

2020

# Trabajo Final de Graduación

Influencia de la calidad del servicio del  
hospital de día al paciente frente a su  
inclusión en la sociedad.

Maffini Laura Vanesa

39824137

VADP00221

Licenciatura en Administración Pública

Universidad Siglo 21

UNIVERSIDAD  
**SIGLO 21**  
La educación evoluciona



## Índice

Introducción .....	3
Análisis de la situación.....	5
Análisis PESTEL.....	11
Análisis FODA .....	12
Marco Teórico .....	13
<i>Origen y definición de la calidad de los servicios de salud.....</i>	13
Diagnostico y discusión.....	15
Necesidades del surgimiento del plan .....	17
Objetivos.....	18
Alcance .....	19
1.1. <i>De contenido.....</i>	19
1.2. <i>Temporal.....</i>	19
1.3. <i>Ámbito geográfico.....</i>	19
1.4. <i>Metodológico.....</i>	19
Estrategia/ fundamentación/ descripción del plan.....	19
Programa Juntos Podemos .....	20
<i>Etapa 1: “Te estamos buscando”.....</i>	21
<i>Etapa 2: “Tu puedes, te lo mereces” .....</i>	22
<i>Etapa 3: Retroalimentación.....</i>	23
Recursos: Humanos, Materiales, Financieros .....	24
Cronograma de Actividades. Diagrama de Gantt .....	25
Conclusiones y Recomendaciones.....	26
Referencias .....	28
Anexos.....	29

## Resumen

El presente trabajo de graduación de la Licenciatura de Administración Pública de la Universidad Siglo 21 tiene como objeto de estudio al Hospital de Día del Instituto San Antonio de Padua de la localidad de Río Cuarto, provincia de Córdoba. El mismo es un proyecto para resolver las falencias que lo perjudican. Se diagnosticó una baja de actividades que se desarrollaban en el instituto por la falta de profesionales que lo componen. A través de un análisis de datos se arriba a que dicha problemática es causada por la escasa o nula existencia de políticas relacionadas a mejorar las condiciones laborales de los profesionales. La falta de reconocimientos, contratos laborales precarios, falta de motivación, son algunos inconvenientes cotidianos que atraviesa la misma y deteriora la calidad del servicio prestado. Es por esto que se decide realizar un plan de mejora, que se divide en tres etapas: la primera no solo consiste en mejorar las condiciones laborales sino también adherirse a planes de promoción de empleo que brinda la provincia de Córdoba para lograr atraer profesionales y cubrir vacantes, la etapa siguiente constara en brindar a los trabajadores un conjunto de beneficios e incentivos para potenciar el interés de la organización hacia ellos y por último se encuentra la etapa de retroalimentación que consta en recolectar datos para determinar si las actividades que se realizan están cumpliendo con los parámetros establecidos y además para lograr potenciar la productividad del personal.

Palabras claves: Recursos Humanos; Calidad; Políticas; Servicios; Hospital de día; Falencias; Baja de servicios; Plan de mejora.

## Abstract

The present graduation work of the Bachelor of Public Administration of the Universidad Siglo 21 has as its object of study to the Day Hospital of the San Antonio De Padua Institute of the town of Río Cuarto, province of Córdoba. It is a project to solve the shortcomings that harm it. A decrease in activities that took place in the institute was diagnosed due to the lack of professionals that compose it. An analysis of data raises that this problem is caused by the limited or no existence of policies related to improving the working conditions of professionals. Lack of recognition, precarious employment contracts, lack of motivation, are some everyday inconveniences that go through it and deteriorate the quality of the service provided. That is why it is decided to carry out an improvement plan

for this problem, with the aim of properly managing a system of recognitions, in order to recover both professionals and the activities that were carried out and thus the fulfillment of the objectives of the same.

Keywords: Human Resources; Quality; Policies; Services; Day hospital; Fallacy; Low services; Improvement plan.

## **Introducción**

Cuando se habla de calidad de un servicio público se refiere al grado de satisfacción que ofrece sus características, este es de calidad cuando satisface las necesidades de los demandantes (Ricardo López Gumucio, 2005). Se puede definir a la calidad no como un fin sino como un medio para asegurar la credibilidad del sistema por parte de los usuarios de la prestación, logrando una plena confianza en los servicios que el Estado brinda.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, la presente investigación se refiere al nivel de calidad del servicio de salud mental que brinda hoy en día el Hospital San Antonio de Padua (Rio Cuarto, Córdoba) creado en el año 1948 bajo el nombre de Hospital Regional de Rio Cuarto. En 1969 se habilitó dentro del hospital el Servicio de Salud Mental, siendo la primera prestación de este tipo en la zona. Su creación se fundamentó en la necesidad de impulsar un modelo de abordaje focalizado en la relevancia de la comunidad para la promoción y el sostenimiento de la salud de quienes padecen problemáticas de orden psíquico.

En los últimos años la calidad del servicio brindado por el hospital ha comenzado a considerarse como deficiente, a causa de la gran falta de personal que sufre la institución, generando la baja de varias actividades que ofrecía el sistema. Esta problemática se comenzó a intensificar en los últimos años, ya que varios profesionales que brindaban talleres creativos en el Hospital de Día, debieron abandonar sus tareas a causa una serie de inconvenientes, entre ellas se puede mencionar las bajas remuneraciones, falta de insumos, sobrecarga e insatisfacción laboral y falta de reconocimiento, obteniendo como resultado la limitación de la prestación del nosocomio.

Esta problemática perturba a todo el sur de la provincia de Córdoba, los que se encuentran los departamentos de Río Cuarto, Juárez Celman, Roque Sáenz Peña y General Roca, que comprenden unos 450.000 habitantes que debe asistir el hospital, afectando especialmente a aquellas personas mayores de 18 años que padecen de una patología psiquiátrica neurótica o psicótica, que carecen de una contención familiar adecuada y no requieren de una internación total. Afecta especialmente a este rango de la sociedad debido a que al padecer un trastorno mental se dificulta su inclusión en la sociedad, lo que genera que la calidad de vida de los mismos disminuya, logrando que la brecha de la exclusión se amplíe drásticamente.

Esta situación ha comenzado a presentarse hace ya un tiempo y no solo en esta institución, lo mismo ha pasado en distintos países como España que a través de una encuesta descubrieron una elevada precariedad laboral afectando a 6,5 millones de trabajadores y con ello a la calidad de los servicios. Lo mismo ocurre en Chile donde mediante un informe se estableció que gran parte de Latinoamérica demuestra el inconveniente de la sobrecarga laboral o la falta de incentivos lo que genera que gran parte de los profesionales abandonen sus puestos de trabajo frente a la gran insatisfacción que presentan. A nivel local en el año 2017 funcionarios provinciales debieron realizar un recorrido en la institución para poder resolver las falencias del nosocomio, dentro de ellas la faltante de recursos humanos, que en ese momento se “resolvió” con la incorporación de 21 profesionales de la salud. En el año 2018 el déficit de personal seguía en baja, así lo declaraba el Sindicato de Empleados Públicos que desde 2016 la ausencia de personal crecía a 160 trabajadores.

Frente a estos acontecimientos que están sucediendo en el sistema mundial de la salud y que no es distinto a lo que está viviendo el nosocomio frente al recorte de actividades, la presente investigación se realizara con el interés de conocer en profundidad las necesidades que sufre el instituto y que por ende dificulta la correcta prestación del mismo y en función de ello crear un plan para ayudar a mejorar la situación que se está atravesando. Al tener en cuenta las variables que afectan a la calidad y el programa de intervención, se debe luchar para mejorar las condiciones de las mismas, cumpliendo así con la visión de la institución que se orienta a preservar la salud sin perder de vista las

condiciones y calidad de vida de la población. Al mejorar el servicio se podrá llevar a cabo las actividades que por falta de personal se suspendieron, se debe lograr la inserción de aquellos profesionales que dieron de baja su servicio por no contar con una contratación permanente o con recursos indispensables para su desenvolvimiento, se debe mejorar la oferta del servicio de salud para ello se debe recuperar las actividades que se dieron de baja, con la finalidad de brindar a los pacientes un mayor conocimiento. En síntesis se trata de mejorar la calidad del servicio para lograr contextos homogéneos, donde el ciudadano tenga la posibilidad de insertarse en una sociedad compleja sin ser discriminados frente a su condición, logrando así desarrollar las habilidades adquiridas durante el tratamiento terapéutico.

### **Análisis de la situación**

El Hospital San Antonio de Padua (en adelante HSAP) fue fundado en 1948 bajo el nombre Hospital Regional de Río Cuarto, ubicado en el barrio Las Ferlas al sur de la ciudad. La institución fue parte de los 21 hospitales creados a lo largo de toda la Argentina durante el periodo de transformación de la salud pública, llevada a cabo por el gobierno de Juan Domingo Perón que comprendió los años entre 1946 y 1951.

En sus comienzos el nosocomio brindaba especialidades básicas como: cirugía, pediatría, clínica médica y tocoginecología, hasta que en 1969 se habilitó el primer servicio de salud mental de la región bajo la modalidad de Comunidad Terapéutica que nació por iniciativa del Instituto Nacional de Salud Mental bajo la dirección del doctor Vicente Galli. Esta comunidad se trata de un centro residencial en el que los internos (personas mayores de 18 años con problemas psicológicos) permanecen la mayor parte del día en contacto con el equipo técnico del hospital, esta comunidad tiene la finalidad de ayudar a los residentes a construir un proyecto de vida alternativo fuera del grupo, desde el cual los problemas puedan controlarse.

A pesar de encontrarse dentro del hospital, el servicio de salud mental funcionaba de manera independiente con un amplio equipo de salud especializado conformado por: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, técnicos en

electroencefalogramas y personal de enfermería, esto fue así hasta que en el año 1978 mediante una disposición legal, los servicios nacionales pasan a estar bajo la dependencia provincial. En este marco se trasladaron todos los elementos del servicio de salud mental hacia el HSAP, convirtiéndose en otro servicio brindado completamente por la institución. Frente a esta situación, varios profesionales decidieron renunciar a su puesto porque además de la sobrecarga laboral que padecían, las remuneraciones eran escasas en comparación a las extensas horas que brindaban a la institución, además la mayoría de los expertos no contaban con contratos estables, comenzando así a visualizar de a poco la problemática de la falta de personal en los comienzos del desarrollo del nosocomio.

Durante los años 1981 y 1984 la prestación brindada por el hospital comenzaba a consolidarse como un buen servicio, ya que en este periodo se logro complementar las tareas brindadas por la comunidad con la incorporación de tratamientos para personas con adicciones hacia el alcohol. Además a este método se le añadió una modalidad distinta a la tradicional frente a la atención comunitaria y al área de rehabilitación. La misma constaba de estrategias no terapéuticas que incluían teatro, huerta, artesanías, talleres literarios que se mencionaran más adelante.

En 1993 el Hospital San Antonio de Padua cerró sus puertas, por lo que se debieron trasladar todo el mobiliario, los recursos humanos y pacientes nuevamente al Hospital Regional de Río Cuarto. Esto fue acompañado por un nuevo cambio en la denominación del servicio de salud mental que paso a nombrarse Unidad Programática de Salud Mental del Sur, con dependencia de la dirección de salud mental del ministerio de la provincia de Córdoba. Estos cambios se dieron frente a un nuevo enfoque de las transformaciones del servicio, bajo el nombre “democratización de la salud mental” llevadas a cabo por el psiquiatra Franco Basaglia en Trieste (Italia). El propulsor de esta transformación fue considerado como el padre de la psiquiatría sin manicomios, es decir, se llevo a cabo un proceso de desinstitucionalización de estas instituciones, que consiste en trabajar desde adentro de las mismas. Esta propuesta nació para frenar la cantidad de personas que eran aniquiladas dentro de las instituciones del manicomio durante tantos años, por ello era necesario un verdadero cambio frente a la atención que se les brindaba a aquellas personas que lo necesitaban, se debía estimular la confianza comunicativa entre

paciente-profesional y comenzar a ampliar los enfoque de atención, ya que no solo importaba el paciente sino también la familia y el entorno que lo rodeaba para brindar así un mejor tratamiento y obtener óptimos resultados (Revista de la asociación española de neuropsiquiatría, 2011).

Al generarse estos cambios que llevan a vincular el entorno que rodea al paciente se llevo a cabo la incorporación de Residencias Interdisciplinarias en Salud Mental (RISaM), siguiendo la definición del Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación (2020) publicado en su página oficial:

La Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) constituye un sistema remunerado de formación de postgrado de dedicación exclusiva, de 3 años de duración, destinado a profesionales de las disciplinas de Medicina (psiquiatría), enfermería, terapia ocupacional, psicología y trabajo social. El objetivo general de la RISaM es que los profesionales adquieran competencias para abordar las problemáticas de salud mental, participando de actividades asistenciales, teóricas, de articulación teórico práctica y de investigación.

Además de las residencias, en la década siguiente se complementó este instrumento con las prácticas profesionales realizadas por los estudiantes de psicología de la Universidad Siglo 21. Con ello se contribuye a la formación de los mismos a través del contacto directo con pacientes y profesionales de la institución. Estos instrumentos se convirtieron en una gran herramienta para obtener profesionales dentro del hospital, especialmente en el área de salud mental que era necesario consolidar y brindar para una correcta prestación de este nuevo servicio. A través de estos elementos, se logra contener la problemática de las faltantes y por lo tanto no permite que se ampliara la grieta por un determinado tiempo.

El servicio de salud mental siguió desarrollándose en el viejo predio, frente al traslado del resto del nosocomio a la nueva sede que se denomino como el Nuevo Hospital Rio Cuarto San Antonio de Padua (NHRC SAP). Todo el servicio funciono de esta manera hasta el año 2014 donde el director del nuevo hospital ordeno el traslado del servicio de



salud mental hacia el mismo. Este cambio se llevo a cabo a causa de una nueva disposición de la ley argentina hacia el servicio de salud mental, la misma se trata de la ley provincial N° 9848, la cual tiene por objeto garantizar: el ejercicio del derecho de la población de la salud mental, asegurando su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; el acceso de la población, sin ningún tipo de exclusión, a la atención en la salud mental servicios adecuados, integrados y conducidos por expertos en la problemática de la salud (“Protección de la salud Mental”, 2010) y por último la atención en salud mental como parte integrante e integrada de los servicios generales de la salud, se le incluyen las adicciones como parte de las políticas de higiene mental a fin de favorecer su prevención y tratamiento (Arriagada, Ceriani y Monópoli, 2013).

Hasta aquí se ha conocido un poco la historia de este nosocomio, que con el transcurso del tiempo ha identificado cambios, desde su ubicación, estructura y funcionamiento del servicio de salud mental. Actualmente, cuenta con 15 profesionales de diferentes disciplinas como: psiquiatría, psicología, psicopedagogía, trabajo social y enfermería. Desde su nacimiento su accionar ha sido desalentar las prácticas que se consideraban tradicionales del modelo manicomial como por ejemplo las prácticas de encierro, castigo y violencias subjetivas, se ha abandonado este método por otro que tiene como eje principal el reconocimiento de los derechos humanos en lo que refiere a la salud mental, además se ha modificado el abordaje de la problemática psicopatológica, ya que se ha incorporado un carácter holístico, integral e integrador, es decir, se comienza a tener en cuenta los ámbitos de interacción tanto culturales como sociales con los que interactúa el individuo, considerando importante el acompañamiento por parte de los familiares.

En cuanto al sistema de atención que brinda el servicio de salud mental está compuesto por: asistencia por guardia que se encarga de la atención de los casos de urgencia; atención ambulatoria que comprende dos maneras: la asistencia por consultorio que se lleva a cabo a través de una consulta individual y por otra parte un grupo terapéutico; la sección infanto juvenil que atiende la salud mental de niños hasta los 18 años y la internación que se utiliza ante una crisis aguda de un paciente o una descompensación en su cuadro psicopatológico. El servicio, además cuenta con dos instrumentos esenciales en el proceso de la desmanicomialización mencionada

anteriormente, estos son: la intervención comunitaria y el hospital de día, ambos creados en el año 2011. El primer instrumento se creó frente a la necesidad de impulsar un modelo de abordaje focalizado en la relevancia de la comunidad que rodea a los pacientes, por ello las prácticas/acciones que se lleven a cabo de la promoción de salud mental comunitaria son aquellas que propician la transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios y la participación hacia la constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades, generando condiciones propicias para la toma de decisiones autónoma y conjunta sobre el propio proceso de salud-enfermedad-cuidados (Bang, 2010). La creación de esta unidad de intervención ha establecido como objetivo promover acciones tendientes a lograr una atención participativa que permita realizar tareas de prevención con compromiso comunitario. El segundo instrumento es el Hospital de Día (HD), el mismo se trata de un sistema de internación parcial que propicia procesos creativos como herramienta terapéutica, se realiza con la intención de crear un nuevo espacio intermedio entre la hospitalización completa y la asistencia por consultorio externo. Está diseñado para asistir a aquellas personas mayores de 18 años, con residencia en la ciudad de Río Cuarto o en el sur de la provincia de Córdoba que padecen una patología psiquiátrica neurótica o psicótica y que no requiere permanecer en una internación total, sin embargo el individuo no puede pasar a la vida en comunidad sin antes desarrollar ciertas destrezas que le permitan desenvolverse en diferentes ámbitos, siendo el hospital de día un espacio facilitador de este proceso.

En la institución se trabaja día a día para lograr cumplir con los objetivos propuestos por este nuevo programa, los mismos están destinados a: restituir en todos los ámbitos a las personas con algún padecimiento psíquico evitando de esta forma la exclusión familiar y/o social, realizar actividades orientadas a la inserción del paciente al mundo laboral/educacional y llevar a cabo un seguimiento continuo de los individuos con el fin de evitar recaídas.

El ingreso al HD puede provenir de una derivación del psiquiatra tratante desde consultorio externo; por derivación del psiquiatra o psicólogo, posterior al alta de internación o por derivación de la guardia, además de esto existen criterios para ser parte de este programa, es decir se cuenta con criterios de inclusión que determina que van a

pertenecer al programa aquellos que padezcan de una patología psiquiátrica y se encuentren en condiciones de asistir diariamente, en cambio, no podrán recurrir aquellos individuos con cuadros psicóticos agudos, psicopatías, retrasos mentales graves, demencia, etc.

La puesta en marcha de esta nueva área supondría en ese momento el ingreso de más profesionales, para lograr así una mejor prestación del servicio y conseguir el cumplimiento de los objetivos anteriormente mencionados, pero esto no se dio en el HD, ya que no se designaron nuevos cargos para esta sección, generando que ningún profesional tenga dedicación absoluta al grupo terapéutico. Actualmente los profesionales del servicio de salud mental que trabajan en el establecimiento son 2 psiquiatras y 2 psicólogas, por lo tanto se puede deducir que este número de profesionales es reducido en relación a la cantidad de actividades que se llevan a cabo en el grupo. Las mismas se desarrollan con el objetivo de cumplir con la integración plena de los pacientes a la sociedad, por ello cada tarea se despliega para lograr una estimulación cognitiva de los pacientes, crear habilidades para generar autonomía y autosuficiencia en la vida cotidiana y por último actividades que ayuden a fomentar la salud e higiene, entre ellas podemos encontrar: teatro, lectura de diarios, deporte, etc.

Además de estas, han existido en promedio unas nueve actividades que se perdieron en el tiempo, las mismas se dieron a causa de las cargas horarias y de la escasa remuneración, generando que gran parte del personal diera de baja su prestación en la institución, obteniendo como resultado que ciertas actividades ya no se lleven a cabo y que la calidad del servicio prestado sea considerado deficiente. Muchas de estas actividades que se dejaron de desarrollar eran importantes para el desenvolvimiento de los pacientes y para adquirir nuevos conocimientos que les permitía seguir generando autonomía e independencia, entre ellas podemos mencionar los programas de clases cocina, como realizar una huerta, computación, etc. Pero la problemática de la falta de personal no solo afecta al sector de salud mental sino que está afectando a toda la estructura del hospital, esto nos lleva a una amplia dificultad al momento de cumplir con la visión y misión de la misma. A esta falla de calidad se le debe agregar la dificultad de los ciudadanos para conseguir turnos, ya que deben esperar hasta tres meses para poder atenderse con un especialista y cabe resaltar la falta de insumos que sufre cada sector, generando así no

poder llevar a cabo las tareas como corresponden. Esta situación no solo está sucediendo en el hospital de la ciudad de Rio Cuarto, sino que sucede en todos los institutos de la Argentina, se puede decir que los nosocomios del país están en crisis.

En conclusión se considera que al fallar el eje principal, que en este caso es el servicio brindado por la institución, falla todo aquel que recibe el mismo, ya que al disminuir la gama de actividades por falta de profesionales, se dificulta el desenvolvimiento e integración del individuo en la sociedad, obteniendo como resultado que la posibilidad de recaída de los pacientes sea alta al no encontrar un espacio correcto de inclusión y que la confianza de la sociedad frente a la prestación disminuya junto con la calidad del servicio.

### Análisis PESTEL

Factores Externos	Oportunidades	Amenazas
<b>Políticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incentivos-bonos</li> <li>• Acuerdos con terceros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la cobertura social pública</li> <li>• Inestabilidad política</li> </ul>
<b>Económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de Ayuda económica del gobierno para lograr una remuneración satisfactoria a los profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crisis</li> <li>• Escasas inversiones</li> <li>• Inflación</li> </ul>
<b>Sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones laborales aptas para el profesional</li> <li>• Confianza por parte de la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crisis económica y laboral</li> <li>• Migración de profesionales por bajos sueldos</li> </ul>
<b>Tecnológicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso tecnológico</li> <li>• Historias clínicas digitales</li> <li>• Desarrollo de tecnologías para la salud, bienestar e inclusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitada inversión en la innovación tecnológica</li> </ul>
<b>Legales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilización de políticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificación en leyes de salud</li> </ul>

	para impulsar la contratación de personal	y seguridad laboral
<b>Ecológicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación sobre el reciclaje de residuos, que pueden ser llevado como una actividad del HP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leyes sobre empleo</li> <li>Regulaciones sobre el cuidado del medio ambiente que pueden generar sanciones por los desechos del hospital.</li> </ul>

## Análisis FODA

Tipo de análisis	Componente +	Componente -
<b>Análisis Interno</b>	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Única institución que brinda el servicio de salud mental</li> <li>Convenios con instituciones</li> <li>Confianza de la ciudadanía sobre la importancia del servicio que brinda para los pacientes que asisten.</li> <li>Formación de estudiantes a través de las prácticas profesionales.</li> <li>Desarrollo de actividades de enseñanza y asistencia.</li> </ul>	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultad para atraer profesionales</li> <li>Bajas remuneraciones</li> <li>Difícil obtención de contratos de trabajo.</li> <li>Falta de beneficios al trabajador.</li> </ul>
<b>Análisis Externo</b>	<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apoyo económico gubernamental para atraer profesionales a la institución.</li> </ul>	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mercado inestable, frente la crisis económica.</li> </ul>

---

<p>Ejemplo: programa de inserción laboral (PIP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No solo abarca la ciudad de Rio Cuarto sino pueblos cercanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de inversión por parte del gobierno provincial</li> <li>• Éxodo del personal por insatisfacción salarial</li> </ul>
---	--

---

## **Marco Teórico**

### *Origen y definición de la calidad de los servicios de salud*

El concepto de calidad proviene del latín *qualitis*, conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, superioridad. Este concepto se ha implementando en distintos campos de acción, generando que esta descripción se modifique para adaptarse a distintas áreas de aplicación como la salud mental, es por ellos que este concepto ha sido de interés para varios investigadores, considerando a Avedis Donabedian (1996) como padre del estudio de la calidad de la atención de la salud, la misma consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica para maximizar sus beneficios en la salud sin aumentar los riesgos, incluyendo tres elementos importantes para la calidad, entre ellos el técnico donde los profesionales deben llevar a cabo sus tareas de forma eficiente, el interpersonal donde se debe fortalecer la relación paciente-medico y por último encontramos el entorno que es la capacidad de funcionamiento y de respuesta de los servicios de salud. Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente nos centraremos en estos tres elementos, prestando especial atención en el primer y segundo elemento, con el fin de obtener el mayor beneficio cumpliendo con las expectativas del paciente y mejorando su calidad de vida.

A continuación se citan diversos investigadores sobre el tema que han aportado a la definición del término:

La Organización Panamericana de la salud (2001, p. 665) considera que la calidad de la atención en la salud "...no debe ser entendida como producto o mercancía, sino que

debe ser un servicio que garantice el acceso y equidad a los servicios de salud para toda la población”.

Parasuraman (1988, p. 668) establece que la calidad del servicio “...son elementos tangibles como aspectos físicos de las instalaciones, voluntad del profesional en brindar un buen servicio, capacidad de inspirar confianza a los pacientes, entre otras”.

Van Loon (2009, p. 123) señala la relación de la calidad del servicio de salud con discapacidad intelectual, “... si se desea mejorar la calidad de vida de las personas es necesario que los proveedores de los servicio de salud redefinan sus papales como puentes hacia la comunidad”.

García (2006, p. 17-18) menciona que “... la motivación y satisfacción laboral son elementos importantes para aumentar la eficiencia y calidad del servicio brindado por los centros de salud”.

McHugh y col (2011, p. 378) a través de un estudio establecieron “... la satisfacción de los pacientes es baja cuando los profesionales no están satisfechos con su trabajo, generando que la calidad del servicio comience a presentar problemas”.

Los diferentes investigadores al respecto, conciben a la calidad de los servicios de salud como todo aquello que identifica a una institución y la diferencia de otra, es decir son los recursos tanto intangibles como tangibles, con los que cuenta cada institución y marca la diferencia del servicio, ya que si se cuenta con recursos humanos capacitados, buen clima laboral, infraestructuras adecuadas y los insumos correspondientes se lograra no solo la satisfacción de los pacientes sino también de los profesionales, obteniendo como resultado un mejoramiento en la calidad de vida de los pacientes beneficiando así el desarrollo del mismo en la sociedad.

El termino calidad se ha utilizado en diversas áreas, como hemos mencionado anteriormente y para este informe se ha seleccionado el pensamiento de Donabedian con respecto a la calidad en la atención de la salud, si bien el autor habla de la salud en general, los tres elementos que presenta son esenciales para la salud mental, porque en estas relaciones generan inconvenientes provocando que la calidad de la prestación brindada no

se considere buena o satisfactoria, afectado al desarrollo de los pacientes en comunidad. Cada uno de estos autores en sus definiciones ha mencionado uno o más elementos que incluye la calidad y que se relaciona con el pensamiento de Avedis, en esta ocasión nos centraremos en cuatro autores que presentan ideas similares referidas a la calidad de la atención en salud, las cuales se simplifican en la siguiente tabla:

Autor/año	Elementos que define la calidad	Elementos que impiden lograr calidad
<b>Parasuraman 1998</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fiabilidad</li> <li>• seguridad</li> <li>• capacidad de respuesta</li> <li>• empatía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• falta de instrumentos para evaluar los servicio de salud</li> </ul>
<b>Van Loon, 2009</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mayor contacto con la comunidad</li> <li>• apoyos individualizados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• falta de innovación de dispositivos para la inclusión social.</li> </ul>
<b>García, 2006</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• motivación</li> <li>• satisfacción laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sobre carga laboral</li> <li>• escasa promoción de ascenso</li> </ul>
<b>McHugh y col,2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• satisfacción del profesional y paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• multitareas</li> <li>• falta de dotación personal</li> </ul>

En este sentido, este reporte de caso suscribe con lo aportado por Avedis Donabedian, conjuntamente con los autores que se han mencionado anteriormente, ya que complementan la teoría central brindando nuevos elementos que no deben dejarse de lado ya que todo se encuentra relacionado y equilibrado, si falla un componente todo lo demás se desestabiliza.

## Diagnostico y discusión

El Hospital de Día del Hospital San Antonio de Padua requiere de un mejor servicio porque de la forma en que se están desarrollando las tareas no son suficientes para lograr la completa satisfacción del personal y por lo tanto una mejor inclusión de los pacientes, se considera que al contar con una amplia gama de actividades se benefician los receptores ya que les permite ganar más conocimientos, logrando integrarse en la comunidad que lo rodea. La calidad de los servicios de los centro de salud está conformada por un conjuntos de variables que son determinantes al momento de evaluar la satisfacción de los usuarios del servicio, como se observa en la tabla 1, este contexto genera que las actividades



realizadas por los profesionales se encuentren limitadas por la escasez de personal frente a la demanda de los ciudadanos.

En esta situación un instrumento importante es el análisis FODA, si bien demuestra que la organización cuenta con elementos óptimos como por ejemplo convenios con diferentes instituciones o planes de inserción laboral en la institución, se encuentran limitados por factores que no se tienen control sobre ellos, generando que se detenga la oportunidad de un mejor desarrollo. Si la situación sigue por el mismo camino no se llevara a cabo una mejoría del sistema, lo que finalizara en el deterioro general de la institución y hasta su posible cierre del HD, por lo tanto la organización deberá crear planes de acción donde puedan lograr establecer vínculos con las entidades estatales, con el fin de obtener su apoyo en este proceso de transformación del servicio, es fundamental poner en juego los recursos disponibles para evitar que las actividades que brinda el HD se eliminen por falta de recursos.

Muchos estudios han demostrado que esta situación se presenta frecuentemente en las instituciones y se habla de la implementación de mas profesionales complementado con un aumento del presupuesto que se destina para la salud, pero esta no es la única solución, se debe complementar con indicadores que evalúen el nivel de calidad del servicio, brindar capacitaciones a los profesionales sobre como fortalecer la relación con la comunidad, crear cursos educativos, incrementar la oferta laboral, brindar más incentivos con la finalidad de disminuir la brecha de inclusión en la sociedad. Es importante que esta situación del HD se solucione, debido a que la demanda del servicio aumenta constantemente y no se cuenta con recursos suficiente para abastecer la demanda, si se logra crear un plan de acción para hacer frente a la problemática se obtendrá como resultado no solo una mayor inclusión de los pacientes hacia la comunidad sino también una mejor situación laboral para los profesionales y un aumento de actividades para seguir fortaleciendo el aprendizaje de los ciudadanos que utilizan el servicio.

## Necesidades del surgimiento del plan

Es evidente que la falta de interés por parte de la organización hacia el personal conlleva a que los profesionales no se sientan parte del instituto y en muchos casos ha forjado el abandono del profesional en el mismo. Esta sensación se genera por la falta de reconocimientos y condiciones de trabajo ineficientes que afecta la calidad con la que se brinda el servicio.

Por esta razón se sostiene que se necesita de una nueva propuesta que logre resolver las falencias del sistema de salud, es por ello que la idea más apta y aconsejable es apostar por una nueva política de reintegro del personal, mejoramiento de condiciones y proveer de los insumos correspondientes para cada tarea. Una correcta planificación del programa a realizar otorgara diversos beneficios. Por un lado se encuentran los beneficios internos que constan en aumentar la satisfacción del profesional, volver a desarrollar las actividades que se dieron de baja y lograr cumplir con la misión del instituto. Por otro lado se encuentran los beneficios externos, donde se lograra una mayor satisfacción de los pacientes y por ende una mejor percepción respecto a la calidad de los servicios.

Es por esto que la mejor opción es la realización de este plan que se fundamentara más adelante, el mismo buscara mejorar la eficiencia del servicio. Se debe comenzar a trabajar desde el interior del instituto para resolver las causas y obtener en el transcurso del tiempo los resultados deseados. El objetivo del plan es incrementar la calidad de vida de los pacientes sin perder el interés en los pilares del servicio que son los profesionales, por ello cada actividad que se realice en el interior del hospital va a definir el incremento o no del nivel de eficiencia en la actividad brindada.

Este proyecto será evaluado una vez que finalice el periodo de ejecución del proyecto. En esta etapa se utilizara indicadores de calidad para determinar si se logró disminuir las deficiencias que presenta el instituto, se procederá a comparar las encuestas de satisfacción que se realizarán tanto en el primer mes de aplicación del proyecto como en el último. Se obtendrá un registro inicial del nivel de satisfacción de los profesionales y con ello se establece si el proyecto tuvo un porcentaje de mejoras en el sistema. Para complementar el análisis se procederán a cargar los datos obtenidos de la evaluación ex

ante y la evaluación ex post, en una tabla de gráficos con la finalidad de distinguir de una forma sencilla y clara si la satisfacción como productividad del servicio aumento o decreció.

Otro de los indicadores, se encuentra el indicador de cantidad, el cual determinara si se logro incrementar no solo el número de profesionales sino también las actividades creativas dentro del HD. Por último se evaluara el crecimiento y desarrollo de los trabajadores dentro del instituto, se tratara de especificar que tan beneficiosos son las capacitaciones que se ejecutaran dentro del proyecto, por ello se llevara a cabo una consulta por parte del directorio para conocer sus opiniones y brindar capacitaciones de interés para los mismos.

## Objetivos

General:

Recuperar las actividades dadas de baja en el Hospital San Antonio de Padua, a través del incremento en el número de profesionales para fines del año 2021, para ello se contara con un sistema de incentivos y de reconocimientos, además se hará hincapié en conocer sus necesidades y poder satisfacerlas a lo largo del proyecto.

Específicos:

- Brindar mecanismos de seguimiento y evaluación con base en indicadores específicos.
- Fomentar el regreso de profesionales a la institución, otorgando mejores condiciones laborales.
- Optimizar la infraestructura existente.
- Mejorar el abastecimiento de insumos médicos.
- Fomentar el trabajo en equipo, mediante la integración de todo el personal en la toma de decisiones junto con el directorio.
- Lograr bienestar laboral.
- Brindar espacios de capacitación para el personal.

## **Alcance**

**1.1. De contenido:** Se aborda un tema en materia de RRHH, referido a la escases de profesionales dentro del HD a causa de falta de condiciones laborales estables e incentivos, que por ende generó la baja de actividades recreativas.

**1.2. Temporal:** El proyecto se realizara desde el 04 de enero del 2021 hasta 04 de diciembre del mismo año.

**1.3. Ámbito geográfico:** Por ser un problema nacional, este proyecto puede ser aplicado en cada hospital del territorio argentino que sufra estas dificultades, con la debida adaptación al medio en que se aplique.

**1.4. Metodológico:** De acuerdo con los objetivos, será un estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, ya que se pretende dotar de un mayor número de personal y mejoramiento de condiciones laborales para maximizar la calidad del servicio.

## **Estrategia/ fundamentación/ descripción del plan**

El plan que se propone busca resolver las falencias que presenta el Hospital de Día del Hospital San Antonio de Padua, se intenta optimizar los recursos con los que se cuenta y complementar con instrumentos que estén al alcance de obtener la organización. En esta ocasión se abordara algunas causas que en su conjunto afectan la calidad de la prestación del servicio de salud.

Una de las causas es la falta de personal, en ella se pretende mejorar las condiciones laborales con la finalidad de reintegrar los profesionales que dieron de baja su labor. Esto ayudara a que no exista sobre carga laboral y se pueda hacer frente a la demanda de la sociedad. Asimismo se desarrollara planes de capacitación para los profesionales, con la finalidad de brindarles herramientas frente a las nuevas necesidades de los pacientes.

En la misma línea, las bajas del personal en el HD en gran parte fueron incentivadas por las faltas de reconocimiento de la organización, por ello se formulara un plan de incentivos y reconocimientos para lograr que los profesionales se sientan parte del instituto.

Como recompensa se lograra maximizar el nivel de atención brindado por los profesionales y por ende elevara la calidad del servicio del hospital.

Luego de la implementación del proyecto se realizara un proceso de evaluación del desempeño para evaluar la calidad del servicio como el bienestar de los profesionales, con la finalidad de analizar si el proyecto obtuvo los resultados esperados.

<b>Variable</b>	<b>Problemática</b>	<b>Solución</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Recursos Humanos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escases de recursos humanos.</li> <li>• Cancelación de actividades.</li> </ul>	<p>Juntos podemos</p> <p>Etapas 1: “Te estamos buscando”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar los contratos laborales.</li> <li>• Reintegrar los médicos y convocar a nuevos.</li> </ul>
<b>Reconocimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de incentivos.</li> <li>• Escasa motivación.</li> </ul>	<p>Juntos podemos</p> <p>Etapas 2: “Tu puedes, te lo mereces”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la satisfacción laboral y con ello la calidad del servicio.</li> </ul>
<b>Desempeño</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistencia de métodos de evaluación.</li> <li>• Falta de métodos de retroalimentación.</li> </ul>	<p>“Juntos podemos”</p> <p>Etapas 3: “Retroalimentación”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar aquellos aspectos que dificulten la práctica del profesional.</li> </ul>

### **Programa Juntos Podemos**

El plan constara de tres etapas que se llevaran a cabo desde el cuatro de Enero del 2021 hasta el día cuatro del mes de Diciembre del mismo año. Este plan se centrara en las variables mencionadas anteriormente, se procede a la fundamentación de cada uno.

*Etapa 1: “Te estamos buscando”*

Este programa tiene el objetivo de maximizar el nivel de calidad con la que se brinda el servicio, por ello los recursos humanos son esenciales para esta variable. En esta etapa se pretende mejorar las condiciones laborales para que los profesionales puedan percibir todos los beneficios que le corresponden. Por ello los directivos del hospital deben realizar un relevamiento de políticas ya establecidas en la institución, con la finalidad de mejorar y adoptar una nueva forma de contratación, donde el personal obtenga una contratación permanente y una justa remuneración. Para aumentar el número de profesionales, se intentara poner en contacto con aquellos profesionales que abandonaron su tarea por esta causa, ofreciendo condiciones laborales estables. Este se puede complementar con los planes brindados por la provincia de Córdoba, entre ellos se encuentran “Radicación de Médicos en el Interior”, aquí se busca lograr una mejor distribución de profesionales en la provincia, tendrá una duración de tres años, donde a cambio de su tarea recibirá una remuneración correspondiente y el municipio les brindara alojamiento, alimentación y transporte. Por otro lado se encuentra el “Programa de Inserción Profesional”, que busca apoyar a los recientes egresados con la finalidad de que puedan adquirir experiencia laboral y aplicar los conocimientos adquiridos.

Además se pretende fortalecer y crear nuevas redes de vinculación, es decir complementar los servicios brindados con otras actividades por ejemplo si no se cuenta con la infraestructura de un gimnasio se puede fomentar un vinculo con un local de la zona para brindar mejores condiciones para los pacientes. También se busca fortalecer la relación con las universidades de la ciudad con la finalidad de utilizar aulas para que los profesionales reciban capacitaciones o los pacientes reciban clases por parte de los futuros egresados de las universidades. Al contar con el personal necesario se tendrá la posibilidad de brindar las actividades que habían sido dadas de bajas por este motivo, entre ellas encontramos: talleres de cocina, huerta, computación, entre otras.

### Actividades

- Relevar información de las estrategias ya establecidas de las condiciones laborales de la empresa.
- Mejorar las condiciones de los contratos y las remuneraciones a percibir.
- Relevar información de los profesionales que brindaban sus servicios al instituto
- Fomentar el llamado a profesionales a través de planes provinciales.
- Crear nuevos vínculos o llevar a cabo relaciones en red con las demás instituciones de la ciudad.
- Utilización de sedes de la universidad para brindar capacitaciones o talleres.

#### *Etapas 2: “Tu puedes, te lo mereces”*

Se realizará un programa de beneficios con la finalidad de potenciar el interés por parte de la organización hacia sus recursos humanos, los incentivos que se les brinden demostraran como estos inciden en el compromiso de los médicos.

Si se cumplen con uno de los objetivos propuestos que es aumentar la satisfacción de los profesionales se lograra mantener en el tiempo al personal, obteniendo como resultado frenar la curva de bajas en el servicio. Este plan contara con beneficios e incentivos, entre ellos se pueden encontrar:

- Brindar horarios flexibles a los profesionales para que puedan organizar su rutina.
- Involucrarlos en las decisiones del nosocomio.
- Descuentos del 20% en los medios de transporte.
- Descuento del 30% en tienda Balbi, Rio Cuarto.
- Los profesionales que son padres, se otorgara descuentos del 30% en las guarderías que deseen.
- Se creara un encuentro familiar de manera trimestral, donde pacientes como profesionales invitaran a sus familias a pasar un día de juego, charlas, etc.

## Actividades

- Los directivos deben realizar una junta con los profesionales y brindar una encuesta que deberán responder, con la finalidad de analizar sus necesidades.
- Realizar un filtro de los datos obtenidos y armar un conjunto de beneficios e incentivos.
- Realizar convenios con empresas para incluirlas en el plan de beneficios e incentivos.
- Comunicar el plan a los trabajadores, adjunto a posible modificaciones de acuerdo al personal.
- Revisar el funcionamiento del mismo.

### *Etapa 3: Retroalimentación*

Luego de implementar el programa antes mencionados, se debe comenzar a evaluar que tan eficiente fue este proceso y como ha impactado en la vida del profesional las medidas que se han tomado. El Hospital San Antonio de Padua no cuenta con un sistema de evaluación estable, provocando así un desconocimiento de los resultados que se obtienen en un periodo de tiempo. Por lo tanto se debe contar con un sistema que brinde información del funcionamiento del instituto para determinar si está cumpliendo con los parámetros establecidos y corregir cualquier efecto no deseado durante el proceso. En este proceso se llevara a cabo una evaluación 90° realizada por los superiores. La misma se trata de una guía de desempeño donde el evaluador deberá puntuar del 1 al 10 los ítems establecidos relacionados con las actividades que realiza el profesional. Luego de un periodo de evaluación se recopilaran los informes y se generara para cada profesional un informe DAFO comunicando el buen desempeño como también los ítems que debe potenciar, con la finalidad de fortalecer la productividad del personal.

## Actividades

- Plantear la necesidad de un sistema de retroalimentación.
- Realizar junta con el directorio y seleccionar la persona más apta para realizar el papel de evaluador de desempeño.



- Elaborar la guía de desempeño.
- Comunicar del proceso a todos los profesionales de la organización.
- Implementar el nuevo sistema de evaluación.
- Analizar el contenido de los informes para luego detectar potencialidades o debilidades.
- Realizar una retroalimentación del desempeño alcanzado a cada profesional.

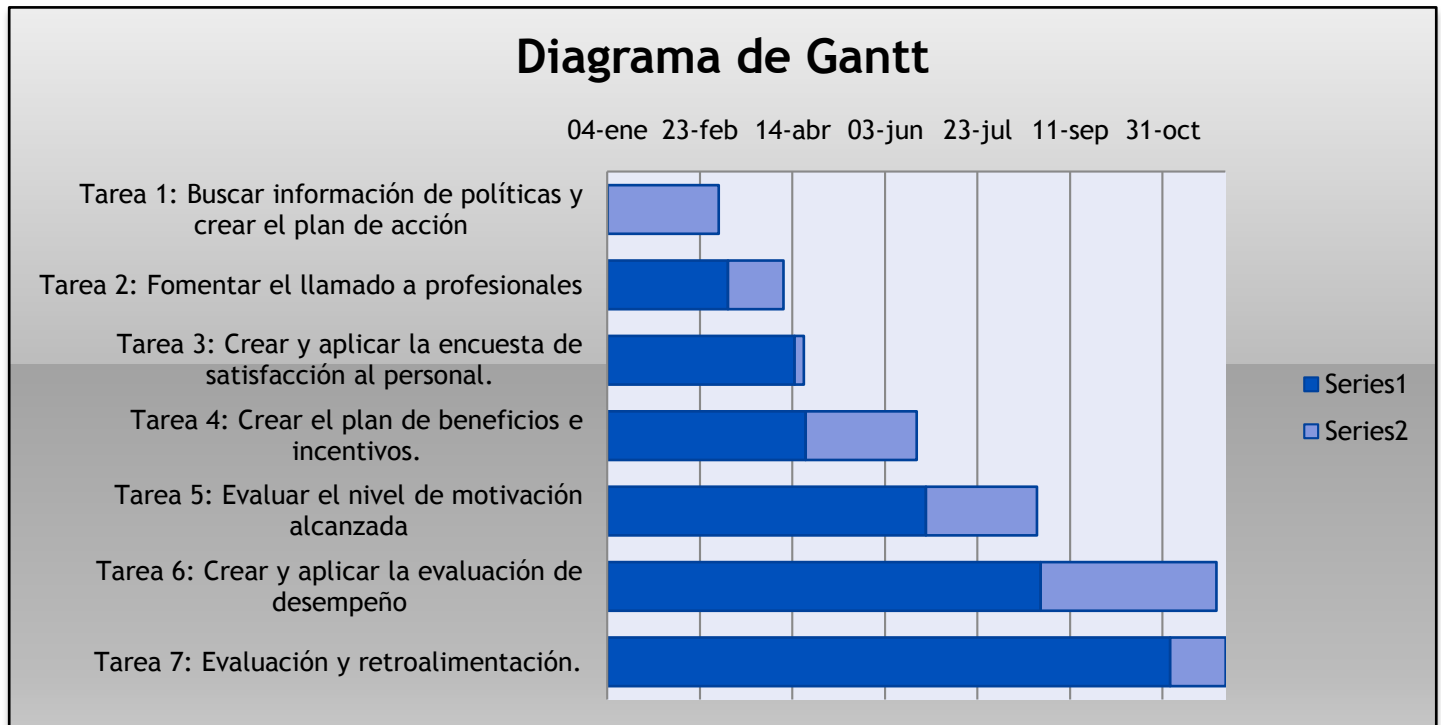
### Recursos: Humanos, Materiales, Financieros

Acciones a seguir	Respectivas Estrategias		Recursos				
	Fases	Actividades	Técnicas e instrumentos utilizados	Materiales	Humanos	Tecnológico	Financiero
Etapa 1: “Te estamos buscando”	Relevar información de las estrategias ya establecidas	Mejorar las condiciones de los contratos y las remuneraciones a percibir.	Recopilación de datos	-Papelería de las políticas existentes. -Archivos de los ex trabajadores. -Sala de juntas - Papelería destinada a los planes. -Aulas de la universidad y sus elementos. - Sedes de las instituciones del convenio. - Capacitaciones.	-Directorio del hospital -Estudiantes que brindaran capacitaciones -Representantes de las nuevas sedes del convenio.	-Computadora y sus programas. - Internet -Sonido. -Base de datos.	-Mejorar las remuneraciones, se solicitara una ayuda provincial para lograr maximizar los sueldos : \$100.000
	Relevar información de los profesionales que brindaban sus servicios al instituto.						
	Fomentar el llamado a profesionales a través de planes provinciales.						
	Crear nuevos vínculos o llevar a cabo relaciones en red con las demás instituciones de la ciudad.						
	Utilización de sedes de la universidad para brindar capacitaciones.						
Etapa 2: “Tu puedes, te los mereces”	Los directivos deben realizar una junta con los profesionales y brindar una encuesta que deberán responder, con la finalidad de ver sus necesidades.	Encuesta	Plan de reconocimiento.	-Sala de Reuniones -Papelería de la encuesta. - Papelería de los convenios.	-Directivos. -Médicos -Representantes de las instituciones. - Evaluador de las actividades.	-Computadora y sus programas. -Correo electrónico. -Impresoras.	-Capital destinado a la impresión de las encuestas y la compra de bolígrafos :\$5000
	Realizar un filtro de los datos obtenidos y armar un conjunto de beneficios e incentivos						
	Negociar beneficios con empresas para incluirlas en el plan.						
	Comunicar el plan a los						
							-Gastos por los convenios que se realizaron con centros comerciales,

	trabajadores, adjunto a posible modificaciones de acuerdo al personal.					gimnasios y guarderías: \$10000
	Revisar el funcionamiento del mismo.					
Etapa 3: “Retroalimentación”	Plantear la necesidad de un sistema de retroalimentación.					_ Gastos de
	Realizar junta con el directorio y seleccionar el personal de RRHH para realizar el papel de evaluador de desempeño.		-Sala de reuniones -Papelería de la nueva guía.	-Área de RRHH -Personal evaluado	-Computadores y sus programas. -Impresora.	papelería de los informes: \$5000 -
	Elaborar la guía de desempeño.					
	Comunicar del proceso a todos los profesionales de la organización.	Formato de evaluación de desempeño				
	Implementar el nuevo sistema de evaluación.					
	Analizar el contenido de los informes para luego detectar potencialidades o debilidades.					
	Realizar una retroalimentación del desempeño alcanzado.					
Presupuesto total: \$185.000						

### Cronograma de Actividades. Diagrama de Gantt

Diagrama de Gantt				
Nombre de la tarea	Fecha de inicio	Fecha final	Duración (días)	
Tarea 1: Buscar información de políticas y crear el plan de acción	04/01/2021	05/03/2021	60	
Tarea 2: Fomentar el llamado a profesionales	10/03/2021	09/04/2021	30	
Tarea 3: Crear y aplicar la encuesta de satisfacción al personal.	15/04/2021	20/04/2021	5	
Tarea 4: Crear el plan de beneficios e incentivos.	21/04/2021	20/06/2021	60	
Tarea 5: Evaluar el nivel de motivación alcanzada	25/06/2021	24/08/2021	60	
Tarea 6: Crear y aplicar la evaluación de desempeño	26/08/2021	29/11/2021	95	
Tarea 7: Evaluación y retroalimentación.	04/11/2021	04/12/2021	30	



## Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusión

A lo largo del presente trabajo se logró detectar una de las problemáticas que padece el sector del Hospital del Día del Instituto de San Antonio de Padua. Se encontraron falencias que afectan la productividad de los profesionales, generando insatisfacción y con ello la baja de calidad de los servicios brindados. A lo largo de la investigación se ha consolidado la teoría de los autores como García, 2006 y McHugh y col, 2011, que sostenían que la calidad de los servicios brindados depende en su gran mayoría del rendimiento de los profesionales. Por ende apostando al desarrollo de los recursos humanos se logrará cumplir las expectativas del personal y una mejor realización de actividades. Se observan a los mismos realizar sus tareas de forma desganada y limitada en cuanto a la dedicación que se requiere brindar a cada paciente. Así mismo al no contar con instrumento de medición de desempeño, no se logra medir la eficiencia del trabajo ni se brinda reconocimiento por las tareas realizadas. En estos momentos la productividad e satisfacción de los médicos se considera crítica y esto genera que la calidad también sufra esta consecuencia.

#### Conclusiones parciales:

- Se ha logrado establecer un plan de estrategias institucionales, para influir inicialmente en el bienestar de los profesionales y con ello obtener un mejor servicio.
- Al determinar un instrumento de medición se contará con un balance de resultados referido a la satisfacción de los profesionales.
- Se concluye que el instituto no cuenta con un sistema de capacitación para el personal, lo cual se mejora con la aplicación del modelo “juntos podemos” etapa 1.
- Se mejorará la toma de decisiones gerenciales, ya que se permitirá a los profesionales brindar sus ideas y participar de las mismas.

#### Recomendaciones:

- El hospital deberá evaluar constantemente tanto a los profesionales como el proceso del proyecto para cambiar y mejorar a tiempo.
- El instituto deberá reconocer la importancia de las ideas como recomendaciones de los profesionales, referidos al funcionamiento del mismo.
- Así también, todos los integrantes deberán conocer e interiorizar los objetivos, misión, visión del mismo, con el fin de trabajar en equipo por los mismos fines.
- Se recomienda seguir trabajando en la creación de políticas del control interno corporativo, para influir en la calidad del servicio.
- Los gerentes deberían realizar encuestas de satisfacción cada seis meses para evaluar la percepción del bienestar de los trabajadores

## Referencias

*Legislación provincial- ley 9848.* (noviembre, 2010). Recuperado el 03 de 04 de 2020, de <http://web2.cba.gov.ar/web/leyes.nsf/85a69a561f9ea43d03257234006a8594/40ed8f3bd4407b42032577d600628328?OpenDocument>

Bang, C. 05 de (2014). *Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas.* Recuperado el 02 de 04 de 2020, de scielo: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242014000200011](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242014000200011)

Evaristo, P. 06 de (2011). *Scielo-La reforma psiquiátrica hoy día en Trieste e Italia.* Recuperado el 02 de 04 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352011000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000200011)

Fundacion Atenea. (2010). *La metodologí de la comunidad terapéutica.* Obtenido de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/251.pdf>

Juaneu, M. S. (27 de abril de 2018). *Revista Temas.* Recuperado el 05 de 04 de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EntrevistasDeAdmision-6749442.pdf>

*lv16.* (18 de abril de 2018). Recuperado el 01 de 04 de 2020, de lv16: <https://www.lv16.com.ar/sg/nota-107899/protesta-en-el-hospital-rio-cuarto-denuncian-falta-de-personal-y-aseguran-que-atienden-a-la-gente-a-niveles-casi-inhumanos>

Ministerio de salud Presidencia de la nación . (s.f.). *Argentina.gob.ar.* Recuperado el 05 de 04 de 2020, de Argentina.gob.ar: <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalbonaparte/formacion/risam>

Organización Mundial de la salud. (s.f.). *OPS.* Obtenido de La OMS pone de relieve la falta de inversión en atención de salud mental a escala mundial: [https://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=815:la-oms-pone-relieve-falta-inversion-atencion-salud-mental-escala-mundial&Itemid=236](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=815:la-oms-pone-relieve-falta-inversion-atencion-salud-mental-escala-mundial&Itemid=236)

*Puntal.* (19 de enero de 2019). Recuperado el 01 de 04 de 2020, de Puntal: <https://www.puntal.com.ar/denuncian-falta-personal-el-hospital-y-precarizacion-n31699>

