



## 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)

**Bahía Blanca, 21 de noviembre, 2017**  
**Departamento de Economía - Universidad**  
**Nacional del Sur San Andrés 800 - Altos de**  
**Palihue - Bahía Blanca**



## Instituciones participantes

### Instituciones Convocantes

---



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



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



**Universidad Nacional del Sur**  
<https://www.uns.edu.ar/>

### Instituciones Adherentes

---



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



## 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 sur 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.

### Referente institución anfitriona

---

#### Karina Temporelli



Licenciada en Economía. Doctora en Economía. Profesor adjunto con dedicación exclusiva en “Economía, Gestión y Administración de Servicios de salud I y II” en el Departamento de Economía de la Universidad Nacional del Sur (UNS). Investigador Adjunto de Conicet en el Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS) Miembro del Comité Académico de la Especialización en Economía y Gestión de la Salud (UNS). Secretaria académica del Departamento de Economía de la UNS. Consultora en temas de Economía de la Salud a nivel local, regional y nacional en organizaciones de salud. (Comité organizador de la Pre Conferencia)

#### 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.



**Claudia Gabriela Pasquaré**



Magister en Administración. Universidad Nacional del Sur. Directora de la Especialización en Recursos Humanos Universidad Nacional del Sur. Miembro del comité académico de la Especialización en Economía y Gestión de Servicios de Salud. Docente titular de la Especialización de Dirección Estratégica de Recursos Humanos. Universidad Nacional de Río Cuarto. Profesora de las asignaturas Gestión Humana en las Organizaciones y Administración de Personal de la Universidad Nacional del Sur. Investigadora categorizada, Categoría III dirigiendo y participado de diversos proyectos de investigación en el ámbito de la Universidad Nacional del Sur. Jefa de Departamento Capacitación Y Desarrollo, Hospital Municipal de Agudos “Dr. Leónidas Lucero” desde 1997. Consultora en temas de gestión humana a nivel local, regional y nacional en organizaciones de salud.

**Andrea Susana Castellano**



Licenciada en Economía. Magister en Economía. Doctora en Economía. Profesora Titular por Concurso Ordinario con dedicación exclusiva, Departamento de Economía, Universidad Nacional del Sur, desde 2014. Directora-Decana del Departamento de Economía, Universidad Nacional del Sur, 2017-2021. Directora de la carrera de posgrado “Maestría en Economía”. Miembro del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS) desde marzo 2013.

**María Eugenia Esandi**



Médica. Estudios de posgrado en Epidemiología. Magister en “Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Gestión”. Profesora adjunta Asignatura “Proceso, Salud, Enfermedad, Atención”. Coordinadora y miembro del Comité Coordinador del Programa de Especialización en Economía y Gestión de Servicios de Salud, Universidad Nacional del Sur. Consultora del Área Salud Organización de las Naciones Unidas. UNICEF, Argentina (2011-2015). Asesora Unidad Ministro, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2016-2017). Directora Provincial de Gestión de Conocimiento, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2017)



# Programa de la preconferencia



Health Systems Global - Preconferencia Sur Argentino  
**Bahía Blanca, 21 de noviembre, 2017**  
 Departamento de Economía - Universidad Nacional del Sur  
 San Andrés 800 - Altos de Palihue - Bahía Blanca

Horario	TITULO	AUTOR/A	INSTITUCION
9:30 - 10:00	Inscripción		
10:00 - 10:10	Bienvenida Institucional	Andrea Castellano	Decana - Dpto.Economía Universidad Nacional del Sur
		Karina Temporelli	Secret.Académica - Dpto.Economía Univ.Nacional del Sur
10:10 - 11:00	Los retos de los sistemas de salud en la era de los ODS Objetivos de la Preconferencia	Daniel Maceira	CEDES/CONICET/UBA- Argentina y Health Systems Global
<b>Panel 1: Atención Primaria en Salud y Agenda Alimentaria</b>			
11:00 - 12:30	Moderador/a: Gabriela Cristiano		
	Alineándonos a los ODS: Sistemas de Salud inclusivos con usuarias vulnerables. Experiencia de Obstétrica en Centro de Atención Primaria de Salud – CAPS	Francisconi	Centro de Atención Primaria N° 2 – Hospital Materno Infantil “Argentina Diego”, Azul, Prov.BsAs
	Localización de los Centros de Atención Primaria de la Salud en Bahía Blanca: Un Enfoque de Programación Matemática	Arnaudo, Lago, Bandoni	IIESS, Univ. Nacional del Sur y CONICET
	Inseguridad Alimentaria y Nutricional y la Demanda de Atención Sanitaria. El caso del Sistema de Salud de Argentina	Cattáneo	Universidad Nacional del Sur
	La ley Argentina de Trastornos Alimentarios como instrumento de prevención de la obesidad en el Sistema de Salud Argentino	Castellano, Chaz Sardi, Temporelli	IIESS, Univ. Nacional del Sur y CONICET
12:30 - 12:50	Descanso		
<b>Panel 2: Gestión de Riesgos Sanitarios y Financieros</b>			
12:50 - 14:20	Moderadora: Andrea Castellano		
	Producción Pública de Medicamentos: estimación del costo de producción de Amoxicilina+IBL pediátrico.	Murrie	Instituto Biológico Dr. Tomás Perón, MinSalud Prov.Buenos Aires
	Salud autoreportada y factores de riesgo: un análisis empírico para la población adulta en Argentina	Monterubbianesi	IIESS, Depto. Economía, Univ.Nacional del Sur- CONICET
	Recupero de costos por pacientes atendidos con seguro social en el Primer Nivel de Atención del Municipio de Bahía Blanca	Mariño, Crisafulli, Brescia, Zárate	Hospital Dr. Leónidas Lucero, Bahía Blanca
14:20 - 14:30	Palabras de Cierre	Daniel Maceira	CEDES/CONICET/UBA- Argentina y Health Systems Global





**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)

<b>Panel 3: Recursos Humanos y Calidad de Atención</b>			
<b>14:00 - 15:30</b>	<b>Moderadora: María Rosa Ricco</b>		
	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 Chamental, 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)
<b>15:30 - 15:50</b>	<b>Café</b>		
<b>Panel 4: Análisis de Políticas</b>			
<b>15:50 - 17:20</b>	<b>Moderadora: Crivelli Viviana</b>		
	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
<b>17:20 - 17:30</b>	<b>Palabras de Cierre</b>	<b>Daniel Maceira, Ph.D.</b>	<b>CEDES/CONICET/UBA y Health Systems Global</b>



## Trabajos presentados

### **Alineándonos a los ODS: Sistemas de Salud inclusivos con usuarias vulnerables. Experiencia de Obstétrica en Centro de Atención Primaria de Salud – CAPS”**

Francisconi, María Florencia. Centro de Atención Primaria de Salud N° 2 – Residencia de Obstetricia HMI “Argentina Diego”, Azul, Buenos Aires.

Como profesional de la salud dedicada a la atención de las mujeres a lo largo de todas las etapas de su vida, mi obligación ética y moral para con ellas, así como mi vocación, son las que me motivaron en la realización de este estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, acerca de la calidad de atención que se brinda a este colectivo vulnerable de la población.

El objetivo es realizar intervenciones costo – efectivas, como son la prevención de enfermedades y la educación y promoción en salud, en un contexto de equidad e inclusión, a fin de alcanzar cobertura universal de las usuarias, según área programática del CAPS y, en caso de ser estas intervenciones favorables, poder replicarlas en los centros restantes.

Si bien se ha experimentado una mejoría en salud desde la declaración de Alma-Ata, hoy en día afrontamos nuevos desafíos y amenazas, que debemos abordar en consonancia con los ODS.

En cuanto a la metodología del estudio, conociendo datos estadísticos sobre la población, se separaron las historias clínicas de las pacientes que concurrían al CAPS por planificación familiar. Fue así, que encontramos que el 95% de las usuarias de métodos anticonceptivos no tenían control en los últimos dos años o más. Se confeccionó una lista de las mismas y se citaron personalmente en grupos de a 5 – 10 usuarias para ser controladas de forma integral, conocerlas y poder entablar una relación profesional-paciente/usuario que fuese más allá del llenado de planillas administrativas.

A tres meses de esta intervención, se triplicó el número de mujeres tamizadas con papanicolaou y examen mamario, se reactivó el sistema de referencia y contra-referencia al 2° nivel de atención, se realizaron 69 derivaciones oportunas a distintos servicios (nutrición, cardiología, endocrinología, etc), se efectúa un mejor seguimiento en el tiempo de las usuarias y se empoderaron 80 mujeres en relación a sus derechos sexuales y reproductivos, entre otros.





## Trabajos presentados

### Localización de los centros de atención primaria de la salud en la ciudad de Bahía Blanca: un enfoque de programación matemática

Dra. María Florencia Arnaudo<sup>1</sup>; Dr. Fernando Lago<sup>1</sup>; Dr. Alberto Bandoni

<sup>1</sup>Departamento de Economía, UNS; Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur, IIESS (CONICET-UNS). Bahía Blanca

<sup>2</sup>Departamento de Ingeniería Química, UNS; Planta Piloto de Ingeniería Química, PLAPIQUI (UNS, CONICET). Bahía Blanca.

**Motivación:** La Atención Primaria de la Salud (APS) es una política de salud que combina servicios de cuidados médico-sanitarios a nivel individual con actividades de salud pública focalizadas en la población. En Argentina, este nivel de atención se estructura en torno a los centros de atención primaria de la salud (CAPS). La localización de los centros de atención médica ha sido señalada en los últimos años como un atributo fundamental al momento de garantizar un acceso adecuado de la población a los servicios sanitarios básicos. Dado que los CAPS se encuentran situados en localizaciones específicas, las distancias por recorrer y los tiempos de espera pueden transformarse en verdaderas “barreras al acceso” que impiden que la demanda potencial de servicios médicos se transforme en una demanda efectiva, reduciendo la eficiencia de la red de centros médicos.

**Objetivo:** El objetivo del presente trabajo consiste en evaluar la eficiencia de la localización de los 54 centros de atención primaria de la salud (CAPS) de la localidad de Bahía Blanca (Provincia de Buenos Aires). Más específicamente, se intentará determinar en qué medida la red actual de CAPS facilita el acceso a los servicios de APS de la población con mayores necesidades de atención médica, a partir de la comparación de los tiempos de viaje estimados mediante simulación en que deben incurrir actualmente los usuarios de los servicios de APS versus los que resultan de una asignación espacial óptima.

**Metodología:** Para determinar la ubicación óptima de los CAPS se utiliza un enfoque de programación matemática, aplicando al caso de Bahía Blanca una variante de los modelos de localización óptima denominados p-media. Para la implementación del modelo, se divide la localidad en radios censales, considerando aquellos clasificados como urbanos según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Por último, tanto para la implementación del modelo de localización óptima y su resolución, así como para la simulación de los tiempos de viaje asociados a la distribución actual de la red de CAPS, se utiliza el programa GAMS (General Algebraic Modeling Systems) con el solver CPLEX.

Palabras claves: Centros de Salud; Eficiencia; Localización Óptima



## Trabajos presentados

### **Inseguridad Alimentaria y Nutricional y la Demanda de Atención Sanitaria. El caso del Sistema de Salud de Argentina**

Cattáneo, Claudia A. - Universidad Nacional del Sur

**Motivación:** Los problemas actuales de malnutrición, encuadrados dentro de la problemática más amplia de seguridad alimentaria y nutricional (SAN), se han convertido en un reto prioritario para las políticas, considerados como problema de primer orden en la salud pública.

En Argentina, al igual que lo que se registra a nivel mundial, los datos y estudios disponibles muestran que el número de personas que padecen malnutrición ha aumentado en la última década, aún cuando se producen suficientes alimentos para satisfacer las necesidades de la población. En los últimos años el país ha experimentado una dualidad claramente definida: por un lado, la alimentación y la agricultura han registrado grandes cambios que se tradujeron en aumentos en los niveles de producción de alimentos. Por otro lado, los años de recesión económica, inflación, aumentos en los precios de los alimentos, tuvieron importantes impactos sobre las condiciones de vida socio-económicas de la población de Argentina.

**Objetivo:** Evaluar la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Argentina indagando sus efectos sobre su Sistema de Salud.

**Metodología:** A partir de la definición y determinantes de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se realizará un breve diagnóstico de la situación de SAN en Argentina. A partir de allí se pretende establecer los efectos que dicho cuadro genera sobre el Sistema de Salud argentino.

**Resultados:** Los problemas de inseguridad alimentaria están claramente concentrados en los temas de Acceso a los alimentos (precio de los alimentos y precariedad laboral) y de Uso y Aprovechamiento Biológico (patrón alimentario) dado que ciertas deficiencias nutricionales y el sobrepeso -no el hambre agudo- son las principales alteraciones en la SAN registradas en el país. Se observa una mayor prevalencia, con incremento en las enfermedades relacionadas con la malnutrición.

**Discusión:** El Sistema de Salud de Argentina enfrenta un doble desafío: hacer frente a los problemas sanitarios relacionados con la desnutrición y el bajo peso simultáneamente con un incremento significativo de la demanda de atención de enfermedades relacionadas con el exceso de peso y la carencia de nutrientes esenciales. Esta situación propia de los países de ingresos medios disminuye la calidad de vida de la población, condiciona el crecimiento y desarrollo del país y agudiza los problemas de financiamiento de la atención sanitaria.



## Trabajos presentados

### **La ley Argentina de Trastornos Alimentarios como instrumento de prevención de la obesidad en el Sistema de Salud Argentino.**

Castellano María Celeste, Chaz Sard & Karina Temporelli, Departamento de Economía, Universidad Nacional del Sur (UNS) / Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS), Universidad Nacional del Sur-CONICET, Bahía Blanca, Argentina .

Resumen: La obesidad y el sobrepeso se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. Estas afecciones generan problemas físicos y psicológicos que desencadenan una serie de enfermedades que disminuyen la cantidad y calidad vida incrementando la demanda de asistencia sanitaria. Las acciones gubernamentales para abordar este problema van de campañas de información al diseño de normas jurídicas específicas. En el trabajo se aborda la Ley de Trastornos Alimentarios argentina, sus reglamentaciones y su implementación, desde una perspectiva económica. Se analiza la eficiencia del diseño normativo con relación al comportamiento que conduce y sustenta a esta clase de trastornos alimentarios. En este contexto se pretende exponer la necesidad de considerar el modelo de comportamiento postulado por la economía conductual en el diseño de instrumentos regulatorios. En primera instancia se caracteriza el complejo problema que implica el crecimiento de la obesidad en las sociedades modernas y se expone en cifras su importancia en Argentina. Luego se procede al análisis económico de las causas de esta enfermedad, tanto a nivel global como desde el punto de vista de la toma de decisiones individual. A continuación se examina la presencia de fallas de comportamiento abordando distintos fenómenos identificados como causantes de errores sistemáticos en las decisiones a nivel individual, fenómenos que pueden observarse en relación a la alimentación y el ejercicio físico. La existencia de estas fallas, junto con las tradicionales fallas de mercado (selección adversa, moral hazard, externalidades), dan fundamento a la intervención gubernamental. Luego de analizar distintos mecanismos institucionales utilizados para corregir las ineficiencias que generan estas fallas, se exponen las posibilidades que brinda el uso de estrategias tipo nudges, que actúan alterando el contexto decisorio. Se presentan los resultados de estudios experimentales donde se modifica, por ejemplo, la disposición de los alimentos en comercios a fin de “empujar” la elección en un sentido más saludable. Del análisis realizado sobre las normas vigentes en Argentina, y considerando la complejidad que presenta el tratamiento de la obesidad y los trastornos alimentarios, se vislumbra que el uso de nudges, como complemento de la regulación vigente, podría contribuir al objetivo de eficiencia.



## Trabajos presentados

### **Producción Pública de Medicamentos: estimación del costo de producción de Amoxicilina+IBL pediátrico\*.**

Murrie M, Ripari N & Elorza E. *Instituto Biológico Dr. Tomás Perón, Ministerio Salud Provincia Buenos Aires.*

**Motivación:** Necesidad de incorporar a la PPM una asociación Amoxicilina+IBL para reducir los costos del sector público de salud y además asegure el acceso a la población vulnerable.

**Objetivo:** Evaluar el impacto en la estructura de costos del LEMP 3 de la producción de Amoxicilina+IBL.

**Metodología:** Estudio de costos del proceso de producción. Se describió el proceso de producción de Amoxicilina y de Amoxicilina+IBL. Se estimó el costo directo e indirecto de cada etapa para obtener el costo de la unidad de producto. La información se obtuvo del LEMP 3 y corresponde a valores junio 2017.

**Resultados:** El costo total de producción por lote es \$ 89.772,93 resultando el costo por frasco de Amoxicilina 500 de \$20,52. La modificación del proceso por agregado de IBL generaría un aumento del costo asociado al proceso de pesado, que de \$ 68.120,70 pasaría a \$ 183.579,79. El costo total estimado del lote de Amoxicilina+IBL es de \$ 204.751,23, resultando un costo por frasco de Amoxicilina +IBL de \$ 46,80. El costo de la producción pública de Amoxicilina +IBL sería menor entre un 56% y un 270%, comparando precios de compra por Hospital Público o de venta en Farmacias/Droguerías, respectivamente.

**Conclusiones:** La comparación del costo de producción de Amoxicilina+IBL con valores de compra demuestra la importancia de implementar esta nueva línea de producción en el LEMP 3 por su implicancia sobre los presupuestos de salud y principalmente, sobre el acceso a los medicamentos de la población vulnerable. Conocer el costo de producción en laboratorios de PPM argentinos es un insumo fundamental para informar la toma de decisiones respecto a modificaciones de las líneas de producción en los laboratorios públicos orientadas a mejorar el acceso a los medicamentos esenciales.

*\*Trabajo final de la Especialización en Economía y Gestión de los Servicios de Salud Departamento de Economía - UNS (2015) realizado bajo la dirección de las Dras. Nadia Ripari y Eugenia Elorza.*



## Trabajos presentados

### **Salud autoreportada y factores de riesgo: un análisis empírico para la población adulta en Argentina**

Pablo Daniel Monterubbianesi, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS), Departamento de Economía, Universidad Nacional del Sur (UNS)-CONICET

El análisis de los determinantes de la salud constituye en la actualidad un marco de referencia para la investigación en diferentes áreas de la salud pública y la epidemiología (Monterubbianesi et al., 2016). La función de producción de salud, a través de sus determinantes, propone un enfoque multicausal para el estudio de la aparición de la enfermedad. En esta función, el stock de salud individual aparece como dependiente de los factores biológicos, los estilos de vida, el medio ambiente y la atención sanitaria. Objetivos: La tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación en conjunto con el INDEC, es un estudio de corte transversal que permite vigilar la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. A partir de dicha encuesta, el objetivo del presente trabajo consiste en analizar los determinantes del status de salud a nivel individual, aproximando al mismo por la salud autopercebida que responden los encuestados. Metodología: Se realiza un análisis de la ENFR mediante dos metodologías. Por un lado, a través de un análisis de estadística descriptiva que permita conocer las características de la población y la vinculación de las mismas con la salud autoreportada. Por otro, por medio de un abordaje econométrico utilizando la técnica de logit ordenado, que permite, en el caso de tener una escala de valor para una variable (como es la salud autoreportada en nuestro caso) evaluar cómo contribuyen los distintos factores a un mayor valor de esta variable. Resultados: Los resultados muestran que un índice de masa corporal elevado, una mayor edad, la prevalencia de hipertensión, colesterol y diabetes, el consumo de tabaco, el consumo riesgoso de alcohol así como el haber tenido alguna molestia de salud en los últimos 30 días reducen el status de salud autopercebido. Por su parte, la realización de actividad física, un mayor nivel de instrucción y un mayor nivel de ingresos son factores que elevan dicho status. Finalmente, el consumo de sal, una dieta rica en frutas y verduras y la realización de actividades preventivas (como mantener la vacunación al día) no parecen afectar al status de salud. Referencias Ministerio de Salud de la Nación, Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013. Monterubbianesi, Pablo Daniel, Temporelli, Karina y Cattáneo, Claudia (2016), "Función de producción y determinantes de la salud. Algunas consideraciones para la población adulta de la Argentina" en London, Silvia y Pérez, Stella Maris (Eds.), Los pilares del desarrollo económico. Salud, educación y empleo, Capítulo 1, Páginas 17 a 39, Ediuns, Bahía Blanca, Argentina.



## Trabajos presentados

### **Recupero de costos por pacientes atendidos con seguro social en el Primer Nivel de Atención del Municipio de Bahía Blanca**

Andrea Irene Mariño, Unidad de Alergia e Inmunología del Hospital Municipal de Agudos Dr. Leónidas Lucero de la Municipalidad de Bahía Blanca.

Alejandra Crisafulli, Unidades Sanitarias dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Bahía Blanca.

Sergio Brescia, Unidades Sanitarias dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Bahía Blanca.

Silvia Zárate, Unidades Sanitarias dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Bahía Blanca.

**Motivación:** Realizar una evaluación de los primeros 6 meses de puesta en funcionamiento del programa de recupero de costos por pacientes atendidos con seguro social en el Primer Nivel de Atención del Municipio de Bahía Blanca

**Objetivos:** Describir el proceso de recupero de costos implementado en el primer nivel de atención de la Municipalidad de Bahía Blanca y Cuantificar los recursos obtenidos para el año 2015.

**Metodología:** Cuantitativo de corte transversal

**Resultados:** Se destacan la motivación del equipo de trabajo y el clima laboral que generó la puesta en marcha del proceso administrativo que permite el cobro de prestaciones de la seguridad social en el primer nivel de atención, al igual que el mejoramiento de estructuras edilicias que no lograban su financiamiento a través del presupuesto municipal, y que representan un aliciente para el trabajo diario de los trabajadores de este nivel de atención.

Esta experiencia piloto arrojó un promedio mensual de recupero de \$6010,91 (Anual: \$72.131,00), con un pendiente de cobro anual de \$177.515,00, representando lo cobrado un 28,6% del total de lo facturado. El principal inconveniente para el cobro percibido en esta experiencia está relacionado con los distintos tiempos para efectivizar el pago por parte de las obras sociales incluidas. Si bien en esta primera instancia de evaluación los ingresos son de pequeña cuantía, se posiciona como una fuente legítima de adquisición de recursos materiales para el Primer Nivel de Atención en el futuro, cuando se incorporen la totalidad de Obras Sociales y Prepagas que componen el espectro de la Seguridad Social de este país.

Se espera que resulte un estímulo importante para el ingreso y permanencia del recurso humano en el sistema de salud local.

Palabras claves: salud, planificación, costos, Sistemas de información; Calidad asistencial





# La reunión en fotos

