

DP-01375

6.14
FIEC/ C-2
III PROM. 98

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS ESPAE

PROGRAMA DE GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TERCERA PROMOCION

TRABAJO DE GRADUACION

CASO:

LUCRO SIN MEDIDA, DEBILIDAD DE LAS EMPRESAS DE SALUD

REALIZADO POR LOS DOCTORES:

JOSEFINA FIERRO DE MEJIA Y JOSE VIVAS GUIJARRO

DIRIGIDO POR EL DR. ERNESTO TORRES TERAN



DP-01375

GUAYAQUIL, ENERO DE 1999

LUCRO SIN MEDIDA

DEBILIDAD DE LAS EMPRESAS DE SALUD

Este caso fue escrito por los doctores Josefina Fierro y José Vivas como requisito de graduación, en el Postgrado de Gerencia en Servicios de Salud de la Escuela Superior Politécnica del Litoral, bajo la dirección del Dr. Ernesto Torres, coordinador del Postgrado.

Los hechos narrados en *Lucro sin medida, debilidad de las empresas de salud*, son reales, habiéndose cambiado los nombres de sus actores por razones éticas

DEDICATORIAS

Este trabajo está dedicado especialmente a mi hijo Aarón, quien ha sido mi fuente de inspiración y sacrificio para salir adelante y conseguir mis objetivos. A mi esposo Ricardo, que con su apoyo moral y espiritual ha sido el puntal fundamental para la obtención de este título. Y a mi madre y a Dios que son los seres supremos de mi vida.

Josefina Fierro

Dedico este trabajo a mi Esposa Erika, a mis hijas Anita, Carolina y Erickita, para quienes son todos mis esfuerzos y sacrificios, y prueba que con dedicación se cumplen todas las metas; a Dios pues sin su presencia no sería posible obra alguna.

José G. Vivas G.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todas aquellas personas que con su ayuda desinteresada y amable siempre estuvieron para ayudarnos. Un agradecimiento especial a Ernesto Torres, nuestro tutor, por haber dado todo de sí para nuestra formación como gerentes, y a Carmità y Carlitos por ser un apoyo invaluable en el desarrollo de nuestro postgrado.

Josefina Fierro y José G. Vivas G.

RESUMEN EJECUTIVO

Este trabajo de grado ha sido realizado con la finalidad de que sirva como insumo pedagógico en los diferentes Postgrados de Administración, y especialmente en el de Gerencia en Servicios de Salud; se ha utilizado el método de estudio de casos, mediante el cual se presenta una historia ya sea esta real o ficticia que permita la discusión desde diferentes puntos de vista, en donde el alumno es el actor principal, para llegar a la mejor decisión posible.

*Para el desarrollo del caso se realizó una recopilación sistemática de datos, utilizando algunas de las herramientas de la investigación como entrevistas, recopilación de documentos claves e informes de prensa que nos permitieron estructurar el caso: **LUCRO SIN MEDIDA, DEBILIDAD DE LAS EMPRESAS DE SALUD.***

Este caso narra un hecho de la vida real que sucedió en el año de 1996, en él, se relata la historia de 21 personas afiliadas al Seguro Social, que padecían de insuficiencia renal, enfermedad por la cual recibían tratamiento de hemodiálisis¹; que motivo que fueran referidos a una unidad médica particular contratada por la Caja del Seguro Social, debido a la excesiva demanda que tenía el Hospital, además de que existían en bodega 50 máquinas de diálisis sin estrenar.

La falta de valores éticos y normas de bioseguridad en la unidad médica, desencadenaron el contagio masivo de las 21 personas (incluidos 5 niños) trayendo como consecuencia dolor angustia e impotencia a los contagiados y a sus familiares.

Lamentablemente se perdieron 19 vidas humanas entre los cuales se encontraba Alex Collahuaso, un niño de 9 años de edad quien murió víctima del SIDA por el contagio con VIH, y quien fue la fuente de inspiración de este caso.

Elaboramos también una nota pedagógica, en donde presentamos los objetivos académicos de este caso, hacia quienes va dirigido, y la forma en que el facilitador debe guiar la conducción del mismo para llegar a tomar la decisión más correcta en la solución de este caso.

¹ Hemodiálisis: procedimiento terapéutico que sirve para eliminar sustancias tóxicas de la sangre.

INDICE

PROLOGO2

OBJETIVO GENERAL3

OBJETIVOS ESPECIFICOS..... 3

METODOLOGÍA UTILIZADA3

RESULTADOS OBTENIDOS.....4

EL CASO - Lucro sin medida, debilidad de las empresas de salud.....5

ANEXOS..... 9

Recorte de periódico 22 de julio de 1996..... 10

Recorte de periódico 27 de agosto de 1996..... 11

Carta del Dr. Juan González deslindando su responsabilidad..... 12

Planos de la Unidad Medica 13

CONTRATO AREA MÉDICA No. 007-95 (Contrato del Seguro con la Unidad Medica) 14

 PRIMERA: OTORGANTES.....14

 SEGUNDA: ANTECEDENTES.....14

 TERCERA: DOCUMENTOS INTEGRANTES.....16

 CUARTA : OBJETO DEL CONTRATO.....17

 QUINTA : PRECIO Y FORMA DE PAGO.....18

 SEXTA: PLAZO.....19

 SEPTIMA: OBLIGACIONES PATRONALES Y TRIBUTARIAS.....19

 OCTAVA : JURISDICCION Y PROCEDIMIENTO.....19

 NOVENA : TERMINACION DEL CONTRATO.....20

NOTA PEDAGÓGICA.....21

El CASO..... 21

ESCENARIO DONDE SE DESARROLLA EL CASO..... 21

UTILIZACIÓN ACADÉMICA DEL CASO..... 22

OBJETIVOS ACADÉMICOS DEL CASO..... 22

PROPUESTA PARA EL MANEJO DEL CASO..... 23

PREGUNTA PARA LOS LECTORES..... 23

ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO PARA

IDENTIFICAR LOS PUNTOS CRUCIALES 23

 ANALISIS CUANTITATIVO23

 ANALISIS CUALITATIVO24

 COMENTARIO FINAL..... 24

BIBLIOGRAFÍA.....25

PROLOGO

Toda actividad académica en la que se obtiene un título, ya sea de pregrado o postgrado, exige como requisito para la graduación la presentación de una tesis, una investigación o un trabajo de grado que permita usar los conocimientos adquiridos en forma práctica.

Desarrollar un material, que pueda ser utilizado con fines didácticos por los futuros estudiantes de administración, en especial del Postgrado de Gerencia en Servicios de Salud, nos llena de satisfacción y orgullo.

El tiempo dedicado a esta labor nos permitió profundizar los conocimientos que fueron impartidos por los docentes y tutores durante los módulos, así como conocer la realidad de vida, de dolor, de sufrimiento de un grupo humano, como es el de las personas que están contagiadas con el virus VIH y padecen del SIDA quienes fueron la razón de este caso.

En todas las obras que los individuos realizan los sentimientos se constituyen en un motor que impulsa a hacer nuestra obra mejor, esos mismos sentimientos pueden en este caso desviar nuestra objetividad; el apoyo y dirección de Ernesto fue decisivo en aquellos momentos en que nuestros sentimientos y opiniones pudieron haber afectado el relato del caso. Nuestro sincero agradecimiento por ello.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un caso de administración, relacionado con el tema de la salud, que pueda ser utilizado en la preparación de los estudiantes de Gerencia en Servicios de Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Estructurar y desarrollar un caso sobre los procesos administrativos, normas de bioseguridad y los valores éticos en una empresa privada de salud.
2. Elaborar una nota pedagógica, que permita la utilización eficaz del caso propuesto.

METODOLOGÍA UTILIZADA

Para estudiar el problema planteado, se escogió el método de estudio de casos por considerar que permite llegar a las características del problema y a los fines docentes.

El método de estudio de casos tiene su punto relevante en el hecho de que permite al alumno formar parte de una situación que puede ser real o ficticia, así como descubrir los distintos puntos débiles, conflictivos o problemas que existen en el caso en estudio; lográndose obtener diversas alternativas de solución así como tantos alumnos se tenga, soluciones que si son correctamente dirigidas por el facilitador permitirá alcanzar el mayor provecho posible del caso que se estudia en concordancia con las materias que son el objeto de estudio.

El caso se desarrolla sobre la base de la información obtenida de los archivos de la Fiscalía Séptima del Guayas, lugar donde se encuentra sentado el proceso judicial del caso, y en donde pudimos obtener datos valiosos para nuestra investigación; también realizamos una serie de entrevista a informantes claves sobre el tema, todo esto complementado con la recopilación sistemática de publicaciones relacionadas con el caso.

RESULTADOS OBTENIDOS

De la información obtenida creemos que hemos revelado en este trabajo un conjunto de datos que sin lugar a dudas, va a permitir que el lector se haga una idea de la decadencia en la que pueden caer los servicios de salud por la pérdida de los valores éticos y morales; sobre todo cuando se tiene de por medio vidas humanas y el costo social que ello implica.

La importancia de cumplir con normas de bioseguridad que han sido establecidas internacionalmente para el manejo de pacientes con enfermedades críticas, y el uso de sangre y sus derivados.

La necesidad de establecer en las instituciones de salud procesos administrativos que permitan el correcto desenvolvimiento del mismo acorde con las necesidades actuales.

Complementariamente, como producto tangible el caso desarrollado podrá utilizarse en diversas instancias pedagógicas.

A la memoria de las 21 víctimas inocentes de la enfermedad mortal más grave del siglo, el SIDA, cuyo drama motivó el desarrollo de este caso.

Alex Collahuazo era velado en la pequeña sala de su humilde vivienda; el dolor de sus familiares se sentía en el ambiente. A Zoila, su madre, el mundo se le venía encima. Le era imposible admitir que su hijo estuviese en una fría caja fúnebre, ya que hasta hacía pocas semanas la esperanza del trasplante renal era cada día más cierta al haber hallado un donante. Empero todo se había desvanecido al confirmarse el contagio con aquel virus mortal. Sentada junto al féretro y con los ojos llorosos recuerda aquel 14 de marzo en el que Alex y dos compañeros de hemodiálisis¹ iniciaban sus tratamientos en la unidad médica renal del Dr. González, a la que habían sido referidos por el Hospital.

Aquella casa de salud había sido contratada por el Director Regional de la Caja Social aduciendo limitación de recursos y excesiva demanda de atención médica, y basándose en una resolución de 1991 del Consejo Superior de la Caja Social que autorizaba a la administración suscribir convenios con establecimientos médicos particulares. Sin embargo, resultaba curioso que el contrato de marras se hubiese celebrado a pesar de que en el hospital existían en bodega 50 máquinas de diálisis renal sin estrenar.

En el contrato, celebrado en octubre de 1992, la Unidad Médica se comprometía a cumplir, entre otros, con los siguientes puntos:

- Utilizar en cada sesión de hemodiálisis un filtro nuevo, cuyo valor estaba estipulado dentro de materiales e insumos que la Caja Social cubriría.
- La unidad médica contratada asumiría la responsabilidad en cuanto a la atención médica brindada y por los daños y perjuicios que se ocasionaren por la mala práctica médica, y por la culpa o descuido en que incurrieren los médicos, personal operativo y administrativo de la unidad médica contratada.
- La unidad médica debería verificar que en el oficio de transferencia del médico de la Caja Social constará la remisión del paciente y se registrarán los datos personales del mismo, nombre firma y sello del

² Hemodiálisis: Procedimiento terapéutico, que sirve para eliminar sustancias tóxicas de la sangre, utilizado en casos extremos cuando la actividad de los riñones es mínima o no existe. Usualmente, los pacientes dializados, aspiran a un trasplante renal.

funcionario de la Caja Social, diagnóstico inicial del enfermo, tratamiento requerido y justificativo para la atención.

Adicionalmente, la Caja Social se reservaba el derecho a supervisar en cualquier momento la atención brindada a sus afiliados y jubilados, requiriendo para hacerlo los protocolos operatorios, historias clínicas, y demás documentos que fueren necesarios, situación que nunca se cumplió.

En la unidad médico renal se recibía a los pacientes solamente con una hoja de transferencia firmada por el Jefe del área de Nefrología del hospital, el Dr. Joaquín Castro; En dicha transferencia no constaban datos sobre historia clínica ni exámenes realizados al paciente. El Dr. González, suponía que en el Hospital se realizaban exámenes de control a los pacientes referidos.

María Sánchez y Juanita Pilataxi eran las auxiliares que laboraban en la Unidad Médica Renal y estaban encargadas de la preparación, medicación y vigilancia de las máquinas de diálisis, bajo la supervisión de “Pequeñín”, el hijo del dueño de la unidad médica y también médico pero que dedicaba poco tiempo a dicha unidad. Ellas no habían recibido ningún adiestramiento sobre las normas de bioseguridad que se debían mantener rigurosamente con este tipo de tratamiento, salvo una que otra charla sobre el manejo de los equipos y las dosis de medicamentos que debían recibir los pacientes. Nunca pensaron que el hecho de usar un par de guantes durante todo el día, compartir el frasco de heparina² con todos los pacientes y hacerlo con la misma jeringuilla, y reutilizar los filtros serían la causa de un grave problema.

Alex tenía aproximadamente una semana de tratamiento. Zoila percibió el temor y la angustia de los demás compañeros de su hijo y recurrió a Carlos Flores, un paciente con mayor tiempo de tratamiento, quien había escuchado comentar que por noviembre o diciembre había fallecido, al parecer de SIDA, un paciente tratado en la unidad médica. La sospecha se hacía cada vez mayor porque desde el mes de enero la Dra. Miranda, patóloga del Hospital se hacía presente cada mes para realizarles tomas de sangre a todos los pacientes de la Unidad aduciendo que eran controles de rutina.

² Heparina: Sustancia que evita la coagulación de la sangre

En realidad, la Dra. Miranda había encontrado en la primera toma que les hizo en enero del 96, lo que ella etiquetó como “falsos positivos”, razón por la cual prefirió realizar nuevas tomas de sangre para confirmar el resultado antes de notificar a sus superiores.

El Director del Hospital al conocer la noticia de que en la Unidad Médica Renal del Dr. González se habían contagiado 21 pacientes con el virus del VIH, convocó a una reunión urgente, en la que estuvieron presentes; los jefes de Nefrología, de Laboratorio de análisis patológico y de Psicología del Hospital, la trabajadora social y el Director de la Unidad Médica Renal; resolviendo seguir realizando los tratamientos a los pacientes afectados en el centro médico, haciéndose responsable la Caja social de cancelar los tratamientos, y de realizar exámenes de comprobación del VIH a todos los trabajadores de la Unidad médica. También acordaron suspender la referencia de pacientes nuevos a dicho centro.

Complementariamente, el Director del hospital se reunió aparte con el Jefe de Psiquiatría pidiéndole que se encargue él de dar la noticia a los afectados y sus familiares y que se asegurara que reciban el tratamiento psicológico necesario para evitar cualquier inconveniente futuro.

Habían pasado dos meses desde que se dispusieron las medidas y solo se había cumplido la correspondiente a realizar exámenes a los trabajadores de la unidad médica, a quienes se les notificó para qué eran dichas tomas de sangre y se les pedía guardar reserva.

En la unidad médica, Carlos Flores y los demás afectados, habían podido advertir el cambio que se había producido en el personal auxiliar en cuanto a su forma de tratarlos: lo hacían con mucha prudencia, ahora sí utilizaban un par de guantes para cada paciente y usaban mascarillas protectoras; los frascos de Heparina eran individuales lo mismo que las jeringuillas, y ya no reutilizaban los filtros sino que eran desechados. Para colmo, Carlos se había enterado, por medio de un amigo suyo, que el Dr. González recibía por cada tratamiento un trato demasiado complaciente. Según ahora se enteraba, el pago se basaba en 25 salarios mínimos vitales por uso de equipos médicos para hemodiálisis. Si cada paciente necesitaba 12 sesiones al mes y cada sesión tenía un costo de 1'980.000 sucres y si se multiplicaba por 30 pacientes el resultado era 59'400.000 sucres al mes; al año sumaban 713'000.000 de sucres (\$223.000,00 con un promedio de

S./3.200 por \$ en 1996), dinero que podía haberse ahorrado considerablemente la Caja Social si se estrenaban las máquinas que existían en bodega.

La sospecha de que habían sido contagiados era inminente por lo cual todos los afectados liderados por Carlos decidieron presentarse ante las oficinas del Director del Hospital y exigir una respuesta inmediata a sus preguntas. El Director con voz entrecortada les confirmó sus sospechas diciéndoles: "¡Ustedes! han contraído el virus VIH, que produce la enfermedad del SIDA. De inmediato se les realizarán los exámenes correspondientes a sus familiares cercanos, así como también recibirán atención psicológica por parte del hospital tanto para ustedes como para sus familias!".

Muchos fueron los pensamientos que se cruzaron en la mente de los afectados: miedo, incredulidad, impotencia, angustia, cólera, desesperación. ¿Sus familias estarían contagiadas también? ¿Por qué no se les comunicó antes para tomar medidas de prevención?

Al día siguiente los afectados y sus familiares se reunieron con el Jefe de Psiquiatría y la trabajadora social del hospital haciéndoles conocer que habían decidido poner las demandas y pedir que se los indemnice por los daños y perjuicios ocasionados. El psiquiatra, trató de persuadirlos de que no tomaran dicha medida ya que al ventilar el caso a la luz pública serían rechazados por la gente y amigos.

El Dr. González en sus primeras declaraciones ante el Agente Fiscal recalcó que, en su Unidad médica no se podían haber contagiado porque se cumplían con las normas de bioseguridad vigentes, y que en varias ocasiones se había reunido con los médicos del Hospital de la Caja Social pidiendo que le enviaran los resultados de los exámenes de los pacientes, lo cual no se cumplió.

El caso fue llevado a la luz pública a través de los medios de comunicación, causando el repudio de la comunidad ante tamaña irresponsabilidad de los Directivos del Hospital y de la unidad médica renal.

Actualmente, el Director de la Unidad Médica se encuentra prófugo, y los Directivos del Hospital de la Caja Social detenidos por orden judicial empero pagaron sus respectivas fianzas para salir en libertad.

Todavía no han sido indemnizados los afectados ni los familiares de los 19 fallecidos. Los dos sobrevivientes reciben el tratamiento en otro centro especializado contratado por la Caja Social.

ANEXOS

LA CIUDAD

El mayor diario nacional

JUICIO POR CONTAGIO DE SIDA

El juez 15 de lo penal del Guayas Dr. Ernesto Castro instituyó juicio sumario de ley dicto auto cabeza de proceso contra autores cómplices y encubridores que resultaren del delito calificado como negligencia médica

SERÍAN 31 LOS AFECTADOS CON SIDA POR DIALISIS

Al menos 31 personas serían las contagiadas



LA CIUDAD

El mayor diario nacional

DOS MENORES ENTRE LOS AFECTADOS

Dos menores de edad forman parte del grupo de personas que resultaron afectadas cuando recibieron tratamiento de hemodiálisis en la unidad del Dr.. González (más Pag....6)



ORDENAN REALIZAR PERITAJE EN EL CENTRO DE DIÁLISIS

El juez décimo quinto ordeno que el 22 de julio se efectúe el reconocimiento pericial del centro de diálisis donde posiblemente se contagiaron con SIDA personas afiliadas a la caja del seguro social (más en Pag...7)

Carta del Dr. Juan González deslindando su responsabilidad

Guayaquil, 20 de agosto de 1996

Sr. Cmel de Policía de EM

Fernando Morales Villavicencio

Jefe Provincial de la OID del Guayas

Ciudad.

Sr. Coronel:

Recibí su oficio # 32456- OID del Guayas y me es muy grato enviarle a Ud. todo lo que se me solicita para ayudar en las investigaciones a la noble institución a la que pertenecí como médico y fui útil con mis servicios y conocimientos.

Dejo constancia que el personal que trabaja para mí es altamente especializado, pues ha sido sometido a entrenamiento especial y han recibido instrucciones científicas, propias y necesarias para el desempeño de sus funciones, por lo cual es menos que probable, que haya existido negligencia o descuido por parte de este personal.

Siento inmensamente el no poder mandarles las fichas completas de los enfermos, pues la Caja Social acompaña una escueta orden con el paciente para ser dializado, sin ninguna otra indicación; se supone que el clínico del Hospital realizaba los exámenes respectivos y estaba en la obligación de comunicar a la Unidad si el paciente tenía alguna otra enfermedad contagiosa o no, a fin de que el médico tratante de la hemodiálisis tome las precauciones correspondientes como puede ser el aislamiento físico del paciente de los demás enfermos.

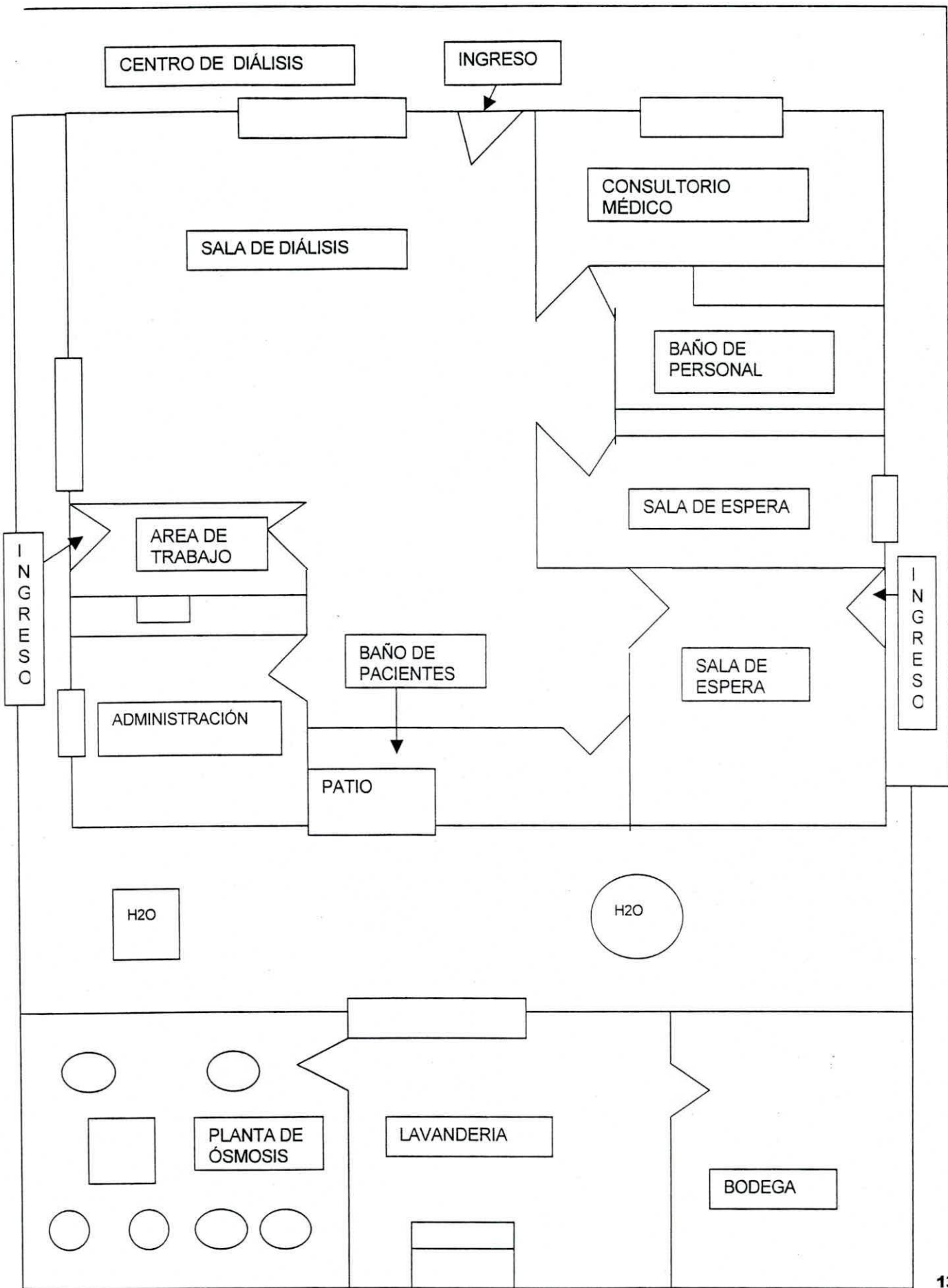
De todas formas aún sin esa advertencia, en la Unidad Medica Renal que yo dirijo, no podían contagiarse, porque el cuidado y la preocupación en actuar conforme a las estrictas normas de higiene imposibilitan cualquier contagio.

Estoy dispuesto a facilitar todo cuanto sea necesario, para llegar a un esclarecimiento de la verdad, que a mí me conviene igualmente, sin más por ahora y esperando poder ser útil a esta investigación quedo de usted atentamente,

Dr. Juan González

Director de la Unidad Médica Renal

Plano de la Unidad Medica



CONTRATO AREA MÉDICA No. 007-95 (Contrato del Seguro con la Unidad Médica)

Contrato de servicios médicos de unidades particulares para asegurados y jubilados de la caja social.

Conste por el presente documento el Contrato de Prestación de Servicios Médicos por la Unidad Médica Privada de propiedad del Dr. Juan González para la realización de tratamientos de Hemodiálisis de los asegurados y jubilados de la Caja Social que se celebra ala tenor de las siguientes estipulaciones:

PRIMERA: OTORGANTES.

- 1.0.1. Celebran el presente contrato la Caja Social representada por el señor Dr. Francisco Villa en su calidad de Director de la Regional 2 de la Caja Social, por una parte, al que se podrá llamar simplemente la Caja Social, y por otra, el Dr. Juan González quien interviene por sus propios derechos como propietario de una Unidad Médica Privada según consta de los documentos adjuntos de conformidad con las cláusulas que a continuación se indican:
- 1.0.2. El Señor. Director regional 2 de la caja social interviene de conformidad con los artículos 26 y 201 reformados de la Codificación de la Ley de la Caja Social Obligatoria ubicados en los registros oficiales publicados en septiembre del 1988 y enero de 1989.

SEGUNDA: ANTECEDENTES.

- 2.0.1. Debido a la limitación de los recursos físicos, por la excesiva demanda de atención médica tanto en el ámbito de consulta externa como por hospitalización y que uno de los problemas que agrava la atención oportuna de los pacientes, que afecta el buen funcionamiento y prestigio del Hospital de la Caja Social, el retardo en la prestación de servicios por lo que en uso de las facultades contempladas en la disposición general quinta de la resolución de febrero de 1991, el Consejo Superior de la Caja Social en sesión celebrada en julio del 1992, resolvió recomendar a la administración suscribir convenios con el mayor número posible de establecimientos médicos particulares con arreglos a la reforma del reglamento para atención médica en unidades de salud ajenas a la Caja Social contenidas en la resolución de mayo de 1992.

- 2.0.2. Obra del expediente una fotocopia de la convocatoria publicada en el diario la Ciudad en julio de 1992 mediante el cual la Dirección General de la Caja Social convoca a los hospitales y clínicas privadas a presentar propuesta para atención quirúrgica de cuidados intensivos y hemodiálisis a los afiliados a la Caja Social.
- 2.0.3. En comunicación de octubre de 1992 el Dr. Juan González propietario de la Unidad Médica Renal especializada en enfermedades renales e hipertensivas pone a ordenes de la Caja Social la prestación de servicios en el área de Nefrología, hemodiálisis y diálisis peritoneal aguda y crónica para los afiliados de acuerdo al tarifario vigente en la caja social.
- 2.0.3. En oficio de enero de 1993 el Dr. Manuel López, entonces subdirector regional de la Caja Social, se dirige al Director Regional 2 de entonces para hacerle conocer que la comisión de evaluación de establecimientos médicos particulares a emitido el informe favorable para suscribir convenios profesionales especialistas calificados entre ellos con el Dr. Juan González cuya oferta en términos generales es conveniente a los intereses institucionales.
- 2.0.5. Mediante oficio de diciembre de 1992 la Dra. Elba Suárez del Departamento de Asesoría Jurídica y contratación con informe favorable se dirige al Dr. Mario Félix jefe del departamento en mención para manifestar que la oferta del Dr. González se ajusta al tarifario máximo, y convenios vigentes por lo que el Director General puede autorizar celebración de estos contratos.
- 2.0.6. El entonces Director Regional 2 pone a consideración y resolución del Director General el informe antes mencionado y la oferta presentada con sumilla manuscrita del entonces director de la Caja Social quien autoriza la realización del presente contrato.
- 2.0.7. Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el art.20 de la ACV, el Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica y Contratación, solicita al jefe del servicio de Nefrología del Hospital de la Caja Social, datos referenciales sobre los valores estimativos mensuales y anuales que cada uno de los médicos cobraba por los servicios que prestaban a la caja social y sobre la bondad de esta contratación.
- 2.0.8. Contestando la comunicación del numeral 2.0.6., el Jefe del Servicio de Nefrología manifiesta que es necesario tomar en consideración los siguientes aspectos:

- a) Los valores estimativos tienen como base el tarifario vigente y que a la presente fecha tiene un techo de 2.5 salarios mínimos vitales para hemodiálisis con filtros nuevos y 2 salarios mínimos vitales para hemodiálisis con filtros reutilizados.
- b) Un paciente necesita estimativamente 12 sesiones de hemodiálisis al mes, que al costo referidos en el literal anterior (2.5 salarios mínimos vitales por tratamiento con filtros nuevos para hemodiálisis) correspondería a \$1'980.000 sucres por un mes.
- c) Para el año 1994 se calcula que aproximadamente son 30 los pacientes que requieren ser derivados a las unidades medicas privadas con un costo mensual estimativo de \$59'400.000 sucres.
- d) De ser atendidos los 30 pacientes en las diferentes unidades médicas privadas estos requieren aproximadamente de 4620 sesiones de hemodiálisis por un año lo que representa un egreso anual estimativo de \$713'000.000 de sucres

2.0.9. En junio de 1994 la Jefatura de Asesoría Jurídica y Contratación solicita al entonces Director Regional 2 la suscripción del contrato área médica #200-94 sin haber retornado los antecedentes de tal contrato

2.10. Con oficio de marzo de 1995 el Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica y Contratación se dirige al entonces Director Regional 2 para hacerle conocer lo acontecidos con antecedentes y contratos áreas medicas # 200-94.

2.11. El tarifario institucional a sido actualizado en enero de 1995.

2.12. En el oficio mencionado en el numeral anterior el entonces Director de la Regional 2 autoriza la elaboración del presente contrato.

2.13. El presente contrato no se encuentra sujeto a los procedimientos precontractuales previstos en la ley de contratación pública, sino a las normas reglamentarias y estatutarias de la Caja Social, en virtud de que la cuantía de los mismos ha de calcularse por el costo de la atención que se brinde a cada paciente

TERCERA: DOCUMENTOS INTEGRANTES.

Forma parte integrante de este contrato, los siguientes de este contrato, los siguientes documentos:

3.0.1. Copia del nombramiento para el desempeño del cargo de Director Regional 2.

- 3.0.2. Certificación de la partida presupuestaria para la disponibilidad económica.
- 3.0.3. Fotocopia de la convocatoria pública de julio de 1992.
- 3.0.4. Oferta de Servicio Médico del Centro Privado.
- 3.0.5. fotocopia certificada del título profesional.
- 3.0.6. Copia de la calificación de Centros Médicos Privados.
- 3.0.7. Oficio de diciembre de 1993 en el que el Señor Director General mediante nota autógrafa de diciembre dispone la elaboración del contrato.
- 3.0.8. Cédula de identidad, hoja de vida y título académico del Profesional propietario de la Unidad Médica.
- 3.0.9. Certificado otorgado por la Caja Social a favor de la contratista de no estar adeudando valor alguno por concepto de sus obligaciones patronales.
- 3.10. Certificado otorgado a favor de la contratista por la Contraloría General del Estado de no hallarse inscrita en el registro de incumplimiento de contrato.
- 3.11. Registro Único de Contribuyente de la contratista.

CUARTA : OBJETO DEL CONTRATO.

- 4.0.1. Con los antecedentes expuestos, los mismos que constituyen parte integra circunstancial del presente contrato, el DR. JUAN GONZALEZ a través de la Unidad Médica Renal se obliga para con la Caja Social la atención médica especializada de los pacientes asegurados o jubilados de la Caja Social previa la presentación de la respectiva transferencia emitida por la Dirección del Hospital de la Caja Social dentro de la patología de Insuficiencia Renal Crónica.
- 4.0.2. La Unidad médica contratada brindará a los pacientes referidos del Hospital, la atención médica en forma integral que su condición de salud requiera, en base del diagnóstico previo realizado por el médico responsable del Hospital de la Caja Social hasta la recuperación del paciente, sin que su costo exceda el valor determinado en la tarifa ofertada por la unidad médica contratada, ni involucre atenciones especiales de carácter alimentario o habitacional, para acompañantes.

En caso de complicaciones el tratamiento de Hemodiálisis de los pacientes del Centro médico, continuará brindando la atención médica que requiera el enfermo, el valor de esta atención, se facturará en forma adicional, con las planillas, informes y comprobantes correspondientes.

En estos casos, la unidad médica contratada se obliga a notificar en forma inmediata, a la institución para que el paciente una vez estabilizado sea transferido al Hospital de la Caja Social en el menor tiempo posible.

- 4.0.3. Para que se brinde el servicio médico objeto de este contrato, la unidad médica contratada deberá verificar, que en el oficio de transferencia del médico de la Caja constará la remisión del paciente, y se registren los siguientes datos: número de cédula de identidad, de afiliación o de jubilación, nombres y apellidos del paciente, nombre firma y sello del funcionario de la Caja que remita al paciente al centro médico contratado; el diagnóstico inicial del enfermo, criterio profesional sobre el tratamiento que requiere, el justificativo que imposibilite el otorgamiento de la atención médica al asegurado que concurre al hospital.

QUINTA : PRECIO Y FORMA DE PAGO.

- 5.0.1. La Caja pagará el precio convenido con aplicación a la partida presupuestaria según consta de oficio de marzo del 95, presupuesto de operaciones aprobado para este año, valor que corresponda a la atención medica brindada en el mes inmediato anterior, por la unidad médica contratada o los pacientes transferidos por la Caja, de conformidad con la propuesta presentada por el centro médico y aceptada por la Caja constituye parte integral de este contrato. Consecuentemente la caja paga por cada sesión de hemodiálisis con filtro nuevo el valor determinado en la tarifa ofertada por la unidad médica contratada y aceptada por el instituto, pero que en ningún caso superara al que fija el tarifario institucional vigente.

- 5.0.2. La unidad médica contratada asume la total responsabilidad en cuanto a la atención médica brindada a los pacientes remitidos por la Caja y, por consiguiente, es responsable de los daños y perjuicios ocasionados por la mala práctica médica y por la culpa o descuido levísimo en que incurrieren los médicos, personal operativo y administrativo de la unidad médica contratada en la atención médica integra que la condición de salud del afiliado o jubilado requiera.

La unidad médica contratada se obliga a indemnizar a los afiliados y jubilados por los perjuicios que se les irrogare como consecuencia de la atención médica deficiente ofrecida a tales pacientes, o de las acciones de sus médicos o empleados ejecutadas en relación con estos servicios.

5.0.3. La Caja se reserva el derecho para supervisar en cualquier momento la atención brindada a sus afiliados y jubilados, requiriendo para hacerlo los protocolos operatorios, historias clínicas y demás documentos que fueren necesarios y que no hubieren sido remitidos a la Caja con las planillas mensuales de pago presentadas por la unidad médica contratada.

5.0.4. La Caja efectuará los egresos mensuales que correspondan, mediante emisión de cheques a favor de la unidad médica contratada previa la verificación correspondiente de la atención brindada al afiliado o jubilado.

5.0.5. El Dr. Juan González en su calidad de propietario de la unidad medica contratada, declara en forma expresa, que en el capital de la empresa no tiene participación alguna ningún servidor del instituto ecuatoriano de seguridad social, sus cónyuges o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad.

SEXTA: PLAZO.

6.0.1. El presente contrato tiene un plazo de duración de seis meses contados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo renovarse en los mismos términos, y por igual plazo, si las partes así lo manifestaren por escrito con treinta días de anticipación a su vencimiento.

SEPTIMA: OBLIGACIONES PATRONALES Y TRIBUTARIAS.

7.0.1. En forma expresa se deja constancia que la Caja Social no asume responsabilidad alguna de tipo personal, con respecto al personal de planta y ocasional que labora para la unidad médica contratada, en la atención médica objeto del presente contrato.

7.0.2. Igualmente en forma expresa se deja constancia de la exoneración que tiene la Caja en el pago de impuestos que pudiera originar este contrato y en especial del impuesto del valor agregado IVA; y que, a la vez al tenor de lo dispuesto en la ley, de cada planilla que pague a la unidad médica contratada, la Caja Social retendrá los anticipos establecidos por impuesto a la renta.

OCTAVA : JURISDICCION Y PROCEDIMIENTO.

8.0.1. De las controversias.- En todo lo no previsto en el presente contrato se aplicaran las normas del Código Civil y demás disposiciones pertinentes.

8.0.2. Para el caso de surgir controversias por la ejecución del presente contrato que no puedan ser solucionadas por las partes de manera directa, estas renuncian fuero y domicilio, sometiéndose expresamente a los Jueces y Tribunales de lo Civil de esta ciudad de Quito y al tramite verbal sumario.

NOVENA : TERMINACION DEL CONTRATO.

9.0.1. Son causas de terminación de este contrato, el vencimiento del plazo si las partes no hubieren manifestado por escrito y oportunamente su voluntad de renovarlo como se señala en la cláusula cuarta; y en cualquier tiempo antes si la unidad médica contratada incumpliere una o más de las obligaciones generadas en este instrumento, también lo serán las cláusulas previstas en el Código Civil y demás leyes conexas.

9.0.2. Terminación Unilateral.- La Caja se reserva el derecho de declarar unilateralmente concluido este contrato, en cualquier tiempo, si de investigaciones se llegare a establecer la falta de idoneidad en la atención médica que la unidad médica contratada brinda a los afiliados y jubilados de la Caja en caso en el que la unidad médica únicamente tendrá derecho para recibir el pago de las últimas planillas de atención médica que, cumpla las disposiciones de este contrato, hubiere brindado al paciente.

Para constancia de la aceptación de todo lo estipulado las partes firman el contrato en unidad de acto, cinco ejemplares del mismo tenor en la ciudad de Guayaquil a Marzo de 1995.

**DIRECTOR DE LA REGIONAL 2
DE LA CAJA SOCIAL**

**PROPIETARIO DE LA
UNIDAD MEDICA PRIVADA**

NOTA PEDAGÓGICA

EL CASO.

Es el relato de un drama humano originado como consecuencia del deterioro de la calidad de la atención médica involucrada a la pérdida de valores éticos y morales, cuyos momentos cruciales son:

- La falta de medidas preventivas por parte del personal médico y directivos tanto del Hospital como de la Unidad Médica, al conocerse el fallecimiento del primer caso de SIDA en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital, el mismo que también había recibido atención en la Unidad Médica.
- La forma como se contagian masivamente los 21 afectados
- La actitud por demás cuestionable de los directivos de ambas partes ante el suceso
- La muerte de 19 de los 21 afectados, incluyendo Alex Collahuazo y el dolor y angustia de sus familiares
- El alto costo que tendría que pagar el hospital por motivo de indemnización a familiares, y por el hecho de tener en bodega 50 máquinas de hemodiálisis sin estrenar.

ESCENARIO DONDE SE DESARROLLA EL CASO

El contagio masivo de 21 personas afiliadas a la Caja Social ocurre en la Unidad Médica Renal contratada para que brinde servicios de tratamiento de hemodiálisis a pacientes con insuficiencia renal.

Esta unidad se encontraba ubicada en un inmueble de una sola planta acondicionada con una sala de espera, oficina de la administración, áreas de trabajo para la preparación de insumos y de hemodiálisis. Adicionalmente en el patio posterior se encontraba la planta de tratamiento de agua destinada para los procedimientos de diálisis. El recurso humano estaba compuesto por:

1. Un médico
2. Una técnica encargada de realizar el procedimiento
3. Personal de limpieza
4. Director del centro

Equipos:

1. 5 máquinas para el procedimiento de hemodiálisis
2. 4 de ellas de marca COBE y 1 marca BASTER.

Además, se llevaba una hoja de registro por cada procedimiento que se realizaba donde se evaluaban parámetros como: presión arterial, peso, dosis de Heparina, y constancia de desinfección de la máquina.

UTILIZACIÓN ACADÉMICA DEL CASO

Las cátedras en las que puede ser utilizado el caso para su análisis y discusión son:

- Administración Hospitalaria
- Organización y Comportamiento Organizacional
- Productividad y Sistemas de Calidad
- Contabilidad de Costos
- Gerencia Estratégica

OBJETIVOS ACADÉMICOS DEL CASO

- Que los lectores identifiquen el problema las causas y los efectos para su análisis y discusión en clase
- Lograr que los futuros gerentes de servicios de salud sepan conducirse dentro de un marco de ética, que permitan que sus establecimientos de salud brinden servicios de confianza y de calidad
- Que los administradores sanitarios valoren la importancia del cumplimiento de normas y procedimientos administrativos, técnicos y clínicos
- Que se difundan los resultados de esta investigación a través de este caso para que esta lamentable experiencia sirva para prevenir situaciones similares en el país y en otros de la región

PROPUESTA PARA EL MANEJO DEL CASO

Este es un caso que despierta mucho interés por su contenido dramático y creemos que debe ser analizados en las primeras horas de la mañana, para que el lector identifique claramente los puntos cruciales del mismo y pueda ser debatidos con mayor certeza; aunque no cabe la menor duda que se lo pueda abordar en horas de la tarde siempre y cuando el grado de motivación e interés de los estudiantes y el facilitador sea bueno.

De igual manera antes de iniciar el análisis y la discusión el facilitador debe calificar la predisposición de los estudiantes para encontrar la forma de abordar el caso, que puede ser que se desarrolle por si solo o en caso contrario el facilitador deberá guiar el desarrollo con una guía de preguntas

PREGUNTA PARA LOS LECTORES

1. ¿Cuál considera usted que es la fuente del problema?
2. ¿Qué parámetros cree usted que se deben tomar en cuenta en el momento de realizar transferencias de pacientes de un hospital a una institución privada?
3. ¿Qué opinión tiene usted sobre los contratos de servicios que se realizan fuera de las unidades de salud (out sourcing)?
4. ¿Cree usted que se pudo prevenir el contagio en el momento en que se tuvo conocimiento del primer caso con SIDA en el mes de noviembre de 1995 y qué medidas hubiera tomado usted de ser el director del hospital de la caja social?
5. ¿Qué requisitos deberían de reunir las unidades de salud privadas para calificar a las contrataciones para prestación de servicios?
6. ¿Cuáles son los mecanismos de control que deberían tener las empresas de salud en el momento de realizar contrataciones de servicios privados?

ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO PARA IDENTIFICAR LOS PUNTOS CRUCIALES

ANALISIS CUANTITATIVO

1. Relación costo efectividad entre el tratamiento de diálisis realizado en el hospital de la caja social y la unidad médica renal.
2. Costo beneficio de poner en funcionamiento las maquinas de diálisis embodegadas.
3. Análisis de rentabilidad de la unidad médica renal

ANALISIS CUALITATIVO

1. Forma de proceder de los directivos tanto del hospital como de la unidad medica renal ante el problema.
2. El sufrimiento y la impotencia tanto de los afectados como de sus familiares.
3. Calidad técnica del tratamiento recibido en la unidad medica renal.
4. Calidad sentida por los pacientes.
5. Hechos que violaron el principio fundamental de la ética.

COMENTARIO FINAL

La falta de ética, el incumplimiento de los procedimientos de tipo administrativos en la contratación de servicios y técnicos (normas de bioseguridad) por los directivos del hospital y de la unidad medica renal desencadena un grave problema que trae como consecuencia la pérdida inevitable de vidas humanas. El contagio con el virus que produce el SIDA pudo ser evitado si se hubieran establecido medidas de bioseguridad establecidas en el manejo de los pacientes con hemodiálisis; así como la revisión de historias clínicas y de los exámenes practicados en forma sistemática tanto en el hospital como en la clínica que los recibió.

BIBLIOGRAFÍA

1. OGLIASTRI Enrique, Casos sobre casos: Experiencias con métodos de discusión en clase, Serie Casos, Bogotá 1993
2. VALDEZ F. Enrique, 100 casos de administración: Guía Didáctica Esan Ediciones, Lima 1998
3. RAMÍREZ Bernardo, Casos de administración de Servicios de Salud, AUPHA, 1993

INFORMACIONES DE PRENSA

4. Diario El Universo:

Martes 27 de agosto de 1996,
Miércoles 28 de agosto de 1996,
Martes 3 de septiembre de 1996,
Viernes 13 de septiembre de 1996,
Jueves 19 de septiembre de 1996,
Viernes 20 de septiembre de 1996.

5. Diario El Telégrafo:

Miércoles 28 de agosto de 1996,
Jueves 29 de agosto de 1996,
Lunes 2 de septiembre de 1996,
Viernes 6 de septiembre de 1996.

6. Revista Vistazo, Ejemplar del mes de agosto de 1996.