I° Pre-Conferencia Latinoamericana HSG en Investigación sobre Sistemas de Salud

Avance de los Sistemas de Salud en la Era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG)

Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina
Fecha: 16 de noviembre, 2017
Av. Calchaquí 6200
Horario: de 10 a 18:30 horas

Instituciones participantes

Instituciones Convocantes

Health Systems Global
http://healthsystemsglobal.org/

Organización Panamericana de la Salud
http://www.paho.org

Universidad Nacional Arturo Jauretche
https://www.unaj.edu.ar/

Instituciones Adherentes

Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)
http://www.cedes.org/

Universidad Nacional de Avellaneda
http://www.undav.edu.ar/

Universidad Nacional de General Sarmiento
http://www.ungs.edu.ar

Universidad Nacional de José C. Paz
https://www.unpaz.edu.ar

Universidad Nacional de La Matanza
http://www.unlam.edu.ar/

Universidad Nacional de La Plata
https://unlp.edu.ar/

Universidad Nacional de Lanús
http://www.unla.edu.ar/

Universidad Nacional de Quilmes
http://www.unq.edu.ar/

Universidad Nacional de San Martín
http://www.unsam.edu.ar/

Universidad Nacional de Tres de Febrero
https://www.untref.edu.ar/

Presentación

La visión de Alma Ata de "Salud para todos" sigue siendo tan convincente hoy como lo fue en 1978, como se refleja en el tercero de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG). Pero el mundo ha cambiado en cuarenta años, y a pesar de contar con mejores resultados, **persisten desafíos extraordinarios para la equidad y la inclusión social a fin de alcanzar el acceso** y la cobertura universal en salud como las transiciones demográficas y epidemiológicas, los conflictos sociales y sus migraciones consecuentes, la segmentación de los sistemas de salud y el cambio climático, entre otros.

El V Simposio Mundial en Sistemas y Servicios de Salud, Health System Global (HSG), a realizarse en **Liverpool, Reino Unido, en octubre de 2018,** busca promover el intercambio de información y experiencias sobre nuevas formas de diseño y financiamiento de programas de salud, la prestación de servicios, la participación de los recursos humanos en el campo de la salud, y la conformación de nuevas alianzas sociales y políticas para promover la salud para todos.

La organización de un ciclo de Pre Congresos en las Américas se motiva en la necesidad de contar con una mirada latinoamericana sobre la implementación y análisis de sistemas y servicios de salud, aportando una perspectiva propia, y transmitiendo al mundo las experiencias de investigación y gestión en la región.

El propósito de estos eventos es doble: por una parte, **generar un espacio de intercambio local** sobre las experiencias más relevantes y las visiones transformadoras, que alimente un debate necesario sobre los sistemas de salud. En segundo lugar, se procurará apoyar a los trabajos seleccionados para esta pre-conferencia en la presentación de sus resúmenes en el V Simposio del Health System Global a llevarse a cabo en Liverpool.

Con el propósito de reunir a **investigadoras/es y tomadoras/es de decisiones en salud del Gran Buenos Aires** que trabajen en temas vinculados a los sistemas de salud de la región, la propuesta de esta pre-conferencia implica:

- Propiciar el **intercambio de experiencias** en un encuentro de investigadores/as y tomadores/as de decisiones en torno a **mesas de debate interdisciplinario**.
- **Estimular la presentación de trabajos** de autores/as latinoamericanos/as en la convocatoria abierta del Simposio Mundial en marzo 2018.
- Fortalecer la presencia latinoamericana de estudios sobre sistemas y políticas de salud en el Simposio.

Asimismo, aquellos resúmenes que sean seleccionados en la llamada de Liverpool y hayan participado en alguna de las pre-conferencias regionales, tendrán la posibilidad de ser elegibles para una de las diez becas completas ofrecidas por la Organización Panamericana de la Salud para asistir al Simposio en Reino Unido

Comité Organizador

Referente Health Systems Global

Daniel Maceira

Daniel Maceira es argentino, Ph.D. en Economía Boston University, especializado en economía de la salud y organización industrial. Es Investigador Titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Investigador Independiente CONICET y Profesor Titular de la Universidad de Buenos Aires, y colaborador en programas de posgrado en FLACSO, UTDT, entre otros. Ha colaborado con IDRC de Canadá; UNICEF; la Gates Foundation; la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Organización Panamericana de la Salud (OPS); el Banco Interamericano de Desarrollo (BID); el Banco Mundial; el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); la Fundación Interamericana (IAF); el Global Development Network; el Fondo Global ; y el Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI Alliance), entre otras. Desde 2016 es Miembro del Comité Ejecutivo de Health Systems Global, la sociedad internacional en sistemas y servicios de salud.

Referentes Institución Anfitriona

Arnaldo Medina

Médico, Magister en Economía y Gestión de la Salud. Vicerrector de la Universidad Nacional Arturo Jauretche y Director del Instituto de Ciencias de la Salud UNAJ. Amplia trayectoria en el estudio de las redes de servicios de salud. Docente en grado y posgrado y director de un conjunto de proyectos de investigación y actividades vinculadas que abordan el estudio de redes y sus aplicaciones en las políticas y sistemas de salud. Director del Programa de Investigación en Políticas y Gestión de Redes de Servicios de Salud. Planificó y dirigió el “Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Kirchner” (Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires)

Daniela Álvarez

Socióloga (UBA), Magister en Metodología de la Investigación Científica y Especialista en Metodología de la Investigación (UNLA), Profesora de Sociología (UBA). Formación en el campo de estudio de los sistemas de salud y la gestión de la salud. Coordina el área de investigación del Instituto de Ciencias de la Salud /UNAJ y el Programa de Investigación en Políticas y Gestión de Redes de Servicios de Salud (UNAJ-ICS) .Integra grupos de investigación sobre políticas, sistemas y servicios de salud. Docente concursada en Metodología de la Investigación e Investigación en Salud. Ha dirigido tesis y trabajos finales de posgrado en temáticas de gestión sanitaria.

Comité Organizador

Referentes Institución Adherente

Patricio Narodowski

Economista, Master en Desarrollo y Doctor en Geografía del Desarrollo. Universita' L' Orientale (UNIOR), Napoli, Italia. Director de la Maestría de Políticas de Desarrollo y del Doctorado en Geografía (FaHCE -UNLP). Se ha especializado en temáticas de desarrollo y políticas públicas, en ese marco en los últimos años se ha dedicado a la economía de la salud. Ha publicado en 2015 junto con Arnaldo Medina el libro "Estado, integración y salud" y se encuentra en fase de publicación "Enfoques y tendencias en los sistemas de salud mundiales".

Alejandro Wilner

Médico.Especialista en Gerenciamiento y Planificación. Cursó la Maestría en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Económicas de la UBA, Doctorando de Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Ha trabajado como gestor en organismos nacionales, provinciales y municipales en salud y políticas sociales y como consultor de organismos subnacionales, nacionales e internacionales. Docente de grado y posgrado. Actualmente es Coordinador de Posgrados de la Unidad Interdisciplinaria de Salud de la UNSAM y Profesor Titular en el Departamento de Salud Comunitaria en la UNLa.

Magdalena Chiara

Doctora de la UBA en la Facultad de Ciencias Sociales y Antropóloga (Facultad de Filosofía y Letras, UBA); con estudios de posgrado en sociología económica, desarrollo regional y urbano. Desde 1995 es investigadora docente del Instituto del Conurbano de la UNGS en el área de política social, abocada a las políticas de salud. Los resultados de dichas investigaciones fueron publicados en artículos de revistas especializadas, libros y partes de libros. Ejerce la docencia universitaria y es Directora Académica de la Diplomatura en Gestión de las Políticas de Salud en el Territorio (UNGS).

María Crojethovic

Doctora de la UBA, con una maestría en Sociología Económica (UNSAM). Desde del 2004 investiga problemas y políticas sociales del sector salud. Actualmente es Investigadora Docente Adjunta del Instituto del Conurbano de la UNGS y docente en la Universidad de Buenos Aires. Ha sido profesora e investigadora invitada en el extranjero, y brindado charlas sobre la temática. Ha publicado 10 artículos en revistas especializadas -con referato- nacionales e internacionales, 4 capítulos de libros y 1 libro en salud. Ha obtenido varias becas de investigación y de asistencia a reuniones científicas internacionales.

Noelia Cabrera

Licenciada en sociología (Universidad Nacional de La Plata), maestranda en Sociología Económica (Instituto de altos estudios sociales. UNSAM). Investigadora asistente del Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Area Salud, Economía y Sociedad.

Comité Evaluador

Carlos Torres

Médico, Especialización en Medicina del Trabajo y en Neumonología (UnCuyo); Magister en Salud Ocupacional (UNLZ); Especialización en Gestión de RRHH por Competencias (Universidad de Belgrano). Director del Departamento de Salud y Seguridad Social (UNTREF). Integrante de la Comisión de enseñanza y del Consejo Superior de la UNTREF desde 1998. Director de la Licenciatura de Gestión del Deporte (UNTREF) desde 2005. Consultor Externo del BID. Consultor Externo del Banco Mundial. Expositor en Congresos sobre Salud y Seguridad Social en América y Europa. Publicó en medios gráficos y audiovisuales especializados en Salud y Seguridad Social.

Guido Pasamonik

Licenciado en Psicología (UBA). Especialista en Gestión en Salud (UNLa) Docente de Salud Comunitaria (UNTREF). Director del Centro de Atención Primaria nº 9 Municipalidad de Gral. San Martín. Trabajó como Director de Atención Primaria de la Salud en el Municipio de Morón, asesor de la comisión de Salud Pública de la Honorable Cámara de Senadores de la Provincia de Buenos Aires, docente de Salud Pública (UNLaM y UBA) y capacitador en servicio de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación

Ana Ariovich

Lic. en Ciencias Antropológicas (FFyL- UBA), Mag. en Sociología Económica (IDAES - UNSAM) y candidata a Doctor en Ciencias Sociales (FSOC - UBA). Es investigadora docente regular en el Área de Política Social del Instituto del Conurbano de la UNGS, donde Integra el grupo de Diseño y Gestión en Políticas de Salud. Se desarrolla también como docente de metodología en la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Cuenta con publicaciones en revistas nacionales e internacionales, y capítulos de libros; es coautora en 3 libros de su especialidad.

Viviana Gimenez

Magíster en Políticas y Administración de la Educación y Especialista en Gestión y Evaluación de las Instituciones Educativas (UNTREF). Profesora y Licenciada en Ciencias de la Educación.(UM). Asesora pedagógica del Departamento de Ciencias de la Salud (UNLaM) y profesora adjunta de la cátedra de Perspectivas Actuales de la Enfermería y Promoción y Educación para la Salud. Titular de la cátedra de Gestión de las Instituciones Educativas (UNTREF).Iinvestigadora categorizada del MICyT aplicada a la enseñanza de las Ciencias de la Salud.

Comité Evaluador

Gabriela Lourtau

Médica (UBA). Especialista en Clínica Quirúrgica. Especialista en Economía y Gestión de la Salud, además de Especialista re certificada en Salud Pública. Fundadora y coordinadora de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Matanza. Profesora capacitadora de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Doctoranda en Ciencias de la Salud de la Universidad Barceló y maestranda de Educación Superior de la UNLaM. Fue Directora Ejecutiva del Hospital Erill de Escobar y del Hospital Houssay de Vicente López y Directora Asociada del Hospital Eurnekian de Ezeiza, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Claudio Bloch

Médico (1982 / UNR); Especialista en Epidemiología (1989 / Fundación O. Cruz, ENSP, Río de Janeiro. Brasil); Maestro en Ciencias Sociales con mención en Sociedad y Servicios de Salud (1998 / FLACSO, Argentina); Doctorando en Antrolpología (2016 / FFyL UBA). Subsecretario de Salud de San Martín (2016 / actualidad); Funcionario de la Defensoría del Pueblo de la CABA (2011 / 2016); Director Nacional de Sida y ETS (2008 /2011), Director de la Coordinación Sida CABA (2000 / 2007).

Débora Yanco

Licenciada en Psicología 1986 (UBA)/Doctora en Salud Mental Comunitaria (UNLa) 2015./ “Diplomado Experto: Salud Mental y Continuidad de Cuidados: Modelos de intervención” 2016 UNED, España./ Programa de Actualización de competencias técnicas en Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS. 2017 Escuela Andaluza de Salud Pública, España// Profesora Titular Regular Departamento Salud Comunitaria – Universidad Nacional de Lanús/ Consultora de Recursos Humanos en salud OPS/OMS Argentina

María Marcela Bottinelli

Lic. en Psicología, Esp. y Magister en Metodología de Investigación Científica y Doctora en Salud Mental Comunitaria. Prof. Investigadora UNLa- UBA en grado y porsgrado. Directora de Evaluación y Gestión Académica de la UNLa. Ex Directora de la Maestría en Salud Mental Comunitaria UNLa. Investigadora Cat. I del Sistema Nacional Argentino. Miembro de las redes de evaluación Relac y EvaluAR, de Sociedad Interamericana de Psicología y del Comité de ética del Hospital J.T. Borda. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones-CONISMA. Numerosas disertaciones, presentaciones.

Liliana González

Médica (UBA), Especialista en Psiquiatría. Posgrado en Educación y Promoción de la Salud (Residencia Interdisciplinar de Educación para la Salud -RIEPS-CABA). Formación en Gestión en Salud en (UNLa). Docente de la asignatura Salud Comunitaria y de Introducción a la Salud Pública en (UNTREF). Integrante del área de capacitación del Programa Medicamentos del Ministerio de Salud de la Nación, colabora en proyectos de monitoreo y evaluación del mismo Programa.

Programa de la preconferencia

Health Systems Global
Preconferencia Gran Buenos Aires
16 de noviembre, 2017
Universidad Nacional Arturo Jauretche

9:45 - 10:00	Inscripción		
10:00 - 10:10	Bienvenida Institucional	Arnaldo Medina	Universidad Nacional Arturo Jauretche
10:10 - 10:30	Los retos de los sistemas de salud en la era de los ODS Objetivos de la Preconferencia	Daniel Maceira	CEDES-Argentina y Health Systems Global
Horario	**TITULO**	**AUTOR/A**	**INSTITUCION**
10:30 - 12:00	Panel 1: Políticas y Sistemas de Salud		
	Moderador/a: Gabriela Hamilton		Universidad Nacional Arturo Jauretche
	Investigación sobre sistemas de salud: aportes al enlace ciencia – política desde un análisis de métodos mixtos	Mora Castro	ICS - UNAJ / CONICET Universidad Nacional Arturo Jauretche
	El rol de la universidad en la formación de los recursos humanos en salud y su impacto local. El caso de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM)	Lourtau, Gabriela, Sandonato Selva, Gimenez Viviana	Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM).
	Trayectoria de las políticas públicas y cambios institucionales de los sistemas de salud de Argentina, Chile y Colombia en las últimas tres décadas	Maria José Luzuriaga, Adriana Mendoza-Ruiz	Universidad Nacional de Lanús; Esc. Nac.Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil
	Las TICs: ¿Instrumento en favor del acceso universal?	Patricio Narodowski ; Victoria Vescio	UNLP-UNAJ Universidad Nacional de La Plata; Universidad Nacional Arturo Jauretche
12:00 - 12:15	Café		
12:15 - 13:45	Panel 2: Gestión y Riesgos Sanitarios y Financieros		
	Moderador/a: Estela Mostajo		Universidad Nacional Arturo Jauretche
	La organización en red para la atención de cardiopatías congénitas: una experiencia de coordinación interinstitucional	Silvia Andiarena	Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de General Sarmiento
	Caracterización del uso y acceso a medicamentos de uso frecuente en Escenarios comunitarios.	Silberman Martín, Quartulli, Diego; Deluca, Natalia; De Zavalía, Diego, Saez de Guinoa, Hartfield, Scaglia, Baigorria, Albano	UNAJ Universidad Nacional Arturo Jauretche
	Innovaciones en gestión y financiamiento de políticas sanitarias. La experiencia del Proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública en el pago por resultados.	Casullo, Carolina; Blejer, Gabriela; Sánchez Canedo, Magdalena	Universidad Nacional del Nordeste-Universidad Nacional de Rosario
	Eficiencia Hospitalaria. Medición y Valorización de la Producción de un Hospital Interzonal General de Agudos de la Provincia de Buenos Aires	Luzuriaga, Juan Pedro , San Martin, Mariano y Montalvo, Martin	UNAJ Universidad Nacional Arturo Jauretche
13:45 - 14:45	Almuerzo		

Health Systems Global
Preconferencia Gran Buenos Aires
16 de noviembre, 2017
Universidad Nacional Arturo Jauretche

15:00 - 16:30	**Panel 3: Inclusión y Servicios de Salud**		
	Moderador/a: Mario Rodríguez		**Universidad Nacional Arturo Jauretche**
	Envejecimiento y desigualdad: diferenciales geográficos de longevidad dentro del Área Metropolitana de Buenos Aires.	**Liliana Borsani ; Javier Arakaki; Daniela Alvarez**	**UNAJ Universidad Nacional Arturo Jauretche**
	La construcción de lo común en diversidad: algunos desafíos para la inclusión plena de las opciones de vida trans en los sistemas de salud.	**Borakievich, Sandra; Rueda Alba**	**Universidad Nacional de Quilmes.ONG Mujeres Trans Argentina.**
	La mesa de gestión intersectorial en salud mental comunitaria en un municipio del conurbano bonaerense como dispositivo promotor de la problematización del campo de la salud mental (período 2013 – 2015)"	**Wilner Alejandro.**	**Centro de Salud Mental Comunitaria "Mauricio Goldenberg". Universidad Nacional de Lanús**
	Impacto del Programa de salud oral preventiva en niños y adolescentes del Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martin	**Córdova Pozo Piviana**	**Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martin, Ciudad de Buenos Aires**
16:30 - 16:50	**Café**		
16:50 - 18:20	**Panel 4: Redes Sanitarias y Acceso**		
	Moderador/a: Vicente Lerace		**Universidad Nacional Arturo Jauretche**
	La protección social en salud vista desde las Redes de Servicios	**Ana Ariovich; María Crojehtovic**	**Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de General Sarmiento**
	Redes de Salud y Gestión Local. Estudio aplicado al área sudeste de la región sanitaria VI de la provincia de Buenos Aires.	**Daniela Alvarez; Arnaldo Medina**	**UNAJ Universidad Nacional Arturo Jauretche**
	La movilidad por motivos de salud en dos Regiones Sanitarias del conurbano bonaerense	**Clara Pierini**	**Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de General Sarmiento**
	Accesibilidad entre niveles en la red de salud pública distritos noroeste y norte de la ciudad de Rosario, Santa Fe, desde el punto de vista la continuidad de la atención.	**Puzzolo, J; Giribone, C; Amarilla, D; Colautti, M; Rovere, M -**	**Maestría en Salud Pública - CEI-UNR**
18:20 - 18:30	**Palabras de Cierre**	**Daniel Maceira**	**CEDES-Argentina y Health Systems Global**

Trabajos presentados

Redes de Salud y Gestión Local. Estudio aplicado al área sudeste de la región sanitaria VI de la provincia de Buenos Aires.

Daniela Alvarez, Medina Arnaldo, Poccioni M.Teresa Universidad Nacional Arturo Jauretche

Motivación: El trabajo analiza modelos de gestión político sanitaria local. Se identifican, articulando perspectivas conceptuales, indicadores sanitarios y posicionamientos del mapa de actores, los principales factores que estructuran a la gestión sanitaria en el escenario municipal y que a la vez condicionan los avances hacia la conformación de redes integradas de servicios que garanticen accesibilidad y continuidad de la atención.

Objetivo: Analizar las características que asume la gestión político-sanitaria local, identificando los factores que intervienen, determinan o condicionan el desarrollo de redes integradas de servicios de salud.

Metodología: Se trianguló información y técnicas de recolección de datos. El trabajo de campo se realizó aplicando entrevistas al mapa de actores clave. Se sistematizaron además datos de fuentes secundarias (estadísticas sanitarias, bases epidemiológicas y soportes documentales). El abordaje fue de tipo cuali-cuantitativo, y se tomó como contexto de análisis al área sudeste de la región sanitaria VI de la provincia de Buenos Aires, donde residen 2.000.000 de personas entre los municipios de Quilmes, Almirante Brown, Florencio Varela y Berazategui.

Resultados: En las indagaciones sobre las condiciones materiales de base para la progresión hacia el trabajo en red, se han observado en general relativos grados de avance y se han identificado barreras críticas.

El mapa de actores relevado planteó que el desarrollo del trabajo en red constituye un eje central y condicionante para la gestión efectiva y oportuna de los procesos asistenciales, y que esto depende del grado de consolidación que alcancen los sistemas locales, del acceso a recursos económicos y de financiamiento y de la mayor o menor puesta en práctica de las condiciones materiales, administrativas y operativas para la articulación de sus efectores.

De la investigación surgió además la puesta en discusión del repertorio de categorías teóricas y analíticas sobre gestiones locales y las brechas entre estas categorías, las prácticas y las manifestaciones discursivas, implícitas o explícitas, de los actores calve sectoriales. Como contraparte, el desarrollo de investigaciones operativas sobre servicios y sistemas de salud en mismos contextos de aplicación, realizadas por los propios equipos de salud y de gestión, contribuiría a generar categorías de análisis adecuadas a las realidades locales.

Trabajos presentados

La organización en red para la atención de cardiopatías congénitas: una experiencia de coordinación interinstitucional

Silvia Andiarena, Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de General Sarmiento

En Argentina, las Cardiopatías Congénitas se encuentran entre las primeras causas de muerte en el primer año de vida; por año nacen 700 mil niños/as con alguna anomalía, convirtiéndose entonces en un problema sanitario. Los altísimos niveles de fragmentación del sector -entre e intra subsectores- y la desigual distribución de recursos en el territorio imponen singulares y complejos desafíos para el abordaje de esta problemática.

A partir de fuentes secundarias, el trabajo buscó reconstruir y analizar la estructura y dinámica de la Red de Cardiopatías Congénitas en Argentina durante el periodo 2008-2015. Con este propósito, se triangularon y sistematizaron datos provenientes de una encuesta a referentes de la red y entrevistas a informantes clave; este análisis fue articulado con la revisión de documentos, normativas, programas e informes de gestión.

En relación al alcance, la red se teje en todo el territorio articulando las tres jurisdicciones (nacional, provincial y municipal), para brindar cobertura de servicios de diagnóstico y tratamiento a todos los niños y adolescentes hasta 19 años de edad, sin cobertura explícita.

En términos estructurales, la red se conforma por Hospitales de Referencia Provinciales y Hospitales Tratantes, coordinados por un Centro de Derivaciones. Los efectores son públicos, a excepción de una entidad privada sin fines de lucro. Para la detección e intervención temprana, se les requiere acreditar infraestructura de alta complejidad (Nivel 3), quirófanos, terapia intensiva neonatal de alta complejidad, sectores de recuperación, especialistas en cirugías cardiovasculares pediátricas, anestesiólogos pediátricos con experiencia en cirugía cardiovascular, etc.

En la red, las instituciones pertenecen al tercer nivel de complejidad; y sus profesionales de diversas especialidades se vinculan en espacios de coordinación interinstitucional que conforman nodos para la toma de decisiones. La cooperación y coordinación se logra mediante múltiples acuerdos en relación a la nominalización, articulación con programas, registros especializados, y digitalización del circuito.

La red permitió duplicar las cirugías (de 930 a 1.832) -al cotejar 2003 y 2012- y reducir la lista de espera en un 84%. Hasta el 2015 se realizaron más de 7.500 intervenciones quirúrgicas a niños y adolescentes sin obra social, reduciéndose la tasa de mortalidad infantil a 9,7.

Trabajos presentados

La protección social en salud vista desde las Redes de Servicios

Ana Ariovich y María Crojehtovic, Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de General Sarmiento

Los altos niveles de fragmentación institucional del sistema de salud de la Provincia de Buenos Aires se expresan, en parte, por la falta de integración y de articulación entre los subsectores de la seguridad social, el público y el privado, y por la no coordinación inter jurisdiccional. Esto plantea singulares y complejos desafíos debido a la desigualdad territorial, en especial en el conurbano bonaerense.

El trabajo propone conocer y analizar la estructura y dinámica de las redes de servicios de salud en el conurbano bonaerense, como una estrategia organizacional para transitar hacia la *universalidad* que contrarresta la fragmentación (entre 2008 y 2015). Con esta intención se revisaron propuestas conceptuales sobre redes de servicios en salud, articulando estos aportes con la teoría de las Organizaciones Complejas y la de las Redes Organizacionales.

El estudio involucra una metodología cuantitativa y cualitativa, que vincula datos elaborados a partir de un cuestionario y de entrevistas a los directores de las 4 regiones sanitarias (del conurbano bonaerense), y a los referentes de las redes seleccionadas. Se utilizaron herramientas de análisis geoespacial (SIG) para observar el alcance de éstas en el territorio.

Se observa que la mayoría las redes de servicios relevadas comprometen territorios con escala regional. Muchas se apoyan en programas nacionales y/o provinciales preexistentes, articulando recursos y prestaciones. Las redes atraviesan distintos niveles de complejidad para integrar la atención, pero desde una lógica hospitalocéntrica.

En términos organizacionales, las redes facilitan la coordinación de los profesionales, de los servicios y de otras instituciones que no forman parte del sector; asimismo, relacionan actores pertenecientes a distintos niveles jurisdiccionales. Las actividades de gestión en estos procesos son complejas e involucran diversas tareas y problemáticas, que deben resolverse con la urgencia que demanda la población. El manejo de la información ocupa un lugar más residual: todas las redes gestionan algún tipo de información en torno a la problemática abordada, pero sólo algunas producen información financiera, clínica y epidemiológica.

Del análisis se desprende que el desempeño de cada red depende más del compromiso de sus actores, que de instancias, dinámicas y recursos formalmente instituidos.

Trabajos presentados

La construcción de *lo común* en diversidad: algunos desafíos para la inclusión plena de las opciones de vida trans en los sistemas de salud.

Borakievich, Sandra Beatriz. Universidad Nacional de Quilmes.
Rueda, Alba. ONG Mujeres Trans Argentina.

Motivación: Motiva esta presentación la urgencia de poner en discusión la especificidad de las problemáticas con las que las opciones de vida trans interpelan hoy a los sistemas de salud.

Con el **objetivo** de situar conjuntamente algunos de los desafíos que involucra pensar espacios del cuidado se presentará un trabajo realizado en coautoría desde una investigación del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Quilmes (Proyecto I+D UNQ "Las opciones de vida trans. Trayectorias y espacios del cuidado. Un estudio exploratorio en el Municipio de Berazategui") y la ONG *Mujeres Trans Argentina*, que reúne personas transexuales, transgénero, travestis e intersexuales y emprende actividades y acciones que tienen como fin su inclusión plena y en paridad en diversos ámbitos a lo largo del país.

La **metodología** de la investigación es cualitativa, y privilegia como herramienta los relatos de vida. En esta oportunidad, se retomarán de estos relatos las experiencias de personas trans en/con los sistemas de salud.

El análisis de las experiencias arroja como **resultado** la necesidad plantear dos grandes cuestiones en orden a involucrar a las comunidades para lograr la cobertura universal:

- *Dimensión epistémica*: Es preciso insistir en la deconstrucción conceptual del sistema sexo-género que aún hoy prioriza el dato biológico por sobre el *género autopercibido*, es decir, la *identidad de género*. Si bien la letra de la Ley de Identidad de Género expresa con claridad tal distinción y los derechos a ella asociados, en el plano de los imaginarios y representaciones sociales no opera de igual manera. Por esa razón, esta cuestión epistémica acarrea cuestiones éticas y políticas que es preciso problematizar colectivamente.
- *Correlatos en las prácticas en Salud:* La re-soldadura del dato biológico y la construcción cultural ("sexo" y "género") trae aparejadas situaciones que desprotegen a las personas trans. Tanto las modificaciones corporales de adecuación del cuerpo al género autopercibido (intervenciones quirúrgicas y hormonizaciones, que habitualmente no se consideran prácticas en salud, sino "cuestiones estéticas"), como la particularidad de la atención de personas trans menores de 18 años y adultas mayores, muestran la urgencia de la producción de Protocolos en Salud que las contemplen en su diferencia.

Trabajos presentados

Envejecimiento y desigualdad: diferenciales geográficos de longevidad dentro del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Liliana Borsani, Javier Arakaki y Daniela Alvarez
Universidad Nacional Arturo Jauretche

Motivación: Los sistemas de salud no alcanzan a compensar las desigualdades sociales que determinan la vida de las personas. La distribución territorial de la vejez en el Área Metropolitana de Buenos Aires presenta un patrón espacial con mayor concentración de personas longevas en áreas de mayor desarrollo económico-habitacional y educativo.

Objetivo: Establecer diferenciales geográficos de longevidad dentro del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Metodología: Se calculó el Índice de Envejecimiento (IE) para cada uno de los 39 Núcleos Poblacionales que conforman el AMBA (las 15 Comunas de la CABA y los 24 Municipios del Gran Buenos Aires). Se comparó este índice con dos indicadores socioeconómicos de cada núcleo poblacional: Cantidad de Personas con Nivel Secundario Completo y más, y Cantidad de Hogares con al menos una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI).

Se tomaron como fuentes de información los datos públicos de INDEC/CEPAL - REDATAM - Censo 2010; Ministerio de Economía y Finanzas de la Nación (Anuario 2014); Encuesta Anual de Hogares CABA 2014.

Resultados: El hallazgo consistió en identificar un patrón de distribución territorial del Envejecimiento Poblacional en el AMBA. La zona centro y norte de la CABA y el norte del GBA (Municipios de Vicente López y San Isidro) presentan un altísimo IE (más de 100), mientras que desde ese núcleo concentrado, el IE desciende concéntricamente hacia los Municipios del segundo cordón del GBA (IE=20).

Entre las variables analizadas se encontró un alto nivel de correlación. Entre el IE y la Cantidad de Personas con Nivel Secundario Completo y más (Sign: 0.0001; P: 0.968); y entre el IE y el porcentaje de hogares con alguna NBI (Sign: 0.0001; P: -0.791).

Estas correlaciones evidencian que existe una mayor probabilidad de longevidad en contextos sociales con baja proporción de hogares con NBI y favorables a lograr altos niveles de educación formal.

Trabajos presentados

Investigación sobre sistemas de salud: aportes al enlace ciencia – política desde un análisis de métodos mixtos

Mora CASTRO
ICS - UNAJ / CONICET

Motivación- Por distintos motivos existe una escasa comunicación entre la comunidad científica que estudia los sistemas en salud con aquellos tomadores de decisión del ámbito sanitario. Esto ha consolidado una distancia entre lo que se conoce a través de la investigación y lo que se puede realizar a partir de la implementación de políticas públicas e institucionales en temas como la prestación de servicios, los programas de atención, las características de poblaciones vulnerables locales o la participación comunitaria en la promoción de la salud, entre otros.

Objetivo- El objetivo de este trabajo es analizar un sector de la Red Sudeste del conurbano de la Provincia de Buenos Aires en lo que respecta al flujo de pacientes entre las instituciones de los tres niveles de atención nucleadas en la red, cuyo alcance poblacional es de aproximadamente 2 millones de usuarios por año.

Metodología – Se plantea un abordaje de métodos mixtos que articula técnicas cualitativas y cuantitativas de análisis. Las primeras consisten en recolectar y procesar información a partir de trabajos de campo en los centros de salud, con enfoque antropológico, en los cuales efectuar observaciones y entrevistas a profesionales y a usuarios sobre el sistema de atención. Las segundas, se enfocan en el análisis de los datos epidemiológicos de las instituciones del área. Esta estrategia identifica a los actores y los procesos sociales presentes en el ámbito sanitario a través de las relaciones que pueden ser observadas y modelizadas con el Análisis de Redes Sociales. La construcción de dicho modelo relacional permite interpretaciones que emergen del procesamiento de datos y de las topografías de red apuntando a las características estructurales del sistema, como por ejemplo la centralidad ciertos nodos, la densidad de la red, la formación de subgrupos, la vulnerabilidad de ciertos esquemas de vínculos.

Resultados - Se espera que este enfoque de los sistemas de salud aporte evidencia a la gestión para robustecer la prestación de servicios en áreas con necesidades puntuales, producto de trayectorias históricas y las dinámicas socioeconómicas, que llevan a la población local a requerir una mayor protección por parte de las instituciones sanitarias de la región.

Trabajos presentados

Innovaciones en gestión y financiamiento de políticas sanitarias. La experiencia del Proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública en el pago por resultados.

Casullo, Carolina– Blejer, Gabriela– Sánchez Canedo, Magdalena (Universidad Nacional del Nordeste-Universidad Nacional de Rosario).

Introducción: En el marco del fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación (MSN) y con la intención de generar cambios significativos en la relación nación – provincias, se crea en dicho organismo el Proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollado en dos etapas 2007-2012 (FESP I) y 2012-2018 (FESP II).

El Proyecto financiado con crédito internacional apunta a fortalecer la gestión y vigilancia epidemiológica utilizando un enfoque innovador basado en el pago por resultados a través de la implementación "actividades de salud pública" (ASP).

Las ASP son acciones estandarizadas enmarcadas en los lineamientos estratégicos del MSN y ejecutadas por las provincias según compromisos de gestión. Por su realización y en base al cumplimiento de indicadores de resultado preestablecidos, la Nación transfiere recursos a las jurisdicciones.

Motivación: Tras diez años del Proyecto, la experiencia presenta una sobrada variedad de aprendizajes que hemos decidido sistematizar a fin de generar evidencia para la toma de decisiones en gestión y a la vez propiciar una práctica reflexiva del propio accionar.

Objetivo: Sistematizar la experiencia de los Proyectos FESP I y II en la implementación de mecanismos de pago por resultados, destacando la dimensión innovadora respecto al financiamiento y gestión de política sanitaria en el marco del federalismo argentino.

Metodología: Estudio descriptivo, mixto (cuali-cuantitativo), retrospectivo y longitudinal (2007-2017). Los datos fueron recolectados mediante: entrevistas, observación participante y documentos del Proyecto.

Resultados:

Las ASP son un mecanismo multidimensional que supone un *cambio cultural* en financiamiento y gestión institucional del sistema sanitario. Desde el financiamiento, introduce parámetros objetivos, mensurables y predecibles de transferencia de nación a provincias, alejándose del tradicional esquema discrecional.

En cuanto a la gestión, presenta incentivos para mejorar sistemas de información, transparentar circuitos administrativos y fomentar la participación intra e interjurisdiccional.

Para generar material y replicar esta experiencia, entre los resultados alcanzados por el estudio se destacan: elaboración de una **"curva de aprendizaje"** con los distintos momentos de la implementación; **sistematización de acciones-actores-resultados** esperados y **matriz de parámetros sugerida.** Todos estos elementos configuran un protocolo propuesto para herramientas de pago por resultados a nivel jurisdiccional o programático.

Trabajos presentados

Impacto del Programa de salud oral preventiva en niños y adolescentes del Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martin

Piviana Cordova Pozo, Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martin

Motivación: La atención en general en los hospitales del la Ciudad de Buenos Aires, se realiza mediante turnos por los que el paciente debe madrugar y perder muchas horas de su día para ser atendido, muchas veces únicamente para solucionarle la urgencia. Esto hace que su tratamiento no pueda culminarse, se agreguen nuevas patologías y pierda días de trabajo o escuela, lo que termina afectando su calidad de vida.
El Programa de Atención del Hospital de Odontología Infantil se enfoca en un plan de tratamiento individualizado y con un alto componente preventivo para niños de 0 a 15 años, totalmente subsidiado por el estado, con turnos programados hasta concluir su tratamiento y controles periódicos para monitorear y mantener su salud oral. Durante su tratamiento se hace hincapié en la promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales a los niños y su familia; todo esto se ve reflejado en el tiempo reduciendo el Índice de Necesidad de Tratamiento, mejorando así la calidad de vida de los niños y sus familias. Además de reducir los costos de atención odontológica.
Objetivo: Analizar el impacto del programa de salud oral preventiva en niños y adolescentes del Hospital de Odontología Infantil.
Metodología: Estudio descriptivo de tipo longitudinal retrospectivo. Se estudiaron 111 historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital, que hayan sido dados de alta alguna vez y que hayan realizado el reingreso; fueron seleccionados aleatoriamente. Se obtuvo la aprobación del comité de ética del hospital.
Resultados: El análisis muestra que el 89.6% redujo notablemente su Índice de Necesidad de Tratamiento y el 58.6% no necesitaron tratamiento. Es decir, los niños que asisten regularmente a consulta presentan menor Índice de Necesidad de Tratamiento.
Conclusiones: La investigación muestra que la atención oral preventiva planificada para niños hasta sus 15 años son inclusivas porque respetan los tiempos de las familias al otorgarles turnos programados, motivan la prevención, mejora la salud oral a medida que asisten regularmente a consulta y reducen costos y tiempo de atención.

Trabajos presentados

El rol de la universidad en la formación de los recursos humanos en salud y su impacto local. El caso de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM)

Lourtau, Gabriela, Sandonato Selva, Gimenez Viviana. Universidad Nacional de La Matanza

Motivación: La Universidad Nacional de La Matanza se encuentra ubicada en el partido homónimo donde habitan 1.772.130 habitantes, casi el 10% de la población de la Provincia de Buenos Aires República Argentina. Con un NBI de 20 %, el Municipio acumula casi 120 asentamientos irregulares y villas de emergencia. Los indicadores sociales, económicos y sanitarios, se encuentran debajo del nivel provincial, a pesar de los esfuerzos de los distintos gobiernos.
En cuanto al sistema de salud local, cuenta con 8 establecimientos con internación (3 de dependencia provincial y 5 municipales) y 72 sin internación de gestión municipal. Mientras el total nacional de camas cada 1000 habitantes es de 4,7 (2012), en el partido de La Matanza es de 0,43.
Las necesidades locales de atención son evidentes, por ello la tarea formadora debe anticiparse para poder cumplir con los ODM.
Objetivo: Socializar la tarea de la universidad en la formación de recursos humanos para la atención en salud de la comunidad local y su entorno, con el propósito de contrarrestar desigualdades sociales, económicas y ambientales que inciden en la calidad de vida de la población de La Matanza.
Metodología: Este estudio utiliza los aportes de la metodología cualitativa para lograr una descripción de las principales acciones llevadas a cabo por la universidad para incidir sobre su entorno en el área de salud.
Para ello, se vale del análisis de fuentes secundarias y del aporte de algunos estudios de campo que han recogido información específica sobre los centros de salud locales visitados por los estudiantes y tutores cada año en la formación de los futuros médicos en la universidad.
Resultados: La formación de médicos en su entorno, ha buscado eludir la fragmentación entre teoría y práctica, brindándole al estudiante un panorama de los servicios de salud “in situ” desde los primeros años de su carrera.
Se concretan alianzas con el sistema de salud local para que reciban a los estudiantes y los incorporaran a su vida cotidiana para problematizar e incentivar el estudio profundo de las necesidades tal cual se presentan en el ejercicio profesional. De este modo, a través de la formación se va construyendo anticipadamente la mejora para el logro de los ODM.

Trabajos presentados

Eficiencia Hospitalaria. Medición y Valorización de la Producción de un Hospital Interzonal General de Agudos en la Provincia de Buenos Aires

Luzuriaga, Juan Pedro , San Martin, Mariano y Montalvo, Martin
Universidad Nacional Arturo Jauretche

Motivacion: La actividad hospitalaria, representa uno de los aspectos más complejos a la hora de implementar modelos de financiamiento que logren un eficiente funcionamiento de estas organizaciones. La evidencia internacional muestra que en la mayoría de los países avanzados, las modalidades de financiamiento tienden al pago por producto/diagnóstico, y en algunos casos un pago adicional por desempeño hospitalario. En nuestro país los hospitales públicos son financiados vía presupuestaria, tomando como base los gastos históricos. Esta situación genera incentivos inadecuados para lograr eficiencia debido a la rigidez de este modelo de financiamiento.

Objetivo: Medir y valorizar económicamente el producto de un Hospital Interzonal General de Agudos, tomando como referencia la producción hospitalaria (las consultas y los egresos registrados según diagnósticos CIE- 10, y los valores prestacionales definidos en nomencladores representativos de la actividad sanitaria privada y compararlo con el Presupuesto del Hospital.

Metodología: Objeto de estudio: Hospital de capacidad resolutiva media y alta. Cuenta con 163 camas de internación, de las cuales 25 son de Cuidados Intensivos. Produce 7.500 egresos y 190.000 consultas anuales.

Se utilizó para la medición del producto datos de los Informes Estadísticos de Internación del Conjunto Mínimo de Datos Básicos. Para valorizar económicamente las prestaciones se tomaron como referencia los valores de los nomencladores prestacionales, del IOMA, el nomenclador utilizado por la Agremiación Medica Platense para la financiación de los Recursos Humanos y el nomenclador acordado con la Asociación Argentina de Anestesistas.

Resultados: Comparando el presupuesto global ejecutado por el Hospital (año 2014) con el Valor de la Producción, se obtuvo que esta última es superior en un 10% ($201,5 Millones vs $222,3 Millones). Este resultado muestra que bajo esta metodología, el Hospital obtiene un mismo resultado con menores recursos, de ese modo sería más eficiente. Un aspectos a señalar, en este caso particular es que el Hospital, además, ha sido acreditado obteniendo el certificado de calidad por parte del INUS, lo que significa alcanzar eficiencia técnica en la producción o al menos estándares de calidad aceptables.

Trabajos presentados

Trayectoria de las políticas públicas y cambios institucionales de los sistemas de salud de Argentina, Chile y Colombia en las últimas tres décadas

Maria José Luzuriaga, Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, Argentina
Adriana Mendoza-Ruiz, Departamento de Política de Medicamentos y Servicios Farmacéuticos, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

Comprender los sistemas de salud latinoamericanos exige una lectura cautelosa y profunda de dinámicas específicas - particularmente las de las últimas tres décadas – relacionadas con la participación del sector privado en los sistemas de salud y diversas políticas públicas, que van más allá del sector salud. Las trayectorias de las políticas públicas han estimulado fuertemente los procesos de privatización en países como Chile, Colombia y Argentina. Los dos primeros casos son ilustrativos de políticas explícitas de estímulo al mercado de seguros de salud, directamente vinculados al Estado mientras que Argentina es un caso en el que el mercado de planes y seguros de salud fue y sigue siendo favorecido por relaciones trianguladas entre empresas empleadoras, entidades sindicales, empresas de planes de salud, órganos gubernamentales y políticas fiscales. *Objetivo*: Analizar las trayectorias de los sistemas de salud de Argentina, Chile y Colombia, en términos de políticas de salud que han estimulado y limitado el mercado de planes y seguros de salud y los cambios institucionales acaecidos. *Metodología*: se realizó revisión bibliográfica, análisis documental y de datos secundarios de políticas públicas y trayectorias institucionales. *Resultados y discusión*: El análisis de las políticas evidencia que el proceso de privatización ha limitado la implementación de sistemas de salud nacionales de acceso universal e igualitario en los tres países. El proceso de financiarización de las empresas de planes y seguros de salud, la fuerte concentración y monopolización del mercado, sí como una dinámica compleja en relación a la estructura propietaria, los accionistas, la entrada y salida de las empresas en las bolsas de valores son rasgos de los casos analizados. Finalmente, se entiende que han existido contextos, escenarios y políticas específicas que han tenido capacidad de limitar y hasta revertir la dirección de tales procesos. *Conclusiones y consideraciones finales*: Las diversas experiencias de cambio en los procesos de privatización en Latinoamérica deben ser ampliamente estudiadas y discutidas para generar mayor evidencia empírica y comprensión de los procesos para la elaboración de propuestas eficaces en pro de sistemas de salud universales e igualitarios.

Trabajos presentados

La movilidad por motivos de salud en dos Regiones Sanitarias del conurbano bonaerense

Pierini, Clara, Becaria inicial del Proyecto PICT 2014 – 0693, Instituto del Conurbano, Universidad Nacional de General Sarmiento.

El trabajo analiza la movilidad a la salud en las Regiones Sanitarias VI y VII del conurbano bonaerense, a partir de los datos provistos por la Encuesta de Movilidad Domiciliaria (ENMODO).

La ENMODO, iniciativa de la Secretaría de Transporte de la Nación, fue aplicada en el Región Metropolitana de Buenos Aires entre los años 2009 y 2010. Procuró caracterizar cuantitativamente algunos aspectos vinculados con la movilidad de la población. Así, recogió datos de los viajes y sus etapas, como algunas características de las personas y hogares encuestados. El procesamiento de los datos de la ENMODO fue realizado con los softwares para análisis de datos cuantitativos Excel y SPSS.

El trabajo parte de una definición de movilidad centrada en las personas y destaca el juego entre los conceptos de “territorio” y “movilidad”, con el propósito de complejizar los desplazamientos más allá de sus características objetivas. Esta propuesta cobra sentido en los territorios elegidos, ya que presentan características disímiles y son desiguales a su interior. Los datos socio-sanitarios considerados permiten esperar diversas movilidades y los datos de estructura sanitaria dan cuenta de diferentes posibilidades de acceso a los servicios.

Los resultados revelan una baja frecuencia de los viajes por motivos de salud, una duración que supera los 31 minutos en más de la mitad de los casos, una marcada feminización de la población usuaria y la utilización del colectivo como principal medio de transporte. Sobresale la gran cantidad de viajes realizados por personas mayores de 50 años y genera interrogantes el bajo porcentaje entre 0 y 14 años. El cruce de los datos de cobertura de salud y duración indica diferencias en el acceso entre los usuarios de los diferentes subsectores. El alto porcentaje de viajes fuera de los partidos de residencia de los usuarios da cuenta de la fragmentación y la segmentación que caracterizan al sistema sanitario, como de la desigualdad de los territorios.

Las dificultades que enfrenta la población para acceder a la salud son las que encuentran, consecuentemente, mujeres y niños. Estas barreras cobran importancia en los territorios seleccionados, por sus características socio-sanitarias, y abren interrogantes para analizar la atención perinatal.

Trabajos presentados

Accesibilidad entre niveles en la red de salud pública distritos noroeste y norte de la ciudad de Rosario, Santa Fe, desde el punto de vista la continuidad de la atención

Puzzolo, J; Giribone, C; Amarilla, D; Colautti, M; Rovere, M - Maestría en Salud Pública – Centro de Estudios Interdisciplinarios, Universidad Nacional de Rosario.

Motivación. Este trabajo se enmarca en la investigación "Impacto de las estrategias de integración de la atención en el desempeño de las redes de servicios de salud en diferentes sistemas de salud de América Latina (Equity-LA II)". El proyecto analiza la coordinación y continuidad asistencial como condiciones para el mejoramiento del desempeño de las redes integradas de servicios de salud pública en contextos de sistemas fragmentados y vulnerables. Aquí, se trabaja la accesibilidad como dimensión de la continuidad de la gestión clínica, entendida como percepción de acceso oportuno y sin interrupciones a la atención.

Objetivo. Analizar la percepción de los pacientes sobre la accesibilidad entre niveles en la red Distrito Noroeste/Norte de la red de servicios de salud pública de la ciudad de Rosario.

Metodología. Estudio transversal con aplicación presencial de un cuestionario estructurado y adaptado a su versión local, CCAENA AR, a 392 usuarios con al menos una enfermedad crónica que hubieran consultado en los últimos seis meses el primer y segundo nivel de la red estudiada.

Resultados. Se presentan los resultados cuantitativos del estudio de línea de base. Se percibe buena accesibilidad entre niveles. La mayoría de los entrevistados (90,6%) consideran haber sido derivados oportunamente al médico especialista (ME) y haber sido informados sobre el efector al cual acudir.

Los mayores tiempos de espera se perciben en el acceso a consultas con el ME: 49,2% para ME y 20,9% para el MG.

Sólo el 11,4% refiere dificultades para realizar tratamientos y estudios indicados. Es bajo el porcentaje (9,4%) de quienes refieren no haber podido acudir a una consulta, de ese grupo, el 83,7% faltó a la consulta con el ME, entre ellos, un 35,1% asegura que su salud no se vio afectada por esa circunstancia..

Del 5,5% de los derivados a un médico de la red y no atendidos, el 76,1% asegura que la derivación había sido a un ME, entre estos, el 47,6% considera que afectó a su salud negativamente..

El 20,9% refiere haber consultado fuera de la red Noroeste/Norte, el 22,5% de ellos lo hizo en ocasión de una emergencia.

Trabajos presentados

Caracterización del uso y acceso a medicamentos de uso frecuente en Escenarios comunitarios

Silberman Martín; Quartulli, Diego; Deluca, Natalia; De Zavalía, Diego, Saez de Guinoa, Ariel; Hartfield María Isabel, Scaglia María Cecilia; Baigorria, Natalia; Albano, Daniel. Universidad Nacional Arturo Jauretche, Instituto de Ciendcias de la Salud

Motivación: El medicamento como bien social debe estar disponible económica, geográfica y administrativamente a la población que lo necesita. A partir de la preocupación que genera tanto el uso no racional de medicamentos, como las dificultades al acceso a medicación esencial, se plantea necesidad de contar con elementos para poder caracterizar el consumo de medicamentos en población general en el municipio de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires. Esto permite conocer las estrategias de consumo de medicamentos de la población y a la vez detectar tanto las barreras de acceso a los mismos como así también problemas de uso inadecuado de los recursos.

Objetivo: Caracterizar el uso de los medicamentos en población general del municipio de Florencio Varela, Buenos Aires

Metodología: se realizaron cuestionarios a una muestra piloto de hogares del municipio de Florencio Varela, aplicado por estudiantes especialmente capacitados.

Resultados: Se incorporaron 329 personas correspondientes a 94 viviendas. El 10,6% de las viviendas poseen piso de tierra; y de ellas, el 40% son de paredes de madera. Las 329 personas manifiestan consumir 232 medicamentos diferentes; se consumen 2,47 medicamentos por hogar; 7 de cada 10 personas consumen al menos un medicamento; el 23,4% corresponden a analgésicos/antitérmicos; el 17,4% medicamentos relacionados al asma, el 16,5% medicación para tratar la hipertensión arterial, los antibióticos representan al 8, 7%, mientras que la medicación para la diabetes representa al 5,2% del total. Un dato importante es que del total, el 16,3% de los medicamentos fueron autoindicados o recomendados por un familiar o conocido. El 66,6% de los antibióticos son utilizados para infecciones virales. El 88,8% de los medicamentos han sido adquiridos por los pacientes, de los cuales el 9% los compraron en quioscos. Esto tiene consecuencias muy negativas, el pago de bolsillo es la forma más ineficiente y desigual de adquisición y posiblemente fomente la automedicación; por otro lado casi el 10% de los medicamentos tiene una fuente no segura de compra.

Del estudio piloto surgen datos similares a los reportados por encuestas nacionales, se incorporaron preguntas y se mejoraron la redacción de otras. Hay un elevado consumo de medicamentos

Trabajos presentados

La mesa de gestión intersectorial en salud mental comunitaria en un municipio del conurbano bonaerense como dispositivo promotor de la problematización del campo de la salud mental (período 2013 – 2015)

Alejandro Wilner. Centro de Salud Mental Comunitaria "Mauricio Goldenberg". Universidad Nacional de Lanús

En el presente trabajo se indaga sobre la experiencia de la Mesa de Gestión Intersectorial en Salud Mental Comunitaria que se implementó en un municipio del conurbano bonaerense entre 2013 y 2015. Motiva este análisis la hipótesis de que no es posible la transformación del modelo de atención que propone la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones (26.657) si no se modifica el modelo de gestión de los servicios y sistemas de producción de cuidados en salud mental, aclarando que tanto los modelos de gestión como el de atención deben ser intersectoriales, interdisciplinarios e integrales.

Los objetivos de esta investigación son los siguientes:

Problematizar el modelo de gestión en salud mental comunitaria y su articulación con el modelo de atención que propone la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones

Indagar sobre la experiencia de constitución de una mesa de gestión intersectorial en salud mental comunitaria y el modelo de gestión que este dispositivo propone

Analizar sus resultados en términos de abordaje de problemáticas sanitarias y organización del personal en salud

Reflexionar sobre el lugar de la Universidad como actor que promueve la articulación entre sectores y jurisdicciones del ámbito gubernamental

El diseño de la investigación es cualitativo y se propone el seguimiento prospectivo de un caso a través de técnicas de observación participante; se indagará sobre el proceso de instalación y desarrollo de la experiencia de la mesa como dispositivo de gestión.

Los principales resultados refieren a la necesidad de promover modelos de gestión horizontales, reticulares y heterárquicos de los que participen diferentes sectores que intervienen en el proceso de la producción de cuidados en salud mental; en esta lógica, no es posible implementar la transformación del modelo de atención que regula la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones si, paralelamente, no se implementan dispositivos de gestión que sean coherentes con ese paradigma de salud. Asimismo, es necesario contar con un importante apoyo político para la implementación de esta modalidad de gestión; por otro lado, la presencia de un actor que garantice la mediación entre gestores así como la asistencia técnica en términos conceptuales y metodológicos, parece necesaria.

Trabajos presentados

Las TICs: ¿Instrumento en favor del acceso universal?

Patricio Narodowski , Universidad Nacional de La Plata- Universidad Nacional Arturo Jauretche
Victoria Vescio UNLP, Universidad Nacional de La Plata

Se presentan los resultados de una investigación que venimos realizando sobre sistemas de salud comparados con el ánimo de enmarcar otras investigaciones en lo que sucede en otros países. Específicamente aquí se trabaja el objetivo de analizar los diversos usos de las TICS en el sistema de salud: potencialidades y problemas, grados de avance y su contribución al objetivo del acceso universal y equitativo.
Se diferencian países/espacios centrales y periféricos y la discusión se realiza teniendo en cuenta otros parámetros que hacen al funcionamiento del sistema y que desbordan este aspecto.
La metodología ha consistido por un lado, en establecer posibles usos, posibles alternativas e impactos de cada uso que ha servido para elaborar una taxonomía. Se han diferenciado las comunicaciones que apuntan al sostenimiento mediatico de las políticas públicas, las tan frecuentes campañas de prevención y similares; la publicación de información sobre derechos, servicios, estudios cientificos; las herramientas que mejoran la relación del sistema con el paciente en términos de accesibilidad y comodidad, que van desde la histórica clínica electrónica (HCE) a la cooordinación profesional y hasta el e-seguimiento. Se clasifica los mismos en relación al objetivo de universalidad mencionado.
Por otro lado en un relevamiento a partir de la bibliografía y medios de comunicación a nivel mundial de estrategias, normas, instituciones, evoluciones reales y análisis de impactos.
Luego se realizó un trabajo de campo. Se trata de un relevamiento de las webs de los organismos oficinales de cuatro paises: RU, Italia, México y Brasil, en cada caso se analizan los organismos rectores del sistema: estatales, privados y del tercer sector, en la escala nacional, regional y local. Se evalua el uso de los espacios según las variables visibilidad gráfica-tamaño y cantidad de los , banners.
Los resultados muestran grandes diferencias en el entramado de instituciones, problemas legales, el rol del personal, inversión realizada y en los grados de avance, no sólo entre países sino tambien entre regiones. Por otro lado se verá que los usos son diversos por paises y según las escalas, con diferencias notables, sobre todo en divulgación de derechos, servicios o e-seguimiento.

La reunión en fotos

La UNAJ fue sede de la Pre conferencia latinoamericana de Health Systems Global

Nota publicada el 21 de noviembre de 2017 —

Con la participación de investigadores de diez universidades del conurbano bonaerense se llevó a cabo en la UNAJ la primera Pre-conferencia Latinoamericana de Investigación sobre Sistemas de Salud, organizada por Health Systems Global, organización internacional dedicada a promover la investigación sobre sistemas y servicios de salud, con vistas al V° Simposio Mundial: Avance de los sistemas de salud en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que tendrá lugar el año próximo en Liverpool, Reino Unido.

El encuentro reunió a investigadores de 10 universidades del conurbano (UNAJ, UNSAM, UNLa, UNDAV, UNGS, UNPAZ, UNLAM, UNLP, UNTREF, UNQ) que a partir de una convocatoria abierta expusieron los resúmenes de 16 trabajos de investigación seleccionados por un comité académico, con el fin de estimular la participación de investigadores de la región en el Simposio Mundial a realizarse en Liverpool en marzo de 2018.
Durante la apertura de la jornada el vicerrector y director del Instituto de Ciencias de la Salud, Arnaldo Medina, destacó la importancia de dicho evento, que reúne a investigadores de todo el mundo y la posibilidad de realizar en la UNAJ la primera de las jornadas preparatorias en el país. *"Un encuentro como este nos entusiasma, nos motiva para seguir trabajando, para compartir las experiencias de investigación"*, sostuvo Medina.

Daniel Maceira, miembro del comité directivo de Healt Sistem Global en representación de las Américas explicó que el objetivo del encuentro es *"promover la investigación en sistemas y servicios de salud que se están haciendo en América Latina y el Caribe para que tengan mayor exposición en el encuentro de Liverpool".*

"Esta pre-conferencia en particular es muy importante porque logró reunir a 10 universidades del conurbano", destacó Maceira quien contó que luego de las realizadas en Uruguay y Perú, la organización planea hacer encuentros similares en Bahía Blanca, Tucumán, Chile, Colombia, Brasil, Trinidad y Tobago y Costa Rica.

"*Tenemos el aval de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), que va a financiar 10 becas completas para aquellos que pasando por estas pre-conferencias, sus trabajos sean aceptados en Liverpool, y de ese grupo se elegirán 10 que van a representar a la región"*, explicó.

Durante la jornada se presentaron trabajos de investigación sobre temáticas como financiamiento y equidad, análisis y evaluación de programas específicos que se están llevando a cabo en municipios del conurbano, y distintas temáticas desde salud bucal hasta apertura de los servicios respecto a derechos y a grupos vulnerables.

"La idea es poder empezar un diálogo multidisciplinario entre las distintas instituciones y sus investigadores e investigadoras de modo de generar un espacio de debate y que ese espacio de debate tenga una voz luego en la discusión de las políticas públicas en la región", indicó Maceira.

Link de la nota: https://www.unaj.edu.ar/la-unaj-fue-sede-de-la-pre-conferencia-latinoamericana-de-healt-sistem-global/