



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

**Mejora en la calidad de la atención de los
pacientes que concurren al servicio de urgencias
del Hospital Zonal de Odontología “Adolfo M
Bollini”**

**ALUMNA: LILIÁN BRUERA
Promoción: 2009**

Buenos Aires, Marzo de 2013

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág
1. Resumen ejecutivo-----	3
2. Introducción-----	6
3. Marco Conceptual-----	11
4. Problema-----	15
5. Objetivos-----	18
6. Análisis de situación y diagnóstico estratégico: FODA-----	20
7. Análisis de las alternativas-----	23
8. Actividades y cronograma-----	24
9. Mecanismo de evaluación-----	27
10. Dirección del proyecto-----	27
11. Conclusiones-----	29
12. Bibliografía-----	31
13. Anexos-----	32

RESULTADOS ESPERADOS

Fruto de la implementación de este proyecto se espera que al final del mismo se haya realizado:

- 1) La mejora del proceso de atención y prestaciones al paciente adulto en el servicio de urgencias, con la disminución de al menos un 30% de reincidentes en el mismo servicio; por la misma Patología y sin la solución de fondo.

- 2) Al finalizar este proyecto habrá de existir una nueva sala para Adultos con la incorporación de tres sillones dentales y la actual sala de descanso de la Guardia quedará ampliada con un estar y un cuarto para los profesionales y asistentes dentales.

- 3) Evaluar la designación de nuevo personal para el turno vespertino (al menos 4 odontólogos, 2 asistentes dentales y un administrativo)

BENEFICIARIOS Y RESPONSABLES DEL PROYECTO

Este proyecto será conducido por la dirección de este Hospital beneficiando ampliamente a la población en lo que respecta a la Salud Bucal, y a su vez favorecer y fortificar las relaciones entre el Primer Nivel de Atención y el Segundo nivel que se realizará en nuestro Efector, contribuyendo mínimamente a disminuir la lista de espera en los distintos Hospitales de la región mediante el otorgamiento de turnos vespertinos para Endodoncia y Extracciones Simples y Complejas.



- **Beneficiario objetivo:** aquellos a los que va dirigido el proyecto ó sea a los agentes de la Guardia que se benefician del hecho porque mejoran sus condiciones de trabajo y la calidad de prestaciones.
- **Beneficiario Final:** los pacientes Adultos que concurren a la Guardia del Hospital y se retiraran con un turno para resolver definitivamente su patología.

NECESIDADES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento del mismo será compartido, la refacción se realizará con fondos genuinos del Hospital (Samo)

El nuevo RRHH lo aportará el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires con la incorporación de más agentes.

Se plantea una optimización del presupuesto dado que lo que se ahorre por la reincidencia de paciente se aplicará en el área nueva.

Para llevar adelante este proyecto es necesaria una pequeña reforma edilicia (infraestructura) que también se realizará con fondos genuinos.

Cabe considerar los gastos que ocasiona el servicio de urgencias en un paciente reincidente en Insumos, Medicamentos y RRHH que permitirá un ahorro considerable que se volcará al área nueva.

CONCLUSIONES GENERALES

Se trata de un proyecto social que pretende lograr accesibilidad: geográfica,(ya que estamos ubicados en pleno centro de la ciudad);Económica (ya que es un servicio Gratuito y normalmente estas prácticas que se agregarán en el Hospital, habitualmente son muy costosas),pero fundamentalmente ofrecer una **oferta de servicios** de calidad, en un horario no existente en la región; es decir brindar **accesibilidad horaria** ya que funcionaremos en un forma vespertino(de 16 a 21 Hs) ,ayudando a los pacientes a tener acceso a turnos

directos cuando concurren a nuestra guardia o a una Unidad Sanitaria, priorizando siempre la equidad de atención y a disminuir la demanda insatisfecha de los mismos, garantizando las prestaciones mínimas de segundo nivel en odontología.

El proyecto de intervención que describiremos tratará de solucionar un problema y aprovechar la oportunidad política del momento.

La modificación del proceso de atención de urgencias se basa en un cambio radical de visión, plasmada en una política hacia la demanda y no hacia a la oferta: el paciente luego de ser asistido en la emergencia, tendrá acceso directo a un turno para resolver su patología, (la extracción compleja o el tratamiento de conducto).

(Ver Anexo Fig 4)

Este proyecto cuyo principal impacto es la mejora en la satisfacción de la necesidad de salud que presentan los pacientes que los convierte en sujetos de derecho para la obtención, desde nuestro sistema de salud, en el tiempo y la forma de un turno para ser atendido. Es precisamente misión de la organización que presenta este proyecto, la atención odontológica para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud dento maxilar y estomatológica. El presente proyecto se basa, esencialmente, en valores claves como la calidad, la equidad y accesibilidad.

Características de la organización:

El Hospital Zonal de Odontología Especializado en Odontopediatría “Adolfo M Bollini, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (República Argentina), con sede en la ciudad de La Plata, calle 16 esquina 53 fue creado por decreto-Ley N° 5222 del 30 de octubre de 1947, habiendo sido inaugurado en forma oficial el 19 de octubre de 1949 por Eva Perón-Pertenece al régimen de los hospitales de autogestión, integrado, descentralizado regionalmente a la región sanitaria XI, Categoría C – monovalente.

Sus Autoridades son:

Consejo de Administración

Dirección Ejecutiva

Dirección Asociada

Administrador

En su estructura orgánica funcional existen:

a) Áreas profesionales de cuidado del paciente:

2 Jefaturas de Servicios: de Odontopediatría y de ortodoncia
8 Jefaturas de Sala; 1 Jefatura de Sala de Guardia; 1 Jefatura de de Sala de Cirugía; 3 Jefaturas de Salas de Odontopediatría
2 Jefaturas de Sala de Ortodoncia y 1 Jefatura de Sala de Servicio Social y Fonoaudiología.

b) Áreas administrativas

Tesorería
Gestión de Personal
Compras
Despacho
Economato
Samo
Mantenimiento
Estadística

c) Áreas técnicas auxiliares:

Laboratorio Dental
Radiología
Asistentes dentales



MISIÓN de la INSTITUCIÓN: La misión del Hospital es brindar atención odontológica para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud dento maxilar y estomatológica, con calidad, equidad y eficiencia, tanto en odontopediatría como en Ortodoncia.

En sus comienzos la creación de este Establecimiento Asistencial, estaba en estricta relación a la atención de niños en edad escolar exclusivamente.

En el año 1991 se readecua su misión. y se crea el Programa Regional de Salud Bucal, a través de la firma del Programa Regional de Salud Bucal para la región sanitaria XI, se implementa el Sub-Programa de Hospital de 24 Hs por resolución 2472/91 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires que establece la atención del paciente ambulatorio que consulta por una patología aguda o crónica reagudizada y que concurre al servicio por sus propios medios o es trasladado. Las consultas que evacua la guardia son de urgencia y no programadas.

Este subprograma establece en este hospital las guardias de 24 HS los 365 días del año bajo determinadas innovaciones de cobertura, misión y función Existieron dos intentos fallidos en el año 1974 en el H.I.G.A San Martín- La Plata y año 1975 en el H.I.E.M.I V.Tettamanti- de Mar del Plata pero finalmente se implementaron las guardias odontológicas, es así que en el Hospital zonal Especializado en Odontología Infantil funciona desde el año 1992 el servicio de guardia de 24 Hs para niños y una guardia nocturna para adultos (de 19 a 7 Hs)bajo determinadas innovaciones de cobertura, misión y función.

El programa apuntaba a privilegiar a la población infantil (pre-concepcionales y hasta 14 años de edad.) sin descuidar ni despojar al grupo etario Adulto, máxime si guardaba interrelación biológicamente vinculante con el anterior.

Sobre la base de una adaptación del Perfil cronológico Funcional, se determina la existencia de dos establecimientos y que solo la adecuación horaria



refuncionalizaría una nueva modalidad operativa, la atención de Urgencias y Emergencias estomatológicas integral en Adultos y de comunidad Abierta.

A partir de Febrero de 2008 el Hospital cuenta con nuevas Autoridades que dispusieron ampliar las actividades Asistenciales, extendiendo la cobertura de Guardia, programando la resolución definitiva de determinadas y específicas patologías en la población Adulta que derivan en extracciones dentarias (Exodoncias) y tratamientos de conductos (Endodoncia) para ello el Nivel Central dictó una resolución para la creación de dicha área.

Es de destacar que la institución esta destinada a satisfacer la demanda de atención odontológica en especialidades clínicas y quirúrgicas, en pacientes de alto riesgo social, económico y sanitario.

Complementando las funciones asistenciales, el Hospital Bollini cumple funciones de formación de recurso humano a través de las residencias básicas y post-básicas, otras funciones de docencia e investigación.

Es importante resaltar que los profesionales del Hospital se destacan por su sólida formación científico- académica, gozando de prestigio entre la comunidad odontológica y de la población en general, lo que lo convierte en Hospital de referencia y consulta permanente.

VISIÓN:

La Dirección aspira a un Hospital que sea capaz de resolver a tiempo los problemas odontológicos de la comunidad, en forma solidaria trabajando en red para lograr accesibilidad, calidad técnica y humana con eficiencia y equidad en todas las especialidades odontológicas.

Más allá de las coyunturas tener un Hospital Odontológico, que contribuya a las necesidades de la sociedad fundamentalmente a los grupos más vulnerables.

Financiamiento:

- La administración central: el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires abona los sueldos del personal, contrata los servicios de seguridad y de limpieza. Se haace cargo de los gastos de luz, gas y teléfono.
- Presupuesto anual de 700.000 pesos anuales aproximadamente
- Caja Chica para Gastos Menores
- Ingresos por SAMO

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Se pretende implementar el presente proyecto, observando la oportunidad política del momento, dado el cambio de autoridades en el Ministerio de Salud de la provincia de Bs. As y en la Municipalidad, con un fuerte compromiso entre sí, para llevar a cabo, políticas de salud, complementarias.

Debemos destacar que las Prestaciones de Urgencia son una importantísima puerta de entrada de pacientes al Hospital: de un total de 101.000 Pacientes atendidos por año, 30.000 ingresan por servicio de Guardia de los cuales un 30% son reincidentes, generando erogaciones que deben evitarse.

Se plantea la necesidad de cambiar el proceso de atención de la Guardia:

Por qué? Porque se pretende cumplir mejor con la misión del hospital y facilitar que las personas puedan ejercer mejor su derecho a la salud. Porque es necesario evitar la Pérdida en la Calidad de Prestaciones ; pérdida de tiempo del Recurso Humano que se colma de Pacientes que ya han sido atendidos por la misma Patología no resuelta por el Sistema ,Gasto de insumos innecesarios para realizar la misma Prestación (Anestesia, guantes, barbijos, medicamento Etc) y fundamentalmente solucionarle un problema al Paciente.

La modificación consiste en un cambio radical de visión, plasmada en una política hacia la demanda y no a la oferta, planteada a través de dos objetivos troncales:

- Implementar un Horario vespertino para la atención del Paciente Adulto, logrando así accesibilidad a un horario de atención que no existe en la región.
- Abrir en el Hospital una nueva Área de trabajo para realizar prácticas odontológicas de segundo nivel que complementen la atención primaria, retirándose de esta forma el Paciente de la Emergencia con el turno para resolver su patología de base y evitando entonces que regrese a la Guardia.

Nuestra intervención sería de alto Impacto porque permitiría el desahogo de pacientes de la Guardia y a la vez se les resuelve a los mismos la causa que los trajo a la Emergencia, cabe aclarar que en la guardia no se realizan Extracciones y mucho menos Endodoncia, este es el motivo por lo que se pretende abrir un área que el Hospital no posee (Área de Adultos) para resolver estas patologías y que el paciente no regrese al Hospital, sino que con la práctica de segundo nivel realizada se dirija a una Unidad Sanitaria para complementar el tratamiento (Restauraciones Definitivas)

Es de destacar que la ciudad de La Plata posee 8 Hospitales públicos que constan con Servicio de Odontología, pero ninguno de ellos atiende de tarde; ni realiza Endodoncias (Tratamientos de Conducto) porque no cuentan con más de 2 o 3 odontólogos, solo los residentes en alguno de ellos realizan estas prácticas, es por esta razón que es tan dificultoso para el Paciente obtener un turno para culminar el tratamiento comenzado en nuestra Guardia, sumado a lo costoso que es el tratamiento en forma particular, y dado que es nuestra misión ofrecer una solución tanto para el Paciente como para los Profesionales de Emergencia de nuestro Hospital, es que planteamos brindar la resolución definitiva y accesible a la patología de base



Es importante tener en cuenta el Costo Alternativo que pagan los pacientes, como pérdida de días de trabajo, pago de medios de transporte, dejar a los niños solos o al cuidado de otras personas, no sólo se beneficia el estrato Social más bajo, con la aplicación de este proyecto, sino a toda la comunidad. Debemos destacar que somos un Hospital de Autogestión, Público, de alto prestigio que esta fuera de la competencia directa, pero si influye en nosotros el mercado, dado que la cobertura que no otorgan las Obras Sociales colapsa el Sistema Público.

La ley 11072 del año 1991 transformaba a los Hospitales, que se incorporaban al nuevo régimen por resolución ministerial, en entes descentralizados sin fines de lucro, con participación de los trabajadores del equipo de Salud así como de la comunidad.

En el marco de esta ley, se facultó al Ministro de Salud de la Provincia a ejecutar la reestructuración técnico-administrativa de los Hospitales de su Jurisdicción y a incorporar al Hospital descentralizado, para una mayor integración de todos sus niveles, a los centros de salud o asistenciales de primer nivel que funcionara en dicha área programática.

Según la teoría de Sistema (Bertalanffy 1968; Chávez 1970; Chuclean 1968; entre otros) y la teoría sobre economía de escala (;Barri 1967), como se aplica a organizaciones complejas (Etzioni 1961; Coe 1970; Levinson 1972) los Hospitales pueden considerarse sistemas abiertos, son un conjunto de elementos interrelacionados (recursos humanos, tecnología, información) orientados a mejorar la salud y la satisfacción de los pacientes (resultado); y otras actividades afines como investigación y/o enseñanza. El elemento más importante de entrada y salida del sistema hospitalario es el usuario que solicita y recibe atención.

Por lo tanto analizar al hospital desde la estructura, los procesos y los resultados como un método para evaluar la calidad de atención guarda estrecha relación con la teoría de sistemas (Donabedian 1966, 1969).

Distintos autores definieron al proceso como abordándolo de diversas formas, Donabedian (1966) y Starfield (1992) definieron al proceso como un conjunto de actividades que ocurren entre profesionales de la salud y pacientes.

El buen funcionamiento de los circuitos en los hospitales es necesario para un correcto desarrollo de las diferentes actividades que se realizan... El grado de satisfacción y su relación con la atención, pueden asegurar una mayor eficacia y productividad sanitaria de los recursos que la sociedad entrega a los centros



hospitalarios cuyos presupuestos concentran, un buen porcentaje del gasto público en salud (Bordón, 1998)

Donabedian (1970, p.207) define el proceso de atención médica como “una cadena compleja de hechos en que cada uno de ellos es un fin o terminación del anterior y una condición necesaria para el que sigue”

Fitzpatrick afirma que el grado de satisfacción se relaciona con la efectividad de la atención médica; ya que los pacientes con bajos grados de satisfacción regresan menos a sus controles, tienen menor adherencia a sus tratamientos y presentan pobres resultados en salud. De manera que mayores niveles de satisfacción con el servicio podrían determinar una mayor efectividad de la atención prestada. Lo que infiere que la falta de respuesta odontológica de la red sanitaria para tratamientos complejo y el reiterado pedido de los pacientes para la solución de su patología es que buscando la satisfacción del usuario se decide realizar la intervención.

Enfoques conceptuales de Calidad y Eficiencia en organizaciones Sanitarias:

CALIDAD:

Como la atención de la salud es un servicio se puede definir como CALIDAD a “el conjunto de circunstancias, características, recursos que se hacen confluir para alcanzar el máximo bienestar del individuo, de su familia y de la comunidad a que pertenece.

Ishikawa escribe que “la garantía de calidad es asegurar la calidad de un producto de modo que el cliente pueda obtenerlo y utilizarlo con plena confianza y satisfacción”; para llegar a ese cometido es necesario recorrer todo un dispendioso pero inevitable camino en el cual juegan: la planeación, el desarrollo del proceso, la evaluación o auditoría, los resultados, el impacto en la comunidad de usuarios. En el accionar sanitario se utilizan 4 términos ,que recién cuando todos ellos se cumplan podremos hablar de **Calidad:**

EFICIENCIA: Uso racional de los medios con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado; Capacidad de alcanzar los objetivos y metas programadas con el mínimo de recursos disponibles y tiempo, logrando su optimización. Rendimiento y costos acordes.

EFICACIA: Capacidad de lograr los objetivos y metas programadas con los recursos disponibles en un tiempo predeterminado. Capacidad para cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad las metas y objetivos establecidos. Cobertura e impacto adecuados

Equidad: dar más a quien más necesita

Accesibilidad: Todas las personas pueden acceder a un servicio independientemente de sus capacidades.

Para la OMS" calidad de la atención médica, es un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para los mismos y el impacto final en salud.

Se debe tener en cuenta que la actividad profesional odontológica en su fase de atención de urgencia es una de las más importantes, ya que el profesional ante una situación inesperada, debe proporcionar una respuesta inmediata y acertada , que refleje una solución satisfactoria a las expectativas del paciente angustiado que desea recuperar su tranquilidad.

La calidad va a estar dada indefectiblemente por una respuesta humanizada del profesional, ya que el paciente se presenta angustiado por el dolor o la pérdida momentánea de su salud Bucal, no aislada de su normal condición anátomo-fisiológica de organismo humano, O sea se debe brindar una atención oportuna, conforme a los conocimientos odontológicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y expectativas del paciente, del prestador del servicio y de la institución.

Definición del problema

Déficit en la calidad de la atención de los pacientes adultos, con elevada reincidencia en el servicio de urgencias sin la solución de base del problema odontológico.

Descripción del Problema y sus consecuencias:

La oferta existente en el área de influencia de otros servicios odontológicos públicos resulta inaccesible (ya que los turnos se obtienen a horas muy tempranas (a las 5:00 de la mañana) y con largas horas de espera, se atiende solo por la mañana, es decir que la oferta de servicio Sanitario existente en la Región posee un horario muy acotado; sumado a que existen muy pocos especialistas que realicen las prácticas que proponemos y donde existen no poseen turnos vespertinos, lo que genera una **demanda insatisfecha**, consecuentemente el paciente no resuelve la patología de base. provocando la morbilidad o pérdida de piezas dentarias.

El porcentaje de pacientes reincidentes sin solución de la patología de base en el Servicio Urgencias fueron evaluados, teniendo en cuenta el Registro del Libro de Emergencias del Hospital mediante el siguiente Indicador:

Indicador:

Reincidencia sin solución de la patología de base=

$$\frac{\text{Nºpac. Reincidentes Adultos sin solución de la patología de base, asistidos en el servicio de guardia en 6 meses}}{\text{Nº pac totales Adultos que concurren a la Guardia en 6 meses}} \times 100$$

En un estudio estadístico sobre las consultas y emergencias del primer semestre de los años 2005-2006-2007-2008-2009 se calcula la siguiente tasa de reincidencia (Fig.9) ver Anexo, comprobándose el incremento de la demanda.

Años	Total de Pacientes	Reincidentes	Resultado en %
2005	10824	2320	21,43%
2006	12214	2850	23,30%
2007	11154	2987	26,77%
2008	12138	3920	32,29%
2009	17306	2200	12,71%

Tabla comparativa según años de Consultas de Guardia

2005

$$1 \text{ semestre } \frac{2.320}{10.824} \times 100 = 21,43\%$$

2006

$$\frac{2850}{12.214} \times 100 = 23,30\%$$

2007

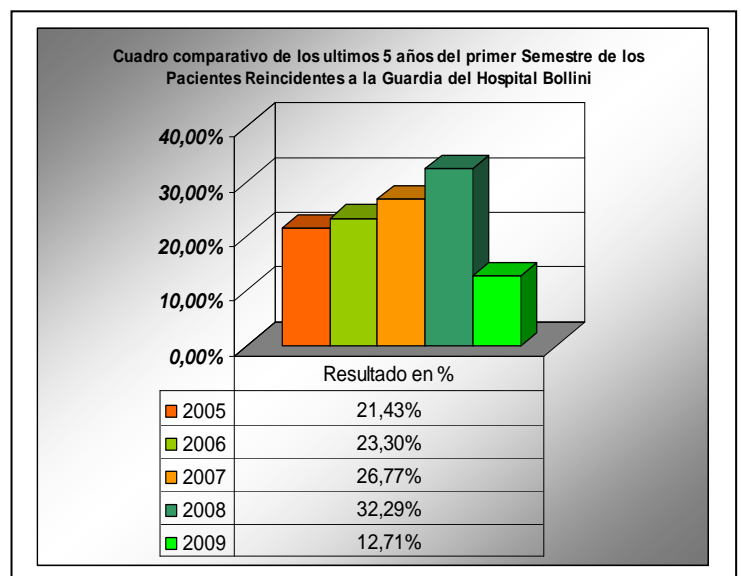
$$\frac{2987}{11154} \times 100 = 26,77\%$$

2008

$$\frac{3920}{12138} \times 100 = 32,29\%$$

2009

$$\frac{2.200}{17306} \times 100 = 12,71\%$$



Fuente :Libro de Guardia

Análisis de las causas del problema:

Realizando el análisis de las causas a través de la Matriz de Ishicawa, se observa (ver anexo, Fig 2)

- 1) Déficit en la cantidad del RRHH Especializado disponible para la atención del Paciente Adulto.

- 2) Engorroso e Ineficiente Proceso de atención del Paciente Adulto

- 3) Infraestructura: Falta de espacio físico en la sala de Guardia

Objetivo General

Mejorar la calidad de la atención de los pacientes adultos que concurren al servicio de urgencias del hospital Bollini brindando un tratamiento definitivo de las patologías prevalentes más frecuentes.

Objetivos específicos:

- Reformar la infraestructura de la Sala de Guardia
- Incorporar RRHH capacitado para desarrollarse en el área de Adultos
- Implementar una reingeniería de los Procesos de atención de los pacientes adultos que concurren a la Guardia.

Análisis de Situación y Diagnóstico estratégico:

La ciudad de La Plata, donde se encuentra ubicado el Hospital, tiene una población según censo del año 2001 de 705.909 habitantes.

El Sistema de Salud es heterogéneo, conviven en ella instituciones privadas y públicas. El Sub-Sector público se encuentra conformado por 44 CAPS y 14 Hospitales Provinciales, todos con Servicio de Odontología. El Sub-Sector Privado lo conforman entidades odontológicas SOLP y AOB con convenios de Obras Sociales y ofertas de clínicas y hospitales con Profesionales sin relación de dependencia, para pacientes particulares.



La salud odontológica no ha escapado a la crisis de la medicina en General y el modelo hegemónico de Salud-Enfermedad, con marcada respuesta a la práctica asistencial, descuidando la prevención, se pone en evidencia con el significativo aumento de la demanda de los pacientes que concurren por urgencias a la guardia del hospital. Se suma a ello el hecho de ser el único efector provincial con características de atención de Urgencias las 24 Horas. No se puede dejar de mencionar la escasa oferta de otros servicios odontológicos públicos (que da origen a este trabajo) lo que obliga a extender el horario de Atención de Adultos.

La Provincia de Buenos Aires ha implementado el Seguro Provincial de salud, ubicando estratégicamente a las CAPS, con el objetivo que los ciudadanos tengan un centro cerca de su domicilio.

En cuanto a la población de derecho (provincia de Buenos Aires) pero en su gran mayoría de la Ciudad de La Plata donde predominan trabajadores que dependen administrativamente del nivel central (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires), todos ellos con cobertura obligatoria a IOMA, lo que hace potencialmente una ventaja para atender a pacientes que nos permitan recuperar costos, según datos cuantitativos en el año 2007 el padrón de afiliados ascendía a 1.600.000 afiliados.

En cuanto al mercado de consumidores, no es posible medir en valor monetario, pero sí es de destacar que por el prestigio del Hospital llegan Pacientes de diversas ciudades del con-urbano con pérdidas de días de trabajo, con gasto importante en el transporte, y otros trastornos que deben valorarse

Hospital Odontológico Zonal Especializado en Odontopediatría
"Adolfo M. Bollini"

Matriz Foda

Evaluación Externa

	Oportunidades	Amenazas
Macro Entorno	<p>Alto porcentaje de pacientes que demandan atención en el Servicio de Guardia</p> <p>Nuevo Gobierno, Aumento de índices de crecimiento, Disminución de la tasa de desempleo, menor índice de pobreza, reactivación de la economía, implementación de Planes (Remediar, Plan Nacer, Obesidad, entre otros. Convenio entre jurisdicciones (Seguro Provincial de Salud). Participación Comunitaria-Promotores de Salud.</p>	<p>Inequidad entre Jurisdicciones, Falta de Planificación de RRHH (de grado y post- grado) Falta de Regulación de Tecnología. Crisis del Sector Privado y Obras Sociales. Uso ineficiente de los recursos. Ausencia de Redes Datos Epidemiológicos de Caries Dental (enfermedad crónica multifactorial e infecciosa) Debemos considerar que el 90% de la población lo padece o ha padecido Promedio CPO y ceo de la Población CPOD: 0.10 ceo: 0.7. Culturalmente asociada al miedo al dolor. Puede aparecer en edad tempranas</p>
Microentorno	<p>Prestigio Institucional, RRHH altamente capacitados, único efector público con atención de patologías Ortodóncicas en la región y Guardias Odontológicas para niños las 24 Hs y adultos nocturnas. Ser Unidad de Residencia Básica y Post-Básica, escasa competencia Disponibilidad para la referencia y contra referencia</p>	<p>Alto costo odontológico Demanda Excesiva para los recursos disponibles, generando dificultades de respuesta oportuna</p>

Ver fig 5(Anexo)

Evaluación Interna

	Fortalezas	Debilidades
Recursos Físicos	Infraestructura Adecuada, moderna y actualizada	Falta de espacio físico en el hospital, imposibilidad de ampliación, se realizará una pequeña reforma de la sala de Guardia.
Análisis Tecnológico	Equipamiento de última generación, que permite mejor diagnóstico Todos los servicios están informatizados.	Equipos importados, con escasez de técnicos especializados para su reparación y los repuestos son muy honorerosos. Alto costo de reparación.
Análisis de Actividad Específica	Hospital de 24hs. Emergencias Odontológicas de niños las 24 hs. y de adultos nocturnas, Cobertura Odontológica Integral e Integrada para niños Se trabaja con demanda espontánea y programada, Ortodoncia con turnos programados Resolución de Guardia y turnos programados para Adultos, Para el Paciente Especial se trabaja con demanda espontánea y Programada (Es un brazo del Hospital que funciona en el IPE) Turnos telefónicos, en tramite 0800 Unidad Móvil para la actividad en escuelas	Ausentismo de pacientes en la atención programada, Cola de espera de 1 mes 1/2 y 2 meses, Heterogeneidad de población (otras Nacionalidades), Falta de Concientización en Higiene Bucal. Dificultad en la guardia para la internación de los pacientes en otros Hospitales.

Recursos Humanos	Dotación Profesional (73 odontólogos, 30 asistentes Dentales, 50 administrativos) altamente capacitada, Ambiente de trabajo amable, participativo. Capacitación continua. El personal auxiliar (Asistentes Dentales y Administrativos) buen nivel de educación capacitación en servicio. Alto grado de Competencia, Reclutamiento curricular en la mayoría Ex Residentes. Residentes que realizan pasantías, Al ser el único Hospital con Guardia de 24hs. rotan los Residentes de Odontología general de los Hosp. de La Plata con Unidad de Residencia Buen desarrollo de relaciones interpersonales	El personal de la ley 10430 con ausentismo por enfermedad, pocos casos de ART. Falta de Profesionalismo del sector de Mantenimiento. 10% del personal próximo a la jubilación Falta de políticas de incentivos. Conflictos en la interrelación
Recursos Económicos	Presupuesto Asignado, caja Chica, Recursos genuinos (SAMO), Cooperadora	Burocracia Excesivas demoras en los pagos, Caja chica Exigua, lo que impone una participación activa de la cooperadora
Servicios Externalizados	Servicio de limpieza ,de mantenimiento, de generadores eléctricos, de lavandería ,de ascensor	Pocos servicios para licitar por ser un Hospital Chico
Calidad	Medición de Calidad con indicadores adecuados, mediante encuesta al Usuario	Tiempo excesivo para la obtención de turnos, lo que genera el aumento de la demanda de la emergencia
Estructura organizacional (Funciones Gerenciales)	Dirección de puertas abiertas, participativa, búsqueda de consensos, búsqueda de armonía, la comodidad del empleado, fuerte apuesta a la capacitación continua, se hace hincapié en el trato cordial, refuerzo de los canales de comunicación	Resabios de la gestión anterior, piramidal poco humanizada, estricta. Dificultad en los cambios propuestos
Resultados Estadísticos	Semestre:2008/5794 prestaciones-Giro Diario:1142- Total de Prestaciones:334195--Total de Unidades Odontológicas:1035367-- Total de Pacientes:268548	No representa la totalidad del trabajo, normas escritas engorroso para recolectar, poco personal del área

MATRIZ DE DECISIÓN

VARIABLES A CONSIDERAR	ALTERNATIVA 1	ALTERNATIVA 2	ALTERNATIVA 3
RRHH INVOLUCRADOS	CAMBIO DE HORARIO DEL PLANTEL DEL HOSPITAL	INCORPORACION DE RRHH	REINGENIERIA DE Servicio de GUARDIA
% DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA	50%	100%	100%
SUSTENTABILIDAD A LARGO PLAZO	Factible	SI	SI

Objetivos de Impacto	Meta	Indicadores	Fuentes
Disminuir la tasa de Guardia General	30%	Tasa	Registro libro de Guardia
Disminuir la tasa de reincidencia de guardia	30%	Tasa	Registro libro de Guardia
Disminuir la tasa de complicaciones de Patologías de Guardia	20%	Tasa	Registro libro de Guardia

ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA

Actividades para alcanzar los Objetivos Específicos

Para establecer la duración de las actividades a desarrollarse se realiza el cronograma de Gantt
(Ver Anexo Fig 6)

Objetivo 1: Reformar la infraestructura de la Sala de Guardia

Habilitar un espacio físico específico modificando el área actual de la Sala de Guardia, incorporando sillones nuevos donde funcione el área de Adultos.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META
HABILITAR UN ESPACIO FÍSICO ESPECÍFICO PARA ADULTOS	LA DIRECCIÓN	AMPLIAR LA SALA DE ATENCIÓN DE GUARDIA Y EL ESTAR DEL PERSONAL
MODIFICACION DEL ÁREA ACTUAL DE GUARDIA	ARQUITECTOS DEL MINISTERIO DE SALUD	AUMENTO DEL NÚMERO DE SILLONES

Objetivo 2: Incorporar RRHH capacitado para desarrollarse en el Área de Adultos:

Seleccionar profesionales Especialistas en Odontología General y Endodoncia para la incorporación a la nueva área de atención.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META
MONITOREO DE CURRÍCULUM	OFICINA DE RRHH	INCORPORAR PROFESIONALES EN ODONTOLOGÍA GRAL DE ACUERDO A LA COMPETENCIA
REALIZACIÓN DE TALLERES	JEFE DE GUARDIA Y JEFE DE SERVICIO	EVALUAR EXISTENCIA DE PROFESIONALES PARA REASIGNAR A LA NUEVA ÁREA
DEFINICIÓN DEL PERFIL DEL ODONTÓLOGO A INCORPORAR	DIRECCION	DESIGNAR RESIDENTES EX

Objetivo 3: Implementar una reingeniería de los procesos de de Atención de los Pacientes Adultos que concurren a la Guardia.

Modificar el proceso de atención actual, incorporando un agente a la U.F.T que otorgue los turnos al Paciente Adulto al retirarse de la emergencia para el área de Adultos, que funcionará en el Horario vespertino hasta las 21 Hs.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META
CREAR TURNO VESPERTINO	DIRECCIÓN	INCORPORAR EL PROCESO DE SOLICITUD DE TURNOS PARA EL PACIENTE .ADULTO
ASIGNAR UN AGENTE EN LA UFT EN EL HORARIO VESPERTINO	ADMINISTRADOR	ORGANIZAR EL ÁREA
TURNOS PARA LAS PATOLOGÍAS DE SEGUNDO NIVEL DE ADULTOS	U F TURNOS	SATISFACCIÓN DEL USUARIO
INCORPORAR EL ÁREA DE ADULTOS	DIRECCIÓN	LOGRAR MAYOR ACCESIBILIDAD HORARIA
ESTABLECER TURNOS PARA LAS UNIDADES SANITARIAS	COORDINADOR DE ODONTOLOGIA DE LA MUNICIPALIDAD DE LA PLATA	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Implementación del Área de Adultos

Cronograma de Actividades

		2008										2009				
Actividades	Responsable	abr	May	Jun	Jul	Ag	sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	
A: Análisis retrospectivo del área de guardia a modo de diagnóstico de situación	Dirección y Jefe de Guardia															
B: Talleres que demuestran la reincidencia de pacientes Adultos en Guardia	Dirección y Jefe de Guardia															
C: Análisis de la Infraestructura y autorización en el Minist de Salud	Área de Arquitectura del Minist de Salud															
D: Verificación del área física donde funcionara Adultos	Área de Arquitectura del Minist. de Salud															
E: Reforma edilicia	Empresa asignada por licitación															
F: Asignación de nuevos RRHH	Dirección (Dependiendo del Minist de Salud)															
G: Nuevo equipamiento	ADMINISTRADOR															
H: Talleres para la implementación	Jefe de Guardia y de Adultos															
I: Área de Adultos	Jefe de Adultos															

9

DIRECCIÓN DEL PROYECTO y
MECANISMO DE EVALUACIÓN

La decisión de gerenciar el proyecto será tomada por las autoridades del Hospital, con la colaboración de la Jefa de Guardia.

La evaluación se llevará a cabo a los 6 Meses y al año para medir el impacto, utilizando los siguientes Indicadores:

N° de pacientes reincidentes a guardia en un año x 100
Pacientes totales que concurren a la guardia en un año

N° de consultas resueltas en 6 meses x 100
N° de consultantes en 6 meses

N° de Hs de sillones ocupados x 100
N° de Hs disponibles

N° de pacientes que no completan el tratamiento x 100
N° de Pacientes que inician el tratamiento

N° de pacientes Ad ultos curados en 6 Meses x 100
N° de pacientes ad ultos tratados en 6 Meses

N° de pacientes Adultos derivados de las CAPS en 6 meses
N° de pacientes Ad ultos totales derivados de CAPS

N° de pacientes que no completan el tratamiento derivado de la US x 100
N° de Pacientes que inician el tratamiento derivados de la US

Se ha tratado desde esta Dirección solucionar un problema que se acarrea desde hace años en los servicios de Odontología de los hospitales de la Región, dado que la resolución del segundo nivel de atención se realiza en forma poco eficiente, ya que poseen horarios acotados, escasez de RRHH, con una oferta de turnos mínima y a altas horas de la madrugada, con atención solo de mañana lo que genera una diminuta accesibilidad a la atención Programada.

Dado que el Hospital Bollini, es la Única guardia de atención odontológica gratuita, la reincidencia de los pacientes a nuestro servicio de emergencia nos trae aparejado un problema importante, como se ha descrito en este trabajo.

Se pretende lograr con esta intervención mejorar la oferta sanitaria de segundo nivel en el paciente adulto.

Si bien se desarrolló solo el perfil que es lo solicitado, en este trabajo integrador final, el proyecto de intervención relatado se puso en marcha en el mes de abril de 2009, con excelentes resultados, superando las expectativas.

Creemos que se ha alcanzado el objetivo propuesto, en relación al beneficio obtenido por los pacientes Adultos con la ampliación de la Guardia a 24 Hs y la accesibilidad en la obtención de turnos programados para su atención en el Hospital, supliendo así las colas de espera.

Con respecto a las Unidades Sanitarias se logró la referencia y contra referencia dejando dos (2) horas de turnos programados diarios para las mismas para la realización de tratamientos de segundo nivel. (Tratamiento de Endodoncia y extracciones complejas.)

Por la misma razón se beneficia el Hospital, disminuyendo sus costos por el paciente reincidente, brindando una mayor calidad de atención por el tiempo ganado por los profesionales que no reiteran sus prácticas innecesariamente.

La Incorporación del área de Adultos se pudo llevar a cabo por la aprobación del Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires y la contrarreferencia por un Acuerdo entre la Dirección de este Hospital y la Secretaría de Salud de la Municipalidad de La Plata .Se han superado los objetivos

Donabedian Avedis "Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica "Revista del Instituto de Salud Pública"Perspectivas",Primera Edición, México, 1990.

Spadafora Santiago "Material de Cátedra" Especialización en Administración Hospitalaria, Universidad Isalud Año 2008-2009

OPS/OMS "Funciones Esenciales de Salud Pública Año 2000-

OPS "La transformación de la Gestión de los Hospitales de América Latina y el Caribe" Washington, OPS 2000.

Hillier F., Hillier M., Lieberman, Métodos Cuantitativos para Administración, (2002)

DIAZ SALAZAR, Jorge. Persistencia de las listas de espera en la Caja Costarricense de Seguro Social: un enfoque estratégico. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc. [online]. 2003, vol.11, no.2.

Anexos

FIG 1

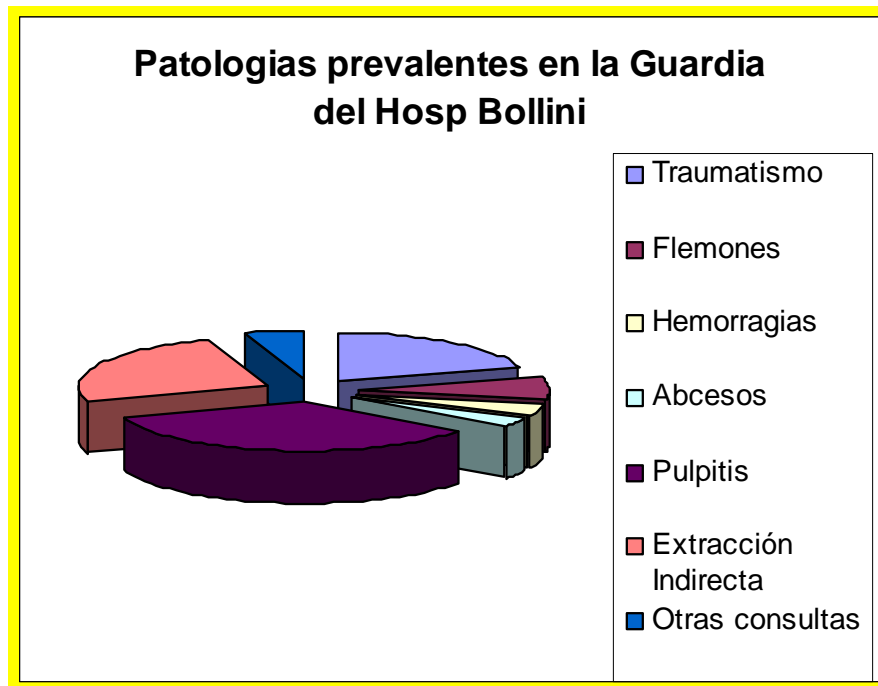
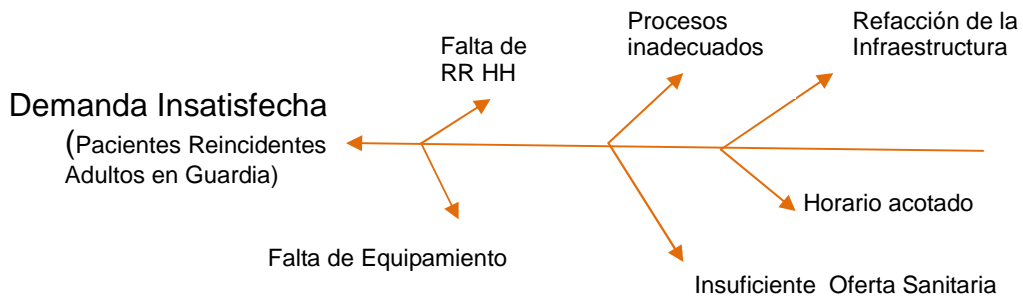


Fig 2 Matriz de Ishikawa

Relación Causa Efecto



Reingeniería de los procesos

Unidad funcional de guardia.

Proceso Actual						
N°	Actividad	Responsable	Soporte	Conexión	Descripción de la actividad	
1	Recepción del paciente adulto en la guardia Nocturna	Policia toma los datos del paciente nocturno	Manual	s/conexión	El paciente ingresa y el policia es el encargado de tomar los datos del paciente y si es menor del acompañante	
2	Proceso de Atención odontológica en guardia Nocturna	Odontólogo	Mecánico	s/conexión	El odontólogo confecciona una pequeña Historia Clínica y realiza la urgencia que la asienta en el libro de guardia foliado y le indica el complemento del tratamiento iniciado, en un centro asistencial público o privado, si el caso fuera grave resuelve la internación con protocolo en Hospital de referencia	
Reingeniería del proceso						
N	Actividad	Responsable	Soporte	Conexión	Descripción de la actividad	
1	El Paciente adulto ingresará por guardia	El personal de Samo recibirá el paciente por orden de llegada y le otorgará un numero para la guardia	Informático	UFT del área de adultos y Servicio Social (si fuera necesario entrega de medicamentos según Protocolo del Hospital	El asistente dental le toma los datos y comienza el proceso de atención	
2	Proceso de Atención odontológica en guardia diurna	Odontólogo	Mecánico	UFT otorgará los turnos para Adultos que funcionará de 16 a 21 Hs	El odontólogo confeccionará una pequeña Historia Clínica y realizará la urgencia derivando al Paciente al área de adultos del Hospital con un turno programado.	
3	Área de Adultos	odontólogo	Mecánico	Guardia del Hospital o Derivación de Unidades Sanitarias	Se realiza el tratamiento de segundo nivel, exodoncias, complicadas y Endodoncia(tratamientos de conducto) con turnos programados	

Fig 4

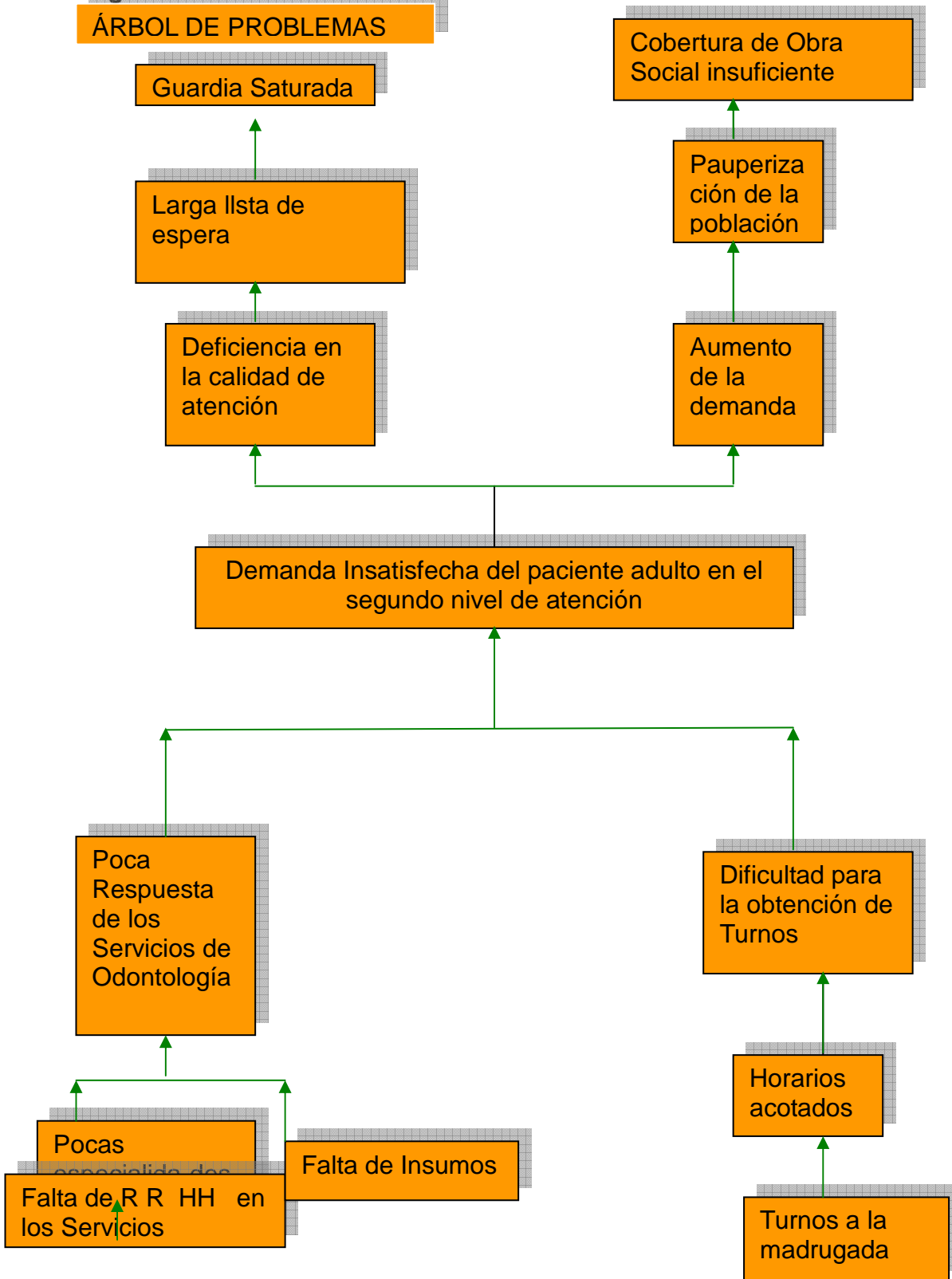


FIG 5

Provincia de Buenos Aires

- Superficie: 293.474
- Dividida en 12 Regiones
- Compuesta por 134 Municipios
- Funcionan aproximadamente 1690 Centros de Salud
- 77 Hospitales Provinciales

El Hospital Bollini pertenece a la Región Sanitaria XI



Población de La Plata

Año 2001 541 444

Población: 774.369 Progresión 2009

La Población de Referencia: es toda la Provincia de Bs. As. (la población de derecho). El Hospital Bollini es centro de derivación tanto de los efectores provinciales y municipales, como de consultorios de la práctica privada. Hospital de referencia en Odontología.

Área Programática: Gran La Plata

Área de influencia: Ensenada, Berisso, Conurbano Bonaerense, Brandsen, y Municipios de la Región XI

.FIG 6

El Cronograma y el Diagrama de Gantt se utilizan para establecer la duración de una actividad. Su objetivo es mostrar el tiempo previsto para diferentes actividades.

Tabla A

Actiidades	Tiempo en meses
A	2
B	3
C	6
D	4
E	10
F	9
G	7
H	13
I	14

- A:** Análisis retrospectivo del área de guardia a modo de diagnóstico de situación
- B:** Talleres que demuestra la reincidencia de pacientes Adultos en Guardia
- C:** Análisis de la Infractora y autorización en el Minist de Salud
- D:** Verificación del área física donde funcionara Adultos
- E:** Reforma edilicia
- F:** Asignación de nuevos RRHH
- G:** Nuevo equipamiento
- H:** Talleres para la implementación
- I:** Área de Adulto

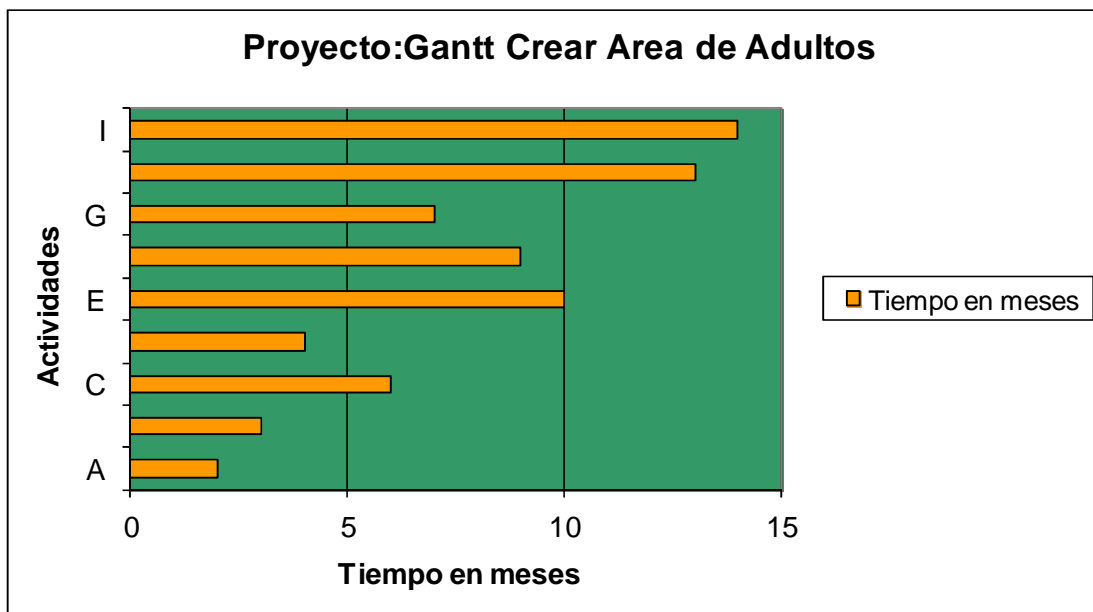


FIG 7

Proceso de derivación interna y externa.

