

## Becas sobre Atención Primaria de la Salud

ACTUALIZACIÓN: septiembre 2018



A continuación, se compilan los trabajos de investigación sobre atención primaria de la salud realizados con el apoyo de las becas de investigación otorgadas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación a través de la Dirección Nacional 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 y Desarrollo Social y la Revista Panamericana de Salud Pública editada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud respectivamente.

En cada caso, los datos recopilados son: título del proyecto becado; becario y/o coordinador de la beca; lugar donde se desarrolla la beca; resumen; acceso al texto completo (con excepción de los años 2016 y 2017).

Acceda al índice por años:

<a href="#">2017</a>	<a href="#">2016</a>	<a href="#">2015</a>	<a href="#">2014</a>
<a href="#">2013</a>	<a href="#">2012</a>	<a href="#">2011</a>	<a href="#">2010</a>
<a href="#">2009</a>	<a href="#">2008</a>	<a href="#">2007</a>	<a href="#">2006</a>
<a href="#">2005</a>	<a href="#">2004</a>	<a href="#">2003</a>	<a href="#">2002</a>



**2017**

[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 hacia 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.

[INICIO]

**2016**

**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.

**[INICIO]**

**2015**

**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.**

**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 perdida 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.

**[INICIO]**

**2014**

**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.**

**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**

**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.](#)

**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.

[\[INICIO\]](#)

## 2013

### [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.](#)

**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.](#)

**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.

**2012**

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.

**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.

**[INICIO]**

## 2011

### 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.

**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.

**Marcela Alejandra Parra | CAPS Almafuerde | 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.



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.

## 2010

### [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.](#)

**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.](#)

**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 \(2010\).](#)

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

*Publicado en: Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 2, N° 9, diciembre 2011*



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.](#)

**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.

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

**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 desarrolló 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.](#)

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

*Publicado en: Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 1, N° 2, marzo 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.

## 2009

### 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.

#### **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.

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

*Publicado en: Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 1, N° 5, diciembre 2010*



**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.

G.

**2008**

[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.](#)

**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.

**[INICIO]**

2007

Gestión de la calidad en la selección y adquisición de medicamentos en atención primaria de la salud.

**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.

[\[INICIO\]](#)

Cultura del error médico en atención primaria: la visión del equipo de salud y los pacientes.

**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”

**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.](#)

**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.

[\[INICIO\]](#)

**2005**

[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.](#)

**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.](#)

**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.](#)

**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.

**2004**

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

**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.](#)

**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.

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

**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.](#)

**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.](#)

**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.

[\[INICIO\]](#)

**2003**

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

**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.](#)

**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.

**[\[INICIO\]](#)**

## 2002

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

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

*Publicado en: Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 17, N° 2, 2005.*



**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.

[\[INICIO\]](#)