

DIPLOMATURA EN **CUIDADOS PROGRESIVOS**

COMO MODELO DE GESTIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD



ESCUELA
DE GOBIERNO
EN SALUD
**FLOREAL
FERRARA**

MINISTERIO
DE SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

Título: Diplomatura en Cuidados Progresivos como modelo de gestión y atención en salud

Área: Dirección de Políticas de Atención de la Salud, Dirección Provincial de Hospitales, Ministerio de Salud, PBA.

Fundamentación.

Durante el transcurso del siglo XIX, se inició el proceso de transición que explica la mutación del perfil epidemiológico de las sociedades occidentales. El patrón de morbimortalidad en el cual predominaban las patologías transmisibles se fue desplazando en dirección a un nuevo esquema, en el que fueron creciendo las patologías degenerativas asociadas a los estilos y modos de vida, las conductas de autocuidado y la exposición continua y prolongada a factores presentes en el medio ambiente. Los problemas sanitarios emergentes del proceso de transición demográfica y epidemiológica acaecido durante las últimas décadas han incorporado al paisaje de lo cotidiano nuevas epidemias, el envejecimiento poblacional y la cronicidad de las patologías no transmisibles, así como también el incremento de las violencias (autoinfligida o infligida a terceros, en especial aquellas por razones de género), el aumento de las lesiones no intencionales, el uso y abuso de sustancias, entre otros. Así, las vertiginosas transformaciones históricas, económicas, sociales y culturales propias del capitalismo tardío, han alterado en forma acelerada los patrones de manifestación y respuesta de los procesos de la vida, en particular aquellos vinculados a la salud, enfermedad, atención y cuidado. Frente a este contexto, resultan cada vez más evidentes los límites del modelo de institución hospitalaria en los márgenes de las ciudades, comandado bajo el paradigma epidemiológico de las enfermedades infecciosas. Esta transición epidemiológica, su impacto en los servicios de salud y la reorganización e integración del sistema sanitario es actualmente una de las prioridades del campo de la salud pública. El año 2020, sin dudas presentó un desafío grande e inesperado: garantizar el acceso y el derecho a la salud en el contexto de la pandemia que significó un esfuerzo por parte de todo el sistema. La aparición de la COVID-19 puso de relieve algunas necesidades históricas de la provincia.

Así, la pandemia ha sido una oportunidad para el fortalecimiento de la estructura hospitalaria que llevaba años con necesidades de reacondicionamiento, ampliación y mejora.

Hubo un incremento de camas hospitalarias y de la fuerza laboral, a la vez que un fuerte avance en la informatización de los sistemas de gestión.

En este sentido, la respuesta a la pandemia ha permitido implementar modelos de gestión hospitalaria más flexibles y con capacidad de adaptación a las necesidades coyunturales favoreciendo implícitamente a una política de atención centrada en el usuario y su familia, logrando además una oportunidad para la implementación de un modelo de atención basado en cuidados progresivos.

Los **cuidados progresivos** como modelo de gestión y atención proponen distintos desplazamientos de la estructura hospitalaria tradicional permitiendo: ir de la fragmentación en la atención de los usuarios/as por patología a la *integralidad del abordaje, organizada por niveles de cuidado* según sea el grado requerido y del abordaje disciplinar centrado en el conocimiento del/la especialista a la integralidad de la problemática, promoviendo la interdisciplinariedad y la coordinación y trabajo en equipo de una organización con jerarquía vertical de orden administrativo a un modelo de organización horizontal o matricial, de carácter funcional.

En la Provincia de Buenos Aires y en el marco del Plan Quinquenal de Salud (2023-2027), que tiene como objetivos garantizar gobernanza, promover cambios en el modelo de gestión y atención y fortalecer las tecnologías y sistemas de información, los cuidados progresivos se instalan como un pilar sustantivo en la transformación de los efectores de salud.

Desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires se está llevando adelante el *Proyecto de Reestructuración y Mejora del Servicio de Admisión Centralizada*, que tiene como propósito la transformación del modelo de atención tradicional en las estructuras hospitalarias tradicionales al modelo de Cuidados Progresivos.

En el año **2023** se seleccionaron 22 efectores y se capacitaron a directores y personal de gestión. En el primer semestre del año **2024**, se focalizó en la formación

de una especialidad en particular que se considera de suma importancia en la implementación de los cuidados progresivos: *la enfermería*, formando a más de 200 profesionales de esta especialidad. En el segundo semestre del año 2024, se seleccionaron 14 hospitales, para continuar con la formación de trabajadores/as de efectores hospitalarios para la transformación del modelo de atención a los cuidados progresivos. Asimismo, en el transcurso del año 2024 se realizaron una decena de talleres con trabajadores y directivos de hospitales, con el objetivo de poner en común lineamientos y estrategias de cara a mejorar el tránsito de los usuarios, las solicitudes de estudios y derivaciones y el acceso a turnos.

En el primer semestre del año **2025**, en línea con las políticas de formación impulsadas en años anteriores, se llevó adelante una capacitación en servicio destinada a 21 efectores con el objetivo de acompañar la implementación de los cuidados progresivos.

En el marco de las distintas propuestas formativas desarrolladas, surge la necesidad de *profundizar en una formación teórico-práctica respecto del modelo de gestión y atención en cuidados progresivos*. En este sentido, la diplomatura como formación académica de nivel superior, propicia una instancia formal de capacitación pertinente para la profundización de referentes conceptuales y experiencias de implementación en los cuidados progresivos.

En concordancia con el Plan Quinquenal de Salud de la Provincia de Buenos Aires y las distintas políticas que se están llevando adelante en este periodo de gestión en la provincia de Buenos Aires, resulta relevante el desarrollo de esta diplomatura para la formación de trabajadores/as de la salud *en la planificación, desarrollo e implementación de los cuidados progresivos en los efectores de salud bonaerenses*. La misma se propone en servicio, con el objetivo de potenciar los espacios de enseñanza y aprendizaje en el lugar de trabajo de los y las destinatarios/as promoviendo condiciones de posibilidad para el desarrollo de esta propuesta formativa.

Resultado esperado

Se espera que al cierre del Curso Superior/ Diplomatura los/las participantes estén en condiciones de presentar un Plan Operativo Anual -máximo de 10 carillas que podrá ser realizado de manera individual o grupal-.donde se materialice una propuesta -situada en el área de dependencia del trabajador/a participante y fundamentada en líneas académicas desarrolladas en la Diplomatura - que fortalezca la implementación de los cuidados progresivos que se están llevando adelante en cada efector.

Destinatarios/as

Trabajadores/as de Salud que se encuentran implementando el modelo de cuidado progresivos en los efectores de salud de la Provincia de Buenos Aires, desde el año 2022 hasta el 2025.

Propósitos

- Profundizar en los referentes conceptuales del marco teórico-práctico de los cuidados progresivos como modelo de gestión y atención.
- Producir posicionamientos conjuntos sobre las líneas de acción que supone la implementación del modelo de cuidados progresivos en la estructura hospitalaria tradicional, en el marco del Plan Quinquenal de Salud de la Provincia de Buenos Aires y sus líneas de trabajo.
- Construir un piso común de conocimiento sobre los ejes prioritarios de la gestión hospitalaria en el marco de la implementación del modelo de cuidados progresivos.
- Diseñar de manera colaborativa estrategias y líneas de trabajo para la implementación de los cuidados progresivos atendiendo a las particularidades que presentan los distintos perfiles hospitalarios.
- Contribuir a la construcción de saberes respecto a sistemas de información y herramientas técnicas de gestión hospitalaria para la transformación del modelo de atención centrado en las personas.

Objetivos

- Identificar ejes nodales de transformación de la estructura hospitalaria tradicional para la implementación de los cuidados progresivos como modelo de gestión y atención.
- Planificar y desarrollar líneas de trabajo desde el modelo de cuidados progresivos que permitan la construcción de metodologías, tecnologías, y buenas prácticas para la gestión, análisis y comunicación de información sobre salud.
- Utilizar sistemas de información que permitan administrar la información para la gestión de manera eficiente.
- Administrar la información y demás conocimientos relacionados con la práctica cotidiana para mejorar los resultados esperados en el efector.
- Gestionar las redes y articulaciones entre distintas dependencias y actores del sistema de salud bonaerense.
- Diseñar un plan operativo anual para la implementación y seguimiento de los cuidados progresivos en el efector.

Contenidos

Seminario Introductorio de Políticas Públicas en Salud.

Integralidad de las Políticas de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Introducción a los Estudios de Gobierno en Salud.

La Salud Mental en transformación.

La importancia de una política de recursos estratégicos para la salud.

Seminario 1: Introducción al modelo de cuidados progresivos.

Características del sistema de salud en Argentina y en la Provincia de Buenos Aires.

Historización de los cuidados progresivos a nivel internacional y nacional.

Tensiones a la estructura hospitalaria tradicional desde el modelo de los cuidados progresivos. Plan quinquenal y la red bonaerense de atención y los cuidados

progresivos como modelo de gestión y atención. Experiencias de implementación de los cuidados progresivos. Servicio de Admisión Centralizada como eje rector de los procesos y su vínculo con la Red Bonaerense de Atención.

Seminario 2: Los cuidados progresivos como modelo de gestión: Gestión de organizaciones para el cuidado de la salud.

Gestión de organizaciones para el cuidado de la salud. Modelo centrado en las personas y sus necesidades de cuidado. Gestión por procesos. Uso de Indicadores y tableros de gestión. Implementación en la PBA: Salas de Gestión de Usuario en efectores de PBA. Roles, funciones y dependencias (Unidad de Central de Turnos, Unidad de Gestión de Camas, Unidad de Atención a la Comunidad). Vinculación con las Tecnologías de la Información en salud: HSI, telemedicina y telesalud. Mejora de procesos. Metodología Lean Six Sigma. Concepto de Regulación en la Red Bonaerense de Salud (rol de las Salas de Gestión del Usuario, Nodo de Integración y Regulación Regional/Provincial). Procesos de solicitudes y derivaciones en Ambulatorio e Internación.

Seminario 3: Los cuidados progresivos como modelo de gestión: Calidad en las organizaciones en salud.

Generalidades de calidad y seguridad. Principios de Calidad de atención y su vínculo con Cuidados Progresivos. Seguridad del Paciente en Cuidados Progresivos: ¿Porque los Cuidados Progresivos trabajan sobre la cultura de la Seguridad? Dispositivos de Seguridad. Indicadores vinculados con la calidad de atención.

Seminario 4: Los cuidados progresivos como modelo de atención: Cuidados ambulatorios.

Caracterización de los cuidados ambulatorios. Accesibilidad y Equidad en Cuidados Ambulatorios. Agendas centralizadas y su importancia. Integración de Primer y Segundo Nivel de Atención: Rol de los SAPS. Procesos de Solicitudes y Derivaciones en Atención Ambulatoria. Continuidad de cuidados posteriores a una internación. Dispositivos alternativos a la internación (UDR, HDD). Cirugía Mayor Ambulatoria.

Seminario 5: Los cuidados progresivos como modelo de atención: Internación indiferenciada.

Internación: Sala de internación indiferenciada: dispositivos para detección de deterioro clínico temprano, pase de sala multidisciplinario, transferencias seguras de pacientes, trabajo interdisciplinario: rol del internista, enfermería y servicios de apoyo. Indicadores vinculados a la calidad del proceso de atención. Procesos en internación: planificación del alta hospitalaria y coordinación para continuidad de cuidados, educación para el alta (Enfermería), etc. Importancia de la Epicrisis en la continuidad de Cuidados y entrega de turnos al alta

Seminario 6: Los cuidados progresivos en efectores especializados.

Cuidados progresivos en cuidados paliativos, Cuidados progresivos en hospitales especializados, Cuidados progresivos en pediatría.

Seminario /Taller 7: Producción del Trabajo Final.

Elaboración de un Plan operativo anual en el marco de los cuidados progresivos como modelo de gestión y atención, Construcción del problema. Elaboración de propósitos y objetivos. Construcción de marcos teóricos y metodológicos.

Modalidad, conexión y accesibilidad.

La diplomatura se desarrollará en una modalidad a distancia, con encuentros sincrónicos y asincrónicos. Las instancias sincrónicas serán virtuales en línea mediante la herramienta de videoconferencia "Webex". Las instancias asincrónicas, se desarrollarán en el aula virtual de la plataforma EVA de la Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara".

Metodología – Estrategias didácticas.

Esta diplomatura se estructura en ocho espacios curriculares bajo las modalidades de Seminario, Ateneo interdisciplinario y Taller y en la elaboración de un trabajo final integrador,

Inicia el trayecto con el seminario introductorio de políticas públicas en salud, común a todas las diplomaturas, que permite inscribir la formación en el marco de la política pública provincial de fortalecimiento del rol del Estado y del derecho a la salud, específicamente a fin de lograr , resultados e impactos sanitarios en cada área priorizada.

Los seminarios contarán con la participación de especialistas y referentes en las distintas temáticas que allí se proponen.

En los Ateneos interdisciplinarios se prevén instancias de desarrollo, profundización y discusión sobre casos problemáticos en torno a la implementación in situ de los cuidados progresivos como modelo de gestión y atención.

En el Taller se llevará adelante la construcción del Trabajo Final Integrador. A partir de distintas actividades de aprendizaje graduales, se proyecta culminar este espacio con la construcción de un borrador del TFI, que consistirá en el diseño y desarrollo de un Plan Operativo Anual en el marco de la implementación de los cuidados progresivos que vienen realizando.

En el aula virtual cada seminario, ateneo y taller se organizarán en clases, utilizando recursos didácticos del tipo de entrevistas, podcast, vídeos animados, clases escritas, clases grabadas, entre otros. Se abordarán marcos teóricos y prácticos específicos y ejemplos de experiencias situadas en la implementación de los cuidados progresivos invitando a la reflexión sobre la propia práctica. Asimismo, se proponen distintas actividades semanales en modalidad asincrónica y sincrónica de resolución individual y grupal: cuestionarios, trabajos prácticos, discusión de casos, fichas de lectura, ejercicios de evaluación y autoevaluación, entre otros. Las instancias sincrónicas tendrán una frecuencia quincenal.

Se propone construir un recorrido formativo en el que cada espacio curricular dialogue con el resto, profundice los contenidos propuestos, y aporte al diseño y elaboración del Trabajo Final Integrador. (TFI)

Sedes/ámbitos de formación.

La diplomatura se desarrollará en una modalidad híbrida en servicio. Los ámbitos de formación serán: los encuentros sincrónicos webex y actividades asincrónicas, disponibles en el aula virtual EVA y los efectores a los que los/as destinatarios/as pertenecen y participen de las actividades de aprendizaje propuestas.

Programación y financiamiento.

La fecha de inicio de la diplomatura es en septiembre del año 2025 y el financiamiento de la misma depende de la Dirección de Políticas de Atención de la Salud de la Dirección Provincial de Hospitales.

A continuación, se presenta una posible organización de cada espacio curricular, contemplando una duración mensual de cada uno y distribuyendo las distintas actividades de aprendizaje por semana:

- **Primera semana:** Encuentro sincrónico - Clase de desarrollo de contenidos.
- **Segunda semana:** Encuentro asincrónico - Clase de desarrollo de contenido en formato audiovisual y/o escrito.
- **Tercera semana:** Encuentro sincrónico - Ateneo: casos prácticos de discusión.
- **Cuarta semana:** Encuentro asincrónico - Resolución de una actividad integradora.

Duración total.

234 horas reloj, distribuidas de la siguiente manera:

- 1 seminario introductorio: 10 hs.
- 7 seminarios : 224 hs

Desde el punto de vista de los/as participantes se estima una dedicación de 8 (ocho) horas semanales para la participación de actividades virtuales sincrónicas y asincrónicas incluyendo horas de lectura - estudio, horas de preparación de trabajos parciales y horas de preparación de trabajo final.

Evaluación y seguimiento.

La evaluación se realizará a través de actividades evaluativas por cada seminario y un trabajo integrador final.

En el caso del seminario introductorio -disponible en el Aula Virtual y también por YouTube en el canal de la Escuela de Gobierno en Salud- será evaluado a través de un cuestionario multiple choice, basado en los contenidos desarrollados. Este cuestionario se enviará oportunamente por el equipo docente a través del correo electrónico a los participantes que deberán resolver satisfactoriamente y devolver por la misma vía.

El resto de actividades evaluativas están orientadas a la problematización, diálogo e interacción, por un lado de los contenidos propuestos a trabajar, y por otro, con las propias prácticas laborales y ámbitos profesionales. Estas actividades serán de resolución individual y/o grupal, podrán realizarse de forma asincrónica y sincrónica, referidas al diseño, planificación, investigación, colaboración, discusión, reflexión respecto de los cuidados progresivos.

Asimismo, y con el objetivo de acompañar y evaluar los aprendizajes de los/as destinatarios/as de esta diplomatura, el equipo de docentes-tutores utilizará los reportes de actividad que la plataforma educativa virtual brinda, considerando la asistencia a los encuentros sincrónicos y ateneos. Las tutorías con cada grupo a cargo, se proponen con una frecuencia semanal o quincenal, incluidos encuentros de consulta, entre otros.

Con el objetivo de integrar los contenidos abordados en cada seminario, se propone una actividad intermedia que contribuya de manera significativa a la elaboración del Trabajo Integrador Final. Dicha actividad consiste en la formulación de un Plan Operativo Anual orientado a fortalecer el modelo de gestión y atención en salud

desde la perspectiva de los cuidados progresivos, en el efector provincial de salud en el que se desempeñen los/as participantes de la diplomatura.

Requisitos de acreditación y certificación.

Crterios de acreditación

Se establece como requisito para la acreditación:

- 80% de asistencia a las instancias sincrónicas propuestas
- realización y aprobación de las actividades intermedias
- realización y aprobación del Trabajo Final Integrador

Certificación:

- Certificación del Curso Superior a cargo de la Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara del Ministerio de Salud de la Provincia.
- Certificación del Diploma a cargo de la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de La Plata

Equipo docente.

El equipo docente se compone por un Coordinador General, una Coordinadora Administrativa, docentes por clases y docentes-tutores/as.

El coordinador General es Maximiliano Salvioli, médico especialista en clínica médica y Director de Políticas de Atención de la Salud del Ministerio de Salud de la provincia.

La principal y más destacada característica del equipo docente es la interdisciplina, enfoque que resulta imprescindible para el cumplimiento de los objetivos propuestos. El equipo docente posee trayectorias acordes a la presente propuesta de formación con inserción en instituciones públicas y privadas de niveles educativos secundarios y universitarios de enseñanza, cargos docentes en residencias del equipo de salud, así como también experiencias en investigación y

extensión universitaria.

El equipo docente pertenece, en su formación de grado, a carreras del campo de la salud como Medicina, Enfermería, Trabajo Social y a carreras pertenecientes a las Ciencias Sociales y Humanidades (Sociología, Ciencias de la Educación, Comunicación Social, Administración). La articulación de estos enfoques favorece la construcción de un punto de vista diverso y plural que garantiza los procesos de formación necesarios para el análisis e intervención en el campo de los cuidados progresivos. El valor del trabajo interdisciplinario que se pretende transmitir en el curso es construido, a su vez, desde la misma composición del equipo de trabajo docente.

Asesoramiento y acompañamiento pedagógico.

El proceso de construcción y desarrollo de esta propuesta formativa es asesorado y acompañado por la Profesora Analís Escapil, integrante del equipo de la Dirección de Políticas de Atención de la Salud.

Por la Unidad Pedagógica de la Escuela de Gobierno en Salud "Floreál Ferrara", acompañan: Prof. Andrea Napolitano y la Prof. Violeta Vallejo.

Bibliografía General.

- Achieving Hospital-wide Patient Flow (Second Edition). The Right Care, in the Right Place, at the Right Time. Link: <https://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Achieving-Hospital-wide-Patient-Flow.aspx>
- Agency for Healthcare (2012) Research and Quality. TeamSTEPPS Curriculum Tools and Materials." <http://www.ahrq.gov/>. N.p., n.d. Web. <http://teamstepps.ahrq.gov/abouttoolsmaterials.htm>.
- Barberena, M. (2012) Accesibilidad a turnos en hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires. Universidad Nacional de Plata, Dirección de Políticas Sociales Facultad de Trabajo Social.
- Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Experiencias de planificación de recursos humanos para la salud. El caso de los médicos. Datos y

- modelos. Informe SESPAS 2024. Gac Sanit [Internet]. 2024 [citado 28 de noviembre de 2024];38:102365. Disponible en: [Experiencias-de-planificaci-n-de-recursos-humanos-para-la-salud_2024_Gaceta-.pdf](#)
- Bernardez D, Fajreldines, Montheil A, Tejeiro ME, Palacios A, Ceriani M, Gutierrez I, Barata S, Pellizzari M, Schnitzler E. (2013) Presentación Oral. “Mejora del Proceso de Alta en pacientes que requieren continuidad del cuidado”. Buenos Aires.
 - Cuadrado Vega, Olga: La gestión del conocimiento y la gestión de la tecnología en salud para la innovación en salud - Revista Teknos - 15(1). Pág 60-75. Disponible en: [Dialnet-LaGestionDelConocimientoYLaGestionDeLaTecnologiaEn-6382635.pdf](#)
 - CNAPE (2023) Calidad y Seguridad del paciente en cuidados progresivos y humanizados.
 - Dirección de Políticas de Atención de la Salud (2024). Manual de funciones y procesos del Servicio de Admisión Centralizada. Dirección de Políticas de Atención de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
 - Dirección de Políticas de Atención de la Salud (2024). Implementación de las Salas de Gestión del Usuario en los hospitales bonaerenses. Dirección de Políticas de Atención de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
 - Donabedian A. (1966) Evaluating the quality of medical care.
 - Giovacchini, C: El trabajo con problemas en el proceso de planificación en salud pública . Disponible en: [Giovacchini, C: El trabajo con problemas en el proceso de planificación en salud pública . Disponible en: GIOVACCHINI C. El trabajo con problemas en el proceso de planificación en Salud Pública.pdf](#)
 - JIMENEZ PANEQUE, Rosa E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2004, vol.30, n.1, pp. 0-0. ISSN 1561-3127.
 - Martínez R, Patricia C, Palma H, Gaspar H. Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. Rev Espac. 41(01):6. Disponible en: [gestion administrativa y sustentable.pdf](#)
 - Marin GH. El sistema de salud argentino: un análisis a partir del acceso a los medicamentos. Ciência Saúde Coletiva [Internet]. noviembre de 2021 [citado 28 de noviembre de 2024];26(11):5453–62. Disponible en: [es \(3\).pdf](#)

- Matus, C (2008): Política, Planificación y Gobierno . Fundación Altadir.
- Medina A, Narodowski P. (1999) Enfoques y herramientas para el gobierno de la salud: comparación internacional en el nuevo contexto de las redes. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Ministerio de Salud de la Nación (2019) Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria
- Ministerio de Salud provincia de Buenos Aires (2023). Plan Quinquenal de Salud de la Provincia de Buenos Aires 2023-2027.
- Ministerio de Salud (2021) Directrices Organización y Funcionamiento de Internación Modelo de gestión por Cuidados Progresivos. Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y marco de los Cuidados Progresivos.
- Mirzoev T, Kane S. (2018) Key strategies to improve systems for managing patient complaints within health facilities - what can we learn from the existing literature? Glob Health Action. 11(1):1458938.
- Novoa Jacobo DM, Valverde Meza CJ. Herramientas de Gestión en Salud y calidad de atención: Revisión sistemática. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 22 de julho de 2024 [citado 28 de novembro de 2024];8(3):9411–31. Disponible en: Novoa Jacobo e Valverde Meza - 2024 - Herramientas de Gestión en Salud y calidad de aten.pdf
- O’Dowd E, Lydon S, Madden C, O’Connor P. (2020) A systematic review of patient complaints about general practice. Fam Pract 2020;37(3):297- 305.
- OPS (2018). Hospitales en redes integradas de servicios de salud. Recomendaciones estratégicas. ISBN: 978-92-75-32004-4
- Perrotta, C. y colaboradores (2016). Estudio multicéntrico de validación de una escala de detección temprana de deterioro en pacientes internados. Bol. Acad. Nac. Med. B.Aires; 94(1-2): 136-145.
- Peve, A. y Spinelli, H. (2021) Los cuidados progresivos de pacientes como política hospitalaria: su implementación en EEUU, 1953-1969. Cuad Méd Soc (Chile) 2021, 61 N°1: 7-16
- Poccioni T. (2006) Hospitales públicos: la mirada de los usuarios y trabajadores. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Buenos Aires.

- Roque, M. K. (2014) Los cuidados progresivos, los derechos humanos y el rol del Estado en Argentina. En: Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores [Internet]. CEPAL-Naciones Unidas. México DF: Naciones Unidas; 2014. p. 382. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40656-021-00369-8>
- Rovere, M. (1998) Calidad Centrada en el Ciudadano. Ponencia presentada en el 8º Congreso de la Salud del Municipio de Rosario.
- Royal College of Physicians. (2012) National Early Warning Score (NEWS) - Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Report of a working party.
- Sabignoso, M (): Los cinco atributos clave de la buena gobernanza en los sistemas de salud. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/5-atributos-de-la-buena-gobernanza-en-salud/>
- Santos Alvarado, J. (1972) El hospital como institución de cuidados progresivos al paciente. EEV Med.
- Schiavone, M. A., Mazza, P., Cordero, L. (2011) Internación por cuidados progresivos: Propuesta metodológica para su implementación en un hospital general de agudos. Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol 124 Número 3 de 2011 / 17. 2011;7.
- OMS: CE174/15 - Plan de acción para fortalecer los sistemas de información para la salud 2024-2030. Disponible en CE174-15 - Plan de acción para fortalecer los sistemas de información para la salud 2024-2030.pdf
- OPS/OMS. Hospitales en redes integradas de servicios de salud. Recomendaciones estratégicas. 2018. 80 p. Disponible en: 9789275331163-spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. Mejora de los cuidados crónicos a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud. 2012. Disponible en: PAHO-Factsheet-Chronic-care-2012-es.pdf
- Optimizing Patient Flow(2003) Moving Patients Smoothly Through Acute Care Settings. IHI Innovation. Series white paper. Boston: Institute for Healthcare Improvement.
- Tobar, F: Modelos de Gestión - Buenos Aires - 2002. Disponible en: Modelos del Gestión.pdf

- Tobar, F. (2012). Breve historia del sistema argentino de salud. Responsabilidad Profesional de los Médicos. Ética, Bioética y Jurídica. Civil y Penal, 1-19.
- Tobar, F. (2017) La atención de la salud. Universidad del Salvador.
- Vargas JL; Planificación en los servicios de salud. Curso Especial de Posgrado en Gestión Local de Salud - 2005 -San José . Disponible en: Planificación de los servicios de salud.pdf
- Weingart SN, Pagovich O, Sands DZ, et al. (2005) What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from patientreported incidents. J Gen Intern Med 20:830–6SN
- World Health Organization. (n.d.b). Quality health services. Retrieved September 18, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- World Health Organization, Organisation for Economic Development, & The World Bank. (2018). Delivering quality health services. A global imperative for universal health coverage. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/482771530290792652/pdf/127816-REVISED-quality-joint-publication-July2018-Completevignettes-ebook-L.pdf>
- Zhao, J., Liu, X., Gu, G., Gu, H., Yan, Y., & Li, M. (2022). Application of the cycle management model in improving outpatient appointment services. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 59, 00469580221081407.