



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)

Tucumán, Argentina
23 de Noviembre de 2017
Colegio Médico de Tucumán,
Las Piedras 496, 6° piso
Salón Profesor Dr. Hugo Amarillo
Horario: de 08:30 a 17:30 horas



Instituciones participantes

Instituciones Convocantes



Health Systems Global
<http://healthsystemsglobal.org/>



Organización Panamericana de Salud
<http://www.paho.org>



Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán
<http://www.fm.unt.edu.ar/>



Universidad Nacional de Tucumán
<http://www.unt.edu.ar/>

Instituciones Adherentes



Universidad de San Pablo T., Tucumán
<http://uspt.edu.ar/>



Universidad Nacional de La Rioja
<https://www.unlar.edu.ar/>



Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy <http://www.fhyics.unju.edu.ar/>



Universidad Nacional de Salta
<http://www.unsa.edu.ar/web/index.php>



Centro de Estudios de Estado y Sociedad
<http://www.cedes.org/>



Universidad Nacional de La Rioja. Sede Chemical
<http://https://www.unlar.edu.ar/index.php/unlar/sedes-regionales/chemical>



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
<http://www.colmedsa.com.ar/>



Ministerio de Salud Pública. Gobierno de Tucumán
<http://msptucuman.gov.ar/>



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA
Ministerio de Salud Pública

Ministerio de Salud Pública. Gobierno de Salta
<http://www.salta.gov.ar/organismos/ministerio-de-salud-publica/9>



Ministerio de Salud. Gobierno de Jujuy
<http://salud.jujuy.gob.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 Noroeste argentino** 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

Elsa Delgado



Médica, Facultad de Medicina-UNT. Residencia en pediatría y especialización en Dirección de Sistemas de Salud. Docente de Cat. Salud Pública desde 1996 y de Administración de Servicios de Salud, Fac-Medicina-UNT. Tesista de la Maestría de Salud Pública. Especialista en Salud Pública (Consejo de Certificación Fac-Medicina-UNT) y Mediador en Salud (Univ Isalud). Co-Directora la de Especialización en Dirección de Sistemas de Salud y Auditoría Médica y Prestaciones asistenciales, Facultad de Medicina-UNT. Directora Médica de establecimiento privado de salud (1997-2014). Autora de 38 trabajos en área clínica, Epidemiología, Salud pública, investigación educativa. (Comité evaluador y organizador)

Comité Organizador

Rosa Magdalena Ricco



Médica de la Universidad Nacional de Cuyo; especialista en Dirección de Sistemas de Salud y en Salud Pública. Es profesora Adjunta de la Cát. de Salud Pública de la Fac. de Medicina de la UNT. Coordinadora Docente del Posgrado de Médicos Comunitarios en la Provincia de Santiago del Estero. Consultora del Proyecto de Enfermedades Crónicas del Ministerio de Salud de la Nación. Amplia trayectoria en asesoramiento y dirección de tesis de grado y de posgrado en la carrera de medicina. Se desempeña como Jefa del Departamento de Atención médica de la Municipalidad de San Miguel de Tucumán (Comité evaluador)



Viviana Crivelli



Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. Especialista en pediatría. Especialista en dirección de sistemas de salud. Docente autorizado de la U.N.T. Magister en salud pública. Ex secretaria de Salud del Ministerio de salud de Tucumán Argentina Profesora Titular de la Cátedra de Salud Pública de la Carrera de Médico en UNT Investigadora Categoría 3 en el CIUNT. Directora de la carrera de especialización en Dirección de Sistemas de Salud. Actual Secretaria Académica de la Facultad de Medicina de la UNT (Comité evaluador)

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

María Cecilia Luna



Médica. Tocoginecóloga. Especialista en Salud Pública. Dir. de Sist. de Salud. Diplomada en Educación Médica. Jefe T. Prácticos Cát. S. Pública. Fac. de Med. U.N.T. Docente: Residencia de Epidemiología de Campo. Maestría Salud Pública. Maestría Investigación en Ciencias de la Salud. Maestría Auditoría Médica. Coordinadora Docente: Posgrado Carrera de Esp. en Salud Social y Comunitaria. Carrera de Dir. de Sistemas de Salud. Residencia de Epidemiología de Campo.

Gustavo A. Costilla Campero



Médico, F. Medicina, UNT; Especialista en Salud Pública y en Infectología. Master en Epidemiología (MSc) y Diploma en Medicina Tropical de London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Universidad de Londres, UK. Diploma en Educación Médica, F. Medicina, UNT. Profesor Adjunto - interino- en la Cát. de Salud Pública. F. Medicina, UNT. Coordinador Docente y miembro del Comité Académico de la Carrera de Especialización en Dirección de Sistemas de Salud, F. Medicina, UNT. Jefe del Servicio de Infectología del Hospital Padilla del SI.PRO.SA de Tucumán, desde 1995. Vice-Presidente de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), 2017.

Mariela Nieves



Magister en Gerencia y Administración de Servicios de Salud (UNC). Está desarrollando estudios de la Maestría en Salud Pública y en Doctorado de Medicina y Cirugía en la Universidad Nacional de Córdoba. Es profesora de grado, postgrado y doctorado de la Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR), y se desempeña en el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de La Rioja en el área de ejecución de Políticas Sanitarias de Zona Sanitaria V. Realizo proyectos de investigación del Ministerio de Salud de la Nación y consultoría del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)



Mónica Sacchi



Lic. en Sociología, Magister en Ciencias Sociales y Salud (FLACSO). Profesora Adjunta de Ciencias Sociales I y II, Enfermería, Universidad Nacional de Salta (UNSa) y docente en las Maestrías de Salud Pública y Políticas Sociales (UNSa). Categoría I del Programa de Incentivos. Directora de proyectos de Investigación sobre proceso salud-enfermedad-atención, interculturalidad y pobreza. Fue miembro de la Comisión Académica de las Maestrías en Política Sociales y Salud Pública. Directora de becarios, tesis de grado y postgrado y de Cursos de Postgrado.

María del Carmen Zimmer Sarmiento



Mtr. en Salud Pública y Mtr. en Gestión de Instituciones Sanitarias. Universidad Autónoma de Madrid. Prof. Adjunto de Nutrición Pública. FCS. UNSa. Secretaria de postgrado, investigación y extensión UNSa (2011-2013). Miembro del Comité académico de la especialización en Gestión de Calidad de los servicios salud (2012-2016). Investigador Categoría II (Programa de Incentivos a los Docentes-Investigadores en gestión y salud pública SPU. Dir^a. de Dpto. de Salud Pública FCS.

Omar Jerez



Prof. Titular de Antropología Social y Cultural, Carrera de Lic. en Educación para la Salud. FHyCS-UNJu, Doctor en Antropología (Universidad de Sevilla). Licenciado en Antropología, UNJu. Investigador Adjunto CONICET. Investigador Categoría I Secretario de Posgrado, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Jujuy. Director Unidad de Investigación Gestión Social, Diversidad Cultural y Desarrollo Sustentable FHYCS-UNJu. Prof. Titular de Antropología, en la Carrera de Lic. en Educación para la Salud

Adriana Ramón



Licenciada en Nutrición. Universidad Nacional de Salta Experto Universitario en Higiene y Seguridad Alimentaria. Universidad de León, España. Master en Nutrición y Biotecnología Alimentaria. Tesis: Inulina: su rol en la formulación de productos lácteos fermentados. Magister en Salud Pública. Tesis "Plaguicidas organoclorados en leche humana y de vaca: un problema de Salud Pública". Universidad Nacional de Salta.



Programa de la preconferencia



Health Systems Global - Preconferencia Noroeste Argentino San Miguel de Tucumán, 23 de noviembre, 2017

Carrera de Especialización en Dirección de Sistemas de Salud - Fac.
Medicina - Dpto. de Posgrado Universidad Nacional de Tucumán (UNT)

8:30 - 9:00 Inscripción			
9:00 - 9:10	Bienvenida Institucional	Prof. Dr. Ricardo Zelaya Decano Facultad de Medicina-UNT	Fac. Medicina - UNT
9:10 - 9:30	Los retos de los sistemas de salud en la era de los ODS Objetivos de la Pre Conferencia	Daniel Maceira, Ph.D.	CEDES/CONICET/UBA y Health Systems Global
Horario	TITULO	AUTOR/A	INSTITUCION
Panel 1: Información para la Toma de Decisiones			
9:30 - 11:00	Moderadora: Elsa Delgado		
	Evaluación del Cuadro de Mando Integral a cuatro años de Gestión	Avila, Dip, Rocchia y Roque	Hospital Eva Perón SIPROSA-Tucumán
	Gestión en Salud y su Articulación con el Sector Científico en la Atención Primaria en la Provincia de Tucumán, Argentina	Peral de Bruno et al.	Dir.Invest.Salud-MinSalud de Tucumán / Fac.Medicina – Univ.Nacional de Tucumán
	Abordaje de las Mujeres Embarazadas desde los Agentes Comunitarios de Promoción de Salud	Portillo .Mongelli et al	MinSalud, Tucumán / Fac.Medicina, Univ. Nacional de Tucumán
	Registro Único de Accidentes de Tránsito en Salud. Provincia de Tucumán. 2016-2017	Chahla et al.	Ministerio de Salud Pública de Tucumán (MSPT)
11:00 - 11:20 Café			
Panel 2: Vigilancia, Promoción y Prevención			
11:20 - 12:50	Moderadora: María Cecilia Luna		
	Traduciendo la Evidencia en Acción: Vigilancia del Dengue con Apoyo de Sistemas de Información Geográfica. Jujuy, Argentina, 2017	Chalabe et. Al.	Univ.Nac.Jujuy / Munic. y Hospital N.Sra. del Carmen/ MinSalud, Jujuy
	Polución aérea y salud, un estudio estacional. Prevalencia de síntomas respiratorios y oculares en época de zafra en escolares de una ciudad de Tucumán en relación con la contaminación ambiental. 2010-2012.	Altieri, Bruno, Calli, et al.	Universidad Nacional de Tucumán/ Hospital Santillán/ Dir.Epidemiología SIPROSA/ Min.Producción, Tucumán
	Exceso de peso y factores asociados en la población adulta en la provincia de Tucumán	González Linares , Rocco y Calli	Dirección de Epidemiología - MinSalud Tucumán
	Diseño y Análisis de Metodologías de Intervención para la Promoción de la Salud en un Sistema Privado de Atención.	Delgado E.	Facultad de Medicina- Universidad Nacional de Tucumán
12:50 - 14:00 Almuerzo			



**Health Systems Global - Preconferencia
Noroeste Argentino San Miguel de
Tucumán, 23 de noviembre, 2017**

Carrera de Especialización en Dirección de Sistemas de Salud - Fac.
Medicina - Dpto. de Posgrado Universidad Nacional de Tucumán (UNT)

Panel 3: Recursos Humanos y Calidad de Atención			
14:00 - 15:30	Moderadora: María Rosa Ricco		
	Unidad de Producción de Enfermería Ambulatoria: Su Medición en Unidad de Tiempo	Abraham Margarita, Crivelli Viviana, Arce Carlos	Facultad de Medicina, UNT
	Desarrollo de Recursos Humanos en Salud: Evaluación de Desempeño, 2015. Tucumán, Argentina	Mentz, Torres, Adén y Andina	Dir.Gral.RRRHH / Dir.Investig.en Salud Sistema Provincial de Salud. Tucumán
	La atención médica y conformidad de usuarios en ciudades de Córdoba y Chamical, La Rioja, Argentina	Nievas y Gandini	Universidad Nacional de La Rioja
	Percepción de calidad de los servicios en los CAPS del Área Programática 1, Hospital San Roque. San Salvador de Jujuy. 2010-2013	Garrido, S.	Univ.Católica,Santiago del Estero, Dpto. Académico San Salvador de Jujuy (UCSE DASS)
15:30 - 15:50	Café		
Panel 4: Análisis de Políticas			
15:50 - 17:20	Moderadora: Crivelli Viviana		
	Adherencia al Tratamiento en Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención	Guerrero Molina y Garbero	Sistema Provincial de Salud, MinSalud, Tucumán
	Interrupción de la transmisión vectorial del Trypanosoma cruzi en la provincia de Tucumán, Argentina: del desafío al logro	Lavenia et al.	Sistema Provincial de Salud, MinSalud, Tucumán
	Impacto de la vacunación antigripal en la mortalidad por infección respiratoria atribuible a gripe en niños entre 6 y 23 meses en Argentina	Sarrouf et al.	Dir.Epidemiología MinSalud, Tucumán/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro
	Impacto de Herramienta para la Prevención de Neumonías asociadas al Respirador en un Hospital de Tucumán	Gonza et al.	Hospital Padilla, Tucumán
17:20 - 17:30	Palabras de Cierre	Daniel Maceira, Ph.D.	CEDES/CONICET/UBA y Health Systems Global



Trabajos presentados

Evaluación del Cuadro de Mando Integral a cuatro años de Gestión

Avila, Elizabeth; Dip, Bettina; Rocchia, María José; Roque Alicia

Nuestra Política de Calidad está basada en satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, cumpliendo sus requisitos e intentando exceder sus expectativas. Para ello la Dirección del Hospital Eva Perón sabe que es imprescindible que para lograr los objetivos debe medir y monitorear los indicadores de gestión para alcanzar sus metas estratégicas.

Objetivo: Evaluar el Cuadro de Mando Integral según las perspectivas, (Económica-Financiera, del Cliente, de Procesos y de Desarrollo y Conocimiento) a la apertura del hospital en el año 2013 y a cuatro años de gestión.

Metodología: Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal.

Resultados: Desde la **Perspectiva Desarrollo y Conocimiento** con la meta estratégica crecimiento organizacional con los objetivos: certificación de especialistas y capacitación de administrativos superan el 20% del valor esperado, no así los especialistas expositores en congresos que no alcanza el valor establecido.

Desde la **Perspectiva Procesos**, con la meta estratégica lograr Resultados óptimos de los procesos con sus objetivos: tiempo de estadía según unidad clínica y rendimiento de consultorio externo cumple con los valores estándar, mientras que disminuir riesgos perinatales a través del porcentaje de cesáreas supera un 2% al valor estándar.

Desde la **Perspectiva Económica Financiera**, con la meta estratégica Equilibrio financiero, ingresos según producción y eficiencia del gasto: con sus objetivos cumplimiento ejecución presupuestaria, facturación de las prestaciones y control de la eficiencia del gasto se encuentran dentro de los valores estándar.

Desde la **Perspectiva Cliente**: con la meta estratégica Certificar Normas ISO con sus objetivos: satisfacción del paciente internado, ambulatorio y quirúrgico superan un 15% al valor estándar (1278 encuestas) la gestión de los reclamos y quejas donde se registraron un 84% felicitaciones y un 16% reclamos (sobre 1939 registros) de las cuales un 90% fue tratada y corregida. La satisfacción del cliente interno esta dentro del valor estándar.

Se certificaron en el año 2016 con las Normas ISO 9001/2015 los procesos de Documentación Clínica y Archivo, Esterilización, Residuos Patológicos y Consulta programada de Odontología. Actualmente se trabaja para certificar en diciembre Identificación del Recién Nacido, Recupero de Costos, Farmacia, Laboratorio de Microbiología, Consulta de Enfermería y Planta de tratamiento y afluentes.



Trabajos presentados

Gestión en Salud y su Articulación con el Sector Científico en la Atención Primaria en la Provincia de Tucumán, Argentina

Maria Peral de Bruno, Margarita Abraham. Dirección de Investigación en Salud- Ministerio de Salud Pública de Tucumán

Liliana Fracchia, Claudio Joo Turoni, Demetrio M Martinez. Facultad de Medicina – Universidad Nacional de Tucumán

-

Motivación: Tucumán el centro del Noroeste argentino, la cual presenta la más alta densidad poblacional del país y como parte de la región, comparte con las otras jurisdicciones sus indicadores socio sanitarios negativos. En trabajos previos, describimos que existen vacancias sobre líneas de investigación en toda la provincia de Tucumán (Revista Médica de Risaralda, 2014, 20: 80 –85).

Objetivos: Extender estas observaciones a la actualidad a fin de evaluar posibles cambios e impactos sobre los programas y proyectos de investigación e intervención, incluyendo diagnósticos de salud para determinar sus líneas de acción, distribución territorial, estado actual de desarrollo, actores involucrados y articulaciones logradas.

Metodología: Se trabajará con datos de organismos públicos de la Provincia de Tucumán. Se utilizarán las bases de datos, recientemente articuladas de la Dirección de Investigación del Sistema Provincial de Salud que incorpora los registros de las becas obtenidas del Programa Salud Investiga del Ministerio de Salud de la Nación.

Para los proyectos de investigación científica en salud se utiliza la base de datos del CONICET y la Universidad Nacional de Tucumán.

Resultados: Del grado de avance del análisis de las bases de datos, Medicina representó el 4,7% del total de Proyectos de Investigación financiados por la UNT (PIUNT) y el 1,9% del total de Programas aprobados por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNT en la última convocatoria 2017. Una situación similar se describe para nuestra provincia en relación a los subsidios otorgados por CONICET con el 3% del total de financiamiento para Ciencias de la Salud. Analizando la clasificación de la OPS (PAHO Publications Catalog / Books / Browse by Subject / Epidemiología y tendencias en salud / Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión (CIE-10), se encontró que de 1282 tesinas finales presentadas en la Facultad de Medicina en un período de 5 años, la Investigación Epidemiológica fue el ítem más investigado, siendo las enfermedades cardiovasculares el tema de mayor abordaje (19,5%) y el menos investigado (0,4%) enfermedades osteoarticulares. En el quinquenio 2012-2017, en las becas Salud Investiga, se observó que Tucumán ocupa el segundo lugar como adjudicataria de las mismas y más aún, si lo expresamos como tasa por millón de habitantes Tucumán ocupa el primer lugar, siendo los temas más estudiados Gestión y políticas sanitarias y Enfermedades transmisibles e inmunizaciones.

Conclusiones: A pesar que habría una demanda de Proyectos y Formación de Recursos Humanos en Investigación en Salud, con continuidad, tanto desde el sistema académico y asistencial de Ministerio de Salud, no habría articulación entre la investigación científica y los programas de la Atención Primaria de la Salud. A nivel institucional (UNT-CONICET), la demanda de los profesionales para su formación en investigación, en el área de Ciencias Médicas sería un área de vacancia.



Trabajos presentados

Abordaje de las Mujeres Embarazadas desde los Agentes Comunitarios de Promoción de Salud

Portillo Mongelli, María Priscilla¹; Rodríguez, Eliana María¹; Dip Maderuelo, María Rocío¹; Vargas, Patricia Mercedes^{1,2}; Chahla, Rossana^{1,2}; Fracchia, Liliana Noemí^{1,2}

¹Cátedra Metodología de la Investigación. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán.

²Dirección de Investigación. Ministerio de Salud. San Miguel de Tucumán, Tucumán. Argentina.

Motivación: la participación de agentes comunitarios en la promoción de salud en grupos vulnerables es uno de los principales factores de colaboración para el funcionamiento efectivo en los Programas de Salud Pública. Una valiosa herramienta de fortalecimiento en el abordaje de la salud integral de mujeres embarazadas son algunos de los programas de voluntariado universitario, en donde los voluntarios como agentes comunitarios permiten el acercamiento de estos grupos al sistema de salud.

Objetivos: caracterizar el abordaje de agentes civiles del voluntariado de la Cátedra de Metodología de la Investigación de Facultad de Medicina UNTucumán, en mujeres embarazadas desde 2007 hasta la actualidad.

Metodología: se identificaron los registros de las actividades de voluntariado realizadas durante el período 2007-2017. El abordaje incluyó la participación de docentes que capacitaron a los voluntarios para el desarrollo de: talleres, aplicación de cuestionarios para la detección de problemáticas en salud y entrega a las embarazadas de material de promoción de salud. **Resultados:** se desarrollaron 6 proyectos de voluntariado, participaron en ello 37 docentes, 130 alumnos de grado de diversas carreras. Mediante los talleres se instruyó a las mujeres en áreas de interés de salud materna, nutrición, desarrollo del bebé, factores ambientales y factores de riesgo. Se abordaron 680 mujeres en donde se detectaron disturbios emocionales como: distimia, riesgo suicida, episodio depresivo mayor, episodio depresivo recidivante y trastornos de ansiedad generalizados. Además, se identificó alteraciones en el estado nutricional como sobrepeso y obesidad; consumo alimentario elevado de hidratos de carbono y grasas; bajos aportes proteicos y de micronutrientes como ácido fólico, hierro, vitamina B12 esenciales para esta etapa. En la finalización del abordaje se entregó información a estas mujeres sobre datos útiles para la aproximación a los servicios de salud pertinentes en la atención de éstas temáticas. Las acciones realizadas a través de estas actividades permitieron reforzar planes y acciones conjuntas entre la Unidad Académica y los Centros de Salud Pública para promover un mejor vínculo madre – hijo, reduciendo el impacto a largo plazo en el desarrollo del niño.



Trabajos presentados

Registro Único de Accidentes de Tránsito en Salud. Provincia de Tucumán. 2016-2017

Dra. Rossana Chahla¹, Dra. Lucia Cebe², Dr. Rogelio Calli³, Dra. María Eugenia López⁴, Lic. Andrea Herrera Bruno⁵, Lic. Rita Ivanovich⁵, Lic. Humberto Ponce de León⁴, Lic. Claudia Nieva⁴, Gabriela Barreiro⁵.

1-Ministra de Salud Pública de Tucumán (MSPT); 2- Subsecretaría de Estado (MSPT); 3- Director de Epidemiología (MSPT); 4- Depto. De Documentación Estratégica (MSPT); 5- Dirección de Epidemiología (MSPT).

Motivación: Las lesiones producidas por accidentes de tránsito son un fenómeno en aumento a nivel mundial, con gran implicancia en la Salud Pública de la población. Ante la existencia de un subregistro de casos por lesiones de tránsito, el Ministerio de Salud de la Provincia implementó el Registro Único de Accidentes de Tránsito en Salud (RUATS), como una herramienta que concentre información oportuna y confiable de los pacientes asistidos. El RUATS se ejecuta en el marco del desarrollo de los abordajes prioritarios establecidos en el plan de gestión de salud del Ministerio.

Objetivo: Contar con una base de datos unificada y específica que permita conocer el perfil de los lesionados por accidentes de tránsito asistidos en el Sistema Público de Salud de la Provincia.

Metodología: Se capacitó a diversos actores del sistema de salud para mejorar la calidad del registro informático de hospitales, el cual, es analizado diariamente para confeccionar la base de datos única. Se realizó un seguimiento retrospectivo de la asistencia hospitalaria de cada caso. Se llevó a cabo una descripción de los pacientes del periodo comprendido entre Septiembre de 2016 y Agosto de 2017. Se calcularon proporciones. Se realizó el test de la diferencia de proporciones. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: En el periodo estudiado se analizaron 16.758 casos. De los cuales, el 68% fueron varones, los grupos de edad más involucrados fueron entre 15 y 29 años ($p < 0,05$). El 79% de los ingresos, circulaban en moto al momento de la lesión ($p < 0,05$). Fueron los días sábados y domingos los que presentaron mayores frecuencias. El 40% de los pacientes tenían Obra Social. Predominaron los politraumatismos, los traumatismos de miembros inferiores y de cabeza y cuello. El 10% (1.683) requirió internación, el 1% tuvo un desenlace fatal. Se crearon informes para el desarrollo de políticas transversales de prevención de accidentes de tránsito. La información obtenida permitió direccionar campañas de prevención hacia la población objetivo, con el fin de sensibilizar y corresponsabilizar a la ciudadanía acerca de la problemática.



Trabajos presentados

Traduciendo la evidencia en acción: vigilancia de dengue con apoyo de sistemas de informacion geografica. Jujuy. Argentina. Año 2017

Autores: Mg. Ana María Chalabe, Profesor Titular Epidemiología¹, Lic. Blanca Zumbay² Jefe Servicio, Tec. Laura Girón², Tec. Gabriela Aguilera², Educador Sanitario Marilina Galián³, Tec. María Estela Santillán⁴, Geol. Susana Chalabe⁵.

1: Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales – UNJu – Jujuy - Correo electrónico: chalabeana@hotmail.com/ 2: Servicio Epidemiología -Hospital Nuestra Sra del Carmen - Área V, Ministerio de Salud, Jujuy / 3: Jefe Servicio de Atención Primaria - Hospital Nuestra Sra del Carmen - Área V, Ministerio de Salud, Jujuy / 4: Área Medio Ambiente – Municipalidad de El Carmen – Jujuy – Argentina

5: Facultad Ingeniería – UNJu- Jujuy

Motivación: La vigilancia activa de Dengue es posible y efectiva al contar con tres herramientas fundamentales: contar con información de calidad actualizada, sistematizada, en tiempo real, tener personal capacitado en actividades de monitoreo y bloqueo de diferentes instituciones y por último canales de comunicación efectiva a la población. Se construyeron mapas de riesgo potencial provocado por el agente transmisor mediante el software libre GVSIG con actividades de campo realizadas por agentes sanitarios, personal municipal, medios de comunicación con la asesoría continua de la Universidad Nacional de Jujuy.

Objetivos: 1) Construir una cartografía de riesgo, que permite identificar, localizar y caracterizar la presencia del vector; la posible trayectoria de propagación del daño con el área susceptible de sufrirlo (delimitación de buffers), y la población susceptible de ser afectada. 2) Identificar basurales, baldíos y otras superficies que permitan orientar intervenciones rápidas de limpieza para evitar la epidemia.

Metodología: Los SIG conforman un instrumento adecuado para la modelización espacial de riesgos, permiten integrar variables, mostrar espacialmente las acciones de campo y construir escenarios con información de calidad, precisa y anticipada de la dinámica de los factores que favorecen la presencia, proliferación de vectores y circulación del virus posibilitando la detección temprana, componente clave para impulsar precozmente acciones de mitigación. Se realizó un monitoreo focal casa a casa, sobre la base de la información geográfica disponible, para identificar, localizar y caracterizar la presencia del vector cuantificado, áreas de mayor riesgo o vulnerabilidad y población susceptible de ser afectada.

Resultados: Durante los meses de noviembre a febrero se identificaron y tipificaron 436 manzanas de 53 barrios del municipio con 3687 viviendas visitadas, con un total de 14491 habitantes, se evaluaron 924 baldios, 40 instituciones y 44 espacios públicos procediendo a la limpieza de 29506 recipientes. Se encontraron y destruyeron 11 focos de *aedes aegypti*, realizando una cartografía de riesgo-dengue, que se comparte por medio de la aplicación Carto.com.

Conclusiones: La combinación de datos en un SIG posibilita obtener una apropiada cartografía riesgo-dengue para evidenciar en forma rápida el riesgo que afecta a las personas potencialmente expuestas y realizar intervenciones para evitar una epidemia.



Trabajos presentados

Polución aérea y salud, un estudio estacional. Prevalencia de síntomas respiratorios y oculares en época de zafra en escolares de una ciudad de Tucumán en relación con la contaminación ambiental. 2010-2012.

Altieri Hector H¹⁻², Bruno María E³, Calli Rogelio³, Ríos Víctor H⁴, Meoni Gladys⁵, Martínez Mateo D¹, Nuñez Pablo E², Martínez Delcaldo Sheyla V², Figueroa Sandra B², Vega Nora V², Willigs Rolón Roxana M², Baldasaria Roque A², Delgadino Walter M², Esquivel Hernán J⁴, Lopez Natalia⁵, Medina H⁵, Costa M⁵.

¹ Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. ² Hospital Centro de Salud "Zenón J. Santillán" de Tucumán. ³ Dirección de Epidemiología del Sistema Provincial de Salud de Tucumán. ⁴ Facultad de Ciencias Exactas y Tecnología de la Universidad Nac. de Tucumán. ⁵ Laboratorio de Control Ambiental de la Dirección de Fiscalización Ambiental del Ministerio de Producción de Tucumán.

Motivación: La contaminación atmosférica constituye un riesgo ambiental para la salud. En Tucumán la quema de biomasa y los gases emitidos por las chimeneas de los ingenios de azúcar en la época de zafra (cosecha) intensifican en gran medida la polución del aire, con el agravante de su coincidencia con el período otoño-invierno y el riesgo de enfermedad respiratoria. En este estudio se busca evaluar los efectos ambientales en la salud de escolares, para implementar una estrategia de monitoreo ambiental en la provincia.

Objetivos: Estimar la prevalencia de síntomas respiratorios y oculares, en niños de 10 a 11 años, en dos épocas: zafra e inter-zafra y Conocer la carga contaminante de polvo y partículas suspendidas.

Metodología: se realizó un estudio de antes-después en grupo de niños de 10 a 11 años que concurrían a escuelas públicas de la ciudad de Monteros (Tucumán) entre los años 2010 y 2012, y simultáneamente se realizaron mediciones estacionales coincidentes con dos épocas de zafra e interzafra. Se enrolaron mediante un muestreo aleatorio por conglomerados. Se realizó una encuesta de síntomas y espirometría en los períodos. Se efectuaron mediciones ambientales de polvo sedimentable y partículas en suspensión.

Resultados: Se estudiaron 629 niños, 67,6% pertenecían a una familia con nivel socioeconómico bajo, en un 22,4% hubo hacinamiento en el hogar. El 12,6% de los niños presentaban antecedentes de asma y tuvieron un 87% más chance de mostrar espirometría anormal. Se observó un aumento significativo en la prevalencia de síntomas respiratorios del 48,8% ($p < 0,05$) y de los oculares del 34,5% durante la época de zafra con respecto al período interzafra. Presentaron durante la zafra más del doble de chance de tener dificultad respiratoria en relación a la interzafra, y los niños con asma tuvieron tres veces más chance de tener síntomas respiratorios en comparación con los niños sin asma. En relación a síntomas oculares fue el doble de chance de presentar trastornos oculares en zafra. En cuanto a los contaminantes ambientales hubo valores aumentados en partículas en suspensión y polvo sedimentable en la época de zafra.

Palabras claves: contaminación ambiental, biomasa, riesgo.



Trabajos presentados

Exceso de peso y factores asociados en la población adulta en la provincia de Tucumán.

González Linares E. Mariel; Roco Jimena; Calli Rogelio. Dirección de Epidemiología

Motivación: El exceso de peso (EP) es el quinto factor de riesgo de defunción en el mundo. Es considerada por la OMS la epidemia del siglo XXI. En 2013 se creó el Programa de Atención Integral de Obesidad (PAIO) en la provincia de Tucumán. Se desconoce la situación en la provincia de Tucumán.

Objetivos: Comparar la prevalencia de EP entre 2005, 2009 y 2013 en Tucumán, región del Noroeste (NOA) y Argentina; conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en Tucumán 2013 y la relación de EP con variables seleccionadas. Caracterizar la población inscrita en PAIO. }

Metodología: Estudio transversal, según Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005, 2009 y 2013; e Inscriptos en PAIO hasta 2016. El EP se estimó por el índice de masa corporal (≥ 25) y su asociación con: sexo, convivencia, sedentarismo y consumo de frutas y verduras. Se calculó proporciones y sus intervalos de confianza 95% (IC95%); χ^2 , considerando significativo $p < 0,05$. Se calcularon OR e IC95%. Se controlaron variables confusoras mediante test de Mantel Haenszel, el punto de corte fue la variación $>10\%$ del OR. Se empleó Stata 11.0.

Resultados: En Tucumán el EP fue 51% en 2005, 58% en 2009 y 61% en 2013; en el NOA 2005 50%, 2009 55% y 2013 59%; y en Argentina 49% y 54% para 2005 y 2009 respectivamente, en 2013 fue del 58%. En Tucumán el 37% presentó sobrepeso y el 20% obesidad en el 2013, con predominio en los varones. El EP en Tucumán aumentó entre 2005 a 2009 a expensas de los varones y a partir de los 25 años. El EP se asoció a actividad física leve [OR:1,44(IC95%:1,14-1,82)] y convivencia [OR:1,31(IC95%:1,03-2,65)] controlado por edad y sexo. El PAIO tiene 3.998 inscriptos hasta 2016, el 66% fueron mujeres, sin cobertura social el 69%, con una mediana de 52 años ($_{pc25:42-}$ $_{pc75:60}$). El EP aumentó significativamente entre el 2005 al 2013 en Tucumán, NOA y Argentina. En el 2013, más de la mitad de la población adulta de Tucumán presentó EP. La prevención del EP debería ser prioritaria en nuestros programas de salud para reducir esta tendencia ascendente.



Trabajos presentados

Diseño y análisis de metodologías de intervención, para la promoción de salud en un sistema privado de atención de salud

Elsa Lucia Delgado, Facultad de Medicina -Universidad Nacional de Tucumán
(Resultado parcial y preliminar de tesis de Maestría de Salud Pública.)

Se estudió metodología y viabilidad de hacer Promoción de salud (PS) en un establecimiento privado con internación, 89 camas, 11 Cuidados Intensivos, 5 intermedios, 73 normal, perfil quirúrgico, alta complejidad.

Objetivo: Diseñar una metodología para la PS en usuarios de un servicio privado de atención (SPA) aplicable en otros sistemas similares, analizando su viabilidad.

Objetivos específicos: 1) Realizar un Diagnóstico de las creencias y necesidades en relación al cuidado de la salud de la población usuaria del SPA 2) Determinar grado de aceptación para realizar actividades de Promoción de la Salud por parte de los usuarios, profesionales y conducción del servicio. 3) Identificar ejes temáticos sobre los cuales se debería PS y los lineamientos de intervención.

Material y métodos: transversal descriptivo; encuesta a usuarios, profesionales y conducción del establecimiento. Muestra usuarios: no probabilística de sujetos tipo-personas con una característica en común en quienes se exploran opiniones. Muestra profesionales: se seleccionó a los responsables de 50% de la internación. Se encuestó al Presidente del Directorio.

Resultados: sexo 59% femenino 41% masculino; edad: 21 a 30 años 30%, 31-40 (24%), 41-50 años (24%), 51-60 con 7% y 70 y +1%. Importancia asignada al cuidado de la salud: 41,4% media, 55,7% alta. Interés por aprender: 87,1%, alto 11,4% y 1,4% poco o nada respectivamente. Temas de interés: alimentación y sobrepeso (14), diabetes (8), problemas ginecológicos (6), cáncer (4), enfermedades de transmisión sexual (2), problemas prostáticos (1), problemas psiquiátricos (1), odontología (1), Hipertensión y diabetes (1). Conocimiento de factores de riesgo: 94,3% conocían peso, 74,3% conocía su TA, ídem el nivel de colesterolemia, 61,7% conocía su Glucemia. Conductas preventivas: vacunación antigripal 31% vacunados, exámenes prostáticos cumplidos según norma 24%, PAP según normas en los últimos 2 años 60,98% de mujeres, 12,20% no lo hicieron nunca. 26% fumaba, 93% consume habitualmente carnes rojas, 51% mayonesas o manteca. 53% no consume alcohol, 75% predispuestas al sedentarismo. Se encuestaron 37 profesionales; 73% opinó favorablemente (10 de ellos dudosos) sobre hacer PS. 54% lo harían en la práctica de su consultorio profesional, 45,9% dudosos. La entrevista a la conducción reveló su disposición favorable para hacer PS.

Conclusiones: Los usuarios están dispuestos a participar de educación para la salud. La conducción y cuerpo profesional representativo revelan predisposición positiva, pero no seguridad, a la realización de PS. La actividad sería educativa y con medidas institucionales.



Trabajos presentados

Unidad de producción de enfermería ambulatoria: su medición en unidad de tiempo

Abraham Margarita, Crivelli Viviana, Arce Carlos. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán

Motivación: La sistematización del trabajo de enfermería en sus prestaciones ambulatorias requiere ser medido en unidades de tiempo para favorecer la toma de decisión de los niveles de conducción en materia de redistribución de recursos. El registro actual "Horas de atención a pacientes" no muestra la realidad sobre el cálculo del tiempo en cada técnica de Enfermería.

Objetivos: Medir las unidades de Producción de enfermería (UPE) en la atención del primer nivel de atención (guardias y consultorios externos) y describir la percepción de los enfermeros sobre los tiempos y grado de dificultad que demandan las mismas.

Metodología: estudio observacional descriptivo de corte transversal, con muestra no probabilística por conveniencia en 25 servicios de salud. Se hicieron 322 encuestas anónimas a los enfermeros para conocer su percepción de tiempo y dificultad de prestaciones. Se hicieron 1164 mediciones con reloj y cronómetro en relación a las actividades de: control y preparación de material, insumos y equipos y las técnicas: inmunizaciones, prestaciones de enfermería (administración de medicamentos, curaciones, control de signos vitales, sondajes, medidas antropométricas y registros). Midiendo el tiempo de permanencia del paciente en el servicio y cada una de las prestaciones por separado.

Resultados: Se midieron 26 técnicas de enfermería y 16 actividades. El promedio de las prestaciones fue de 3 minutos 47 segundos con 3 décimas y la Desviación Típica fue de 4 minutos, 36 segundos 1 décima. Los valores de las medias, van desde 8 minutos, 39 segundos a 10 minutos, 24 segundos. Al valorar la percepción del tiempo que le demanda realizar cada actividad de enfermería el 75,16% responde entre *medio* y *mucho* y el 47,83% del personal considera que las actividades que realiza son de un grado de dificultad: *fácil*. La medición de las UPE permitió establecer el tiempo real utilizado durante *la permanencia del paciente ambulatorio* en el consultorio de enfermería durante *las técnicas* para la atención directa del paciente; se concluye que la Unidad de Producción de Enfermería en Pacientes Ambulatorios, tiene un valor de 4 minutos (UPE= 4) que se diferencia de las UPE con paciente internado que es de 3 minutos.

Palabras claves: unidad de producción de enfermería – medición - gestión



Trabajos presentados

Desarrollo de recursos humanos en salud: evaluación de desempeño. Período 2015. Tucumán-Argentina

Silvia Mentz¹, Silvana Torres², Susana Adén¹ Fabio Andina¹

1-Dirección General de Recursos Humanos en Salud. 2-Dirección de Investigación en Salud. Sistema Provincial de Salud. Tucumán.

Resumen

El desarrollo del recurso humano es fundamental para garantizar la calidad de atención del sector salud, siendo necesaria la evaluación del desempeño laboral permanente y universal, con el fin de obtener la excelencia en la atención de la salud.

Objetivos: Conocer los resultados obtenidos del proceso de Evaluación del Desempeño en Sistema Provincial de Salud período 2015 y analizar las competencias genéricas y específicas evaluadas

Material y Métodos: Se llevó a cabo una investigación descriptiva, transversal que incluyó a la totalidad del recurso humano del Sistema Provincial de Salud de Tucumán durante el año 2015, en condiciones de ser evaluados (N=15330). El instrumento utilizado fue el formulario de evaluación de desempeño, mediante el cual se midieron competencias genéricas y específicas para cargos operativos y jerárquicos.

Resultados: Se determinó que el 1%(133) del recurso humano presentó puntaje inferior a 60 (Desaprobado) y el 84% alcanzó entre 80-100, con puntaje medio de 86 IC_{95%}(86.2-86.5), . En las competencias genéricas los valores más bajos se observan en el compromiso con el aprendizaje continuo (8.5) y desempeño en situaciones complejas (8.6); los puntajes promedios más altos se muestran en conocimiento técnico en función de la tarea. En cuanto a las competencias específicas se observa menores puntajes en versatilidad/capacidad de gestión (8.6). Se pudo establecer que tanto en las competencias genéricas como específicas los promedios más altos corresponden al recurso humano que se desempeña en cargos jerárquicos (Test "t" no pareado, $p<0.0001$), destacándose entre las competencias genéricas, las diferencias en el compromiso con el aprendizaje continuo y en las específicas en versatilidad para cargos operativos (8.2) y capacidad de gestión en cargos jerárquicos (9.0).

Discusión: la evaluación del capital humano es de importancia para garantizar su desarrollo continuo y fortalecimiento de la gestión por competencias. Es necesario identificar áreas críticas que influyan en el diseño e implementación de la herramienta de evaluación de desempeño en la gestión sanitaria.

Palabras Claves: Desempeño-Recursos Humanos-Salud-Tucumán



Trabajos presentados

La atención médica y conformidad de usuarios en ciudades de Córdoba y Chamental

Nievas Claudia Mariela & Gandini Bernardo José. Universidad Nacional de La Rioja

Motivación: Las desigualdades de recursos, complejidades, y características poblacionales son motivo de discusión en ámbitos sociales para justificar diferencias en la calidad de atención médica. Este estudio se propuso comparar percepciones de la calidad de atención de salud de dos poblaciones de usuarios de distintas complejidades.

Objetivo: Comprender la conformidad de los usuarios en la atención médica de hospitales de distintas complejidades.

Metodología: Observacional, transversal, analítico. Datos recolectados mediante encuesta estructurada tipo entrevistas realizadas por alumnos cursantes de dos universidades, a personas de su entorno social próximo de la comunidad. Análisis estadístico Chi², Test t. y programa SPSS17,0 y Primer.

Resultados: Se comparó dos poblaciones de 5187 personas de Córdoba y 575 de Chamental. Disconforme con la atención médica 20,3% y 15,9% $p=0,0001$; hombres y mujeres de Córdoba $p=0,81$, en Chamental más hombres disconformes que mujeres, $p=0,0001$. Entre los motivos de disconformidad se hallan: Falta de profesionalismo 28,2% y 27,2%, Falta de interés y compromiso 23,7% y 12,1%, Demora en turnos 13,4% y 6,0%, Apuro 12,7% y 9,0%, Impuntualidad 6,9% y 3,0%, Deficiencias en diagnóstico 6,9% y 3,0%, Mala atención 4,1% y 24,2%, Falta de claridad 3,8% y 6,0%, $p=0,0001$. Entre las principales carencias de los médicos se señalan: Atención deficiente 19,9% y 19,8%, Falta de compromiso 19,2% y 21,2%, Falta de empatía 15,8% y 4,1%, Falta de humanidad 15,3% y 7,4%, Falta de dedicación 13,2% y 9,1%, Escaso tiempo de consulta 8,5% y 5,8%, Impuntualidad 7,7% y 1,6%, $p=0,13$. Entre los temas en que desearían ser informados se mencionan: PREVENCIÓN 19,9% y 15,6%, TRATAMIENTO 17,1% y 11,3%, DIAGNÓSTICO 15,7% y 49,2%, ALIMENTACIÓN 13,9% y 2,5%, que sea COMPLETA 10,7% y 7,5 %, que sea CLARA 9,6% y 13,9%, $p=0,0001$

Conclusiones. En la población de Chamental hay menor disconformidad con la atención, a su vez es mayor en los hombres y en similares motivos, carencias señaladas en los profesionales y requieren significativamente más información sobre los diagnósticos. La disconformidad encontrada no se relaciona con la complejidad hospitalaria.



Trabajos presentados

Percepción de calidad de los servicios en los CAPS del Área Programática 1, Hospital San Roque. San Salvador de Jujuy. 2010-2013

Garrido, Stella. Universidad Católica de Santiago del Estero Departamento Académico San Salvador de Jujuy (UCSE DASS)

Motivación: Mediante convenio entre Ministerio de Salud de Jujuy y UCSE DASS, los alumnos de Lic. en Psicología recogieron de los usuarios de los Centros de Atención Primaria (CAPS) información sobre el análisis situacional en relación a algunos determinantes de la salud y la percepción de calidad de servicio.

Objetivo General: Contribuir al desarrollo de competencias necesarias para el desempeño en servicios de salud del 1er nivel de atención conforme a los objetivos de atención, prevención y promoción de la salud establecidos por la Dirección Provincial de APS

Metodología El diseño fue cualitativo exploratorio y descriptivo, aplicando entrevista semiestructurada y observación no participante. Se estudiaron 1- Datos sociodemográficos de los/as usuarios/as (edad, sexo, estado civil, N° y edades de los hijos, composición del grupo conviviente, condición laboral del jefe/a de familia) 2- Percepción de la organización de horarios, turnos y provisión de medicamentos. 3- Percepción de los servicios de atención: calidad recibida y expectativas de mejoras. 4- Percepción de los servicios de prevención y promoción de la salud. 5- Percepción de los Recursos Humanos que operan los servicios. 6- Observación de campo: recursos físicos (higiene, espacio para la espera, cartelería) Recursos Humanos (calidad en la relación, interés y colaboración). La población fueron las personas que asisten a los 23 CAPS del Área Programática N°1, en el 2010 13 CAPS, en 2011 incorporaron 10, en 2012 se monitorearon los del 2010 y en el 2013 los del 2011.

Resultados: El 6% fueron hombres entre 31 y 51 años. El 70% de las mujeres tenían 21 a 50 años. El 88% de la muestra tiene hijos, con un promedio de 4 niños los progenitores entre 31 y más de 51 años. La mayoría son familias extensas, 29% nucleares y 7% monoparental. El 85% vive a menos de 15 cuadras del CAPS. La mayoría de turnos son a la mañana. Los turnos programados valorados positivamente, solo se implementaron en algunos efectores. El 100% afirmaron contar con medicamentos; 16% concurren por urgencias, 44% por controles y 40% por enfermedad. Más de la mitad está satisfecho con la calidad de la atención, pero desean más turnos médicos.



Trabajos presentados

Adherencia al tratamiento en hipertensión arterial en el primer nivel de atención

Guerrero Molina, M. S. & Garbero, I. Sistema Provincial de Salud. Provincia de Tucumán. Beca Abraham-Sonis 2016. MSAL.

Motivación: La Hipertensión Arterial (HTA) con su alta prevalencia es la principal causa de morbilidad y mortalidad cardiovascular a nivel mundial. La adherencia (ADT) al tratamiento es un pilar fundamental para evitar complicaciones que resultan en discapacidad y muerte prematura. A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, los recursos disponibles y a la creciente investigación, el control de la HTA continúa siendo un desafío en salud pública, ya que la mayoría de los pacientes no logra un adecuado control de su tensión arterial (TA).

Objetivo: Determinar la ADT en pacientes hipertensos que consultan en los centros de primer nivel de atención (CAPS) de Tucumán. Analizar si la ADT muestra relación con edad, sexo o escolaridad; correlacionar ADT con un mejor seguimiento y control de la TA.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal. Se incluyeron pacientes con HTA, en tratamiento con drogas, sin cobertura social. Se les aplicó Test de Morisky-Green-Levine junto a un control de TA. Los datos obtenidos fueron analizados con software STATA v10; en las pruebas estadísticas se empleó un nivel de significación (α) de 0,05.

Resultados: El estudio se realizó en 8 CAPS, se completaron 693 encuestas, de las cuales quedaron para el análisis final 595. El 52,3 % de los pacientes resultó ser ADT, el 47,7 % fue no adherente (NAD). Con relación al sexo, el 68 % de los pacientes fueron mujeres y no se encontraron diferencias respecto a la ADT.

El valor de la TA fue significativamente mayor, en pacientes que no cumplieron con las consultas de seguimiento, tanto ADT como NAD. Los promedios de TAS como TAD en los pacientes ADT y que asisten a sus controles (122/74) fue significativamente menor que la de los NAD y no controlados (154/89, $p < 0.0001$).

Nuestro estudio mostró un 52,3 % de ADT, en HTA seguidos en el PNA, valor que nos parece elevado, comparado con datos disponibles (24% en Latinoamérica y 48,15% en Argentina). Relacionamos los resultados a la frecuencia de visitas para control médico, de acuerdo al programa implementado en los CAPS muchas veces asociada al acceso gratuito a la medicación.



Trabajos presentados

Interrupción de la transmisión vectorial del *Trypanosoma cruzi* en la provincia de Tucumán, Argentina: del desafío al logro

Lavenia, Antonia Margarita*. Malé, Mónica**. Túa, Mónica***. Moreno, Claudio****

Sistema Provincial de Salud, Ministerio de Salud Pública Tucumán- Laboratorio Chagas Asistencia Pública San Miguel de Tucumán- Coordinación Nacional Control de Vectores.

* Fac. Medicina Universidad Nacional de Tucumán. Ministerio de Salud Pública de Tucumán

** Fac. Medicina Universidad Nacional de Tucumán. Ministerio de Salud Pública de Tucumán

*** Fac. Medicina Universidad Nacional de Tucumán. Laboratorio Central y de Chagas de Asistencia Pública de San Miguel de Tucumán.

**** Coordinación Nacional de Control de Vectores, sede en Tucumán.

La infección por *Trypanosoma cruzi* o Enfermedad de Chagas (ECh.) es un grave problema de salud pública en América Latina; según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), habría 28.000 casos nuevos anuales. El principal vector en Argentina es *Triatoma infestans*. **Motivación:** trabajar multisectorialmente para alcanzar los objetivos de eliminar la transmisión vectorial de la ECh.

Objetivo: certificar la interrupción de la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* en Tucumán.

Metodología: estudio entomológico en departamentos endémicos; tratamiento y vigilancia de viviendas infestadas; estudio parasitológico del vector; *screening* serológico a menores de 5 años en áreas endémicas y a escolares de 5 a 18 años en toda la provincia; pesquisa del Chagas congénito; tratamiento a pacientes con Chagas agudo y crónico, actividades de capacitación, promoción y prevención.

Resultados (2013 - 2015): 14.125 viviendas evaluadas: 123 positivas (Índice de Infestación Domiciliaria 0,87), estudio parasitológico a 225 triatomíneos capturados en peridomicilio (7 positivos) y 59 en intradomicilio (0 positivos). Se testearon 3.545 menores de 5 años, resultando 6 reactivos (0,16%) y 12.712 escolares de 6 a 18 años (0,15% positivo); los niños reactivos eran hijos de madres reactivas y recibieron tratamiento. Seroprevalencia en embarazadas: 3,10%. La pesquisa del Chagas congénito, ascendió de 48% en el año 2009 al 80% en el año 2015. Sin casos de Chagas agudo vectorial en los últimos 10 años. Realización de veinte cursos de capacitación a profesionales del primer nivel de atención y treinta talleres para empoderar a la comunidad.; creación de Mesas de Gestión Integrada provincial y locales.

Conclusión: a partir de un trabajo articulado con distintos ministerios de la provincia y con los indicadores obtenidos se logra certificar, ante autoridades de OPS, la interrupción de la transmisión vectorial del *Trypanosoma cruzi* en Tucumán. Se continúa con actividades de control, atendiendo las condiciones socioeconómicas y culturales de la comunidad.



Trabajos presentados

Impacto de la vacunación antigripal en la mortalidad por infección respiratoria atribuible a gripe en niños entre 6 y 23 meses en Argentina.

Elena B. Sarrouf, (1) Reinaldo Souza Santos (2), Oswaldo Gonçalves Cruz (3)

1 Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública de la provincia de Tucumán, Argentina.

2 Departamento de Endemias Samuel Pessoa, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

3 Programa de Computação Científica, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil

Introducción: Según la OMS, los niños menores de 2 años presentan mayor letalidad por gripe, siendo prevenible mediante vacunación. El Ministerio de Salud de Argentina desde el 2010 vacuna de forma gratuita y universal a los niños de 6 a 23 meses, esta intervención demanda un costo elevado en la salud pública, siendo necesario evaluar el impacto.

Objetivo estimar el efecto de la introducción de la vacunación empleando un modelo estadístico para evaluar modificaciones de la mortalidad por infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Material y métodos: Estudio ecológico de serie temporal (ST) analizando mediante modelo aditivo generalizado (GAM). Fuentes: base de datos de mortalidad de todo el país y Programa Nacional de Inmunización. Consideramos IRAG los códigos de CIE-10 desde "J09 a J18.9 y J22X. Programa estadístico utilizado "R". Calculamos riesgo relativo (RR), Intervalos de confianza 95% (IC_{95%}), media aritmética de los periodos 2002-2009 (pre-vacunación) y 2010-2012 (post-vacunación). Consideramos significativo $p < 0,05$.

Resultados: El modelo GAM mostró un descenso no significativo del número de niños fallecidos por IRAG entre el 2.003 al 2.011 y significativo en 2.012, siendo la vacunación un posible factor de protección $RR=0,46$ (IC_{95%} 0,28-0,75). Los niños que no fueron vacunados tuvieron más del doble de riesgo de fallecer comparado con los vacunados ($1/RR= 2,17$). En otoño y primavera los riesgos son significativamente diferentes, entre marzo y abril hay factores de protección, $RR=0,5$ (IC_{95%}: 0,3-0,6) y de mayo a julio el riesgo de fallecer llega a casi el doble (IC_{95%}: 1,7-2,8). La media aritmética del periodo disminuyó alrededor de 4 niños fallecidos de IRAG, siendo en el periodo pre-vacunación de 11,7 casos por mes y post-vacunal de 7,67 casos por mes.

Conclusión: Se identificó un descenso del número de niños fallecidos por IRAG luego de 3 años de implementación de la vacuna. Esto podría deberse la baja cobertura inicial para la segunda dosis antigripal, no supera el 50%, siendo necesaria una segunda dosis para reforzar la respuesta inmune. Además como toda acción poblacional de gran envergadura, es lógico pensar que llevará un par de años mejorar la logística de distribución y promoción de la vacunación.



Trabajos presentados

Impacto de la implementación de una herramienta sistemática para facilitar la adherencia a la guía de prevención de neumonías asociadas al respirador en una unidad de cuidados críticos de un hospital público de Tucumán. Estudio cuasi-experimental antes- después.

Gonza Nelson (1), Sánchez Juan Manuel (1), Gerstenfeld Silvina (2), Koch María Florencia(2)

1. Unidad de Cuidados Intensivos II Hospital Ángel C. Padilla

2. Coordinadoras Comité de Calidad y seguridad de pacientes Hospital Ángel C. Padilla

Introducción: Las guías de práctica clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada. Pese a ser herramientas útiles, el grado de traslado de la evidencia a la práctica asistencial es sub óptima por la existencia de barreras para su implementación en los sets reales. Un grupo de investigadores desarrolló una herramienta denominada BIM Tool (Barriers Identification and Mitigation tool), que consiste en una serie de pasos sistemáticos tendientes a identificar y mitigar estas barreras. En nuestra Unidad de Cuidados Críticos (UCI) existen dificultades para implementar la GPC de prevención de neumonías asociadas al respirador y pensamos que la herramienta puede ser de utilidad.

Objetivo: estimar el impacto del uso de la herramienta BIM para facilitar la adherencia a la GPC de NAVM en la UCI.

Métodos: estudio cuasi- experimental antes- después no controlado. Se evaluaron las tasas de adherencia a las recomendaciones de la guía y la tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica (NAVM) antes y después de la implementación de la herramienta BIM por observación directa de los pases de pacientes y los registros de la unidad.

Resultados: Se logró aplicar la Herramienta BIM y seguir los pasos de la misma. Se formó un equipo multidisciplinario, se analizaron las barreras, se confeccionó un plan de trabajo e implementaron el 100% de las acciones para derribarlas. Se calculó la diferencia entre el periodo pre y post intervención de las tasas testeando las diferencias mediante test de chi-cuadrado. Las tasas de elevación de cabecera mejoraron de 65,29 a 76,50 ($P=0,002$); Higiene Oral de 17,80 a 88,86 ($p=0,000$); tasa de PVE de 72,95 a 82,61 ($p=0,043$). Para la diferencia entre las incidencias de neumonías, se calculó la Razón de tasas con sus IC 95%. Esta fue de 23,6 y 21,5 por 1000 días de asistencia respiratoria mecánica (ARM) antes y después de la intervención, respectivamente. Esta disminución no fue significativa [RR: 1,10- IC 95% (0,50-2,40)]



La reunión en fotos



