en calidad asistencial, gestión hospitalaria, formación académica, innovación y sostenibilidad, a través de múltiples acreditaciones y distinciones:

- **Acreditación Joint Commission International (JCI)** como Hospital Académico por cuatro períodos consecutivos (2015, 2018, 2021, 2024), por la calidad y seguridad de la atención, la actividad docente y de investigación. De esta forma, se consolida como una institución con altos estándares internacionales.
- **Certificación Health Information and Management System Society (HIMSS)**. Logró el nivel 7, el más alto en la evaluación de los sistemas de información en hospitales, por la gestión integral de los sistemas de información clínica.
- **Certificación del College of American Pathologists (CAP)** En diciembre de 2024, los servicios de Anatomía Patológica y Laboratorio recibieron la certificación por haber cumplido con todos los estándares internacionales del Programa de Acreditación de Laboratorios.
- **1.º puesto en el Ranking Brand Finance**. Según el informe generado por la consultora en 2024, es la marca de centro médico académico más fuerte de Latinoamérica y la 19.ª del mundo, que destaca por reputación, compromiso con la enseñanza y capacidad de innovación.
- **1.º puesto en HospiRank**. Fue reconocido en 2024 como el hospital mejor equipado de Argentina, con el primer puesto en seis de las ocho categorías analizadas por Global Health Intelligence.
- **Sello Verde – Certificación ambiental 2024**. Obtuvo por segundo año consecutivo este reconocimiento con la máxima calificación



(tres estrellas) gracias a la optimización, innovación y eficiencia en la gestión de residuos.

- **1.º puesto Top Ranking Latam Best Hospitals 2024** y 4.º lugar entre los mejores centros de salud de América Latina, distinguido por la seguridad hospitalaria y la modernización digital, el uso de las tecnologías de la información y la capacidad de la gestión de datos clínicos.

CUMPLIENDO ALTOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES

En octubre del 2024, el Hospital recibió la visita de la **Joint Commission International** (JCI) para someterse voluntariamente a un nuevo proceso de evaluación, con el objetivo de medir y mejorar la calidad y seguridad de sus servicios. A lo largo de seis días, los evaluadores revisaron el cumplimiento de **más de 1300 objetivos medibles**, contenidos en 14 capítulos de temas transversales. De ese total, solo observaron 35 objetivos en los cuales seguir trabajando, y recomendaron reacreditar al Hospital.

Participar de este proceso hace posible:

- **Desarrollar un enfoque asistencial con el paciente como eje central:** evaluar la calidad de atención a lo largo de todo el proceso de atención, desde el ingreso hasta el momento del alta.

- **Fomentar la cultura de seguridad y calidad:** los estándares destacan especialmente los contenidos centrados en la seguridad del paciente y la reducción de riesgos en los procesos clínicos.
- **Evaluar todos los aspectos de la gestión:** introducir un modelo de gestión dinámico y participativo basado en las mejores prácticas.
- **Generar un instrumento de mejora:** el proceso de preparación para la acreditación constituye un excelente horizonte para el desarrollo institucional y la propia acreditación ofrece un diagnóstico que permite desplegar un plan de calidad global.
- **Obtener reconocimiento internacional:** una organización de salud acreditada por Joint Commission International cumple los requisitos de calidad de una de las instituciones acreditadoras de mayor prestigio mundial.

Si bien el proceso de acreditación busca principalmente sostener una cultura de seguridad y calidad, la acreditación constituye un reconocimiento que genera un fuerte compromiso de seguir trabajando para mejorar la atención de todos los pacientes.

La JCI es una organización sin fines de lucro que impulsa la calidad y seguridad en la atención sanitaria, acreditando a más de 20.000 instituciones y programas comprometidos con la mejora continua.

“Las acreditaciones internacionales para hospitales tienen un papel crucial para garantizar los más altos estándares de atención, servicios y competencia profesional. Lograr y mantener esta distinción en el tiempo no es simplemente un distintivo de honor para nuestra organización, es un testimonio de su compromiso con brindar atención médica de clase mundial. Esto beneficia a los pacientes y, además, eleva los estándares para los profesionales de la salud. Obtener la acreditación requiere de una fuerza laboral hábil y competente, que fomenta una cultura de aprendizaje continuo, desarrollo profesional y responsabilidad”.

Hernán Michelangelo

Jefe del departamento
de Calidad



GRI
2.6
4.16

LOGROS CON IMPACTO EN LA VIDA DE LAS PERSONAS

El Hospital trabaja día a día con un objetivo claro: transformar la innovación en beneficios reales para la salud y la calidad de vida de las personas. Este compromiso se traduce en **avances médicos concretos** que impactan directamente en la vida de pacientes y sus familias, y que posicionan a la institución como referente en medicina de alta complejidad a nivel nacional e internacional.

PRIMER TRASLADO AÉREO PEDIÁTRICO CON ECMO MÓVIL EN ARGENTINA

En enero de 2025, el Hospital Italiano llevó adelante un operativo inédito en el país: el primer traslado aéreo pediátrico con un sistema de soporte ECMO (Oxigenación por Membrana Extracorpórea) móvil. El procedimiento salvó la vida de un bebé de 11 meses oriundo de Ayacucho, quien se encontraba en estado crítico. El operativo comenzó en Mar del Plata, donde un equipo multidisciplinario logró estabilizar al paciente, trasladarlo en ambulancia al aeropuerto y acompañarlo durante el vuelo hasta su llegada al Hospital. Este hecho no solo marcó un hito en la medicina pediátrica argentina, sino que también demostró la capacidad del

Hospital Italiano para superar barreras geográficas y acercar tratamientos de altísima complejidad a quienes más lo necesitan.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR MINI-INVASIVA A TRAVÉS DE LA AXILA

En otro avance significativo, el Hospital realizó por primera vez en el país una cirugía mini-invasiva para extraer un tumor cardíaco utilizando una incisión de apenas cuatro centímetros en la zona de la axila. Esta técnica innovadora representa una evolución en los tratamientos quirúrgicos del corazón, ya que evita en la mayoría de los casos la necesidad de realizar cirugías a corazón abierto. Asimismo, el Hospital se convirtió en pionero en el uso de este abordaje para operar la válvula aórtica, lo que permite reducir los tiempos de recuperación, el dolor postoperatorio y los riesgos asociados a los procedimientos convencionales, mejorando así la experiencia y el pronóstico de los pacientes.

TÉCNICA DE INJERTO DE FOLÍCULO PILOSO PARA EL TRATAMIENTO DE ÚLCERAS CRÓNICAS

En el campo de la dermatología y la medicina regenerativa, el Hospital Italiano desarrolló e implementó una técnica innovadora basada en

injertos de folículo piloso para el tratamiento de úlceras crónicas. Este método representa un cambio de paradigma frente a las alternativas tradicionales, que suelen requerir injertos de piel con anestesia en quirófano y presentan complicaciones frecuentes, ya que ofrece una solución eficaz y menos invasiva para personas que padecen úlceras venosas, arteriales, por presión, pie diabético o lesiones vinculadas a enfermedades reumatológicas. Desde 2019, se realizaron más de 60 procedimientos, y recientemente el equipo publicó un artículo científico con el objetivo de compartir el conocimiento y facilitar su implementación en otros entornos clínicos a nivel global.

Escuchamos para dar respuesta

El Hospital analiza el cumplimiento de expectativas buscando una correlación entre sus resultados (que pueden verse en detalle en el capítulo 6. Rendimiento estratégico y operativo) y el impacto en la percepción de sus grupos de interés. Cada una de las mejoras y transformaciones allí detalladas responde a los objetivos estratégicos de la organización, pero siempre teniendo en cuenta la voz de las personas.

EXPERIENCIA DEL PACIENTE

GRI
416.1

Relevar la experiencia del paciente es un proceso central de la escucha. Para mapearla y mejorarla, el Hospital ha implementado entrevistas o encuestas de valoración en **distintos momentos del proceso asistencial**. En algunas áreas, se realizan pre atención en las salas de espera de manera presencial, mientras que en otras se aplican post atención vía correo electrónico o QR diseñados específicamente para cada medición.

- Las **encuestas y entrevistas pre atención** permiten relevar aspectos clave, como el origen de la consulta, la experiencia con la gestión del turno, el ambiente físico, la orientación y señalización, la atención administrativa y otras preocupaciones y necesidades. Este relevamiento es fundamental para comprender el conocimiento y las preferencias de los pacientes, y así posteriormente diseñar estrategias alineadas con sus expectativas y las de sus familias.
- Las **encuestas post atención** se centran en la medición de indicadores clave para la gestión de la experiencia del paciente. En el último período, se realizaron alrededor de **600 encuestas** enviadas por correo electrónico, abarcando diversas especialidades como Traumatología, Medicina Familiar y Neurología Infantil, entre otras. Por otro lado, Experiencia del Cliente, junto con el servicio



de Medicina Familiar, implementaron encuestas post atención para recabar información valiosa para la toma de decisiones y el desarrollo de estrategias de mejora basadas en la voz del paciente/familia. En el último período, se recibieron **450 respuestas** a la encuesta, que medía cinco indicadores claves de Experiencia. Una de las preguntas origen era “¿Cuánto esfuerzo hizo el médico/a para escuchar lo que a vos más te importa sobre tus temas de salud?”, siendo 0 equivalente a “Ningún esfuerzo” y 9, a “Todo el esfuerzo posible”. El **78,49% de los encuestados** eligió la opción 9, y el 12,45%, la inmediata siguiente; esto quiere decir, que más del 90% de los encuestados se concentró en las opciones de máximo esfuerzo en la escucha.

El Hospital implementó indicadores de experiencia en más de **25 proyectos de distintas áreas**, con el objetivo de evidenciar la situación actual y mejorar la experiencia de los pacientes. Algunos de los servicios en los que se han implementado iniciativas incluyen Neurología Infantil, Kinesiología, Gastroenterología, Traumatología, Unidad de Dolor de Columna, Farmacia, Prequirúrgico,

Neumonología, Pediatría, Salud Mental
Pediátrica, Internación de Adultos,
Oftalmología, Óptica, Medicina Familiar
y Ginecología, entre otros.

ENCUESTAS Y ENTREVISTAS PRE ATENCIÓN

Los resultados de la escucha s pre atención en el período reflejaron una **experiencia dual**: por un lado, una alta valoración hacia la calidad de la atención, y por otro, una frustración significativa con aspectos logísticos y estructurales del servicio. Esta dualidad sugiere que los servicios tienen una base sólida en términos de capital humano, aunque enfrentan desafíos operativos y de infraestructura que afectan la experiencia global.

Estas fueron algunas de las **categorías analizadas**:

- **Accesibilidad**: La dificultad para obtener turnos –ya sea por teléfono, portal o presencialmente– es una barrera significativa, y las demoras de meses para citas con especialistas generan una percepción de ineficiencia sistémica.



- **Demoras en la atención:** Los pacientes sienten desorganización y falta de respeto por su tiempo a la hora de ser atendidos.
- **Instalaciones deficientes:** La percepción es que la infraestructura no está diseñada para la cantidad de personas ni para necesidades específicas, como accesibilidad para discapacitados o privacidad.
- **Errores médicos o administrativos:** Los errores, como turnos mal asignados o ejercicios incorrectos, generan desconfianza en el Hospital. Esta impresión es menos grave cuando el personal muestra disposición para solucionarlos.
- **Mala atención o trato inadecuado:** Los pacientes perciben que el trato administrativo (que los hace sentir ignorados o vivir experiencias de despersonalización o desinterés) contrasta con la calidad de los médicos.

Los comentarios positivos suelen estar vinculados a experiencias donde el paciente se sintió escuchado y cuidado. Los encuestados valoraron la atención empática, la resolución de problemas y la contención emocional, especialmente en especialidades complejas.

ENCUESTAS POST ATENCIÓN

Estas encuestas se centraron en evaluar los siguientes indicadores:

- **FCR (First Contact Resolution):** mide la resolución en el primer contacto.
- **CES (Customer Effort Score):** calcula el nivel de esfuerzo que el paciente debe realizar para obtener una respuesta o solución.
- **CSAT (Customer Satisfaction Score):** mide el índice de satisfacción del paciente con el servicio recibido.

FCR (First Contact Resolution): En este punto se pretende identificar si el paciente encontró una resolución efectiva en su primera consulta, lo que elimina la necesidad de una consulta posterior innecesaria. Para ello, se efectúa la siguiente pregunta origen: “¿Resolviste el motivo por el cual realizaste la consulta?”, a la cual el **95,84%** de los pacientes respondió de manera afirmativa.

El **4,15%** restante dio una explicación a la falta de resolución en la primera consulta, que se agrupa en las siguientes categorías:

- **Demoras en estudios complementarios o turnos:** Los pacientes no pueden avanzar en el diagnóstico o tratamiento debido a largos tiempos de espera para estudios (resonancia) o consultas con especialistas, lo que prolonga el problema de salud.



- **Falta de atención adecuada o revisión insuficiente:** La percepción de una atención superficial genera desconfianza y no resuelve el motivo de consulta, obligando al paciente a solicitar otra.
- **Solicitud de estudios adicionales innecesarios o redundantes:** Los estudios adicionales generan frustración, costos innecesarios y retrasos en la resolución, especialmente si contradicen la opinión de otro profesional.
- **Falta de diagnóstico claro:** Aunque la atención haya sido amable, la falta de un diagnóstico claro deja el problema sin resolver, lo que lleva a una segunda consulta.
- **Coordinación o procesos administrativos deficientes:** La falta de coordinación entre áreas (Guardia, Rayos, Administración) genera confusión, demoras y una experiencia frustrante, especialmente para pacientes vulnerables.
- **Necesidad de tratamiento prolongado:** Algunos casos requieren múltiples consultas debido a la naturaleza del tratamiento, lo que no necesariamente indica un fallo, pero afecta la percepción del indicador FCR.

CES (Customer Effort Score): Está métrica permite a las organizaciones conocer las oportunidades de mejora, ya que permite evaluar la simpleza o complejidad de los procesos desde el diseño de la interacción en sí. Por ejemplo, si para acceder al servicio el paciente debe contactarse telefónicamente, luego completar un

formulario y llevarlo personalmente, ese circuito requiere un alto esfuerzo, comparado con una gestión digital que podría realizarse de una sola vez o hasta autogestionarse.

Para ello, se efectúa la siguiente pregunta origen: **“¿Qué tan fácil fue utilizar el servicio?”** Los clientes califican su experiencia en una escala de puntos que normalmente va desde "Muy difícil" a "Muy fácil", en una puntuación que determina cuánto esfuerzo se requirió para usar el servicio y la probabilidad de que continúen eligiéndolo y pagando por ello. A esta pregunta, el **87,7%** de los encuestados respondió “Muy fácil” o “Fácil”, el 7% respondió “Ni fácil ni difícil” y el 5,30% restante respondió “Difícil” o “Muy difícil”. Luego, restando el porcentaje de dificultad al porcentaje de facilidad se conforma el indicador CES.

Los comentarios que llevaron a las calificaciones de "Muy difícil" y "Difícil" dieron algunos de los siguientes motivos como explicación para el alto nivel de esfuerzo:

- Demora o esfuerzo excesivo en la obtención de turnos
- Falta de médicos disponibles
- Problemas con la plataforma digital (Portal de Pacientes)
- Demora en la atención presencial
- Problemas con Auditoría Médica y Costos



- Falta de información y capacitación del personal
- Dificultad de localización o necesidad de traslados

CSAT (Customer Satisfaction Score): Este indicador mide el índice de satisfacción del paciente con el servicio recibido, una vez finalizada la interacción, y contribuye así a monitorear su experiencia en diferentes momentos de la relación con la marca. Para ello, se efectúa la siguiente pregunta origen: **“¿Qué tan satisfecho te encuentras con el servicio X?”**

Los **comentarios positivos**, que llevaron a las calificaciones de “Muy satisfecho” (66,3%) con respecto a la atención recibida en el servicio y “Satisfecho” (26,32%), totalizaron casi el **90%** e hicieron referencia a:

- Calidad de la atención médica
- Empatía y calidez humana
- Tiempos de espera y acceso a turnos
- Resolución de consultas y efectividad
- Atención administrativa y logística
- Otros aspectos (tecnología, infraestructura, etc.)

Los **comentarios negativos**, que llevaron a las calificaciones de "Muy insatisfecho" e "Insatisfecho", totalizaron el 10,35% e hicieron referencia a:

- Falta de empatía/escucha
- Ineficacia del servicio
- Costo-calidad insatisfactoria
- Demoras en turnos
- Infraestructura
- Presencia de residentes
- Nivel de esfuerzo del profesional: evalúa la capacidad del equipo de salud para comprender y abordar las preocupaciones del paciente

INDICADORES DE SATISFACCIÓN

Uno de los principales indicadores que utiliza el Hospital para monitorear la satisfacción del paciente (es decir, el nivel de conformidad con el servicio) es la calificación global de la calidad percibida, que se elabora a partir de los resultados de las **encuestas de calidad percibida** que se aplican en distintas áreas clave, tales como internación, cirugía ambulatoria, atención en la Central de Emergencias y Medicina Domiciliaria.



Cada indicador se compara con las metas establecidas para ese año, lo que permite **evaluar la eficacia de las estrategias** que se han implementado para mejorar la experiencia del paciente. Esta información es crucial para identificar áreas de mejora y ajustar las acciones necesarias para alcanzar los estándares de calidad que se propone la organización.

La tabla que se presenta a continuación muestra los resultados de las encuestas de calidad percibida realizadas a los pacientes durante 2023 y 2024, basadas en la siguiente pregunta: **"De manera global, ¿cómo califica usted la atención recibida en el Hospital?"**.

Calificación global del paciente de la calidad percibida	2023		2024	
Fuente del indicador: Encuesta de calidad percibida	Meta	Resultado	Meta	Resultado
Internación	98%	87,4%	98%	92,5%
Cirugía ambulatoria	98%	94,3%	98%	96,7%
Central de Emergencia	90%	71,2%	90%	70,2%
Medicina domiciliaria	90%	80%	90%	73,8%

En general, los resultados muestran un **progreso positivo en la calificación global** de la calidad percibida, con un incremento en los puntajes respecto a 2023 en varias áreas. La calificación de los pacientes internados y de cirugía ambulatoria mejoró significativamente, alcanzando en 2024 cerca del 93% y 97% respectivamente, lo que refleja una mejora en la atención en estos servicios.



Sin embargo, la calificación en la Central de Emergencias y en Medicina Domiciliaria presentó una disminución con respecto al año anterior, alcanzando solo un 70% y 73,8% respectivamente. Esto sugiere que aún existen aspectos en estas unidades que requieren **ajustes para alcanzar las metas** establecidas de calidad.

NPS (NET PROMOTER SCORE)

Por otro lado, el Hospital utiliza el Net Promoter Score (NPS) con el objetivo de **medir el nivel de lealtad y confianza** que tienen los pacientes hacia la organización. Este indicador se calcula a partir de las respuestas a una de las preguntas de la encuesta de satisfacción: “¿En una escala de 0 a 10, ¿qué tan probable es que recomiendes el Hospital a tus amigos o familiares?” tomando a 0 como “poco probable” y a 10 como “muy probable”. De esta forma, permite evaluar el porcentaje de promotores y de detractores de la organización.

En función de la respuesta, se categoriza a los clientes en **tres perfiles**:

- el detractor (aquel que califica entre 0 y 6 inclusive);
- el pasivo o neutro (entre 7 y 8), y
- el promotor (entre 9 y 10).

El NPS es el valor que surge de la diferencia entre el porcentaje de promotores y el de detractores, con lo cual puede variar entre -100% (totalidad de detractores) y +100% (totalidad de promotores).

Los resultados de 2024, si bien no alcanzaron las metas que se propone el Hospital, evidenciaron una **mejora respecto del período anterior** en todos los perfiles de pacientes evaluados, a excepción de los pacientes de Medicina Domiciliaria, donde se observó un retroceso.

Nombre del indicador: NPS	2023		2024	
Fuente del indicador: Encuesta de calidad percibida	Meta	Resultado	Meta	Resultado
Internación	98%	89,4%	98%	89,7%
Cirugía Ambulatoria	98%	92,6%	98%	93,7%
Central de Emergencias	90%	62,9%	90%	68,5%
Medicina Domiciliaria	90%	78,7%	90%	70,4%



Por otro lado, el NPS también analizó la lealtad y confianza con ciertos servicios específicos, como se muestra en el cuadro a continuación.

Servicio/área	NPS
Demanda de Traumatología	57,4%
Medicina Familiar	74,5%
Neurología infantil	78%

En sus comentarios, los **detractores** expresaron los siguientes factores como determinantes en la puntuación:

- Demoras y dificultades para obtener turnos
- Falta de empatía y trato humano
- Atención superficial o poco profunda
- Mala experiencia con médicos o personal
- Problemas con procesos administrativos o logísticos
- Percepción de deterioro del servicio general
- Costo elevado del servicio

Por su parte, los **promotores** mencionaron los siguientes factores:

- Calidad de la atención médica
- Profesionalismo y competencia de los médicos
- Amabilidad y calidez humana
- Rapidez y eficiencia en la atención
- Escucha activa y contención del paciente
- Resolución efectiva de problemas
- Coordinación y organización del servicio
- Practicidad y accesibilidad
- Confianza en los profesionales
- Experiencia personalizada y seguimiento integral

SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES, RESIDENTES Y DOCENTES

GRI
2.29

La Universidad monitorea el grado de satisfacción de sus alumnos a través de **encuestas a estudiantes de grado, posgrado** (como novedad de este período, se evaluaron por primera vez las carreras de posgrado: Doctorado en Bioingeniería y Especialización en Psicooncología) y a residentes, que arrojaron los siguientes resultados.



Población encuestada	Estudiantes de grado	Estudiantes de posgrado	Residentes
Tasa de respuesta	59% (422 personas)	70% (319 personas)	70% (474 personas)
Evaluación	88% consideró su cursada buena o muy buena	93% consideró su cursada buena o muy buena	84% valoró positivamente su formación
Aspectos más valorados	<ul style="list-style-type: none"> • 33% Temas y contenidos • 30% Equipo docente • 27% Clima de aprendizaje • 10% Otros 	<ul style="list-style-type: none"> • 47% Equipo docente • 46% Intercambio entre colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizajes adquiridos • Crecimiento personal y profesional • Buen clima de trabajo
Áreas a fortalecer		<ul style="list-style-type: none"> • Más tutorías 	<ul style="list-style-type: none"> • Formalización y sistematización de evaluaciones y <i>feedback</i> • Implementación de tiempo protegido para estudio e investigación

Por su parte, los docentes son relevados a través de reuniones y encuestas anuales, cuyos resultados mostraron un alto nivel de satisfacción:

Docentes de grado

- 54% de respuesta (415 docentes)
- 95% calificó la cursada como buena o muy buena

Docentes de posgrado

- 45% de respuesta (115 docentes)
- 96% calificó la cursada como buena o muy buena

GRI
2.24
404.1

EVALUAR PARA OPTIMIZAR

Por su parte, la Universidad evalúa la recepción de algunos programas específicos, en especial cuando finaliza la primera edición, para efectuar los ajustes necesarios. Por ejemplo, la encuesta sobre el **curso de Competencias en Diversidad y Género** (destinado al personal universitario, estudiantes y docentes en el marco del programa Diversidad en la Universidad) permitió recabar la siguiente información:

- Hubo 257 personas inscriptas, de las cuales el 51% finalizó la primera etapa virtual.
- El 51,5% de los participantes reportó no tener formación previa sobre diversidad y género.
- El 96% dice haber adquirido herramientas útiles para su desempeño universitario.
- El 82% califica a los conocimientos como muy útiles.
- Se recibieron más de 50 propuestas de buenas prácticas (último paso de la formación).

En el plano cualitativo, los participantes destacaron la presentación de los temas y las estrategias brindadas para abordar situaciones que podrían llegar a situarse como conflictivas o sensibles. También valoraron que se generase un **clima abierto y de confianza**, para que las personas pudieran compartir sus propias limitaciones y dificultades.

LA VOZ DE LA COMUNIDAD

De forma permanente, el Hospital escucha a sus grupos de interés, como forma de evaluar el impacto que tienen sus acciones, cómo son percibidas y valoradas. Lo hace tanto a través de canales formales como el de Sugerencias y Reclamos, como también de los comentarios que las personas dejan espontáneamente en redes sociales.

SUGERENCIAS Y RECLAMOS

Durante el período analizado, el canal de Sugerencias y Reclamos recibió **14.058 contactos** (lo que equivale a un promedio mensual de 1200), que gestionó en un plazo promedio de ocho días, contados desde la solicitud hasta el cierre.

Como novedad de este período, se rediseñaron los tópicos para **agrupar y categorizar las solicitudes** recibidas y se desagregaron los mensajes por tema, ya que, en su contacto, una misma persona puede referirse a distintos aspectos. Esto permitió identificar más valoraciones que contactos individuales.

GRI
2.29



Las **principales categorías** de temas fueron las siguientes:

- **Accesibilidad (3.456 valoraciones)**: dificultades para obtener turnos, cancelaciones sin aviso, y demoras prolongadas.
- **Demoras en la atención (3.128)**: esperas extensas en guardia, consultorios, traslados y teleconsultas.
- **Mala atención o trato inadecuado (2.974)**: falta de empatía o actitudes poco profesionales.
- **Falta de información (2.345)**: escasa claridad en diagnósticos, tratamientos o procesos.
- **Errores médicos o administrativos (2.106)**: diagnósticos incorrectos o problemas en la carga de estudios/recetas.
- **Problemas con la cobertura (1.892)**: negativas de cobertura, copagos no esperados o demoras en autorizaciones.
- **Infraestructura (987)**: quejas por limpieza, mantenimiento o comodidad de los espacios.
- **Calidad humana y empatía (420 valoraciones)**: calidez, escucha activa y contención emocional.
- **Profesionalismo y competencia (380)**: conocimientos técnicos y compromiso del personal.
- **Capacidad resolutive (300)**: resolución efectiva de trámites, turnos y gestiones.
- **Atención de enfermería (200)**: dedicación, paciencia y cercanía en el trato.
- **Atención administrativa y de recepción (180)**: cordialidad y eficiencia en la atención inicial.
- **Situaciones críticas o terminales (150)**: acompañamiento emocional en momentos difíciles.
- **Quirófano y procedimientos (140)**: cuidado y contención durante cirugías o estudios.
- **Atención domiciliaria (90)**: calidad en la atención en el hogar.
- **Otros servicios (80)**: seguridad, limpieza y camilleros, valorados por su amabilidad.
- **Atención pediátrica (70)**: sensibilidad en el trato con niños.
- **Farmacia y medicación (60)**: entrega oportuna y atención personalizada.

FELICITACIONES

El Hospital también recibe múltiples felicitaciones de pacientes y familias, que destacan aspectos humanos, técnicos y organizativos. Los **temas más mencionados** en el período analizado fueron los siguientes:



Por otro lado, también se monitorean las valoraciones recibidas a través de los canales del Portal de Pacientes, que se integran a un tablero de gestión de las consultas. El Plan de Salud recibió cerca de 12.000 valoraciones durante el ejercicio, con un promedio de 72% de positividad.

GRI
2.29
413.1

MENSAJES EN REDES

A través de Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube y reseñas de Google, el Hospital recibió durante el período más de **11.500 consultas, felicitaciones, saludos, quejas y reclamos**, que respondió en todos los casos dentro de un plazo de 24 horas hábiles. Es importante destacar que todas los comentarios o preguntas fueron realizados en los posts que la institución publica, tanto de forma orgánica como paga.

Las **consultas** estuvieron relacionadas, en su mayoría, con cómo solicitar turnos, cuáles son las especialidades disponibles y cuál es el alcance de su cobertura médica. En LinkedIn, en comparación con el período anterior, se sumaron más consultas sobre cómo solicitar un turno o cuál es el alcance de su cobertura médica. Sin embargo, se

siguieron destacando las consultas sobre cómo cargar un curriculum vitae (CV) en el sitio *web* y cuáles son las vacantes disponibles para poder formar parte del Hospital. Para responder cada consulta, el equipo de redes sociales se comunica con el sector involucrado para obtener la información pertinente y así brindar una correcta respuesta.

Las **felicitaciones** se vincularon con logros y avances médicos del Hospital, mientras que los **saludos** estuvieron dirigidos al equipo de trabajo por resultados académicos o médicos, efemérides (ej. Día de la Enfermería, Día del Médico y de la Médica), y por la calidad en la atención. En todos los casos, estos mensajes son respondidos y luego enviados a los servicios o personas a las que les fueron dirigidos. Darle una respuesta a una persona que dejó su mensaje logra que haya más comunicación y fidelidad con el Hospital.

Las **quejas y reclamos**, por su parte, fueron principalmente por la demora o en la respuesta a través del Portal de Pacientes; el no poder comunicarse con la Central de Turnos, con el conmutador o con un servicio en particular; la relación entre el aumento de la cuota y la atención hacia los pacientes; la atención médica y demora en la guardia, y la atención en los puestos presenciales. En LinkedIn, donde se reciben muchos comentarios con deseos de trabajar en el Hospital, los reclamos se vincularon mayoritariamente con las dificultades para cargar el CV en el sitio *web*.

TABLA GRI

Declaración de uso

El Hospital Italiano de Buenos Aires ha reportado en referencia a los estándares GRI para el período entre el 1°. de abril 2024 al 31 de marzo de 2025.

GRI utilizado: GRI 1 fundamentos 2021.

Estándares sectoriales aplicables: no aplica.

Gri 2: contenidos generales

1) La organización y sus prácticas de presentación de informes

Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
2.1	Detalles organizacionales	14-15		
2.2	Entidades incluidas en la elaboración de informes de sostenibilidad	11-12		
2.3	Período objeto del informe, frecuencia y punto de contacto	11-12		
2.4	Actualización de la información	11-12		
2.5	Verificación externa	El informe no ha sido objeto de verificación externo		

Actividades y trabajadores

2.6	Actividades, cadena de valor y otras relaciones comerciales	15, 108, 136, 143, 170, 193, 202		12-17
2.7	Personal	112-118		8-10
2.8	Trabajadores que no son empleados/as	124		8-10



Gri 2: contenidos generales

Gobernanza

Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
2.9	Estructura de gobierno de la organización.	44-47		5-16
2.10	Composición del máximo órgano de gobierno y sus comités.	3-5		5-16
2.11	Presidente del máximo órgano de gobierno	3		16
2.12	Función del máximo órgano de gobierno	44-47		16
2.13	Delegación de la responsabilidad de gestión de los impactos	45-46		
2.14	Función del máximo órgano de gobierno en la presentación de informes de sostenibilidad	20		
2.15	Conflictos de interés	55		16
2.16	Comunicación de inquietudes críticas	“El Comité de Gestión se reúne con frecuencia semanal para evaluar temas relevantes e inquietudes críticas. Asimismo, esa evaluación es comunicada al Consejo Directivo en oportunidad de su reunión periódica mensual”		16
2.17	Conocimientos colectivos del máximo órgano de gobierno	27-32		16



Gri 2: contenidos generales

Gobernanza

Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
2.18	Evaluación del desempeño del máximo órgano de gobierno	-	Los miembros del consejo directivo, son integrantes de la comunidad Italiana en Argentina, de destacada trayectoria profesional. No están sujetos a evaluación de desempeño, y realizan su función ad honorem	
2.19	Políticas de remuneración	134		5-8-10
2.20	Proceso para determinar la remuneración	113-134	.	8-10-12
2.21	Ratio de compensación total anual	-	contenido omitido por razones de confidencialidad de la información	

Estrategia, políticas y prácticas

2.22	Declaración sobre la estrategia de desarrollo sostenible	20		3-4-5-8-9-10-12-13-16-17
2.23	Compromisos y políticas	27, 136, 137		
2.24	Incorporación de los compromisos y las políticas	27, 85, 136, 137		
2.25	Procesos para remediar los impactos negativos	50, 75, 84		12-16
2.26	Mecanismos para solicitar asesoramiento y plantear inquietudes	50, 82		
2.27	Cumplimiento de la legislación y las normativas	55		



Gri 2: contenidos generales

Estrategia, políticas y prácticas

Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
2.28	Afiliación a asociaciones	135		16-17

Participación de los grupos de interés

2.29	Enfoque para la participación de los grupos de interés	67, 99, 108, 109, 137, 138, 151, 232, 274, 285, 287, 289		5-17
2.30	Acuerdos de negociación colectiva	134		5-8

Gri 3: temas materiales 2021

Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
3.1	Proceso de determinación de los temas materiales	20, 21, 22		
3.2	Lista de temas materiales	20, 21, 22		
3.3	Gestión de los temas materiales	20, 21, 22		



DIMENSIÓN ECONÓMICA

Temas económicos				
Estándar	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
201.1	Valor económico directo generado y distribuido	237		
201.2	Implicaciones financieras y otros riesgos y oportunidades derivados del cambio climático	197		13
201.4	Asistencia financiera recibida del gobierno	151		
203.1	Inversiones en infraestructura y servicios	238		9-11-12
203.2	Impactos económicos indirectos significativos	152, 238, 251		
204.1	Proporción de gasto en proveedores locales	173		
Ética y transparencia				
205.1	Operaciones evaluadas en función de los riesgos relacionados con la corrupción	55		16
205.2	Comunicación y formación sobre políticas y procedimientos anticorrupción	55		16
206.1	Acciones jurídicas relacionadas con la competencia desleal y las prácticas monopólicas y contra la libre competencia	4		16



DIMENSIÓN AMBIENTAL

Indicador	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
302.1	Consumo energético dentro de la organización	163, 195, 266		12
302.2	Consumo de energía fuera de la organización	-	Información no disponible/ incompleta. El Hospital analiza el registro y comunicación en próximas publicaciones.	9-12-13
302.4	Reducción del consumo energético	195, 265		12
303.1	Interacción con el agua como recurso compartido	195		6
303.2	Gestión de los impactos relacionados con los vertidos de agua	195		6
303.3	Extracción de agua	195		6
303.5	Consumo de agua	195		6
305.1	Emisiones directas de GEI (alcance 1)	196-197	Información incompleta. El Hospital analiza el registro y comunicación en próximas publicaciones.	
305.2	EMISIONES Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero debido al consumo de energía eléctrica (alcance 2).	196, 197, 266		13
305.3	Otras emisiones indirectas de GEI (alcance 3)	266	Información incompleta. El Hospital analiza el registro y comunicación en próximas publicaciones.	
305.4	Intensidad de las emisiones de GEI	266	Información incompleta. El Hospital analiza el registro y comunicación en próximas publicaciones.	



Indicador	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
306.2	Residuos por tipo y método de eliminación	267		13
306.4	Residuos no destinados a eliminación	267		
306.5	Residuos destinados a eliminación	267		
307.1	Incumplimiento de la legislación y normativa ambiental.	-	No hubo casos de incumplimiento	

DIMENSIÓN SOCIAL

Desarrollo capital humano

Indicador	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
401.1	EMPLEO. Número y tasa de contrataciones y rotación media de colaboradores, desglosados por edad, sexo y región	112, 261, 287	Información incompleta.	5-8
401.2	Prestaciones sociales para colaboradores a jornada completa que no se ofrecen a colaboradores temporales o a tiempo parcial	132, 133		3-8-10
401.3	Niveles de reincorporación al trabajo y de retención tras la baja por maternidad o paternidad, desglosados por sexo (permiso parental)	257, 258		3-5-8
403.1	Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad del Trabajo.	124		3-5-8



Desarrollo capital humano

Indicador	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
403.2	Salud y seguridad en el trabajo: Tipo y tasa de lesiones, enfermedades profesionales, días perdidos, ausentismo y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región y sexo.	124		
403.3	Trabajadores cuya profesión tiene una incidencia o un riesgo elevado de enfermedad.	124		
403.5	Formación de trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo	124		3-4-5-8
403.6	Promoción de la salud de los trabajadores	124		
403.8	Cobertura del sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo	124		3-4-5-8
403.9	Lesiones por accidente laboral	124		3-4-5-8
404.1	Capacitación y educación: Promedio de horas de capacitación anuales por empleado, desglosado por sexo y categoría laboral	123		4-5-8-10
404.2	Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomentan la empleabilidad de los colaboradores y los ayudan a gestionar el final de sus carreras profesionales.	112, 119		4-5-8-10
405.1	Diversidad e igualdad de oportunidades: Composición de los órganos de gobierno y desglose por categoría profesional, sexo, edad, pertenencia a minorías y otros indicadores de diversidad	114, 128	l	5-8-10



Desarrollo capital humano

Indicador	Contenido	Número de página y/o respuesta	Omisión-explicación	ODS
405.2	Ratio del salario base y de la remuneración de mujeres frente a hombres	-	Contenido omitido por razones de confidencialidad de la información.	

Derechos humanos

406.1	Casos de discriminación y acciones correctivas emprendidas	128		5-8-16
408.1	Operaciones y proveedores con riesgo significativo de trabajo infantil	124-136		1-5-8-12-16
409.1	Operaciones y proveedores con riesgo significativo de casos de trabajo forzoso u obligatorio	124-136		1-5-8-12-16
413.1	Operaciones con programas de participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y desarrollo	86, 88, 90, 92, 97, 105, 106, 138, 139, 141, 143, 144, 149, 150; 262-264, 289.		1-3-4-8-10
416.1	Evaluación de los impactos de las categorías de productos y servicios en la salud y la seguridad	75, 78, 84, 93, 94, 98, 101, 246, 253, 278, 282		3-9-12-16
418.1	Privacidad de los clientes. Número de reclamos fundamentales sobre la violación de privacidad y fuga de datos de clientes.	176, 191, 248		10-16



Acreditado en calidad y seguridad
por la Joint Commission International

 **Hospital Italiano**

