

RINCE

Revista de Investigaciones del Departamento de Ciencias Económicas de La Universidad Nacional de la Matanza.

Título:

**“Estudio sobre la infraestructura física del área de pediatría del hospital
Dr. Diego Paroissien de Isidro Casanova”**

Autores:

Altamirano, Jazmín; González Kiryczun, Johanna; Nicolino, Priscila

Resumen

Este estudio analiza la actual situación de la infraestructura física del área de pediatría del Hospital Dr. Diego Paroissien, ubicado en Isidro Casanova. El servicio de salud brindado se ve afectado por el deterioro en instalaciones y escasez de insumos, agravados por la falta de mantenimiento.

Se aborda consecuentemente la idea de contribuir a la reestructuración edilicia por medio de acciones de patrocinio y la utilización eficaz de las herramientas del marketing político. Asimismo el objetivo es proveer insumos e instrumental necesarios, a través de un programa de donaciones permanentes efectuadas por parte de empresas y fundaciones.

La recolección de datos, mediante encuestas y entrevistas con la comunidad y personal médico, arrojó la necesidad de incentivar una política pública activa. Esto contribuirá a contrarrestar las deficiencias en el servicio de salud, a través del trabajo en conjunto y la puesta en marcha del capital social, que es responsabilidad de todos.

Palabras claves:

Infraestructura hospitalaria - Insumos hospitalarios - Personal médico - Políticas Públicas - Servicio de salud

Abstract

This report analyzes the current situation of physical infrastructure in the pediatrics area of Dr. Diego Paroissien Hospital, located in Isidro Casanova's City. The health service provided there is affected by the deterioration in facilities and shortage of inputs, in addition aggravated by the lack of maintenance.

The idea of contributing to the restructuring of the building through Sponsorship and effective use of political marketing tools is consistently addressed. The aim is also to provide inputs and medical instruments, using a program of permanent donations from private companies and foundations.

Data collection through surveys and interviews with community and medical staff, show the need to encourage an active public policy. This will help to offset weaknesses in health service, through joint work and the implementation of social capital, which is everyone's responsibility.

Key words

Hospital infrastructure - Hospital supplies - Medical Staff - Public Policy - Health Service

1. Introducción

1.1. Elección del tema y definición del problema

Se ha decidido encarar el tópico de la **salud en la temprana edad**, ya que la misma es un derecho intrínseco a todos los seres humanos. De acuerdo con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobada en 1946:

"La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" (www.who.int).

Por otra parte, Amartya Sen, filósofo y economista bengalí, indica que *"la enfermedad y la salud deben tener un lugar destacado en cualquier discusión sobre la equidad y la justicia social"* (Sen, 2001). Se observa de este modo, que resulta imposible abordar la problemática de la inequidad pasando por alto el tema de la salud. En el caso de los niños, este derecho es vital porque son seres vulnerables más expuestos a las enfermedades y las complicaciones que éstas representan. Contribuir entonces a la protección de los ellos, permitirá que ellos se desarrollen adecuadamente durante toda su infancia y adolescencia, arribando a la adultez con el mejor estado de salud posible, lo que favorecerá el desarrollo de sociedades más dinámicas y productivas.

Actualmente, en la mayoría de los hospitales públicos de la zona se presentan deficiencias vinculadas a la calidad de infraestructura, el abastecimiento de insumos, la ausencia de personal médico suficiente, entre otros factores. No

obstante, el desarrollo del proyecto tendrá su foco principal en la mejora de la infraestructura física del área de pediatría del Hospital Interzonal General de Agudos Dr. Diego Paroissien, situado en la ciudad de Isidro Casanova.

1.2. Marco teórico o conceptual

1.2.1. El derecho a la salud y sus determinantes

La salud no depende únicamente de los sistemas de prestación médica, sino que representa el producto final de ciertos **determinantes sociales** enumerados a continuación por Mirta Roses, directora de la Organización Panamericana de la Salud: vivienda, educación, empleo, seguridad, nutrición y agua potable (Kliksberg, 2013). De aquí se desprende una incógnita a resolver a lo largo del trabajo, en donde se intentará comprender si es necesario contar con una infraestructura adecuada, para que la calidad del servicio de salud en los hospitales públicos sea óptima.

Gráfico 1. Determinantes sociales de la salud



Fuente: Organización Panamericana de la Salud

Considerar a los determinantes sociales de la salud, permite comprender que los múltiples factores externos a los sistemas de atención, interfieren en el resultado final de la salubridad del individuo. Así, la clave para la mejora se posa en priorizar la inversión en salud, sumando la posibilidad de renovar las políticas públicas (Kliksberg, 2013). De acuerdo con Amartya Sen, tanto el acceso a los servicios de salud como el gozar de un seguro médico, ya sea público o privado, representan grandes influencias en la vida del sujeto (Sen, 2001). De allí la importancia de la capacidad de poseer una atención sanitaria oportuna, asequible y de calidad en donde todos los gobiernos provean a los sujetos las condiciones necesarias, que les permitan vivir lo más saludablemente posible (Mendicoa, 2013).

1.2.2. El hospital Dr. Diego Paroissien y su población adyacente

El partido de La Matanza, se encuentra situado en el centro oeste de Buenos Aires; representa el partido con mayor densidad de población, ya que supera a gran cantidad de provincias Argentinas y constituye el único caso de un municipio, que es al mismo tiempo el 1er, 2do, y 3er cordón o anillo del área metropolitana de Buenos Aires (Montechiari, 2005).

Gráfico 2. Datos Municipio de La Matanza por cordón



Fuente: Gobierno de la Provincia de Buenos Aires

Con respecto a la cantidad de habitantes, según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas efectuado en el año 2010, este partido presenta una población total de 1.775.816 habitantes, lo que amerita que sea una de las zonas más densamente pobladas del país, donde el 50 % de la población se distribuye en 5 localidades principales: San Justo, Gregorio de Laferrere, González Catán, Ramos Mejía e Isidro Casanova (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011).

Tabla 1. Población por localidad: Región sanitaria XII

REGION SANITARIA	LOCALIDAD	POBLACION
I	González Catan	190.097,00
	Virrey del Pino	34.178,00
	20 de Junio	2.375,00
II	Gregorio de Laferrere	172.952,00
	Rafael Castillo	22.034,00
	Isidro Casanova	133.656,00
	Ciudad Evita	63.466,00
III	San Justo	284.534,00
	Villa Luzuriaga	84.734,00
	Ramos Mejía	140.006,00
	Lomas del Mirador	57.452,00
	Villa Madero	82.032,00
	Tapiales	17.932,00
	Tablada	67.070,00
	Aldo Bonzi	13.345,00

Fuente: Gobierno de la Provincia de Buenos Aires

Continuando con las ideas de Montechiari, un dato de importancia es el relacionado con el nivel socio-económico que presenta el partido de La Matanza, siendo medio/bajo (C3) colocándose en segundo lugar con respecto al cordón de pobreza. Debido a que cada región de salud posee características socio-económicas y culturales muy disímiles, se debería pensar en una reforma del sector que pueda combatir la situación existente de inequidad e ineficiencia, asegurando el acceso universal a la salud, ejerciendo una atención de calidad, siendo para ello necesario reconocer las capacidades y limitaciones del sistema.

En lo que refiere a los establecimientos ubicados dentro de la localidad de La Matanza, su estructura cuenta con tres hospitales de perfil materno infantil, un hospital de niños, siete centros de salud y cuarenta y siete unidades de salud. Por otro lado, cada región de salud la compone un hospital local de referencia con un determinado perfil de equipamiento. Sin embargo, según al sector que un individuo pertenece, junto con el status laboral que éste goza, tendrá la posibilidad o no de estar protegido en cuanto a la calidad de atención sanitaria que reciba. Lo que se acentúa aún más en el caso los trabajadores del sector informal, para quienes es indispensable contar con los hospitales públicos, junto con la atención primaria o secundaria de forma gratuita (Artola, 2012).

En lo que respecta al hospital Dr. Diego Paroissien, el mismo se construye en el año 1971. Dicho nosocomio es el efector público provincial del partido definiéndose como un Hospital Interzonal ya que supone una atención médica integral, y además tanto su presupuesto como la planta de personal y la política de salud dependen del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Montechiari, 2005). De acuerdo con la monografía desarrollada por el Dr. Ricardo Ángel La Valle, profesional empleado del hospital Paroissien por más de veinte años, este centro de salud ubicado en la localidad de Isidro Casanova, como se muestra en el gráfico nro. 3, trajo aparejadas desde sus inicios amplias dificultades en su funcionamiento. Se incluyen además, los reclamos incesantes de los pacientes en estado de exclusión, los cuales no pueden obtener una respuesta junto con la atención necesaria que necesitan para gozar de una vida saludable. Dicha situación, provoca que el hospital carezca de prestigio y de estimación (La Valle, 2004).

Gráfico 3. Ubicación geográfica Localidad Isidro Casanova



Fuente: Portal www.casanova-web.com.ar

Otros de los factores que lo afectan negativamente corresponden a la falta de insumos, el bajo presupuesto, la falta de profesionales, quienes reciben sueldos muy bajos más la sobredemanda de atención. Efectivamente, a través del contexto expuesto, se puede esbozar que la baja calidad de infraestructura que presenta el hospital podría repercutir de forma negativa en el servicio de salud que el mismo ofrece. Sin embargo, en él prevalece la lucha por la justicia y la dignidad ante una comunidad expectante en recibir lo que se merece (op. cit.).

1.2.3. Insuficiencias correspondientes al área de pediatría

En lo referente a este sector, se observa que los recursos humanos allí utilizados son ineficientes, desde el personal administrativo llegando hasta mantenimiento y profesionales. Tales carencias, se vuelven más notorias en la guardia, tanto en el área clínica como en pediatría y obstetricia, donde es imprescindible incrementar el número de cargos al igual que en las especialidades de consultorio. Por otro lado, al adjudicar bajos salarios, los recursos humanos migran hacia distritos con mejores remuneraciones (Bonetto, 2014).

De acuerdo con las denuncias efectuadas por parte de A.P.U.DI.PA. (*Asociación de Profesionales Universitarios Diego Paroissien*), otro inconveniente que se presenta dentro del área de pediatría, es que el número de profesionales que allí se encuentran, decrecen a causa de jubilación o fallecimiento, dejando sus cargos vacantes sin ser ocupados nuevamente por otros profesionales. Dichos cargos vacantes provocan una sobrecarga de pacientes sin ser atendidos, más un bajo rendimiento en los servicios que se ofrecen. Se integran a las deficiencias, la falta

de disponibilidad de camas, así como la carencia de insumos, situación que imposibilita que los profesionales trabajen correctamente, dificultando la mejora de la salud de los pacientes. Para contrarrestar dicho inconveniente, en algunos casos se piden préstamos a otros hospitales, o bien se efectúan compras a través de la cooperadora y la caja que el hospital se encarga de administrar. Se considera, entonces, que la raíz de la problemática en salud pública podría devenir en parte de un presupuesto insuficiente, sumado a la mala administración de los recursos (op. cit.)

1.3. Justificación del estudio

Sin lugar a dudas, garantizar el acceso igualitario a la salud debe ser una prioridad en toda política pública que se emprenda, y mayormente aún en el caso de la niñez. Para que esto se lleve a cabo, la **participación ciudadana** en todas sus formas, desempeña un rol fundamental.

“La presencia activa de la ciudadanía en los procesos de formación de las políticas públicas exigiendo que las necesidades básicas de la gente sean prioridad real, su monitoreo para que ello se cumpla, su juicio evaluador, significan una presión continua que es vital para la mejora de la calidad de la política pública” (Kliksberg, 2013, pág. 79).

De acuerdo con el pensamiento de De Geyndt, quien posee un doctorado del Programa de Administración de Hospitales y Cuidado de la Salud en la Universidad de Minnesota, lo que conocemos como infraestructura física de un hospital, comprende no solamente los cimientos y edificaciones, sino también el equipo médico fijo y movable, los vehículos, el mobiliario médico y de oficina, medicamentos y otros insumos farmacéuticos y mantenimiento de los inmuebles (De Geyndt, 1995). Se observa entonces, que el término “infraestructura física” resulta ser mucho más amplio de lo que se consideraba en un primer momento.

En base a las denuncias efectuadas al ministerio de la provincia por parte de los médicos, además de entrevistas, encuestas realizadas a pacientes y experiencias prácticas de concurrencia al hospital se pudo comprobar que efectivamente existe un problema vinculado a la calidad de servicio que se brinda en el sector pediátrico. El mismo se compone de múltiples factores tales como: deterioro de la estructura física (detrimento edilicio, inconvenientes en los servicios de agua, calefacción y electricidad), necesidad de mantenimiento/reemplazo del mobiliario y del instrumental médico, desabastecimiento de insumos, inseguridad e insuficiencia de personal médico relacionado a los bajos salarios.

La motivación surge de la convicción de que el **acceso** a un **sistema de salud de calidad**, es un derecho que debe brindarse a todos por igual. La definición de la palabra "hospital", tal como la mayoría la conoce es considerada como "el espacio en el que se desarrollan todo tipo de servicios vinculados a la salud" (Definición.de, 2008). Se olvida muchas veces que este concepto tiene su origen en la palabra *hospes* ("huésped") ya que "en la antigüedad se asociaba al establecimiento donde se cumplían tareas de caridad y se asistía a pobres, ancianos, peregrinos y enfermos" (op. cit.). La misma palabra en su etimología revela el sentido de su función, acercándonos al aspecto social del término.

1.4. Limitaciones

En cuanto a la investigación existe una clara limitación impuesta por el tiempo que es acotado, y no permite quizás profundizar el discernimiento del tema tanto como hubiera sido deseado. Sumado a ello, la ausencia de conocimiento de medicina y otras disciplinas técnicas relacionadas a la misma por parte de los autores, podría impedir una apropiada evaluación de algunos aspectos de la calidad del servicio de salud que se brinda en los hospitales provinciales. En este sentido, sólo puede apreciarse la calidad en salud desde la óptica del paciente, o del personal del hospital, que es siempre subjetiva. Sin embargo, esta visión es suficiente para determinar la existencia de inconvenientes de infraestructura física, que son fácilmente apreciables por todos.

En lo que se refiere a la puesta en marcha del proyecto de provisión de mobiliario y reparaciones en la estructura física del área de pediatría del hospital, el principal impedimento es el presupuesto. El desarrollo de una idea de tales características requerirá de un agente externo que esté dispuesto a financiarlas, así como también a mantener en el tiempo los nuevos progresos que se vayan logrando. Se debe recordar que toda acción de responsabilidad social no es meramente una donación, sino que se asume un compromiso con la tarea inicial, y el consiguiente mantenimiento de la misma en los períodos subsiguientes, para evitar que el problema emerja nuevamente en un futuro próximo.

1.5. Objetivos

El objetivo principal es llevar a cabo una mejora en la infraestructura física del área pediátrica del hospital, que permita optimizar la **calidad del servicio de salud**. En el corto plazo se busca proveer los insumos y el instrumental médico necesario para que los profesionales puedan ejercer su función correctamente, y los pacientes sean atendidos con eficacia. Adicionalmente en el largo plazo, se

considera abierta la posibilidad de contribuir a la reestructuración de la parte edilicia por medio de acciones de patrocinio y la utilización eficaz de las herramientas del marketing político.

Como metas inmediatas se proponen las siguientes: proveer cinco camas, cinco camillas adecuadas para el uso pediátrico, veinte juegos de sábanas, diez colchones, diez sillas para uso de los acompañantes de los pacientes internados y cinco balanzas. El mantenimiento de estos bienes necesarios se logrará a través del establecimiento de un contacto con empresas e instituciones de la zona, que se comprometan a desarrollar una actividad de responsabilidad social, contribuyendo a la provisión y reemplazo permanente de elementos de uso frecuente en el sector de pediatría.

1.6. Hipótesis

La **calidad del servicio de salud** que se brinda en el área de pediatría del Hospital Interzonal General de Agudos Dr. Diego Paroissien tanto en la guardia, aunque principalmente en el sector de internación, se ve afectada de forma negativa por las características de la **infraestructura física** del lugar, siendo este uno de los indicadores más influyentes. Ello guarda relación directa con aspectos tales como: la falta de mantenimiento y reemplazo del mobiliario e instrumental médico, el deterioro edilicio de pisos y paredes, la falta de insumos, la ausencia de calefacción, los desperfectos del sistema eléctrico y la ausencia de agua caliente, que son sus condicionantes principales. Por lo tanto, efectuar una contribución en la provisión y reconstrucción del mobiliario e instrumental del área, favorecería de algún modo la mejora de la calidad de atención brindada y el bienestar de los pacientes internados.

2. Material y métodos

2.1. Descripción del objeto de estudio y población

El objeto de estudio es el área de pediatría correspondiente al Hospital General Interzonal de Agudos Dr. Diego Paroissien. Considerando entonces que el hospital en sí mismo es un edificio estático, cuyas características físicas no pueden ser investigadas más allá de la observación, se ha decidido hacer foco en la población que concurre al mismo. El conjunto de sujetos abordados es la comunidad de pacientes que asisten a este centro de salud, así como también los médicos, enfermeros y otros individuos del personal hospitalario.

Se construyeron por lo tanto, indicadores basados en la opinión de dichos pacientes, que permitiesen estudiar el fenómeno de la calidad de atención que se

brinda en dicho hospital. Si se piensa que la atención sanitaria está dirigida especialmente a mejorar la salud de las personas y de las comunidades, es natural que la opinión de los pacientes constituya uno de los indicadores principales de su calidad. La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente que son asuntos en los que éste es la autoridad última.

2.2. Diseño de la investigación

La estrategia seleccionada para responder a las preguntas de la investigación fue la metodología mixta que comprende el uso de técnicas cuantitativas y cualitativas. Por una parte, las técnicas cuantitativas resultaron especialmente útiles para obtener una imagen general en base a ciertas magnitudes de interés con respecto a la estructura física de hospital, mientras que las cualitativas permitieron profundizar en determinados aspectos que emergieron en la investigación exploratoria o descriptiva inicial. La evaluación de la estructura implicó el análisis de los recursos materiales, las instalaciones edilicias, equipos, mobiliario, insumos y presupuesto monetario. Por otra parte, si bien la estructura más perfecta no garantiza la calidad y el uso de estos indicadores es limitado si se pretende tener una visión real de la calidad de la gestión hospitalaria, está claro que ni el proceso ni los resultados pueden existir sin estructura (Jiménez Paneque, 2004).

2.3. Recolección de la información

La recogida de información estuvo conformada por distintas etapas de implementación las cuales incluyeron tanto fuentes primarias como secundarias. Entre las técnicas utilizadas se destacan las siguientes:

- Fuentes documentales y estadísticas: La recolección de información se realizó a través de internet, bibliotecas, organismos, etc. Consistió en la obtención de información ya recolectada previamente para luego analizarla. Esta técnica se hace presente mayormente en la primera etapa de la investigación, donde se sentaron las bases teóricas y antecedentes de estudios anteriores -incluyendo monografías, artículos, libros, aportes estadísticos nacionales, presupuestos públicos, conferencias, etc.-.
- Entrevista: La misma consistió en el desarrollo de una serie de preguntas de carácter abierto que fueron dirigidas a Valeria Bonetto, pediatra del centro de salud y presidenta de A.P.U.DI.PA.

- Encuesta: Se confeccionó un cuestionario estructurado asistido de preguntas cerradas que permitiese obtener información respecto de la población del hospital a partir de una muestra. Se entrevistaron 42 personas mediante un muestreo aleatorio simple, donde se escogieron los sujetos de la población al azar. Las variables investigadas fueron las siguientes: variables de clasificación -edad, sexo y vinculación con el hospital-; variable principal -calidad del servicio de salud que se brinda en el hospital-; variables secundarias -calidad de infraestructura física según los indicadores: calefacción, agua fría/caliente, electricidad, señalización, estado de techos y paredes, mobiliario, instrumental e insumos-.

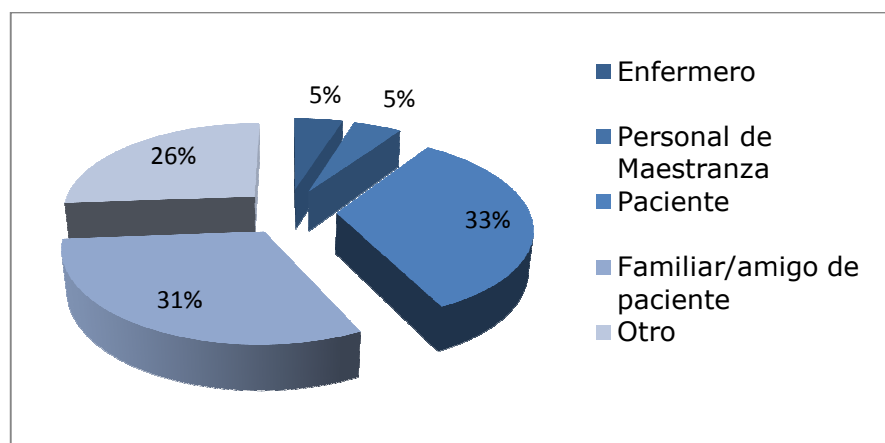
3. Resultados

3.1. Encuesta

El día 16 de octubre de 2014 se realizaron en el Hospital Dr. Diego Paroissien 42 encuestas en el área de pediatría acerca de la calidad del servicio de salud brindado y los factores que influyen en el mismo.

Las personas encuestadas al azar resultaron ser de un rango etario de entre 19 y 40 años, siendo un 55% mujeres. En lo referente al vínculo que poseen estas personas con el hospital, un 33% eran pacientes y un 31% familiares o amigos de pacientes, mientras que los otros interactuantes correspondían a personal del hospital, ocupando distintos roles tales como: técnicos del laboratorio, administrativos, etc.

Gráfico 4. Encuestados



Fuente: Elaboración propia

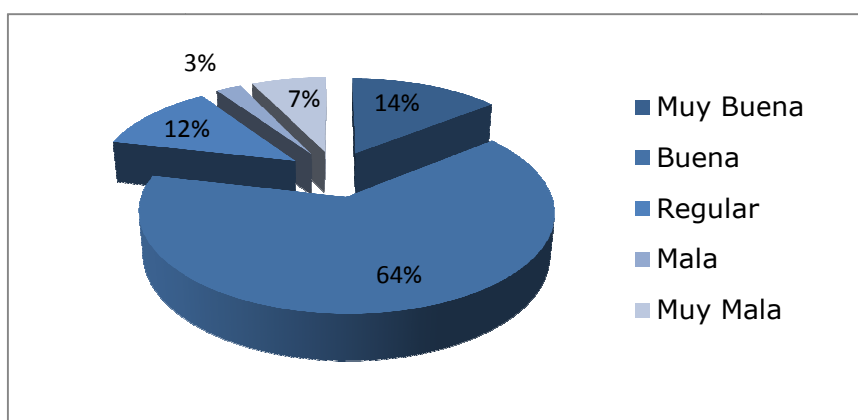
Tabla 2. Encuestados

Función	Cantidad	%
Enfermero	2	5%
Personal de Maestranza	2	5%
Paciente	14	33%
Familiar/amigo de paciente	13	31%
Otro	11	26%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la opinión de los encuestados la calidad del servicio de salud brindado en el área de pediatría del hospital, desde una perspectiva global, es buena y representa un 64% de las respuestas obtenidas en base a este tema.

Gráfico 5. Calidad del servicio de salud



Fuente: Elaboración propia

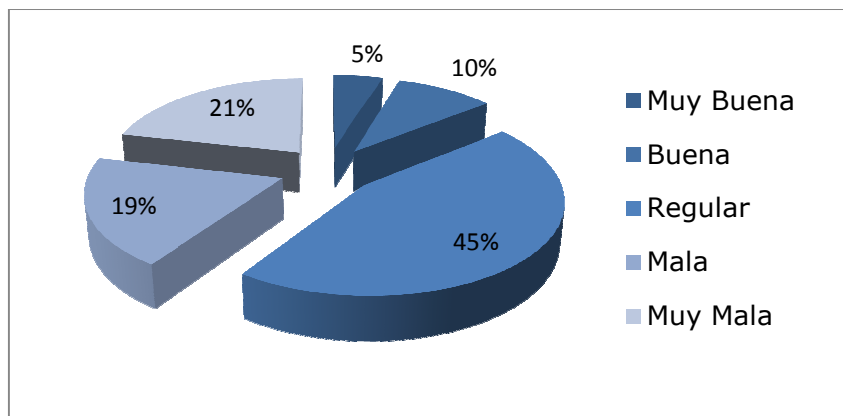
Tabla 3. Calidad del servicio de salud

Opinión	Cantidad	%
Muy Buena	6	14%
Buena	27	64%
Regular	5	12%
Mala	1	2%
Muy Mala	3	7%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

Profundizando sobre la calidad de las condiciones edilicias del hospital, un 45% de los encuestados opina que la misma es regular, mientras que un 21% cree que es muy mala.

Gráfico 6. Calidad de las condiciones edilicias



Fuente: Elaboración propia

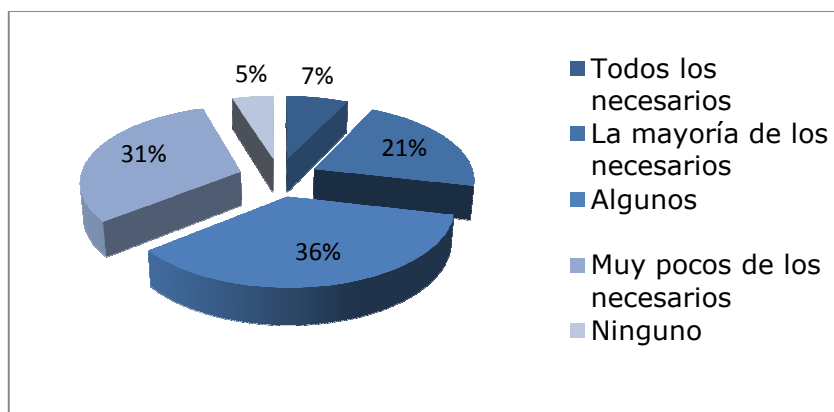
Tabla 4. Calidad de las condiciones edilicias

Calidad	Cantidad	%
Muy Buena	2	5%
Buena	4	10%
Regular	19	45%
Mala	8	19%
Muy Mala	9	21%
Total	42	1

Fuente: Elaboración propia

Puntualizando en distintos aspectos de la estructura física del área, un 64% considera que no existe un espacio confortable para la espera, y en cuanto al sistema de calefacción el 74% opinó que el mismo no funciona correctamente en épocas de bajas temperaturas. Los encuestados también dieron su resolución respecto del stock de instrumentos e insumos que el sector pediátrico posee y su vinculación a la eficacia de la atención dentro del hospital.

Gráfico7. Instrumentos e insumos



Fuente: Elaboración propia

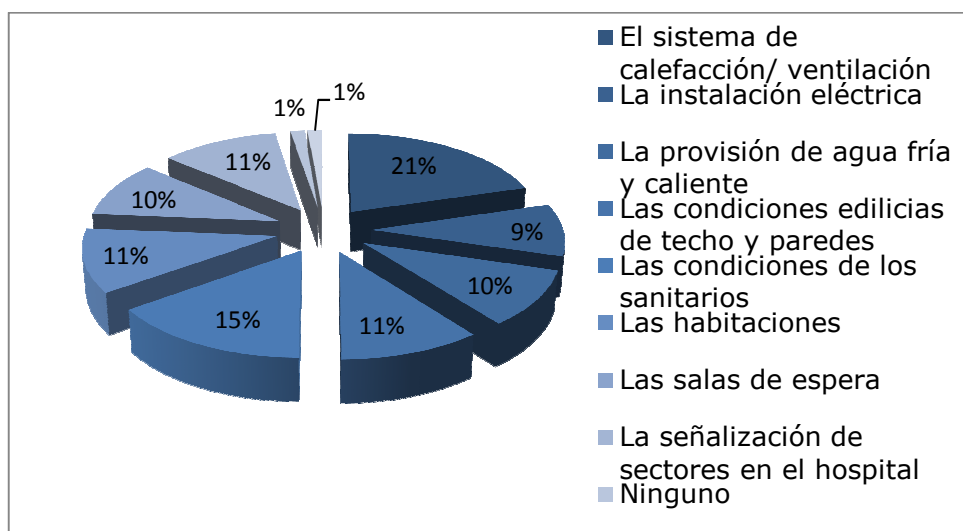
Tabla 5. Stock Instrumentos e Insumos

Stock	Cantidad	%
Todos	3	7%
La mayoría	9	21%
Algunos	15	36%
Muy pocos	13	31%
Ninguno	2	5%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

Se sugirió también a los encuestados que indiquen qué aspectos de la infraestructura consideran que necesitan mejorarse, y la mayoría coincidió nuevamente en que el inconveniente de las fallas en el sistema de calefacción/vetilación es central, así como también lo son las condiciones de los sanitarios, y mencionaron además la seguridad como otro aspecto a mejorar.

Gráfico 8. Aspectos a mejorar en infraestructura



Fuente: Elaboración propia

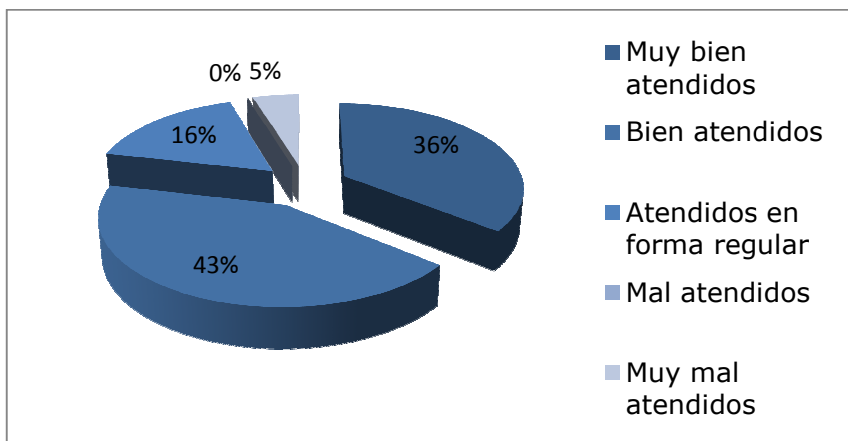
Tabla 6. Aspectos a mejorar en Infraestructura

Infraestructura	Cantidad	%
Sistema de calefacción/ventilación	31	20,39%
Instalación eléctrica	14	9,21%
Provisión de agua fría y caliente	15	9,87%
Condiciones de techo y paredes	16	10,53%
Condiciones de los sanitarios	23	15,13%
Habitaciones	17	11,18%
Salas de espera	15	9,87%
La señalización de sectores	17	11,18%
Ninguno	2	1,32%
Otros	2	1,32%
Total	152	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Finalizando la encuesta, se les preguntó acerca de la calidad de la atención brindada por parte de los profesionales del área pediátrica del hospital y la gran mayoría de los encuestados manifestaron ser bien atendidos.

Gráfico9. Calidad de atención de los profesionales



Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Calidad de atención de los profesionales

Tipo de calidad	Cantidad	%
Muy bien atendidos	15	36%
Bien atendidos	18	43%
Atendidos en forma regular	7	17%
Mal atendidos	0	0%
Muy mal atendidos	2	5%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

3.2. Entrevista

A continuación se extraen las principales conclusiones de la entrevista realizada el día 16 de Octubre de 2014 a la pediatra Valeria Bonetto, presidente de A.P.U.DI.PA.

Uno de los principales reclamos que están siendo efectuados desde A.P.U.DI.PA. es la reapertura de paritarias. Se demandó asimismo un presupuesto extra para los nombramientos de ascensos de profesionales que hasta ese entonces estaban detenidos por escases de dinero, al igual que la contratación de nuevos profesionales. La mejora de los sueldos se reflejaría, entonces, en rápidas y óptimas ocupaciones de los cargos que hoy se encuentran desocupados.

Por otra parte, el capital para la construcción de los hospitales nuevos proviene del presupuesto de La Nación y de donaciones, no obstante el capital para el mantenimiento, los sueldos y los insumos procede de un presupuesto provincial, lo que dificulta el sostén de las condiciones de infraestructura. Los inconvenientes

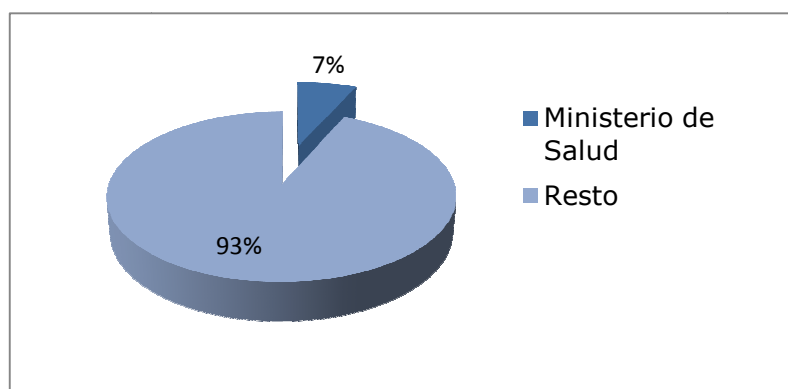
que se fueron incrementando en los últimos dos años están vinculados a la ruptura de las losas radiantes que constituían la principal vía de calefacción en épocas invernales, influyendo negativamente en la recuperación de los pacientes en internación.

Con respecto a los insumos y su disponibilidad, existe una carencia de determinadas medicaciones tales como aerosoles para los cuadros broncoeruptivos, corticoides y demás antibióticos. En este caso los médicos deben recurrir al trueque con otros hospitales de la zona, o bien solicitar a un familiar del paciente que concurra a adquirir el insumo a la farmacia. En otras oportunidades se suplanta una medicación por otra similar o se utiliza material de mala calidad -jeringas o agujas no adecuadas-. Entre las principales necesidades de los pacientes se destacan: falta de estufas; ausencia de duchas, canillas, picaportes, tapas de inodoros, etc.; camillas agujereadas y oxidadas; falta de camas y sábanas suficientes. También en lo referido al cuidado personal del acompañante del niño en internación se manifiestan: falta de sillas; mal funcionamiento de las balanzas; monitores antiguos y averiados; ausencia de agua caliente; falta de elementos de higiene tales como alcohol en gel, toallitas de limpieza, etc.

3.3. Análisis de presupuesto

Se analizó el presupuesto de la Provincia de Buenos Aires para el 2013 donde se extrajeron los montos de los gastos de la provincia, los que ascendían a \$139.019.619.800,00 de los cuales se asignó al Ministerio de Salud el 6,59%.

Gráfico 10. Presupuesto 2013: Pcia. de Bs. As.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Presupuesto

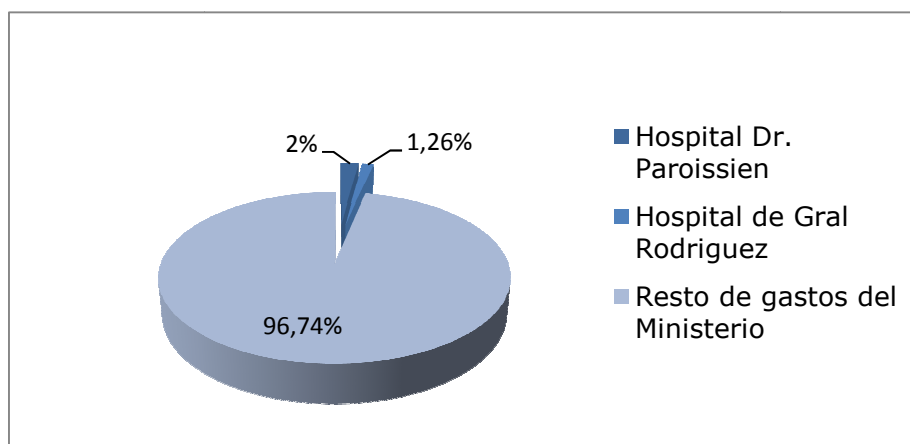
Presupuesto 2013	\$	%
Ministerio de Salud	9.165.025.966	6,59%
Resto de los Ministerios	129.854.593.834	93,41%
Total	139.019.619.800	100,00%

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la indagación del presupuesto analítico del Ministerio de Salud se observó que al Hospital Dr. Diego Paroissien se le asignaron \$ 182.901.100,00 siendo este un 2% del total presupuestado en el Ministerio. En este sentido se efectuó una comparación con el Hospital Vicente López y Planes ubicado en General Rodríguez, por ser éste de características similares. Ambos centros de salud coinciden en sus reclamos por deficiencias de infraestructura y falta de insumos.

La diferencia entre estos dos hospitales son los años transcurridos desde las construcciones de los mismos, siendo el Paroissien unos 70 años más nuevo aproximadamente, aunque se encuentra en iguales condiciones. Por lo cual es interesante ver que al hospital Vicente López y Planes se le asignó un 1,26% del presupuesto, siendo este monto un 22% inferior a lo asignado al hospital Paroissien.

Gráfico 11. Presupuesto 2013 del Ministerio de Salud PBA



Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Presupuesto 2013 Ministerio de Salud PBA

Ministerio de Salud	\$	%
Hospital Dr. Diego Paroissien	182.901.100,00	2,00%
Hospital Vicente López y Planes	116.138.200,00	1,27%
Resto de gastos del Ministerio	8.865.986.666,00	96,74%
Total	9.165.025.966,00	100,00%

Fuente: Elaboración propia

La rendición de cuentas de la ejecución presupuestaria del hospital Paroissien no fue hallada por medios públicos. Siendo éste un hospital de carácter estatal, no obstante no se encuentra en la página web del Ministerio de Salud, desde donde se extrae el presupuesto anual.

3.4. Contacto fundación Tzedaká

Se realizó el contacto con la Fundación *Tzedaká*, organización dedicada a la lucha por el cambio en las condiciones de vida de miles de argentinos que viven en situación de riesgo y vulnerabilidad. La misma cuenta con un Banco Comunitario de Medicamentos (*Refuot*) que provee medicación en forma gratuita a hospitales, centros de salud y organizaciones sociales en 18 provincias. La fundación se ofreció a contribuir, en la medida de sus posibilidades, con el hospital Dr. Diego Paroissien respecto de los faltantes de medicamentos.

4. Discusión

Dando comienzo a la investigación, una primera aproximación a la población circundante indicó que el servicio de salud brindado en el hospital Paroissien era de baja calidad. Por lo tanto, se indagaron distintas aristas que pudiesen dar respuesta con respecto a los motivos que impedían que los pacientes en el área de pediatría pudiesen gozar de una buena atención.

De acuerdo con la opinión de la mayoría de los pacientes, a pesar del correcto desempeño de los profesionales del hospital, la tarea de estos se ve afectada de forma negativa, debido a la falta de insumos y condiciones de infraestructura edilicia necesaria para poder ejercer apropiadamente sus labores. De igual manera se cuestiona si las deficiencias en la **infraestructura física** tales como la falta de agua caliente, la ausencia de calefacción y la carencia de mantenimiento en el mobiliario e instrumental médico retardan la posibilidad de recuperación de los niños y recién nacidos internados. Por otra parte, podría inferirse que la demora en la atención de los pacientes que aguardan ser asistidos en la guardia se incrementa cuando no se cuenta con los **medicamentos** e **insumos** apropiados.

En principio, se consideró que estas deficiencias podrían deberse a la insuficiente partida presupuestaria otorgada al hospital por parte del gobierno provincial, que no es apta para cubrir los gastos que implican los salarios del personal, sumado a las necesidades de mantenimiento del mobiliario, compra de insumos e infraestructura edilicia. No obstante, el análisis del presupuesto indicó que el monto asignado al Paroissien es superior al que se otorga a otros hospitales de

similares características. Esto abre una incógnita, que permite debatir si la administración del presupuesto que se efectúa en este centro de salud es realmente eficiente, lo que no pudo comprobarse dado que la rendición de cuentas de la ejecución exigida por ley no fue hallada por medios públicos.

Por último, en cuanto a la realización del proyecto, la idea original comprendía la refacción de la estructura edilicia del área de pediatría del hospital. No obstante, pese a ser ésta la necesidad más apremiante, se decidió la puesta en marcha de un plan vinculado a la provisión y mantenimiento de medicamentos e insumos solicitados por la organización, por ser una contribución más inmediata y de menores limitaciones monetarias y temporales que la anteriormente mencionada. No se descarta, de todas formas, la posibilidad de realización de un aporte en la reconstrucción edilicia en un futuro cercano.

5. Conclusiones

Dar cuenta de la gravedad del asunto representa el primer paso. A lo largo de este informe, se ha observado que los resultados de la investigación son suficientes para comprobar la hipótesis que indica que la **calidad del servicio de salud** brindado por el hospital se ve afectada negativamente por las características de la **infraestructura física** del lugar. Así mismo, la falta de mantenimiento en las instalaciones deviene en una desmejora progresiva y acelerada, que interfiere con el funcionamiento del lugar. Las entrevistas y encuestas realizadas han arrojado además una necesidad de mejora en la salud en el área de pediatría del hospital Dr. Diego Paroissien de Isidro Casanova, en lo relativo a la mala calidad y escasez de insumos, que dificultan el trabajo de los médicos. No se trata pues de la eficacia del desempeño de los profesionales, sino de la precariedad de las condiciones edilicias y falta de medicamentos e instrumental, que obstaculizan la mejora de los pacientes en guardia e internación.

La situación que el hospital transita no es un tema menor, por lo que es necesario que la sociedad tome conciencia de la importancia que representa para las personas de menores recursos el contar con un Estado que provea centros de salud aptos para satisfacer sus necesidades. La **salud** es un **derecho**, un estado de bienestar necesario para todo ser humano, ya que le otorga la posibilidad de transitar una vida digna y desarrollarse tanto física como intelectual y socialmente. Debería entonces ser una condición sine qua non y no un privilegio que incluye a algunos, pero termina por excluir a gran parte de los individuos.

Esto se intensifica en el caso de los niños, quienes están expuestos a riesgos mayores por la vulnerabilidad que presentan.

En este sentido es necesario incentivar una **política pública** activa y constante. Esto contribuirá a contrarrestar las deficiencias, a través del trabajo en conjunto y la puesta en marcha del **capital social**, un conjunto de acciones que dan batalla a las desigualdades, unificando fuerzas para así obtener un círculo virtuoso de solidaridad. Además, es preciso derribar los mitos que acentúan las brechas socio económicas entre distintos sectores de la sociedad. Lograr el avance y la cooperación colectiva es responsabilidad de todos, y las formas de intervención son múltiples, contribuyendo a través de: organizaciones privadas que se comprometan en la provisión de insumos e instrumental médico, fundaciones que asistan en la facilitación de medicamentos, acciones de voluntariado corporativo/universitario, programas de patrocinio para la refacción edilicia, etc.

Es necesario generar una incidencia para mejorar los espacios de salud que pertenecen a todos, ya que como indicara Hobsbawm años atrás: *"los gobiernos, la economía, las escuelas, todo lo que forma parte de la sociedad no existe para beneficio de unas minorías privilegiadas... existe por el bien de las personas comunes y corrientes"* (Hobsbawm, 1998, pág. 21).

Bibliografía

- Artola, A. (2012). El cuidado de la salud en el partido de La Matanza a través del tiempo.
- Bonetto, V. (Agosto de 2014). Análisis del Hospital Dr. Diego Paroissien: La Matanza. Isidro Casanova, La Matanza, Argentina.
- De Geyndt, W. (1995). *Managing the Quality of Health Care in Developing Countries*. Washington D.C.: The international Bank for Reconstruction and Development.
- Definición.de. (2008). <http://definicion.de/hospital/>. Recuperado el 25 de Octubre de 2014
- Hobsbawm, E. (1998). *Sobre la historia*. Barcelona: Crítica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Censo 2010: Resultados definitivos*. <http://www.censo2010.indec.gov.ar/resultadosdefinitivos.asp>.
- Jiménez Paneque, R. E. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Rev. Cubana Salud Pública*, 17-36.
- Kliksberg, B. (2013). *¿Cómo enfrentar la pobreza y la desigualdad?* Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.
- La Valle, R. (2004). Hospital Diego Paroissien de La Matanza. Buenos Aires, Buenos Aires.
- Mendicoa, G. (Julio de 2013). Boletín informativo Proyecto Observatorio Social - Región Oeste. *Medicina Social*. Buenos Aires.
- Montechiari, M. (2005). *Mejoramiento de la gestión administrativa para el fortalecimiento del sistema de salud*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos76/gestion-administrativa-sistema-salud/gestion-administrativa-sistema-salud2.shtml>.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *www.who.int*. Recuperado el 22 de Octubre de 2014, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>. SI
- Sen, A. (2001). ¿Por qué la equidad en salud? *III Conferencia Internacional sobre Economía de la Salud*. York: Rev Panam Salud Pública.