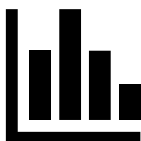


## ACTUALIZACIÓN: enero 2022

- Compilación: Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Investigación para la Salud.
- Edición: Representación de la OPS/OMS Argentina.



A continuación, se compilan los trabajos de investigación sobre atención primaria de la salud realizados con el apoyo de las Becas SALUD INVESTIGA otorgadas por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Dirección de Investigación para la Salud desde 2002 hasta la actualidad.

Los presentes informes finales de beca no han sido evaluado ni revisado por pares, con excepción de los artículos formalmente publicados en la Revista Argentina de Salud Pública editada por el Ministerio de Salud de la Nación y/o la Revista Panamericana de Salud Pública editada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) respectivamente.

Solo se brindará enlace al texto completo en el caso de los trabajos que hayan sido formalmente editados en las publicaciones mencionadas y/o incluidos con los permisos correspondientes en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud. (período 2002-2015).

En todos los casos, se brindarán los siguientes datos: título del proyecto becado; apellido y nombre de los/as becarios/as y/o coordinador/a de la beca y resumen.



Dispositivos de apoyo a los equipos de salud como práctica de cuidado y prevención en salud mental en contexto de pandemia de COVID-19: estudio de caso en un municipio del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA). [solo resumen]

**Karina Abalo Miller | octubre 2021**

Introducción: El contexto de pandemia ha impuesto a los sistemas de salud una exigencia de trabajo inédita. Desde el punto de vista de la salud mental, los equipos de salud se encuentran expuestos a situaciones de tensión que pueden generar sufrimiento psíquico. Por ello el trabajo de apoyo a los equipos es considerado una acción prioritaria en este contexto. Objetivo: Caracterizar la dimensión subjetiva de los procesos de trabajo en el primer nivel de atención en contexto de pandemia, a través de la descripción y análisis de los discursos de los y las trabajadores/as producidos en el marco del Dispositivo de Apoyo a los Equipos de Salud implementado en un municipio del área metropolitana de Buenos Aires. Metodología: Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva. Estudio de caso único centrado en observación participante en reuniones de equipo y entrevistas realizadas en centros de salud del Municipio de Tigre. La sistematización del material se realizó siguiendo técnicas de análisis de contenido y generación de categorías. Resultados: El análisis permitió identificar cinco categorías emergentes: 1. Cambios en los escenarios de trabajo, 2. Emociones y actitudes frente a la tarea, 3. Vínculos al interior de los equipos, 4. Vínculos con las autoridades y 5. Vínculos con la comunidad. Discusión: La dimensión subjetiva contenida en las vivencias relacionadas está caracterizada por sensaciones de incertidumbre, miedos, tensiones en la relación entre compañeros/as, con las instancias jerárquicas y con la población asistida, pero también por búsquedas activas de alternativas, apoyo entre compañeros/as, participación, motivación en los sentidos del trabajo, cuidados mutuos y acercamiento a la comunidad. De este modo se hacen visibles aspectos que preexistían a la situación de pandemia y aspectos que el contexto introduce. Se evidencia que ha sido muy positiva la apertura de espacios de conversación coordinados por psicólogos/as como práctica de cuidado en salud mental.

Estudio descriptivo de consultas por lesiones autoinfligidas en el marco del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio vinculado al COVID-19 en servicios de emergencia de localidades de Córdoba, Área Metropolitana Bonaerense y Entre Ríos: Análisis 2017-2021. [solo resumen]

**Sara Ardila-Gómez (Coord.) | octubre 2021**

Antecedentes: La pandemia por COVID-19 y las medidas preventivas frente al contagio modificaron de manera dramática la vida de las personas. Se ha debatido acerca de las posibles repercusiones de tales cambios en la salud mental de la población y en particular en la conducta suicida. Objetivo: Describir las consultas por lesiones autoinfligidas en servicios de emergencia seleccionados de cuatro jurisdicciones de Argentina durante el primer año de pandemia en relación con los años 2017 a 2019, focalizando en los meses de febrero, julio y octubre del período bajo estudio. Diseño: Estudio descriptivo de corte transversal, con análisis de fuentes secundarias, de tres hospitales generales y tres neuropsiquiátricos de cuatro jurisdicciones de Argentina. Los datos se procesaron con el programa Epidat 3.1, calculándose estadísticos descriptivos. Resultados: En todo el período se relevaron 452 casos de conducta suicida, analizándose 411. El 73% de los casos fueron en el período previo al 2020. Se observa un aumento en la tasa de consultas por lesiones autoinfligidas en el período de pandemia en comparación con el anterior, siendo particularmente significativo en los hospitales neuropsiquiátricos. En la comparación por período (pre-pandemia y pandemia) la derivación a otro establecimiento presentó mayor proporción en el segundo período (pandemia). En cuanto al mecanismo de ocurrencia, el envenenamiento fue menor en el segundo período (pandemia) y el uso de objetos cortantes fue menor en el primer período (pre-pandemia).

## Implementación de las guías de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de EPOC en servicios de salud del primer nivel de atención: evaluación de proceso y resultados. [solo resumen]

**Sergio Javier Arias (Coord.) | octubre 2021**

Introducción: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad prevenible y tratable. La Guía de Práctica Clínica Nacional de diagnóstico y tratamiento de la EPOC (GPC EPOC) fue realizada por el Ministerio de Salud de la Nación, con el propósito de facilitar al equipo de salud herramientas para detectar la enfermedad e instituir su tratamiento ambulatorio. Objetivos: El principal objetivo del presente estudio fue evaluar la implementación de la GPC EPOC en el primer nivel y los resultados en salud, así como evaluar la capacidad de los servicios, las barreras y facilitadores, efectividad de las intervenciones y la calidad de la atención. Métodos: Se llevó adelante un estudio de implementación. El diseño propuesto para el estudio fue “cuasi experimental ensayo comunitario de antes y después con grupo de comparación”. En la práctica, no se pudo concretar el estudio antes y después por falta de tiempo y por el impacto de la pandemia de COVID 19 en la acción de los servicios, por lo que se realizó el estudio solo antes. Resultados: Se obtuvo información de relevamiento de 39 (81,3%) establecimientos participantes. Se verificó pocos especialistas y todos en los centros de referencia, pero buena distribución de médicos generales y clínicos. De los médicos del primer nivel clínicos o generales, sólo 5,6% y 5,9% mencionaron haber recibido capacitación en espirometría y manejo de EPOC. Sólo 3 centros (6,9%), todos en Ushuaia, contaban con espirómetro, pero todos refirieron tener acceso y conocer el lugar de referencia. Existe amplia disposición de Broncodilatadores de Acción, pero pocos contaban con LABA o LAMA o combinación. Pocos además reflejaron acceso a medicación recomendada (18 de 43 – 41,8%). 46,5% y 65,1% relatan acceso a rehabilitación y terapia de cesación tabáquica respectivamente. Se refirieron 155 casos en el período de estudio, para confirmación y tratamiento en los niveles de referencia o se realizó directamente esto en el primer nivel. De los casos referidos, a 109 (70,3%) se les realizó la espirometría, y de estos, a 58 (56,3%) se les detectó EPOC. Entre los casos de EPOC detectados, sólo 8 (13,8%) tuvieron la enfermedad leve asintomática, 33 (56,9%) presentaron enfermedad sintomática con obstrucción no severa, y 17 (29,3%) fueron casos graves. Conclusiones: Según el estudio EPOCAR, la prevalencia de EPOC en población general de Argentina alcanzó un valor de 14,6%. Es posible concluir que la sospecha y detección que se realiza al impulsar la acción en el primer nivel, recupera casos adicionales que están llegando tarde y graves a la atención. La implementación de acciones para la detección y la atención de los casos de EPOC en el primer nivel es de altísima importancia para aumentar la capacidad de detección de los casos y la correcta atención de los mismos.

## Aportes para repensar el acceso a la ILE de mujeres rurales y/o de comunidades originarias del área programática del Hospital Miguel Miskoff de Maimará desde un abordaje interseccional y de las determinaciones sociales de la salud entre los años 2018-2020. [solo resumen]

**Marina Soledad Ariza | octubre 2021**

A partir de la experiencia de años de trabajo en el servicio de Consejería para personas con derecho a la interrupción legal del embarazo del Hospital M. Miskoff de Maimará, observamos que las mujeres rurales y/o de comunidades originarias son las que presentan mayores dificultades en el acceso a la ILE. Esta investigación tiene como objetivo identificar, describir y analizar las diferentes barreras que limitan el acceso de estas mujeres al derecho, recuperando su voz y experiencia como usuarias del dispositivo. Nos proponemos interpretar el modo en que se entrecruzan los atravesamientos sociales, geográficos, étnicos, simbólicos, económicos y culturales en términos de obstáculos a la hora de acceder al derecho. Las experiencias de las mujeres con las que nos encontramos muestran desigualdades interconectadas, vinculadas principalmente al género. Es un estudio descriptivo desarrollado a partir de una metodología cualitativa con entrevistas a mujeres rurales y/ o de comunidades originarias que pasaron por consejería buscando interrumpir sus embarazos. La guía de entrevista nos permitió relevar dimensiones para analizar las barreras ecológicas, financieras y organizacionales que obstaculizan el acceso a la ILE, permitiendo identificar los aspectos que, como determinaciones sociales y desigualdades en salud, se intersectan y refuerzan mutuamente operando como un desigualador diferencial en el acceso. De estos resultados se desprende la necesidad de readecuar la política pública para mejorar el acceso a la ILE a través de dispositivos que se ajusten a las necesidades específicas de esta población, ampliando la mirada sobre los factores que intervienen en el proceso salud enfermedad atención cuidado. Necesitamos construir un modelo de atención diferente que habilite intervenciones flexibles y respetuosas de la singularidad de las personas, para que el esfuerzo no quede del lado de las usuarias, empujadas a un derrotero de búsquedas para resolver su demanda.

Acceso y adherencia a la atención adecuada en patologías crónicas, atenciones pediátricas y embarazos, en contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio. [solo resumen]

**Gustavo Ariel Armando (Coord.) | octubre 2021**

La pandemia por el virus COVID-19 motivó a Argentina a adoptar medidas preventivas, enmarcadas en el Aislamiento Preventivo, Social y Obligatorio. El primer nivel de atención de salud se vio obligado a readaptarse para evitar la propagación de la enfermedad y proteger a grupos de riesgo como embarazadas, niños y pacientes con enfermedades crónicas, pero el impacto de esta medida de prevención en la atención primaria de la salud es aún desconocido en nuestro medio. El presente estudio pretende evaluar el acceso y adherencia a la atención adecuada de embarazadas, menores de 5 años y personas con Diabetes, Tuberculosis o Hipertensión en contexto de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio y sus factores asociados, en las ciudades de Santa Fe, Reconquista y Villa María. Se llevó a cabo un estudio transversal de una muestra proporcional de Centros de Atención Primaria de cada ciudad incluida en el estudio. Se utilizó fuentes secundarias de información de sistemas de vigilancia online y los registros digitales o papel de cada centro de atención. Variables seleccionadas referentes al acceso y adherencia a la atención fueron evaluadas en dos periodos: antes y durante el Aislamiento Preventivo, Social y Obligatorio. Se realizó un análisis inferencial, comparando la media a través del test de las permutaciones y proporciones a través del test de Fisher. Finalmente se realizó un análisis multivariado de reducción de dimensiones mediante el método de componentes principales para variables cuantitativas y se agruparon los centros de salud con características similares.

Efectos del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en los servicios de salud mental: análisis de la demanda de atención de los eventos de consumos problemáticos y violencia autoinfligida en el Centro Asistencial Córdoba. [solo resumen]

**Manuel Badino | octubre 2021**

Introducción: El brote del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), generó que los gobiernos deban tomar medidas para evitar la expansión de los contagios. Ante ello, el Poder Ejecutivo Nacional decretó una medida denominada “Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio” (ASPO). Esta medida trae consecuencias negativas para la salud mental. Objetivo: Analizar los efectos del ASPO sobre la demanda de atención en consumos problemáticos, violencia autoinfligida y la respuesta asistencial en el Centro Asistencial Córdoba durante el período 2020-2021. Métodos: Para ello se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal cuali-cuantitativo. Mediante la aplicación de una encuesta diseñada por SEDRONAR al personal de salud, entrevistas en profundidad a los usuarios del servicio y el análisis de datos secundarios de los registros de atención del Centro Asistencial Córdoba. Resultados: La percepción sobre la demanda de atención del personal de salud, demuestra que los 3 principales motivos de consulta durante los 3 primeros meses del ASPO fueron por adicción a sustancias (50%), pedidos de tratamiento (10,3%) y solicitud de medicación (10,3%). Durante los siguientes 3 meses, los motivos de consulta fueron por adicción a sustancias (62,1%), pedidos de tratamiento (44,8%) y modalidad de atención remota (24,1%). El personal de salud declara que las consultas por consumo problemático de sustancias incrementó en un 65,5% y que las consultas por violencia autoinfligida aumentaron un 44,8%. Los usuarios identifican una doble dimensión del ASPO: como dificultad porque genera sentimientos negativos y como posibilidad para reducir o evitar el consumo de sustancias. Conclusiones: Las medidas de aislamiento generan una modificación en la demanda de atención. Se verifican diferencias entre los distintos momentos de las medidas de aislamiento, donde existe un aumento en las consultas por adicción a sustancias y en la modalidad de atención remota.

(Re)configuraciones en la atención de la salud de las personas trans durante la pandemia de Covid-19: un estudio antropológico en los “consultorios amigables/inclusivos” en el conurbano bonaerense. [solo resumen]

**Jazmín Berenstein | octubre 2021**

Introducción: La declaración de la emergencia sanitaria en marzo de 2020 implicó para el ámbito sanitario una permanente (re)organización de los efectores de salud en torno al abordaje de la pandemia, lo que en muchos casos significó limitar la atención presencial a urgencias, emergencias y aquellas prácticas consideradas “esenciales”. En relación a la salud de las personas trans, una de las principales estrategias para garantizar el derecho a la salud integral son los consultorios inclusivos/ de diversidad. A su vez, las medidas tomadas para enfrentar la pandemia tuvieron efectos en las condiciones de vida de esta población, que ya se encontraba en una situación de vulnerabilidad. Objetivo: describir y analizar desde una perspectiva antropológica las estrategias, prácticas y sentidos desplegados por profesionales de la salud en la (re)configuración de los procesos de atención y cuidado de la salud de las personas trans durante la emergencia sanitaria por la pandemia Covid-19. Métodos: investigación cualitativa con una perspectiva antropológica basada en el estudio de narrativas, a partir de entrevistas en profundidad a 12 trabajadorxs de programas o consultorios amigables/inclusivos/ de diversidad del conurbano bonaerense. Resultados: Se identificaron cambios y continuidades en la atención por la implementación de protocolos y la necesidad de reorganizarse frente a la emergencia sanitaria. Se describieron y analizaron las principales estrategias desplegadas para garantizar la atención, como las consultas virtuales, la definición de prácticas esenciales y el trabajo en red con organizaciones sociales. Se identificaron los principales obstáculos y facilitadores para la accesibilidad. Conclusiones: En el contexto de emergencia sanitaria se profundizaron los procesos de vulnerabilidad diferencial de las personas trans, frente a lo cual desde los consultorios se construyeron estrategias tendientes a garantizar la integralidad en la atención. Resulta fundamental fortalecer las redes entre lxs profesionales, las instituciones sanitarias, las políticas públicas y las organizaciones sociales para garantizar la accesibilidad y la integralidad.

Efectos psicosociales del aislamiento social, preventivo y obligatorio -ASPO-. Demandas de la urgencia al Programa de Salud Mental Comunitaria y Adicciones, Río Negro, 2020-2021. [solo resumen]

**Viviana Bolletta (Coord.) | septiembre 2021**

La presente investigación se propone estudiar los efectos psicosociales de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio, en las demandas en la urgencia al programa de Salud Mental Comunitaria y Adicciones (SMCyA) de la provincia de Río Negro. Específicamente se centra en la atención de situaciones de violencia de género, intoxicación aguda por consumo de sustancias psicoactivas e intento de suicidio. Se parte de la hipótesis de que la situación de emergencia sanitaria y su consecuente medida de ASPO supone un incremento y una complejidad particular en las demandas psicosociales en la urgencia. La metodología es cuantitativa y el estudio exploratorio. La unidad de análisis son las demandas de atención en la urgencia, recibidas en 4 hospitales generales de Río Negro. Las técnicas para el relevamiento de datos son: análisis de documentos institucionales y entrevistas semiestructuradas a efectores de los Servicios de Salud Mental Comunitaria y Adicciones que se desempeñan en la actividad de guardia. La investigación reveló que las variables de estudio constituyen un porcentaje menor (20%) respecto a otras demandas al Programa SMCyA, tales como crisis de angustia reactiva, ansiedad. Prevalece la consulta en la urgencia, de mujeres jóvenes. El intento de suicidio representa un 50% de las atenciones, de las que el 70% corresponde al género femenino y se concentra en el grupo etario de 19 a 30 años. Respecto de las intoxicaciones agudas con sustancias psicoactivas prevalece el género masculino y el grupo etario es de 31 a 50 años. Sobre la variable violencia de género se concentra en la edad entre los 18 a 50 años. La población usuaria del servicio son sectores vulnerables. El conocimiento producido es un aporte significativo para el fortalecimiento del sistema de registro en la guardia y para la definición de lineamientos políticos para la gestión de riesgos que trae aparejada una pandemia.

Estudio exploratorio descriptivo sobre la accesibilidad a la interrupción legal del embarazo en dos áreas programáticas de la provincia del Chubut, en el marco de la Ley XV/14. Estudio en dos etapas, desde la experiencia de personas que accedieron a la práctica y desde la experiencia de los equipos de salud. **[solo resumen]**

**Marcela Inés Freytes (Coord.) | octubre 2021**

La presente investigación tuvo el objetivo de caracterizar la accesibilidad existente para la interrupción legal del embarazo (ILE) en el marco de la Ley XV 14 en dos Áreas Programáticas de la provincia del Chubut desde la sanción de la misma hasta la actualidad desde la perspectiva de las personas que accedieron a la práctica y de los equipos de salud. Busca identificar los obstáculos y facilitadores en el acceso a la práctica. Chubut posee una Ley pionera en el país, que se sancionó en el año 2010 y que da marco a la práctica de la ILE. Sin embargo, continúan presentándose diferentes dificultades en el ejercicio del derecho allí consagrado. Se realizó una investigación cualitativa a través del diseño de un estudio exploratorio descriptivo, transversal y retrospectivo dado que se trató de una primera aproximación al tema en Chubut y era necesario conocer la situación en profundidad. Primero, se trabajó con una muestra de la población de personas que hayan solicitado la ILE en ambas Áreas Programáticas buscando estudiar la accesibilidad desde una concepción vincular. Luego, se buscó conocer la experiencia de los equipos de salud. Se realizaron entrevistas a partir de una guía semi estructurada elaborada en función de los objetivos y principales categorías de análisis. Se realizó un análisis temático de la información. En las Áreas Programáticas estudiadas se objetivaron diferentes obstáculos en el acceso a la ILE en sus dimensiones geográfica, económica, organizacional, simbólica e informativa. Se identificaron facilitadores que se relacionan, principalmente, con la existencia de redes informales de cuidado que se ponen en juego durante el proceso. Incorporar el estudio de la accesibilidad desde una perspectiva vincular permite incluir la mirada de diferentes actores sociales que se vinculan para el acceso al derecho a la ILE en el territorio y da lugar a su comprensión como proceso de salud-enfermedad-cuidado inmerso en redes formales e informales de cuidado.

Aplicación del Índice de Valoración de Salud Oral en Geriatría para determinación de necesidades de atención odontológica en contexto de pandemia por COVID-19; en adultos mayores que concurren a un hospital público de Córdoba-Argentina, en el período 2020-2021. **[solo resumen]**

**García Brasca María Fernanda | octubre 2021**

La crisis sanitaria por la Pandemia Covid-19 generó profundos efectos sociales en sectores vulnerables de la población; entre ellos, los adultos mayores. **Objetivo:** Determinar relación entre auto percepción de salud oral y evaluación clínica en adultos mayores que asisten a institución pública de Córdoba Argentina, para atención odontológica durante Pandemia. **Método:** Se usaron índices CPO, CPOD, INTC y GOHAI. Se estudiaron variables socio demográficas y otras percepciones. **Resultados:** 86 adultos entre 60 y 88 años, 92% nacionalidad argentina. 44 mujeres (51,16%) y 42 varones (48,88%) CPO: 69,9% dientes perdidos. CPOD: 18.56. INTC: 76,74% con valor 14 y necesidad de rehabilitación protética en cuatro cuadrantes. GOHAI: 63,95% BAJO nivel de percepción positiva de su salud oral; 23,25% MODERADO y 12,8% ALTO. Sumatoria total y por dimensiones muestran correlaciones negativas, estadísticamente significativas (en algunos casos tendientes a la significación estadística) y de magnitud en rangos BAJO y MODERADO, con las variables CPO e INTC. Percepción de "Función Física" mostró correlaciones estadísticamente significativas, en sexo femenino. 28% "a veces" sintió necesidad de recibir atención odontológica y 29%, "rara vez". 49% "siempre" pudo acceder a la atención odontológica cuando la necesitó y 67% "nunca" tuvo miedo al contagio de Covid en consulta odontológica. Palabras "mal", "encierro", "miedo", "cuidados" fueron más nombradas. **Conclusión:** Adultos mayores presentan altas frecuencia de Caries y necesidades de atención odontológica complejas, con rehabilitación protética. La asociación entre el Índice de Salud Oral, el CPO y el INTC parece ser específica de la dimensión Función Física y del sexo femenino. Se debe ampliar políticas públicas y de salud, con abordajes integrales basados en derechos de Adultos mayores; más aún en contextos críticos como Pandemia.

Estudio multicéntrico sobre la estrategia de atención primaria de la salud durante la pandemia del COVID-19. Evaluación de las respuestas en centros urbanos del país (Rosario, Resistencia y Paraná). [solo resumen]

**Sandra S. Gerlero (Coord.) | octubre 2021**

Introducción: La magnitud y gravedad de la situación socio sanitaria devenida de la pandemia por COVID-19 requirió cambios en la organización de la red de sistemas y servicios asistenciales, el fortalecimiento de estrategias de acción integrales y extendidas, la reconfiguración de los procesos de trabajo y de los modelos de atención, la coordinación en la provisión de los recursos, y la implementación de las medidas de protección poblacional. El trabajo aborda la potencialidad de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, y su vínculo con la población en apuntalar medidas de promoción, prevención, atención, cuidado y apoyo social en el contexto de la crisis socio sanitaria. Objetivos: Evaluar la capacidad de respuesta de la estrategia de Atención Primaria de la Salud analizando la interrelación entre la población, la gestión y la provisión integral de cuidados en centros urbanos disímiles (Rosario, Paraná y Resistencia) durante el año 2020. Métodos: Investigación evaluativa con múltiples actores socio sanitarios. Estudio de casos múltiples con niveles de análisis interrelacionados de la información provista de revisión documental, elaboración de información epidemiológica, entrevistas a gestores y encuestas online a trabajadores y usuarios de centros de salud. Resultados: El padrón del COVID-19 mostró un fenómeno sanitario de neta concentración urbana, con mayor afectación en los grupos poblacionales de 30 a 49 años y mortalidad y letalidad que se acrecientan con el avance de la edad. La adecuación de las respuestas implicó la implementación de dispositivos de triagem, pautas de intervención clínica y seguimiento en cuadros leves y/o moderados, y nuevas formas de comunicación remotas para preservar la continuidad del cuidado. Conclusiones: Los hallazgos mostraron la importancia de la capacidad de respuesta de los servicios y equipos de primer nivel de atención al mismo tiempo que significativas dificultades para hacer frente al cuidado de la salud de la población en un escenario adverso y complicado.

La determinación social de la salud mental en contextos de ASPO: los efectos psicosociales en un barrio vulnerabilizado en Santiago del Estero capital. Una mirada desde la Salud Colectiva. [solo resumen]

**Mariana Gomez Hernandez | octubre 2021**

En el trabajo realizado se indagó sobre los efectos psicosociales del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) en un territorio urbano en situación de vulnerabilidad estructural de la ciudad capital de Santiago del Estero desde el mes de septiembre del año 2020 hasta agosto del 2021. Para ello se definieron tres ejes: instituciones, vínculos y trabajo, con el objetivo de indagar acerca de la relación entre la determinación social de la salud y la salud mental del conjunto social. En este sentido, la determinación social de la salud, en general, y específicamente de la salud mental, brinda aportes fundamentales para articular las reflexiones acerca de los límites y posibilidades de transformación de la vulnerabilidad cotidiana, y cómo esto se articula a lo ocurrido tras la irrupción del ASPO, en una provincia de desigualdades estructurales e históricas. Para ello se definió un diseño cualitativo hermenéutico, con entrevistas en profundidad y observación participante de las dinámicas y vínculos que acontecen en el barrio, en relación una actividad autogestiva que se produjo a partir del ASPO: el merendero "la junca".

## Teleconsultas pediátricas como estrategia para el acceso a la atención durante la pandemia COVID-19 en un hospital pediátrico: tasas de teleconsultas perdidas, factores asociados, generación y validación de modelos predictivos. [solo resumen]

**Mariano Esteban Ibarra | octubre 2021**

Introducción: Durante la pandemia COVID-19, se decidió implementar en los efectores de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires un programa de teleconsultas para dar continuidad al seguimiento de los pacientes afectados por las medidas de aislamiento. Objetivos: Estimar la cantidad de teleconsultas efectuadas y la proporción de teleconsultas perdidas. Construir y validar un modelo predictivo de teleconsulta perdida con características administrativas, sociodemográficas y clínicas de alta calidad. Materiales y Método: Estudio observacional. Variable de resultado: teleconsulta perdida. Variables explicativas: características basales de los pacientes, características del proceso de solicitud de la teleconsultas, historial del paciente, características de la teleconsulta agendada, características clínicas y comorbilidades del paciente, determinantes sociales agrupados por radio censal, características del clima y características de la pandemia. Unidad de análisis: turno teleconsulta. Se utilizaron modelos de regresión logística de efectos aleatorios para identificar factores asociados y generar modelos predictivos de teleconsulta perdida. Protocolo aprobado por el CEI del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. Resultados: Fueron incluidas un total de 3339 teleconsultas agendadas para el análisis. Tasa de teleconsultas perdidas: 11,35 %. El modelo generado y validado incluye 19 variables (8 estadísticamente significativas) y 4 términos de interacción (2 estadísticamente significativos). Área Bajo la Curva 0,77 (IC95% 0,74-0,81). Conclusiones: La tasa de teleconsultas perdidas fue baja. Fue posible generar y validar un modelo predictivo de teleconsulta perdida con variables de alta disponibilidad y calidad.

## Análisis de situación en el municipio de Vicente López sobre el efecto de la pandemia por COVID-19 en el Programa de Inmunizaciones en niños de 0 a 1 año. Período 2019-2020. [solo resumen]

**Leandro Menéndez | septiembre 2021**

La Organización Mundial de la Salud (OMS julio 2020) advierte a la fecha una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas como consecuencia de las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causados por la pandemia de Covid 19. Debido al aislamiento social obligatorio y preventivo que rigió en la República Argentina desde el 19 de marzo del 2020 (DNU 297/2020) por varios meses a causa de la pandemia actual, con riesgo de interrupción de actividades rutinarias de vacunación debido a la sobrecarga del sistema de salud, se observó la disminución de la demanda de inmunizaciones con el riesgo de oportunidades perdidas ocasionando esquemas incompletos de vacunas. El presente trabajo de investigación tiene como finalidad analizar a través de una metodología mixta, el impacto de la Pandemia en el Programa de inmunizaciones en la población de 0 a 1 año de edad del ámbito público del Municipio de Vicente López y a su vez determinar, desde la percepción de la comunidad, si el Sistema de Salud local, a pesar de las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para evitar que los esquemas de vacunas se atrasen o interrumpan, fue relevante para la cobertura del calendario de inmunizaciones. Estudio de tipo descriptivo, de corte longitudinal, comparativo entre los períodos 2019-2020, con el objetivo final de establecer relaciones causales entre el cumplimiento del calendario de vacunación y el efecto de las estrategias locales en el contexto de la Pandemia por Covid 19.



## Efectos del aislamiento social preventivo y obligatorio en los primeros pasos en la sistematización de la atención de la violencia contra la mujer en el hospital rural El Hoyo, provincia de Chubut. Un análisis desde las experiencias de las usuarias. [solo resumen]

**Carolina Meyer Colino | octubre 2021**

El presente estudio cualitativo surge en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19, a partir de observar - durante mi gestión como directora del Área Municipal de la Mujer El Hoyo Chubut - que debido a las medidas de prevención de la enfermedad, las violencias domésticas, se habían recrudecido y se habían visto disminuidos los recursos comunitarios e institucionales. No obstante, observamos que habían sucedido acciones positivas, en el caso del Hospital Rural El Hoyo, la creación de un dispositivo de contención psicológica inauguró, a nuestro entender, un antecedente y una primera sistematización de la atención de las violencias contra las mujeres en el Hospital. El objetivo de nuestra investigación era analizar cómo dicho dispositivo inauguró una primera etapa en la sistematización de la atención de las violencias contra las mujeres. Y cómo fue experimentada y evaluada por las mujeres asistidas. Sin embargo, dicho objetivo debió ser parcialmente reformulado a partir de la dificultad para acceder a las mujeres que, durante la medida de aislamiento social, accedieron al hospital en situación de violencia de género. Por lo que debimos redefinir nuestra población objeto a las y los efectores de salud que atendieron y asistieron a dichas mujeres. Participaron del estudio 26 efectores de salud. Se utilizaron como instrumentos la observación directa, entrevistas abiertas y semi-estructuradas. La información fue transcrita, triangulada e interpretada. Como resultado observamos que la reconfiguración hospitalaria afectó la atención y la asistencia de la problemática de las violencias contra las mujeres, empero el dispositivo de atención telefónica resultó oportuno para realizar seguimiento y acompañamiento de dichas situaciones. Concluimos que la detección de la problemática y su abordaje requiere capacitación específica para las y los agentes de salud, así como ofrecer un tiempo de escucha atenta, y confianza a las mujeres durante la atención de su salud.

## Vigilancia epidemiológica de la atención pre y post-natal de la infección por Trypanosoma cruzi en Centros de Atención Primaria de la Salud en Santa Fe. [solo resumen]

**Lorena Verónica Olivera | octubre 2021**

Los objetivos de este trabajo fueron: evaluar el seguimiento de hijos de mujeres infectadas por Trypanosoma cruzi en los Centros de Atención Primaria (CAPS) e identificar las barreras para la detección precoz de Chagas congénita y de infecciones crónicas. Mediante un estudio descriptivo se evaluó el seguimiento de los hijos de mujeres infectadas. Se usaron los sistemas informáticos SISA y SICAP para identificar las mujeres embarazadas infectadas y los CAPS de referencia. Se coordinó con profesionales de los CAPS para evaluar el seguimiento de los hijos y, con la maternidad del Hospital Cullen para informar los nacimientos, realizar control clínico y recabar datos para los controles posteriores. Para relevar las dificultades que limitan el diagnóstico y tratamiento temprano, se utilizó un método de tipo exploratorio a través de encuestas online e implementación de talleres al personal de los CAPS. Se visitaron 10 CAPS a los cuales concurrieron 17 madres y 44 hijos. Tenían diagnóstico en el CAPS, 25/44 (56,8%) hijos: 22 con serología (-) para Chagas luego de los 10 meses de vida y; 2 niños estaban infectados con T. cruzi y fueron tratados con benznidazol. Una niña de 6 meses fue tratada sin confirmar infección. No tenían control en los CAPS, 19 niños: 17 tuvieron serología (-), edad promedio  $7\pm 5,8$  y; 2 niñas de 3 y 7 años fueron seropositivas, y tratadas con nifurtimox. Nacieron 22 hijos de madres infectadas: 100% tuvo microstrout (-) previo al egreso de la maternidad. De los 10 niños mayores al año de vida: 6 fueron (-) y 4 no se localizaron. El personal de los CAPS expresó: necesidad de capacitación; ausencia de articulación entre especialidades médicas; poca experiencia en relación al tratamiento en crónicos; escasa búsqueda de casos. Se desarrollaron 13 talleres con la participación activa de 83 integrantes de los CAPS. Toda la información se compartió con el Programa Provincial de Chagas. Se enfatiza la necesidad de la formación continua como estrategia de prevención.

La dimensión de género en la justificación de causales y en el proceso de accesibilidad a los servicios de salud de las mujeres con derecho a la interrupción legal del embarazo: un estudio cualitativo y comparativo desde la perspectiva de los equipos de salud de tres centros de atención primaria del conurbano bonaerense. [solo resumen]

**Lorena Setien | octubre 2021**

La Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, sancionada en 2020, marcó un punto de inflexión en el abordaje desplegado por los equipos de salud para garantizar el acceso al aborto. En este contexto, este estudio aporta evidencia empírica acerca de la forma en que los/as integrantes de los equipos de salud significan sus prácticas a partir del nuevo marco normativo. Se trata de un estudio cualitativo, de carácter descriptivo y comparativo, realizado en tres centros de atención primaria de la provincia de Buenos Aires, con el objetivo principal de reconocer las representaciones sociales de sus integrantes acerca de las mujeres que deciden interrumpir su embarazo y describir la forma en que esas significaciones se articulan durante el proceso de accesibilidad y atención. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas, conformando una muestra no probabilística de 28 trabajadores/as de salud, profesionales y no profesionales. Los datos fueron analizados a la luz de la perspectiva de género. Los resultados demuestran que existen barreras de accesibilidad simbólica que condicionan el acceso de las mujeres al sistema de salud u obstaculizan el ejercicio de sus decisiones, que se vinculan con la incapacidad de algunos/as trabajadores de visibilizar los determinantes sociales que condicionan en las mujeres el ejercicio libre de su sexualidad, y que se reproducen en el proceso de atención mediante mecanismos de culpabilización.

Implementación de estrategias de abordaje operativo para el diagnóstico temprano, aislamiento y asistencia de casos pediátricos de infección por coronavirus 2 (COVID-19) leve y su familia y toda la población atendida en una unidad febril de urgencia. [solo resumen]

**Patricia Stach | septiembre 2021**

Introducción: El 11-3-2020, se declaró pandemia la enfermedad por coronavirus 2 (COVID-19). La evidencia preliminar sugiere que los niños tienen la misma probabilidad que los adultos de infectarse con el nuevo coronavirus, pero es menos probable que desarrollen formas graves. Objetivo: Detección y aislamiento temprano de casos nuevos de COVID-19 leve, procesos de atención y control del niño y toda la población asistida en la Unidad Febril de Urgencia (UFU). Material y métodos: Estudio observacional y analítico; retrospectivo (20-4 al 31-7-20) y prospectivo (1-8 al 31-8-21) de datos anonimizados de la UFU. Muestra: Casos sospechosos (C.S) leves entre 0 a 18 años y toda la población asistida. Se realizó ficha epidemiológica, examen clínico y toma de muestra para el test de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (q-PCR) para SARS-CoV-2. Se reportan mediana y rango intercuartil o cantidad y porcentaje con intervalo de confianza de 95% (IC 95%). Se usaron el test de Chi2 o test de rangos de Wilcoxon. El análisis multivariable de factores asociados a test positivo se realizó por regresión logística. Resultados: Se identificaron 29583 casos con datos completos. La positividad global fue 12.8% (8.1% en 2020 y 14.6% en 2021). La realización de tests se incrementó a lo largo del período estudiado. El principal motivo de testeo fue C.S, tanto en niños (78.5%) como adultos (56.1%). Los niños fueron más sintomáticos (78.7% vs. 61.4%). El grupo con mayor positividad fue el personal de salud (12.61%), seguido por contactos estrechos (11.12%). Los síntomas más comunes en casos confirmados fueron cefalea, fiebre y tos. En el análisis multivariado se observó que en niños, el aumento de la edad, presentar anosmia, fiebre, mialgias y cefalea se asociaron positivamente con una probabilidad superior de positividad. En adultos, se agregaron disgeusia y tos. Conclusiones: El surgimiento de una nueva enfermedad se convirtió en un enorme desafío para la salud pública mundial. Los mecanismos de prevención, detección, tratamiento y protección resultaron necesarios y la UFU constituyó una alternativa eficaz.

Barreras y facilitadores de la elegibilidad del primer nivel de atención como ámbito laboral y de formación para las y los profesionales de la salud. [solo resumen]

**María Dolores Arceo (Investigadora principal) | agosto 2021**

Existe un descenso sostenido del número de médicos que eligen formarse y desempeñarse en roles relacionados con la atención primaria de la salud (APS) una vez completada su formación de grado. Esta situación agrava el actual déficit de recursos humanos en APS, con la posibilidad de comprometer el adecuado cumplimiento de los objetivos de los programas de salud pública a nivel nacional. Objetivo general: Explorar las barreras y facilitadores de la elegibilidad y la elección del primer nivel de atención como ámbito laboral y de formación para las y los profesionales de la salud. Metodología: Estudio de investigación con enfoque cualitativo y exploratorio. Realizamos entrevistas semiestructuradas y grupos focales a estudiantes del primer y último año de la carrera de medicina y médicos recién recibidos, que planeaban ingresar en un sistema formativo de residencias. Todos los participantes estaban matriculados en Facultades de Medicina de cuatro universidades del Área Metropolitana de Buenos Aires. Realizamos un análisis basado en la teoría fundamentada constructivista. Resultados: Realizamos 31 entrevistas semiestructuradas y tres grupos focales lo que implicó la participación de 46 personas durante el 2019-2020. Durante el proceso de análisis identificamos conceptos emergentes relacionados en cuanto a la elección de la carrera y de la especialidad. Organizamos los resultados según cuatro ejes principales de análisis: a) Elección de la carrera de Medicina: interés por el servicio a las personas y la biología humana; b) Experiencias en la educación de grado: identificamos experiencias positivas y negativas en relación a la representación de la atención primaria en espacios curriculares y rotaciones prácticas, en las cuales se destaca un importante desconocimiento de la definición y alcance de la APS como también de las especialidades médicas del primer nivel de atención; c) Elección de la especialidad: surgieron factores relacionados con los intereses personales, proyecciones a futuro, prestigio social, factores económicos y percepciones sobre las especialidades médicas; d) Percepciones del primer nivel: identificamos una valoración negativa en cuanto al rol y la relevancia en la resolución de problemas de salud, con representaciones de la APS vinculadas predominantemente a la atención de poblaciones de bajos recursos económicos. Conclusiones: Identificamos como principales barreras para la elección del primer nivel de atención como lugar de trabajo y formación al desconocimiento de la APS y las especialidades vinculadas, la falta de prestigio y la remuneración insuficiente de los profesionales del primer nivel de atención. En contrapartida, el compromiso social, la posibilidad de tener un mejor estilo de vida, y el tipo de relación médico-paciente (cercanía, abordaje integral, seguimiento longitudinal) aparecen como principales facilitadores. Estos hallazgos se encuentran enmarcados entre los problemas estructurales en la implementación efectiva de APS como estrategia en el sistema de salud de nuestro país y su articulación con la formación de grado de los médicos y médicas.

## Desarrollo de la estrategia de investigación operativa en tuberculosis (TB): diagnóstico de situación de los casos notificados de TB y de su abordaje en el área programática de un hospital general de agudos de la Ciudad de Buenos Aires. [solo resumen]

**Rocío Nahir Barrios (Investigadora principal) | junio 2021**

**Introducción:** En Argentina, la tuberculosis (TB) constituye un importante problema de salud pública. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), se verifica un incremento constante de casos. Teniendo como marco la atención primaria de la salud, las estrategias planteadas ante la problemática ponderan la vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa de pacientes y su seguimiento estrecho. Se estima que la implementación de sistemas rutinarios de monitoreo y evaluación, la identificación de poblaciones en riesgo y la adaptación de la atención de la salud a sus necesidades son elementos necesarios para favorecer el control de la enfermedad. La investigación operativa (INOP) constituye una herramienta para analizar la situación de la TB desde una mirada local brindando elementos para su prevención y control. **Objetivo:** Realizar un diagnóstico de situación de los casos notificados de TB y su abordaje en el área programática (AP) del Hospital General de Agudos Juan A. Fernández (HF) de CABA en el periodo 2017-2020. **Metodología:** Diseño observacional de corte transversal con metodología cuali-cuantitativa. Se utilizaron los registros de notificación de TB para estimar la carga de enfermedad, caracterizar y georreferenciar los casos y calcular indicadores por cada año del periodo. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a integrantes de los equipos de salud que trabajan con la problemática en los establecimientos de salud del AP para indagar sus percepciones sobre la situación de la TB y su abordaje local y sobre las personas afectadas y su entorno familiar. A partir de ello, se realizó una descripción analítica del circuito de atención de los casos en los establecimientos del área de referencia. **Resultados:** A lo largo del período 2017-2020 se notificaron 481 casos de TB en residentes del AP del HF. Los casos se concentraron en el barrio de Retiro con tasas de hasta 134,5 y, particularmente, en los barrios populares con tasas de hasta 305,1. En todo el periodo, se notificaron 441 casos de TB detectados en los establecimientos de salud de la red del AP del HF. Presentaban una mediana de edad de 32 años (RIC 24-44), siendo 52,2% de género masculino y 65,8% de nacionalidad argentina. De todos ellos, el 34,9% residía en el AP siendo su mayoría del barrio de Retiro, el 23,8% en el resto de CABA y el 29% en el resto del AMBA con predominio en los municipios de Almirante Brown y La Matanza. En el 63,5% se identificaron factores asociados a enfermar por TB tales como la coinfección con VIH y el consumo problemático de sustancias, evidenciándose baciloscopia positiva en muestra respiratoria en más de la mitad de ellos. La realización de prueba de VIH, de estudios de contacto, de tratamiento directamente observado (TDO) en los casos detectados en el periodo fue de 73,0%, 24,9% y 1,4%, respectivamente. La detección de alguna resistencia fue de 12,9%. El 50,1% de los casos de TB completó el tratamiento, el 30,4% tuvo pérdida de seguimiento, el 7% falleció durante el tratamiento y 10,2% aún se encontraba en tratamiento. En referencia a las percepciones de integrantes de los equipos de salud se encontró que era considerado un importante problema de salud pública con tendencia al aumento, las representaciones sobre la población afectada y su entorno familiar se ligaron a condiciones de pobreza tales como residencia en viviendas precarias, subocupación y trabajo informal. Asimismo, se identificaron diferencias en la percepción sobre la complejidad del abordaje de los casos según se asociaran a una serie de factores biomédicos y/o psicosociales comprometiendo las posibilidades de acceso y adherencia a los tratamientos. En los circuitos de atención-cuidado de los casos de TB se reconocieron dos modalidades de abordaje: la especializada y la territorial. Finalmente, se reconocieron intervenciones vinculadas a la integralidad en el abordaje de los casos de TB: el estudio de contactos, la búsqueda activa en territorio, la adecuación de las intervenciones a cada caso, entre otras. **Conclusiones:** La distribución de la TB se presentó de manera desigual a lo largo del AP existiendo una marcada concentración de casos en barrios populares. Si bien se identificó una tendencia creciente en la magnitud de casos asistidos de TB en los efectores de salud del AP, se cree que la pandemia por COVID-19 pudo haber afectado la detección de la enfermedad dado que se observó un gran descenso en las notificaciones del último año periodo. Se detectó que la población afectada por TB provenía de lugares específicos del AP, del resto de CABA y del resto del AMBA, planteando desafíos para su abordaje integral por los equipos de salud. En este marco, hemos reconocido la potencialidad del abordaje territorial como una estrategia decisiva para incrementar el acceso y la adherencia a los tratamientos prolongados, constituyendo además un recurso concreto para al abordaje efectivo de casos complejos por los equipos de salud.

## Atención Primaria de la Salud en comunidades diaguitas de Salta y Catamarca. Prácticas, estrategias y percepciones en torno a la salud y la interculturalidad. [solo resumen]

**Juan Wahren (Investigador principal) | octubre 2021**

Introducción: La presente investigación aborda la problemática de la atención de la salud familiar y comunitaria en territorios diaguitas en el Noroeste argentino, entendiendo que un obstáculo para la aplicación de las mismas es la falta de información precisa sobre las condiciones y contextos en que se llevan a cabo. Se propuso orientar la mirada hacia las estrategias de implementación de APS y la percepción que las comunidades tienen sobre las mismas en la región andina de las provincias de Salta y Catamarca. Objetivos: Se ha propuesto analizar y comprender las formas de atención de la salud familiar y comunitaria, dando cuenta de las prácticas y estrategias de Atención Primaria de la Salud, así como de la recepción de las mismas, sus aciertos y deficiencias, en comunidades diaguitas de las provincias de Catamarca y Salta. Métodos: La investigación ha tenido un carácter exploratorio y un diseño metodológico cualitativo, que prestó especial atención a las dimensiones simbólicas de la acción social y la perspectiva de los participantes. Como casos de estudio se trabajó con las comunidades Pucará Angastaco y Condorhuasi de la provincia de Salta; y La Hoyada, Famabalasto, Alto Valle del Cajón y Los Nacimientos-Río Las Cuevas de la provincia de Catamarca. Se llevaron a cabo 18 entrevistas en profundidad a diferentes integrantes de las comunidades diaguitas bajo estudio y 10 entrevistas a referentes de programas nacionales y provinciales de salud para pueblos originarios, así como a profesionales y personal de la salud que trabajan en dichos territorios. Asimismo, se llevó a cabo un relevamiento de manera colaborativa con las comunidades que abarcó 114 familias en total de las seis comunidades bajo estudio. Resultados: Se caracterizan las políticas de salud, la situación de la atención sanitaria y el modo de intervención por parte de los equipos de Atención Primaria de la Salud de los hospitales en los territorios comunitarios bajo estudio, así como las percepciones acerca de la calidad de dicha atención por parte de las comunidades. Se identifican saberes y prácticas de la medicina tradicional en las comunidades y la existencia de tensiones y conflictos entre las prácticas ancestrales comunitarias y la biomedicina en el marco de la interculturalidad. Conclusiones: Los resultados de la investigación ponen de manifiesto la existencia de tensiones entre el sistema de salud público y las prácticas y saberes de salud indígena que se despliegan en las comunidades. Si bien se observa un avance en la creación de políticas públicas de revalorización y reconocimiento de derechos indígenas, al mismo tiempo se evidencia cierta descoordinación y poca incidencia real en los territorios, donde se reproducen generalmente lógicas de invisibilización y colonialidad hacia los saberes y prácticas de los pueblos indígenas en general y la carencia de perspectivas interculturales en la atención de la salud en particular. En paralelo, se observa un creciente proceso de revalorización de las prácticas y saberes de la medicina indígena ancestral en el seno de las comunidades. A la vez que se fortalecen los procesos organizativos y de autoidentificación como pueblos indígenas, las prácticas de salud de estas cosmovisiones se fortalecen.

Subjetividad y representaciones sociales en torno a la masculinidad. La salud integral de los adolescentes varones de 15 a 19 años, de una comunidad urbano-marginal: barreras en el acceso a Centros de Atención Primaria de la Salud. Rawson, San Juan, Argentina. Año 2017-2018.

[solo resumen]

**Emanuela Florencia Marina Martin | Provincia de San Juan | 2017**



El objetivo central es conocer las subjetividades y las representaciones sociales, que un grupo de adolescentes varones de 15 a 19 años, residentes de una comunidad urbano marginal, mantienen en torno a la masculinidad y su relación con la atención integral de su salud. Respecto al método, se han efectuado seis encuentros, en dos espacios organizacionales diferentes, con treinta y un adolescentes. Se aplica la técnica de talleres participativos, los que se registran en material digital (fotos y videos). Como resultado un noventa por ciento reconoce que no ha realizado un control integral de su salud, en este último año. Lo mismo ocurre con el acceso a las prestaciones que ofrece el Centro de Salud Barrio Río Blanco. Respecto a las representaciones de masculinidad, en un cien por ciento no reconocen en sus acciones conductas violentas hacia su mismo género, ni hacía las mujeres. Tampoco se reconocen con dificultades con las adicciones, ni en ejercicio de conductas de riesgo.

Respecto a la categoría subjetividad, los adolescentes expresan que existe una mirada prejuiciosa, violenta y discriminatoria que deriva principalmente de la policía y la sociedad externa a su comunidad. Manifiestan que en ocasiones su lugar de residencia los limita al acceso laboral, la escolarización y la atención de salud. Por tanto, se puede concluir que es necesario unificar esfuerzos, escuchar lo que los/as adolescentes tienen para aportar; generar espacios de empoderamiento y crear lugares de contención social. Deben implementarse estrategias de contención, diseñadas desde la creatividad, innovación y responsabilidad compartida.

Red de medicamentos para la atención primaria de salud: Análisis cuali-cuantitativo del modelo de gestión pública de la provincia de Santa Fe. [solo resumen]

**Francisco Matías Novara | Provincia de Santa Fe | 2017**



La red de medicamentos para la atención primaria de la salud de la provincia de Santa Fe está conformada por múltiples actores. Uno de los éstos, de gran relevancia, es el Laboratorio Industrial Farmacéutico (LIF SE), una entidad estatal elaboradora de medicamentos genéricos, cuya producción representa un volumen importante de los medicamentos dispensados en la red. Recientemente ha tomado un rol activo en la distribución de tales productos transformándose en distribuidor, además de productor. Ha realizado en lo que podría considerarse una estrategia de integración vertical hacia adelante, asumiendo parte de las operaciones de distribución que antiguamente desarrollaba otra organización estatal denominada "Droguería Central". En este sentido, el LIF avanzó sobre las operaciones de su antiguo "consumidor" directo, con el objetivo de contribuir a mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los medicamentos, a partir de un mayor control en la distribución.

El objetivo de este trabajo fue el análisis y descripción de la red, desde la perspectiva LIF SE y su participación en la misma, así como del modelo de gestión aplicado a partir de julio de 2016 en pos de minimizar los faltantes de los medicamentos por éste producidos, e incrementar la disponibilidad y accesibilidad a los mismos. La metodología de trabajo empleada fue de tipo observacional y descriptiva. Se analizaron de registros y se observó la operación del sistema, para poder capturar aquellas políticas y mecanismos exitosos. Se identificó al efecto látigo en la cadena de suministros (grandes oscilaciones en la demanda a lo largo de la misma) como uno de los grandes problemas que repercutían en el faltante de producto en los centros de distribución. Se describieron las políticas implementadas para su reducción/mitigación, y se cuantificó el impacto a partir de diversos indicadores. Adicionalmente, se analizó la repercusión de éstas en factores tales como vencimientos u obsolescencia de producto.

Acerca del valor de la salud en contextos sanitarios: prácticas y representaciones del cuidado de la salud en trabajadores de Atención Primaria del Área Programática Nº II- Alto Comedero –Jujuy. Estudio Descriptivo\_ [solo resumen]

**María Evangelina Guerrero | Hospital Ingeniero Carlos Snopek | Provincia de Jujuy | 2016**



Se lleva a cabo un estudio de tipo cuali-cuantitativo de corte transversal, donde se plantea como objetivos , identificar las representaciones sociales respecto al cuidado de la salud, como así también las prácticas y las acciones tendientes a la prevención de enfermedades y elevación de los niveles de salud en los distintos actores que conforman los equipos de salud de atención primaria de ocho centros de Alto Comedero, se identifican asimismo las posibles barreras que son percibidas como obstaculizadoras de estas practicas. Considerando que quienes trabajan dentro del primer nivel de atención en mayor o menor medida son poseedores de conocimientos específicos respecto a medidas de prevención y promoción de salud, se logra indagar cuales son las acciones realizadas para el mantenimiento de la salud individual, así también dar cuenta si efectivamente la educación sanitaria y atención brindadas a la comunidad se trasladan al plano personal de cada integrante del equipo. Independientemente de las normas de bio-seguridad existentes en los servicios, existe una dimensión basada en la responsabilidad autónoma de cada trabajador respecto a su situación de salud, la que afecta directamente al desempeño laboral: ausentismo, solicitud de cambios de función, estado de ánimo, relaciones interpersonales, disposición para el trabajo. La investigación pretende arrojar información importante respecto al recurso humano que trabaja diariamente en los servicios de salud, permitiendo pensar estrategias en procura de elevar los niveles de salud. La recolección de datos se efectúa mediante la observación simple, la aplicación de un cuestionario, y para la dimensión cualitativa, se realizaron entrevistas en profundidad.

Evaluación de la adecuación terapéutica en una población de adultos mayores en Atención Primaria de la salud de Rosario. Validación y uso de los criterios de Beers, STOPP-START y del Índice de Medicación Inapropiada. [solo resumen]

**Jorgelina Montemarani Menna | Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas | Provincia de Santa Fe | 2016**



Se lleva a cabo un estudio de tipo cuali-cuantitativo de corte transversal, donde se plantea como objetivos , identificar las representaciones sociales respecto al cuidado de la salud, como así también las prácticas y las acciones tendientes a la prevención de enfermedades y elevación de los niveles de salud en los distintos actores que conforman los equipos de salud de atención primaria de ocho centros de Alto Comedero, se identifican asimismo las posibles barreras que son percibidas como obstaculizadoras de estas practicas. Considerando que quienes trabajan dentro del primer nivel de atención en mayor o menor medida son poseedores de conocimientos específicos respecto a medidas de prevención y promoción de salud, se logra indagar cuales son las acciones realizadas para el mantenimiento de la salud individual, así también dar cuenta si efectivamente la educación sanitaria y atención brindadas a la comunidad se trasladan al plano personal de cada integrante del equipo. Independientemente de las normas de bio-seguridad existentes en los servicios, existe una dimensión basada en la responsabilidad autónoma de cada trabajador respecto a su situación de salud, la que afecta directamente al desempeño laboral: ausentismo, solicitud de cambios de función, estado de ánimo, relaciones interpersonales, disposición para el trabajo. La investigación pretende arrojar información importante respecto al recurso humano que trabaja diariamente en los servicios de salud, permitiendo pensar estrategias en procura de elevar los niveles de salud. La recolección de datos se efectúa mediante la observación simple, la aplicación de un cuestionario, y para la dimensión cualitativa, se realizaron entrevistas en profundidad.

[Atención Primaria de la Salud: autonomía, descentralización y eficiencia. Estudio de la producción, recursos y percepción en autogestión en la Provincia de Tucumán periodo 2015-2016.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**Monica Alejandra Rospide | Facultad de Ciencias Económicas | Provincia de Tucumán (2015)**



La autonomía que adquiere un CAPS puede ir desde la descentralización parcial de competencias hasta una autogestión con plena capacidad y responsabilidad jurídica para gestionar los recursos de manera autónoma, aceptando el riesgo de una trayectoria deficiente”. La Red de Servicios de Atención Primaria de Salud de Tucumán no ha realizado estudios que permitan evaluar la eficiencia de los Centros de Atención Primaria (CAPS), ni la opinión que poseen sus usuarios internos sobre la implementación de medidas de autogestión. Objetivo: Conocer y evaluar la eficiencia, autonomía clínica y de gestión en Centros de Atención Primaria de Salud (APS) de Tucumán. El diseño de la investigación fue observacional, analítica y de corte transversal. Se realizó un muestreo por conglomerados y la selección de los CAPS fue aleatoria. De los Servicios de salud seleccionados se obtuvieron datos de población, horas de personal contratado, gasto anual y producción de

controles médicos y de enfermería. La muestra de CAPS fue de 50 efectores y se utilizaron para medición de la eficiencia el índice de correlación de Pearson. Para obtener la opinión sobre autogestión, se enviaron los cuestionarios a todos los efectores y se recibieron para análisis el 18%. Los resultados de la investigación revelan una relación entre la producción y las horas contratadas de  $R^2 = 0,965$  para conglomerado 1 y de  $R^2 = 0,627$ . para conglomerado 4. La opinión de los jefes de servicio fue fundamental la flexibilidad laboral, la Gestión de incentivos y Gestionar de manera autónoma RRHH. Este hecho, junto a su aversión al riesgo, y pérdida de estabilidad, nos aporta una información de importancia, que debe ayudarnos a dirigir las futuras líneas de acción para una autonomía profesional. A partir de los resultados de esta investigación se concluye que se debe realizar mediciones de eficiencia, permitir flexibilidad a los jefes en relación al personal e incentivos y presentar los resultados en la sala de situación de los CAPS.



[Situación de salud nutricional y adherencia a recomendaciones de cuidado y control prenatales de referencia actualizadas en mujeres embarazadas asistidas en los Centros de Atención Primaria de Salud, Zona Sanitaria I Central, San Juan, año 2014.](#) [Texto completo disponible]

**Maria Cecilia González | Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Cuyo | Provincia de San Juan | 2014**



*Introducción:* Las condiciones en que se produce la maternidad influyen en la salud y calidad de vida del recién nacido. Los determinantes presentes durante el embarazo contribuyen en la creciente incidencia y prevalencia de complicaciones perinatales. *Objetivo:* Describir la situación de salud nutricional y adherencia a recomendaciones de cuidado y control prenatales de referencia actualizadas en mujeres embarazadas, asistidas en los Centros de Atención Primaria de la Salud, Zona Sanitaria I Central, San Juan, 2014. *Métodos:* Estudio descriptivo, transversal. Muestra aleatorio simple, al azar, utilizando antecedentes en historias clínicas y encuesta complementada con versión traducida y validada de cuestionarios Batalla-Morinsky-Green-Haynes-Sackett y análisis de laboratorio. Articulando laboratorio municipal y UCCuyo. Datos calculados con EpiDat 3.1. Análisis de datos en Programa SPSS. *Resultados:* Al 100% de encuestadas se tomó peso, talla, y

tensión arterial. Valorando glucemia y hemoglobina en sangre. Se indagó sobre estado de salud, ingesta dietética de referencia, actividad física, vacunación, controles de salud y suplementación. Se caracterizó 100% del contexto poblacional-familiar y socio-cultural de 850 encuestas analizadas. Según IMC en primer trimestre, 19% presentó sobrepeso, 14% obesidad y 67% se encontró normal; en segundo trimestre, 22% presentó sobrepeso, 18% obesidad, 2% obesidad mórbida, y 58% normal. En tercer trimestre, 34% sobrepeso, 22% obesidad y 44% normal. *Conclusiones:* Las mujeres embarazadas no cumplen adecuadamente todas las recomendaciones de cuidado y control prenatales de referencia actualizadas y se encontraron predispuestas a sufrir enfermedades cardio-metabólicas y anemia durante la gestación. La adherencia a la suplementación farmacológica no se cumple. Se sugiere implementación de políticas de acción según el presente diagnóstico situacional.

[Evaluación del cumplimiento de las funciones de la atención primaria de la salud por usuarios y equipos del primer nivel de atención público municipal de la ciudad de Córdoba.](#) [Texto completo disponible]

Liliana Carolina Rivera | Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba - Provincia de Córdoba | 2014



*Introducción:* La estrategia de atención primaria de la salud es una reconocida medida para mejorar la calidad de la atención. *Objetivos:* Evaluar las funciones de acceso, continuidad y coordinación desde la perspectiva de usuarios y equipos de centros de salud, teniendo en cuenta características sociodemográficas y de salud, y buscar reflexiones y consensos de los profesionales. *Métodos:* Estudio descriptivo transversal en adultos y niños usuarios de 37 centros de salud y todos los profesionales de la Dirección de Atención Primaria de la ciudad de Córdoba. Respondieron el cuestionario Primary Care Assessment Tools, y los usuarios además indicaron características socioeconómicas y de salud. Se obtuvieron puntuaciones medias de las funciones y se compararon medias con Test T y ANOVA. Se emplearon técnicas participativas y de consensos en el contexto de

acciones de transferencia de resultados a profesionales: grupo de trabajo, jornada de socialización, taller con equipos y análisis FODA. Se tomaron notas, se transcribieron identificando ideas principales o consensos revelados en las palabras de los equipos. *Resultados:* Respondieron 184 profesionales, 153 adultos y 233 cuidadores de niños. Refirieron mejor acceso usuarios adultos que percibían su salud como buena; experimentaron mayor cumplimiento de la continuidad interpersonal a mayor edad y las mujeres tuvieron peor integración de la información. Los cuidadores de los niños refirieron menor continuidad y mejor cumplimiento en los sistemas de información en coordinación con otros niveles a mayor edad. También hubo diferencias en el acceso entre los distintos grupos de edad y refirieron mejor acceso aquellos con buena salud percibida. *Conclusión:* Hubo diferencias en las valoraciones de la atención primaria por los usuarios según sexo, edad y salud percibida. Los equipos de salud reflexionaron acerca de estos resultados, generaron propuestas de mejoras y evaluaron oportunidades y barreras para llevar adelante cambios.

[Impacto de un Programa de gestión de Medicamentos de bajo costo en Centros de Atención Primaria de la Salud y Hospitales del interior en la provincia de Tucumán.](#) [Texto completo disponible]

Sandra Marcela Tirado | Ministerio de Salud de Tucumán - Provincia de Tucumán | 2014



*Introducción:* Promover el acceso a medicamentos esenciales en el primer nivel de atención es un medio para alcanzar mayores niveles de salud para la población. Al mismo tiempo es importante optimizar el uso de los recursos disponibles en los sistemas de salud. *Objetivo:* evaluar si la compra centralizada de medicamentos y contar con información relacionada al uso de los mismos trae como consecuencia una mejor gestión y logra hacer más eficiente el gasto por parte del Sistema de Salud. *Métodos:* Se realizó un análisis descriptivo del programa de accesibilidad a medicamentos esenciales, del diseño e implementación. Se evaluaron indicadores de cobertura, de gestión de medicamentos, de fuentes de información y económico financieros durante el período 07/2013-06/2014. *Resultados:* Se entregaron 5961 botiquines que significaron 1.258.438 tratamientos. Se

realizaron 1.653.756 consultas, 76% originaron una prescripción de medicamento, 93% de los pacientes terminaron su consulta recibiendo la totalidad de la medicación recetada. Analizando la redistribución de medicamentos se redistribuyeron 261.593 tratamientos entre efectores sanitarios. En cuanto al porcentaje de Establecimientos que completaron la información de la Planilla de Consolidado se observó que durante el primer semestre este indicador fue 45% aumentando en el segundo semestre al 90%. En el segundo semestre se distribuyeron 887 botiquines menos, significando una disminución en el gasto de \$ 1.743.836. En el segundo semestre estudiado no se compraron algunos medicamentos por haber en stock *Conclusiones:* Contar con información confiable y oportuna sirvió para disminuir la cantidad de botiquines entregados y para no incluir la compra de algunos medicamentos, lo cual bajó el precio del botiquín. También quedó en evidencia la necesidad de la presencia de farmacéuticos en las áreas involucradas con el funcionamiento del programa. Esta situación quedó demostrada al hacerse evidente el mejor manejo de medicamentos e información en aquellas áreas que cuentan con dicho profesional.

[Las representaciones sociales sobre los adultos mayores de los trabajadores de salud del Primer Nivel de Atención de la Ciudad de Salta y su influencia en la Estrategia de Atención Primaria de la Salud. Estudio Cualitativo. \[Texto completo disponible\]](#)

**María Lourdes Caillou | Coordinación Operativa Primer Nivel de Atención | Provincia de Salta | 2013**



La presente investigación surge de experiencias de trabajo comunitario con adultos mayores en Centros de Salud, las cuales despertaron diversas inquietudes y reflexiones. El objetivo de la misma es identificar las representaciones sociales sobre los adultos mayores de los trabajadores de salud del Primer Nivel de Atención de la Ciudad de Salta y la manera en que influyen en las acciones, proyectos y programas, enmarcados en la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), realizados con este sector de la población. Se adoptó una perspectiva cualitativa, a partir de un diseño flexible, retomando aportes de la etnografía. El proceso de selección de los actores para la conformación de la muestra se realizó a partir de un muestreo de tipo intencional, a través del método bola de nieve. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron la observación participante, entrevistas en

profundidad y grupo focal. Los datos evidenciaron que las representaciones sociales sobre los adultos mayores que poseen los trabajadores de salud del Primer Nivel de Atención de la Ciudad de Salta, están en relación a las incapacidades físicas, psicológicas y sociales de los mismos y que las acciones, proyectos y programas que se realizan están focalizados en el abordaje de enfermedades crónicas. De esta manera, las representaciones sociales que prevalecen son de índole negativa y se traducen en acciones, proyectos y programas focalizados en el abordaje de enfermedades con escasas iniciativas en el ámbito de prevención y promoción de la salud en pos de un envejecimiento activo y saludable. Por este motivo, en este trabajo se plantea la importancia de la revisión de las representaciones sociales de los trabajadores de salud, el fortalecimiento de las prácticas de prevención y promoción de la salud, la capacitación continua sobre el envejecimiento y las articulaciones intersectoriales. Esto posibilitará abordajes pertinentes con los adultos mayores de la Ciudad de Salta.

[Atención Primaria de la Salud y Educación Rural: Relaciones de interculturalidad entre familias y agentes de esas políticas públicas en zonas rurales efectores de salud y educadores\). Tensiones y articulaciones. Estudios de casos de corte etnográfico en comunidad Los Lunarejos - Depto. Leales - Tucumán. \[Texto completo disponible\]](#)

**Viviana Reyes | Universidad Nacional de Lanús | Buenos Aires | 2013**

La investigación se propuso describir e interpretar, desde un enfoque de interculturalidad, prácticas y sentidos que se construyen en la relación entre familias rurales y agentes de servicios públicos locales (efectores de Atención Primaria de Salud y educadores de Nivel primario y Secundario). Exploró tensiones y articulaciones que operan en ese cotidiano de interacción entre actores locales y agentes estatales, y las analizó en tanto condicionantes socio-culturales, con sus implicancias dentro de la experiencia de acceso y uso de los servicios sanitarios y educativos locales. Contexto de indagación: se llevó a cabo en el período mayo 2013/mayo 2014 en comunidad de Los Lunarejos ubicada en Dpto. Leales-Tucumán- Argentina. Metodológicamente se definió como un estudio de caso de corte etnográfico; realizando observación participante de situaciones de interacción y entrevistas en profundidad a familias rurales que se vinculan con actores institucionales de dos centros de salud y de cuatro escuelas rurales. Los resultados del estudio, en tanto indagación sobre políticas públicas focalizadas en zonas rurales, e interpeladas por la propia población objeto de las mismas aportó: - conocimiento de posiciones adoptadas por los pobladores rurales frente al sistema de atención primaria de la salud y sobre la educación primaria y secundaria; - algunas consideraciones valorativas de los servicios; - y el reconocimiento de puntos de desencuentro en las relaciones cotidianas entre familias rurales y agentes estatales de salud y de educación. En sentido integral, los resultados del estudio posibilitaron identificar condiciones para el fortalecimiento de capacidades institucionales locales; precisar contenidos conceptuales e instrumentales para el planeamiento de estrategias de sensibilización y de capacitación dirigidas a los agentes estatales. Facilitó procesos para el auto-reconocimiento de los usuarios (familias rurales) como co-productores de las políticas públicas.

[Equidad y calidad: Identificación de factores que influyen en la atención odontológica de la Población Materno-Infantil, durante el año 2012 y 2013. Estudio de la Red de Servicios en Centros de Atención Primaria de Salud Pública de Tucumán.](#) [Texto completo disponible]

**Monica Alejandra Rospide | Universidad Nacional de Tucumán | Provincia de Tucumán | 2012**



En Tucumán, los Centros de Atención Primaria (CAPS), tienen una demanda principalmente de la población materno-infantil. El diseño de la investigación fue observacional, analítica y de corte transversal. Se realizó un muestreo por conglomerados y la selección de los niños fue al azar. La muestra inicial fue de 297 niños, con edades de  $4,97(\pm 0,32)$  años, de los cuales 15 fueron excluidos por falta de datos de la madre y otros 16 por falta de datos de Ingreso Familiar. La muestra validada para análisis fue de 266 niños, siendo 139 del género masculino y 127 del género femenino, con edades medias de  $4,97(\pm 0,37)$  y  $4,96(\pm 0,28)$  años, respectivamente. Muestra de CAPS: estratificada  $n=10$ . Diseño cuantitativo: sexo, NBI, grado de escolaridad; nivel socioeconómico, ceod, INTC, utilización de servicios de salud, funcionamiento de la unidad dental, provisión de insumos y horas

trabajadas. La relación entre ceod, variables intrínsecas y las dependientes de factores externos se analizaron por índice de correlación de Pearson. Test T se utilizó en la relación del género con el componente ceod y variables sociales. Resultados: ceod de  $3,93(\pm 2,78)$ . La proporción de los componentes del ceod no varía según sexo ( $p= 0,3$ ). No fue observada correlación de la componente ceod con el nivel de escolaridad de la madre ( $R^2= 0,001$ ), material de la vivienda ( $R^2= 0,030$ ). El análisis de la estructura de los servicios de salud fue de ( $R^2= 0,198$ ). La proporción de caries tiene un fuerte componente social, con la ocupación e ingreso familiar ( $R^2=0,87$ ) y una moderada correlación con la provisión de agua ( $R^2=0,47$ ). A partir de los resultados de esta investigación se propone un nuevo modelo de atención con énfasis en medición de la productividad de los efectores a través de un sistema de supervisión capacitante, la creación de la clínica del bebé, medición de base del estado de salud bucal de los niños de 2 años de la provincia y aplicación de un programa preventivo a los 2 años.

[Abordaje del uso de drogas en los Centros de Atención Primaria de la Municipalidad de Rosario. Estudio cuali-cuantitativo de prácticas actuales y análisis de obstáculos a la implementación/profundización de Políticas de Reducción de Daños en Atención Primaria.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**Cristian Ariel Del Carlo | Universidad Nacional de Rosario | Provincia de Santa Fé | 2011**



**INTRODUCCIÓN:** Los Centros de Atención Primaria (CAPs) son el eje del sistema de salud municipal de la ciudad de Rosario. **OBJETIVO:** Elaborar sugerencias para el mejoramiento de la modalidad de abordaje de los problemas derivados del uso de drogas desde los CAPs municipales de Rosario, en función de los logros y obstáculos observados. **MÉTODOS:** Estudio cuali-cuantitativo **RESULTADOS:** Se pudo apreciar la carencia de lineamientos claros en la política pública municipal, siendo la transferencia de recursos públicos hacia el sector privado (ONGs) la principal herramienta que se ofrece a los CAPs como modo de abordaje del problema. Se indagaron múltiples experiencias surgidas de iniciativas locales, la mayoría de ellas con problemas de continuidad debido a la falta de apoyo financiero y de recursos por parte de la administración. Se expone a los equipos locales a responder a la demanda de abordaje de una problemática compleja, careciendo del apoyo necesario, generando en el equipo profesional vivencias de angustia, culpa e impotencia o bien el fatalismo como respuesta defensiva. Se pone de manifiesto una tensión teórica-ideológica entre un modelo clínico asistencial y la necesidad del desarrollo y aplicación de una mayor cantidad de herramientas de trabajo en territorio. **CONCLUSIONES:** Se recomienda 1. Una política de drogas más clara, 2. Un abanico de recursos básicos para los equipos locales, 3. Mayor compromiso político, 4. La intensificación del trabajo intersectorial y 5. Mayor llegada al territorio de políticas públicas de inclusión.

[Caracterización de las estrategias de intervención de los psicólogos en el contexto de la atención primaria de la salud. Estudio Descriptivo-Cualitativo en los Centros de Atención Primaria de la Salud y Hospitales de la Zona Sanitaria Metropolitana de Neuquén.](#) [[Texto completo disponible](#)]

**Marcela Alejandra Parra | CAPS Almafuerte | Provincia de Neuquén 2011**



**INTRODUCCIÓN:** Los Centros de Atención Primaria (CAPs) son el eje del sistema de salud municipal de la ciudad de Rosario. **OBJETIVO:** Elaborar sugerencias para el mejoramiento de la modalidad de abordaje de los problemas derivados del uso de drogas desde los CAPs municipales de Rosario, en función de los logros y obstáculos observados. **MÉTODOS:** Estudio cuali-cuantitativo **RESULTADOS:** Se pudo apreciar la carencia de lineamientos claros en la política pública municipal, siendo la transferencia de recursos públicos hacia el sector privado (ONGs) la principal herramienta que se ofrece a los CAPs como modo de abordaje del problema. Se indagaron múltiples experiencias surgidas de iniciativas locales, la mayoría de ellas con problemas de continuidad debido a la falta de apoyo financiero y de recursos por parte de la administración. Se expone a los equipos locales a responder a la demanda de abordaje de una problemática compleja, careciendo del apoyo necesario, generando en el equipo profesional vivencias de angustia, culpa e impotencia o bien el fatalismo como respuesta defensiva. Se pone de manifiesto una tensión teórica-ideológica entre un modelo clínico asistencial y la necesidad del desarrollo y aplicación de una mayor cantidad de herramientas de trabajo en territorio. **CONCLUSIONES:** Se recomienda 1. Una política de drogas más clara, 2. Un abanico de recursos básicos para los equipos locales, 3. Mayor compromiso político, 4. La intensificación del trabajo intersectorial y 5. Mayor llegada al territorio de políticas públicas de inclusión.

## [Determinación de metas de control de factores de riesgo y morbimortalidad cardiovascular.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**Alberto Mejía | Centros de Estudios de Sociedad y Estado (CEDES) | Provincia de Buenos Aires | 2011**



Introducción: Para la estimación de las metas en salud es aconsejable utilizar toda la evidencia epidemiológica disponible. Objetivo: estimar la evolución de los factores de riesgo, la morbilidad y la mortalidad cardiovascular y el impacto que las distintas intervenciones poblacionales podrían tener sobre los mismos. Método: Se utilizó el software STELLA® para estimar la prevalencia de los factores de riesgo en el tiempo y para estimar la morbilidad y mortalidad cardiovascular se utilizó el Coronary Heart Disease Policy Model. Se realizaron proyecciones basales (sin intervención) y luego se modelaron los efectos de distintas intervenciones poblacionales para determinar su impacto sobre la prevalencia de los factores, la morbilidad y la mortalidad cardiovascular. Resultados: se estima que la prevalencia para el 2016 de tabaquismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia,

diabetes, obesidad e inactividad física será de 24,87%, 35,67%, 31,15%, 11,67%, 22,76% y 64,96% respectivamente, en caso de mantenerse la tendencia actual. Sin embargo, en caso de implementarse la Ley 26.687 de control de tabaco, la Estrategia Menos Sal Más Vida y la Estrategia Argentina 2014 Libre de Grasas Trans se podría modificar esta tendencia y las posibles prevalencias de tabaquismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, obesidad e inactividad física serían de 22,13%, 31,71%, 27,57%, 10,57%, 20,21%, y 60,05% respectivamente. Asimismo, de persistir las condiciones actuales se espera que para el 2016 ocurrirán 56.896 infartos de miocardio, 58.389 accidentes cerebrovasculares y 26.757 muertes cardiovasculares, que podrían disminuir a 49.129, 54.717 y 23.215 respectivamente en caso de implementarse las intervenciones mencionadas. Conclusión: La implementación de intervenciones poblacionales podría evitar un gran número de eventos cardiovasculares, disminuyendo así la carga de enfermedad de las enfermedades no transmisibles en Argentina.

[Accesibilidad de la población a la atención ambulatoria en la red pública de salud en áreas programáticas seleccionadas de las zonas sanitarias de la Provincia de Jujuy: articulación entre Hospitales de referencia y centros de atención primaria, continuidad de los procesos de atención y barreras objetivas y simbólicas.](#) [Texto completo disponible]

**Daniela Teresita Alvarez | Ministerio de Salud de Jujuy | 2010**



Investigar la accesibilidad de la población a los servicios de salud, la organización y respuesta de la red pública y las barreras objetivas y subjetivas que dificultan una atención oportuna y continuada resulta sustantivo y necesario considerando los determinantes históricos, culturales, sociales y sanitarios de la provincia de Jujuy. Este trabajo se focaliza en áreas programáticas seleccionadas de zonas sanitarias que conforma el sistema de salud pública provincial, considerando que cada zona presenta características sociales, económicas, culturales y geográficas particulares y distintivas, que se traducen en condicionantes específicos para la accesibilidad a los servicios de salud. Tomando un área programática por zona sanitaria, se analiza la estructura de la red, los procesos de articulación entre Hospital de referencia y los Centros de Atención Primaria y las condiciones de

accesibilidad de la población para las consultas ambulatorias. También se realiza un análisis comparativo entre las áreas programáticas seleccionadas relacionando estructura asistencial, articulación entre niveles, resultados de salud y ejecución presupuestaria. La metodología incluye abordajes cuantitativos y cualitativos mediante estrategias de triangulación para aportar validez a los resultados de la investigación. Se consideran variables de estructura, de producción asistencial, epidemiológicas y demográficas, junto con dimensiones sociales y culturales que configuran los procesos de atención, incluyendo el enfoque de género e de interculturalidad desde la perspectiva de los equipos de salud y la comunidad. Se apunta a generar aportes y evidencias que contribuyan a mejorar la accesibilidad de la población y la integración entre niveles asistenciales en cada zona sanitaria, asumiendo a la salud como derecho y a la accesibilidad como dimensión sustantiva de la equidad.

[Adaptación de Instrumentos para la Evaluación de la Atención Primaria de Salud en Argentina. Versiones para usuarios con valoración de necesidades en Salud Mental.](#) [Texto completo disponible]

**Yanina Beatriz Audisio | Universidad Nacional de Cuyo | 2010**



La evaluación de APS se recomienda como medida de fortalecimiento de la estrategia. El PCAT valora el grado en que APS alcanza sus características deseables. Se adaptó el PCAT-usuarios, enfocando aspectos de la atención a la salud mental. Objetivo: Analizar las propiedades métricas de las versiones argentinas para usuarios del PCAT. Métodos: El procedimiento incluyó tres subestudios con muestras de diferentes poblaciones: 1) población escolar adolescente, 2) adultos jóvenes, padres de escolares adolescentes; 3) afiliados de una obra social. Se realizó análisis de confiabilidad y de validez de constructo. Resultados: La mayoría de los ítems y escalas lograron un buen escalonamiento de las respuestas, mostraron una suficiente validez ítem-convergente y validez ítem-discriminante. La consistencia interna de las escalas fue buena. El resultado que mejor se ajustó

a los datos y al modelo teórico fue el que extrajo 9 factores. El análisis de validez por grupos conocidos demostró que las versiones del PCAT discriminan según sexo, edad, estado de salud y cobertura sanitaria para algunas dimensiones, incluyendo el módulo de salud mental. Discusión: La versión PCAT-AE obtenida proporciona información sobre los atributos principales de APS. Mostró evidencia de validez y confiabilidad acerca de las experiencias con la atención primaria. La consistencia interna es semejante a la de otras versiones, excepto para “primer contacto-utilización” donde es menor. Es necesario superar ciertas falencias detectadas en el análisis factorial, típicas de un instrumento de estas características. El PCAT-CE muestra adecuada validez discriminante, resta evaluar el resto de medidas de validez y fiabilidad.

[Salud mental y atención primaria. Accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud, Argentina \(2010\).](#)

[**Texto completo disponible**] *Publicado en: Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 2, N° 9, diciembre 2011*

**Sandra Gerlero; Ana Augsburger; María Duarte; Raúl Gómez; Débora Yanco | 2010**



Introducción: La atención primaria representa la forma más integral, positiva y democrática de construir el cuidado de la salud y favorecer la equidad. OBJETIVO: Evaluar la accesibilidad a los servicios de salud mental en grandes centros urbanos de la Argentina. MÉTODOS: Se realizó un estudio multicéntrico (Ciudad de Buenos Aires, Córdoba, Paraná y Rosario) en 2010, que articuló abordajes cuanti-cualitativos. Resultados : La expansión de los servicios de salud mental en la atención primaria y su integración en servicios de salud general señalan una dirección ya consistente asumida en las políticas sanitarias. Los procesos de territorialización contribuyen a facilitar la accesibilidad a los cuidados requeridos. El contacto inicial, la continuidad de la atención y la búsqueda de integralidad son componentes que presentan desarrollos desiguales en cada uno de los contextos estudiados. La circulación de los usuarios entre los niveles del sistema de salud es

fluida y significativa. CONCLUSIONES: En las ciudades analizadas se ha sostenido en los últimos años un incentivo estratégico para favorecer la accesibilidad de la población a los cuidados de salud mental y se ha impulsado, según cada contexto político-sanitario y bajo diversas modalidades, la expansión de la red de servicios, la ampliación de las prestaciones y la integración de los cuidados específicos a la atención primaria. Sin embargo, siguen existiendo desafíos y deudas. El diagnóstico elaborado contribuye a lograr un conocimiento sistemático, orientado al diseño de acciones particulares en cada una de las jurisdicciones.

[Prevalencia de Violencia de Género en mujeres fumadoras en un ámbito de atención primaria de la ciudad de Buenos Aires: un estudio de corte transversal.](#) [**Texto completo disponible**]

**Sandra Noemí Braun | Hospital de Clínicas José de San Martín | Provincia de Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2010**



Antecedentes: Argentina tiene una de las prevalencias de tabaquismo femenino más altas en Latinoamérica: 22,4% en mujeres adultas y 27,3% en adolescentes. El tratamiento de la dependencia al tabaco es una medida de control costo-efectiva, pero diferentes estudios internacionales demuestran menor efectividad en mujeres y relacionan dichos resultados adversos con diferentes determinantes psicosociales, entre ellos Violencia de Género. Objetivo general: Describir las prevalencias de posibles determinantes psicosociales y de características del consumo de tabaco en mujeres fumadoras asistidas en un consultorio de cesación tabáquica en un ámbito de atención primaria. Métodos: Se realizó un estudio de corte transversal a 194 fumadoras elegidas sistemáticamente. Para la detección de Violencia de Género se aplicó un instrumento desarrollado por la Federación Internacional de Planificación Familiar y para la detección de trastornos mentales no psicóticos el instrumento Self-Reported Questionnaire. También se exploraron datos demográficos, de la conducta adictiva y la autopercepción del estado de salud. Resultados: La prevalencia de Violencia de Género hallada fue de 68,6%. La Violencia Emocional y la Física fueron las modalidades más reportadas: 89,3% y 48,1%. Las mujeres con VBG reportaron peor percepción del estado de su salud, mayores puntajes en los tests de Fagerström y SRQ-20, y una situación de empleo inestable. El análisis de regresión logística mostró una asociación positiva sólo con las dos últimas variables. Conclusiones: La prevalencia de Violencia de Género en la muestra fue muy alta, presentando asociaciones positivas con el resultado del test SRQ-20 y una situación de empleo inestable. Resultado similar a lo que demuestra la bibliografía internacional.

Antecedentes: Argentina tiene una de las prevalencias de tabaquismo femenino más altas en Latinoamérica: 22,4% en mujeres adultas y 27,3% en adolescentes. El tratamiento de la dependencia al tabaco es una medida de control costo-efectiva, pero diferentes estudios internacionales demuestran menor efectividad en mujeres y relacionan dichos resultados adversos con diferentes determinantes psicosociales, entre ellos Violencia de Género. Objetivo general: Describir las prevalencias de posibles determinantes psicosociales y de características del consumo de tabaco en mujeres fumadoras asistidas en un consultorio de cesación tabáquica en un ámbito de atención primaria. Métodos: Se realizó un estudio de corte transversal a 194 fumadoras elegidas sistemáticamente. Para la detección de Violencia de Género se aplicó un instrumento desarrollado por la Federación Internacional de Planificación Familiar y para la detección de trastornos mentales no psicóticos el instrumento Self-Reported Questionnaire. También se exploraron datos demográficos, de la conducta adictiva y la autopercepción del estado de salud. Resultados: La prevalencia de Violencia de Género hallada fue de 68,6%. La Violencia Emocional y la Física fueron las modalidades más reportadas: 89,3% y 48,1%. Las mujeres con VBG reportaron peor percepción del estado de su salud, mayores puntajes en los tests de Fagerström y SRQ-20, y una situación de empleo inestable. El análisis de regresión logística mostró una asociación positiva sólo con las dos últimas variables. Conclusiones: La prevalencia de Violencia de Género en la muestra fue muy alta, presentando asociaciones positivas con el resultado del test SRQ-20 y una situación de empleo inestable. Resultado similar a lo que demuestra la bibliografía internacional.



[Condiciones y medio ambiente de trabajo de los trabajadores de Centros de Atención Primaria de Córdoba.](#) **[Texto completo disponible]**

**Maria Alejandra Farías | Universidad Nacional de Córdoba | Provincia de Córdoba | 2010**



El propósito de este estudio es indagar sobre las condiciones en que realizan su tarea los trabajadores de atención primaria de salud en Córdoba; partiendo del reconocimiento de una crisis de los recursos humanos en salud, lo cual trae aparejado consecuencias negativas para los sistemas de salud, a la vez que impone condiciones de trabajo inadecuadas en el sector. El proyecto plantea, como objetivo, reconocer las especificidades de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT) de los trabajadores de centros de salud de atención primaria de la ciudad de Córdoba y como objetivos específicos describir las condiciones de trabajo en centros de salud de atención primaria de la ciudad de Córdoba; caracterizar el ambiente de trabajo y valorar el grado de aplicación de estrategias y programas de prevención de riesgos laborales. Se desarrollo un estudio exploratorio, de corte transversal, donde se aplicó una encuesta ya validada. Los datos serán

capturados en una base de datos para su procesamiento y análisis posterior, utilizándose para ello el programa SPSS15.0 para Windows. Los resultados más relevantes hallados se destacan que el 70,7% de encuestados pertenece a planta permanente, el 20,4% es contratado y el 8,9% planta transitoria. El porcentaje de trabajadores que declaran poseer más de un empleo es del 43,3%, en su mayoría en instituciones de dependencia privada. Al valorar las condiciones de medio ambiente del trabajo se halló que tanto la ventilación como la iluminación son valoradas positivamente por más del 75% de los encuestados.

[Evaluación de sistemas de salud y la estrategia de APS.](#)

**[Texto completo disponible]** *Publicado en: Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 1, N° 2, marzo 2010*

**José Paganini, Graciela Etchegoyen, Ana Bo, Ana Rubio, Juan Stival, Abel Fredeimberg, Graciela Matkovic, Adriana Hipperdinger, Alicia Pérez Raventós, Mónica González, Adrián Zelayeta | 2010**



Introducción: La atención primaria representa la forma más integral, positiva y democrática de construir el cuidado de la salud y favorecer la equidad. OBJETIVO: Evaluar la accesibilidad a los servicios de salud mental en grandes centros urbanos de la Argentina. MÉTODOS: Se realizó un estudio multicéntrico (Ciudad de Buenos Aires, Córdoba, Paraná y Rosario) en 2010, que articuló abordajes cuanti-cualitativos. Resultados : La expansión de los servicios de salud mental en la atención primaria y su integración en servicios de salud general señalan una dirección ya consistente asumida en las políticas sanitarias. Los procesos de territorialización contribuyen a facilitar la accesibilidad a los cuidados requeridos. El contacto inicial, la continuidad de la atención y la búsqueda de integralidad son componentes que presentan desarrollos desiguales en cada uno de los contextos estudiados. La circulación de los usuarios entre los niveles del sistema de salud es

fluida y significativa. CONCLUSIONES: En las ciudades analizadas se ha sostenido en los últimos años un incentivo estratégico para favorecer la accesibilidad de la población a los cuidados de salud mental y se ha impulsado, según cada contexto político-sanitario y bajo diversas modalidades, la expansión de la red de servicios, la ampliación de las prestaciones y la integración de los cuidados específicos a la atención primaria. Sin embargo, siguen existiendo desafíos y deudas. El diagnóstico elaborado contribuye a lograr un conocimiento sistemático, orientado al diseño de acciones particulares en cada una de las jurisdicciones.

[Articulación entre la formación de grado y residencias en el primer nivel de atención, en el marco de una estrategia de atención primaria integral. Análisis en dos escenarios particulares: Ciudad de Buenos Aires y Municipio de Rosario.](#) [Texto completo disponible]

**Mónica Cristina Abramzón | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2009**



En los últimos años se incrementaron los recursos humanos, económicos y de infraestructura asignados al primer nivel de atención. Esta situación obedeció a distintas lógicas, configurando variados modelos de atención y de formación de posgrado en el país. Esta investigación se propuso analizar la dinámica actual de la articulación entre la formación de grado y las residencias en el primer nivel de atención en el marco de una estrategia de atención primaria integral en dos escenarios particulares: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Municipio de Rosario. Se trata de un estudio de carácter exploratorio y descriptivo de corte transversal basado en fuentes de información secundaria, complementado con un abordaje cualitativo que permite recuperar la perspectiva de los principales actores involucrados en la dinámica formación-trabajo en los centros

de APS. El análisis se orientó a analizar la perspectiva de la formación en APS, según se presentan en los diseños curriculares de las carreras de grado y posgrado, qué habilidades se proponen enseñar, en qué ámbitos y con qué estrategias pedagógicas a partir de la revisión de las fuentes secundarias y de los testimonios de los actores involucrados en el proceso. Los resultados de la investigación constituyen un valioso insumo para el diseño y ajuste de dispositivos de formación pertinentes a la estrategia de APS. Se comprueba que si bien se han registrado avances en las reflexiones respecto de las características de los aprendizajes, no se visualizan aún impactos significativos en las prácticas. La formación en los espacios de trabajo debe ser complementada con otras decisiones político- organizacionales que faciliten la incorporación de prácticas transformadoras, a partir de la reflexión crítica sobre los modos de resolución que se plantean.

[Detección de Violencia Basada en Género \(VBG\) en la consulta: análisis de situación y capacitación del sistema del sistema de atención primaria de la salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.](#)

[Texto completo disponible] Publicado en: *Revista Argentina de Salud Pública*, Vol. 1, N° 5, diciembre 2010

**María Alemán; Viviana Mazur | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2009**



**INTRODUCCIÓN:** la justificación del presente estudio se basa en la consideración de la violencia basada en género (VBG) como un problema de salud pública y del sector salud como un espacio privilegiado para su detección. La VBG es todo acto o amenaza de tal que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer. **OBJETIVO:** realizar un análisis de situación del sistema de Atención Primaria de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) en relación a su capacidad de respuesta frente a la VBG. **MÉTODOS:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se realizó un análisis de situación para caracterizar, analizar e interpretar cada centro frente a la VBG. Se aplicaron dos encuestas. Los sujetos fueron todos aquellos profesionales que atienden a mujeres de 21 años y más en los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la CABA. **RESULTADOS:** respondieron 512 participantes, 415 eran mujeres, edad promedio de 44 años. El 49,7% refirió tener conocimientos poco o nada suficientes en esta problemática. Entre el 81,7 % y el 88,6 % se reconoció como medianamente o poco capacitado en detección de VBG. El 72,3%

consideró que la detección de VBG en la consulta debe realizarse en forma sistemática. **CONCLUSIONES:** los resultados indican la importancia de la capacitación de los profesionales de la salud para mejorar su práctica en la detección de la VBG.

[Consolidación de una red comunitaria, como espacio de fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud. Estudio cuanti – cualitativo en los Centros de Atención Primaria de Salud del municipio de Malvinas Argentinas, provincia de Córdoba.](#) [Texto completo disponible]

**María Soledad Burrone | Universidad Nacional de Córdoba | Provincia de Córdoba | 2008**



La situación de salud en Argentina revela la necesidad de evaluar la capacidad de gestión de centros de primer nivel de atención y el desarrollo de redes asistenciales. Estudios previos develaron la necesidad de fortalecer los vínculos entre el centro de salud y la comunidad a partir del trabajo de una red que conforma un Espacio Multiactoral Local (EML) en el municipio de Malvinas Argentinas. La misma acciona a partir de una institución educativa, con la participación del municipio y de las organizaciones sociales de la comunidad. Precisamente el presente proyecto abordó la temática planteada en base a dos etapas, la primera con el objetivo de evaluar los componentes de la estrategia de atención primaria en los centros de salud de la comunidad de Malvinas Argentinas, la cual consistió en una fase diagnóstica, una de intervención y validación de la propuesta y una de análisis de resultados, abordada con metodología cuantitativa y cualitativa. La segunda etapa con el propósito de fortalecer la red construida entre la comunidad, la escuela y los CAPS, tuvo distintos momentos: diagnóstico

epidemiológico, un proceso de reconocimiento de los temas prioritarios de promoción y prevención para la comunidad escolar, efectivización de estrategias de desarrollo e implementación de los temas seleccionados y análisis de datos. La expectativa del equipo de trabajo fue movilizar el abordaje de la salud desde la atención primaria y el reconocimiento de los centros atención para generar estrategias que brinden atención efectiva y eficiente generando vínculos entre el mismo y la comunidad.

[Gestión de la calidad en la selección y adquisición de medicamentos en atención primaria de la salud.](#) [Texto completo disponible]

**Carina Andrea Botta | Universidad Nacional de Rosario | Provincia de Santa Fé | 2007**



Objetivo: Evaluar los procesos de selección y adquisición de fármacos desde la perspectiva de la gestión farmacéutica en APS, identificando oportunidades para la mejora continua de la calidad. Período enero – diciembre 2006. Metodología: Se utiliza una combinación de instrumentos de análisis de gestión (Análisis de Categorías Terapéuticas, ABC, comparativo de precios de medicamentos y plazos de entrega) que identifican grupos de mayor costo, prioridades de sustitución y la relación entre fármacos adquiridos y gasto en medicamentos. Para generar oportunidades de mejora y ponderar las propuestas se emplean herramientas de calidad (Gráfico Ishikawa, Lluvia de ideas, Grupo Nominal y Matriz de Decisión). Resultados: La Clasificación ABC muestra que el 75% del presupuesto lo representan 60 medicamentos con un gasto de \$ 3.746.262 (Grupo A). El Análisis de Grupos Terapéuticos presenta 27 subgrupos, identificándose oportunidades de mejora en sólo 6. El precio local abonado para el Grupo A es dos veces superior al precio internacional de referencia. El

76,6% de los ítems adjudicados se concentra en 6 proveedores, siendo 3 de ellos los de mayor porcentaje de incumplimiento y cantidad de días de espera. De la aplicación de las herramientas de calidad surgen como recomendaciones más importantes: programar actividades de formación en servicio y establecer e implementar sanciones a proveedores. Conclusiones: El abordaje de la calidad aporta una metodología de evaluación del suministro de medicamentos. El uso de herramientas para identificar problemas y realizar mejoramientos facilita el proceso de lograr consenso, tomar decisiones sobre calidad y crear confianza en estas decisiones.

## [Cultura del error médico en atención primaria: la visión del equipo de salud y los pacientes.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**María Verónica Grunfeld Baeza | Hospital Menor de Ingeniero White | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2006**



Introducción: El informe de 1999 sobre errores en medicina, del Instituto de Medicina de Estados Unidos, señala que éstos causan 44000 a 98000 muertes por año y producen costos entre 17000 y 29000 millones de dólares por año. El error puede definirse como un acto en sí mismo o como la omisión de un acto, sin intención de causar daño y que no logra la finalidad prevista. En atención primaria se desconoce la cultura del error médico. Esta investigación pretende conocer la cultura del error que prevalece tanto en los pacientes como los profesionales de salud que trabajan en las distintas áreas. Los resultados de este estudio serán de gran utilidad para el diseño e implementación de un sistema de reporte de errores en este nivel de atención. Objetivo: Explorar las creencias y mitos sobre error médico que tienen los integrantes del equipo de salud y los pacientes en el primer nivel de atención de Bahía Blanca en el periodo 2006-2007. Materiales y métodos: Estudio cualitativo con técnica de grupos focales. Se seleccionarán grupos mixtos de 4 a 9 integrantes: grupos constituidos por médicos, por pacientes y por personal no médico. Serán analizados y evaluados por un sociólogo, antropólogo y luego la información será triangulada. Resultados: Categorías seleccionadas: significado del error médico, causas, determinantes económicas y socioculturales, responsabilidad, relación equipo de salud-paciente-familia, soluciones, percepciones y errores frecuentes. Las causas fundamentales de error reconocidas por todos los grupos focales son: la relación equipo de salud-pacientes y la situación socio económica. Se proponen mejoras en el sistema de salud, cambios en la formación profesional y en las relaciones interpersonales. Conclusión. El error médico se trasladó al equipo de salud. La visión punitiva sigue existiendo. La relación médico paciente es un pilar fundamental para trabajar y disminuir los errores en APS.

## [Detección y Control de la Hipertensión en Atención Primaria. Experiencia del Hospital de Clínicas José de San Martín".](#) [[Texto completo disponible](#)]

**María Ximena Manglano Liendo | Hospital de Clínicas José de San Martín | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2006**



Numerosos estudios clínicos demostraron reducción en las complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares en hipertensos cuando se logra adecuado descenso de presión arterial (PA). Los objetivos del estudio fueron determinar el estado de tratamiento y control de la hipertensión arterial y detectar pacientes con cifras elevadas de PA que no tengan conocimiento de padecer hipertensión ni se encuentren bajo tratamiento antihipertensivo, en el Hospital de Clínicas, UBA. En la evaluación inicial 1.733 eran hipertensos. El 87% conocían su diagnóstico. La prevalencia de hipertensión fue más elevada en individuos con sobrepeso-obesidad que en normoponderales ( $P < 0.001$ ). Sesenta y dos por ciento recibían tratamiento y la hipertensión estaba bien controlada en 30%. Entre hipertensos tratados 80,4% recibían solo una droga antihipertensiva; 17,6% tomaban 2, y 2% recibían 3 ( $P < 0.001$ ). Solo 8% de hipertensos cumplían recomendaciones dietéticas. Se desarrolló un índice de prevención (IP) basado en medidas generales de prevención durante los 5 años anteriores, para cada paciente. El modelo de regresión logística mostró que las variables independientes más asociadas con control inadecuado de PA fueron: sobrepeso, obesidad y accidente cerebrovascular previo. A mayor valor del IP disminuyeron los odds de PA no controlada. Los resultados demuestran la consistencia de medidas de prevención generales de atención primaria para lograr el adecuado control de la hipertensión. Los niveles elevados de PA en pacientes que habían sufrido un accidente cerebrovascular sugieren que la terapia antihipertensiva fue inadecuada después del alta hospitalaria por esa complicación y documentan el desafío que estas condiciones imponen a los médicos de atención primaria.

[Calidad de la Atención de Enfermería en los Centros de Atención Primaria de Salud de las Areas Operativas el Cadilla y Trancas de la Provincia de Tucumán.](#) [Texto completo disponible]

**Sandra Analía Ortigoza | CAPS El Cadilla | Provincia de Tucumán | 2006**



Numerosos estudios clínicos demostraron reducción en las complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares en hipertensos cuando se logra adecuado descenso de presión arterial (PA). Los objetivos del estudio fueron determinar el estado de tratamiento y control de la hipertensión arterial y detectar pacientes con cifras elevadas de PA que no tengan conocimiento de padecer hipertensión ni se encuentren bajo tratamiento antihipertensivo, en el Hospital de Clínicas, UBA. En la evaluación inicial 1.733 eran hipertensos. El 87% conocían su diagnóstico. La prevalencia de hipertensión fue más elevada en individuos con sobrepeso-obesidad que en normoponderales ( $P < 0.001$ ). Sesenta y dos por ciento recibían tratamiento y la hipertensión estaba bien controlada en 30%. Entre hipertensos tratados 80,4% recibían solo una droga antihipertensiva; 17,6% tomaban 2, y 2% recibían 3 ( $P < 0.001$ ). Solo 8% de hipertensos cumplían recomendaciones dietéticas. Se desarrolló un índice de prevención (IP) basado en medidas generales de prevención durante los 5 años

anteriores, para cada paciente. El modelo de regresión logística mostró que las variables independientes más asociadas con control inadecuado de PA fueron: sobrepeso, obesidad y accidente cerebrovascular previo. A mayor valor del IP disminuyeron los odds de PA no controlada. Los resultados demuestran la consistencia de medidas de prevención generales de atención primaria para lograr el adecuado control de la hipertensión. Los niveles elevados de PA en pacientes que habían sufrido un accidente cerebrovascular sugieren que la terapia antihipertensiva fue inadecuada después del alta hospitalaria por esa complicación y documentan el desafío que estas condiciones imponen a los médicos de atención primaria.

[Evaluación de la estrategia de APS en los efectores del primer nivel de atención en las provincias de Córdoba, Misiones, Catamarca y Santiago del Estero.](#) [Texto completo disponible]

Ruth Fernández | Universidad Nacional de Córdoba | Facultad de Ciencias Médicas | 2005



El presente trabajo procura analizar el grado de desarrollo de la estrategia de APS en el Primer Nivel de Atención de las Provincias de Catamarca, Santiago del Estero, Misiones y Córdoba, así como en la Ciudad de Córdoba.

Para esto se propuso los siguientes objetivos: 1. Evaluar el grado de desarrollo de la estrategia de APS en los efectores del primer nivel de atención; 2. Conocer la correspondencia entre implementación de políticas sanitarias locales y grado de desarrollo de la estrategia de APS; 3. Establecer relaciones entre implementación de políticas sanitarias locales, capacidad de gestión de los efectores del primer nivel de atención y desarrollo de la APS; 4. Formular recomendaciones destinadas a fortalecer la capacidad de gestión de los Centros de Salud del Primer Nivel de Atención.

[Satisfacción de los usuarios de Centros de Atención Primaria.](#) [Texto completo disponible]

Schelica Mozobancyk | Medicina y Sociedad | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2005



Objetivo General: Explorar el grado de satisfacción de los usuarios de tres Centros de Salud pertenecientes al Área Programática del Hospital Santojanni, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, vinculándolo con características de gestión y atención de los mismos. Objetivos Específicos: Identificar las variables más relevantes que determinan la satisfacción de los usuarios con los Centros de Salud; Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios que acuerden a los Centros de Salud seleccionados; Evaluar el grado de accesibilidad percibida a dichos servicios (desde el punto de vista geográfico, temporal, económico, administrativo y cultural); Identificar características relativas al modelo de gestión y de atención que presentan los Centros de Salud seleccionados; Comparar el grado de satisfacción de los usuarios de los tres Centros de Salud, vinculándola con las características de gestión y atención de los Centros.

[Análisis de situación-Desarrollo e implementación de un proyecto de sensibilización, capacitación y detección de Violencia Basada en Género en tres centros asistenciales.](#) [Texto completo disponible]

Majdalani María Pía | Programa de Medicina Interna General | Hospital de Clínicas "José de San Martín" UBA | 2005



El objetivo del presente trabajo fue realizar un análisis de situación, en tres centros asistenciales de características poblacionales diversas (un centro de salud de zona periférica, un servicio hospitalario universitario y un equipo de APS provincial) y desarrollar e implementar un proyecto de sensibilización y capacitación para la detección y asistencia local de violencia basada en género.

[Investigación y desarrollo e implementación de soluciones innovadoras de salud pública:  
Implementación y evaluación de programas de atención primaria.](#) [Texto completo disponible]

**Liliam Marissa Díaz Quiroga | Centro Materno Infantil N°1 | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2004**



Los objetivos de la presente investigación consistieron llevar adelante y evaluar el desarrollo de un programa gestado a nivel local para mejorar la atención de la mujer embarazada en nuestra comunidad. A su vez se intentó evaluar la implementación del programa teniendo en cuenta datos de resultados que hacen referencia a las variaciones en el nivel de salud y satisfacción de la usuaria como así también el proceso de atención a través de auditoría interna de historias clínicas. Los objetivos de la investigación fueron: comparar el nivel de satisfacción de las usuarias de nuestro centro a partir de la implementación del programa de atención de la mujer embarazada en el CAPS al que denominamos "Consultorios abiertos" que tienen como particularidad la atención facilitada en el centro de salud, sin turno previo, integral, con recordatorios telefónicos, visitas domiciliarias, etc.; comparar la cantidad de controles adecuados del embarazo a partir de la implementación

del programa con datos de nuestra institución de años anteriores; comparar los niños nacidos respecto a peso al nacer, edad gestacional, etc. cuyas madres fueron atendidas bajo el programa con las que se atendieron fuera de programa; evaluar el desarrollo del programa a través del proceso de atención y satisfacción de las usuarias.

[Articulación de consultorios de clínica del Hospital Nacional Posadas en la red municipal de Atención Primaria de la Salud.](#) [Texto completo disponible]

**María Laura Lewin | Hospital Nacional "Prof. Alejandro Posadas" | Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2004**



Objetivo general: Incorporar los consultorios externos programados de Clínica del Hospital Nacional Posadas (CEP) a una red preventivo- asistencial, de complejidades crecientes dentro de la estrategia de APS. Objetivos específicos: Desarrollar la gestión intersectorial para la organización de una red entre el 1º nivel de atención de los partidos de Morón e Ituzaingó y los CEP de Clínica del Hospital Posadas; Desarrollar nuevos procesos de trabajo para la circulación de personas con hipertensión arterial, diabetes, dislipemia y controles de salud entre el 1º nivel de los municipios participantes y el 2º nivel del H. Posadas; Objetivos complementarios: Aumentar la accesibilidad a tratamientos articulando con el Plan Remediar en el 1º nivel de atención; Desarrollar un programa de formación de residentes de clínica en el 1º nivel de atención; Facilitar la derivación entre el 1º y 2º nivel según complejidad de necesidades para otros problemas de salud; Promover prácticas que prevengan daños secundarios a estas 3 enfermedades y hábitos saludables en personas que solicitan controles de salud.

Objetivo general: Incorporar los consultorios externos programados de Clínica del Hospital Nacional Posadas (CEP) a una red preventivo- asistencial, de complejidades crecientes dentro de la estrategia de APS. Objetivos específicos: Desarrollar la gestión intersectorial para la organización de una red entre el 1º nivel de atención de los partidos de Morón e Ituzaingó y los CEP de Clínica del Hospital Posadas; Desarrollar nuevos procesos de trabajo para la circulación de personas con hipertensión arterial, diabetes, dislipemia y controles de salud entre el 1º nivel de los municipios participantes y el 2º nivel del H. Posadas; Objetivos complementarios: Aumentar la accesibilidad a tratamientos articulando con el Plan Remediar en el 1º nivel de atención; Desarrollar un programa de formación de residentes de clínica en el 1º nivel de atención; Facilitar la derivación entre el 1º y 2º nivel según complejidad de necesidades para otros problemas de salud; Promover prácticas que prevengan daños secundarios a estas 3 enfermedades y hábitos saludables en personas que solicitan controles de salud.



[Evaluación del trabajo en Atención Primaria de la Salud desarrollado por las pasantías rurales de la carrera de médico en Tucumán.](#) [Texto completo disponible]

**Demetrio Mateo Martínez | Universidad Nacional de Tucumán | Provincia de Tucumán | 2004**



Se evaluó en Tucumán, el trabajo desarrollado durante 2.003 en Atención Primaria de la Salud de las pasantías rurales del último año de la carrera de médico de la Facultad de Medicina de la UNT; cuyo programa de acción pretende ser considerado una estrategia innovadora en salud pública y educación médica y fue formulada en el marco estratégico de la Atención Primaria de la Salud. Ésta contempla núcleos de actividades destinados a ordenar el trabajo de campo y modificar la realidad sanitaria, consistentes en: diagnóstico de salud del área, investigación epidemiológica, atención médica, programas locales de salud, capacitación en servicio. La investigación se planteó como objetivos valorar el grado de desarrollo del modelo de trabajo, contrastar lo observado con lo prescripto, comparar sus resultados con datos del sistema de salud oficial y evaluar la influencia del programa desarrollado en estructuras y procesos en los servicios sede de pasantías. El estudio

utilizó, desde el punto de vista metodológico, registros, observación directa y encuestas a actores clave (personal de los servicios y actores sociales) y usuarios de los servicios. Se determinó el nivel de desarrollo del modelo, se evaluaron los resultados en los servicios, se contrastó con datos de registros oficiales y se valoró la percepción de impacto en el área, estimando el valor de este modelo de trabajo - estudio en APS. El sistema de pasantías se encuentra instituido en los servicios de Tucumán, no obstante, existen numerosas áreas en las que la información no es suficiente o su uso podría ser más relevante.

[Estrategias de la industria tabacalera, implementadas en la Argentina, para incrementar el consumo de tabaco.](#) [Texto completo disponible]

**Sandra Braun | Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Universidad Nacional de Buenos Aires | 2004**



Objetivo: Describir las distintas estrategias de marketing implementadas por la industria tabacalera (IT), en nuestro país, destinadas a incentivar e incrementar el consumo de tabaco, especialmente en mujeres y jóvenes. Metodología: Se utilizaron dos métodos diferentes para cumplir con el objetivo del estudio: 1) Búsqueda sistemática de documentos de la industria tabacalera en Internet. 2) Estudio descriptivo, de corte transversal, para los análisis del contenido y la forma de emisión del material periodístico y de la publicidad gráfica relacionada con tabaco, presentes en diarios y revistas argentinos de mayor circulación.

[Prevalencia de maltrato infantil en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.](#)

[Texto completo disponible]

**María de las Mercedes Dabat | Programa de Medicina Interna General (PMIG), Departamento de Medicina Interna, Hospital de Clínicas “José de San Martín” | 2004**



El objetivo del presente trabajo de investigación fue estimar la prevalencia de maltrato infantil en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria, procedentes de centros de salud ubicados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Lomas de Zamora (Prov. de Buenos Aires) entre septiembre de 2004 y marzo de 2005.

[Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de atención ambulatoria.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**María Alemán | Programa de Medicina Interna General | Departamento de Medicina Interna. Hospital de Clínicas “José de San Martín” | 2003**



La siguiente investigación se realizó con el objetivo de estimar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos que realizan asistencia clínica de pacientes adultos en la ciudad de Buenos Aires y alrededores. La conclusión muestra que los médicos presentan una prevalencia de BO preocupante.

[Impacto de la reforma del sistema de salud en la regulación de la práctica médica y los profesionales de atención primaria. Estudio comparativo en seis Provincias Argentinas.](#)

[[Texto completo disponible](#)]

**Adolfo Luis Rubinstein | Hospital Italiano de Buenos Aires | Provincia de Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 2003**



En los '90, la reforma del Estado en Argentina implicó entre otras cosas la profundización del proceso de descentralización, iniciado a mediados de los años '70. En salud la descentralización significó la transferencia de su estructura prestacional y de financiamiento hacia las Provincias y Municipios, perdiendo el Estado Nacional su capacidad normativa, regulatoria y de orientación en cuanto a políticas nacionales de salud. Este proceso de reforma fue alentado y sustentado por organismos multilaterales de crédito. Muchas de ellas, fueron impulsadas por el Estado Nacional y quedaron a mitad de camino, tales como: a) la desregulación de obras sociales y la libre elección por parte del beneficiario con el objeto de mejorar la eficiencia y reducir la corrupción estructural, que sólo alcanzó al sector de las Obras Sociales Nacionales, b) el desarrollo de Hospitales Públicos de Autogestión con el propósito de descentralizar su gestión y parte de su financiamiento,

articulándolo con los demás subsectores, que no se pudo lograr, excepto en casos muy puntuales y c) el diseño del PMO, que se constituyó como un paquete de servicios casi ideal, muy lejos de lo que la Seguridad Social puede realmente financiar, particularmente con una economía en crisis y un profundo debilitamiento de las estructuras del Estado para garantizar y fiscalizar su cumplimiento. Otras reformas, que intentaron fortalecer el desarrollo de la Atención Primaria, como el Plan Nacional de Médicos de Cabecera y el PROAPS, también fueron discontinuadas o reformuladas a razón de la explosión de la crisis de fines del 2001 y 2002. Todos estos cambios también afectaron profundamente el sector asegurador y prestacional privado, tanto a los médicos como a los hospitales, clínicas y sanatorios. Objetivo: analizar de qué manera los cambios regulatorios, diferentes mecanismos de pago y contratación de profesionales y las nuevas estrategias gerenciales, han afectado la práctica profesional en los diferentes subsectores: Público, Seguridad Social y Privado. Asimismo, explorar los factores facilitadores y las barreras para el desarrollo de sistemas orientados a la Atención Primaria en cada uno de los distritos seleccionados.

## [Validación de un cuestionario breve para detectar situaciones de violencia de género en las consultas clínicas.](#)

[**Texto completo disponible**] *Publicado en: Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 17, N° 2, 2005.*

**María Pía Majdalani; María Alemán; Roberto Fayanaés; Alexandra Guedes; y Raúl Mariano Mejía | 2002**



**Objetivos.** Validar un cuestionario diseñado para detectar casos de violencia, en consultorios de atención primaria, hacia mujeres de habla hispana. **Métodos.** El estudio de validación se llevó a cabo entre octubre de 2002 y octubre de 2003 en el Programa de Medicina Interna General del Hospital de Clínicas, Universidad de Buenos Aires, Argentina. El cuestionario original en español se había formulado en clínicas de salud sexual y reproductiva de cinco países de América Latina y el Caribe. En él se abarcaban las formas más frecuentes de violencia basada en el género (VBG) (emocional, física, sexual y abuso sexual durante la niñez); se exploraba cómo, cuándo y quién perpetró la agresión, y se indagaba acerca de la percepción de la paciente con respecto al peligro en que se encontraba. Durante la investigación en Buenos Aires se evaluaron el formato y el contenido teórico de la encuesta y se realizaron validaciones lingüística y psicométrica. Se evaluó la confiabilidad del instrumento en términos de reproducibilidad, estabilidad y coherencia interna. **Resultados.**

Se comprobó que las mujeres encuestadas comprendieron bien las preguntas, los ejemplos dados y las opciones de respuesta y que no percibieron la encuesta como un elemento de intimidación, ni una intromisión en su vida privada. En general consideraron su aplicación en el ámbito de la atención primaria como una oportunidad clave para expresar su sufrimiento y recibir ayuda. El nivel de concordancia entre las respuestas en las cinco áreas exploradas (violencia psicológica, violencia psíquica, violencia sexual, abuso sexual en la niñez y percepción del riesgo actual) fue muy alta, tanto en lo que respecta a reproducibilidad (valores de kappa de 0,63 a 1,00) como a estabilidad (valores de kappa de 0,62 a 1,00). La coherencia interna, evaluada mediante el coeficiente de correlación alfa, fue de 0,755 entre la violencia psíquica y la física, de 0,498 entre la violencia psíquica y la sexual, de 0,596 entre la violencia física y la sexual, y de 0,715 entre las diferentes manifestaciones de violencia (psíquica, física, sexual y abuso sexual durante la niñez). **Conclusión.** Se demostró la solidez de este cuestionario breve de evaluación, tanto por su formato y su contenido como por su carácter integral y confiabilidad. Este cuestionario puede emplearse en las consultas clínicas para detectar situaciones de violencia psíquica, física y sexual, así como de abuso sexual durante la niñez.