



# CALIDAD PARA LA EQUIDAD EN SALUD

## PROGRAMA DE MEJORA CONTÍNUA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

---

### **i** Información general

---

#### **Síntesis**

El objetivo del proyecto es incrementar el nivel de calidad de la atención de los Centros de atención primaria (CAPS) de Berisso, mediante la implementación de un Programa de mejora continua de la calidad.

La ejecución del presente proyecto, acreditado por la UNLP en la convocatoria 2013 y acreditado y financiado en la convocatoria 2014, actúa directamente sobre el CAPS y los equipos de salud, beneficiando a la población de sus áreas de influencia.

Actualmente nos hemos enfocado al desarrollo e implementación de un soft que facilita el trabajo diario de los equipos de salud y brinda información para la toma de decisiones, favoreciendo la implementación de la estrategia de atención primaria (Ej. búsqueda en terreno de paciente que no concurren a los controles de embarazo y niño sano). Impactó positivamente en la motivación y desarrollo del recurso humano, además de eliminar las colas para obtener un turno.

Además se ha conformado un Comité de Normas representativo de todos los CAPS, el cual está consensuando y protocolizando el tratamiento de eventos prevalentes (enfermedades, violencia, adicciones, etc). Todo esto alineado con estándares de calidad y normas - nacionales y provinciales- de atención y organización de la salud.

Declarado de interés municipal

---

#### **Convocatoria**

Convocatoria 2015

---

#### **Palabras Clave**

---

**Línea temática**

Salud

---

**Unidad ejecutora**

Facultad de Ciencias Médicas

---

**Facultades y/o colegios  
participantes**

---

**Destinatarios**

Equipo de salud de los centros de atención primaria de la salud (CAPS)  
Población del área programática de esos CAPS

VER VIDEO: <https://drive.google.com/file/d/0B3ApZ0bzmC4XaUhXUUNjRkNRbjQ/view>

---

**Localización geográfica**

Berisso

---

**Centros Comunitarios de Extensión Universitaria**

---

**Cantidad aproximada de destinatarios directos**

0

---

**Cantidad aproximada de destinatarios indirectos**

0

---

## ☰ Detalles

---

### Justificación

Economistas contemporáneos definen a las desigualdades en salud y educación como componentes intrínsecos de la pobreza, junto con el nivel de ingreso. Lo mismo se concluye en la Declaración del Alma Ata, la cual afirma que el sistema de salud es un componente del desarrollo social y un instrumento de justicia social.

La falta de equidad y calidad en salud, a pesar de ser evidenciada por indicadores de salud pública específicos que alertan sobre su magnitud, se ha naturalizado en el sector salud y en la comunidad en general. Esta preocupación es válida tanto en el sector estatal como en el privado, así como en todos los niveles de atención.

La dimensión del problema, motiva a que diversas instituciones referentes en la materia, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Joint Commission, la ISQuas (Sociedad Internacional para la Calidad en la Atención de la Salud), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Academia Nacional de Medicina (ANM), el Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), y algunas Universidades, hayan priorizado su tratamiento, diseñando programas y proyectos específicos.

En este marco, considerando que los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) son un componente fundamental en la implementación de la estrategia de atención primaria que promueve como modelo de atención el Plan Federal de Salud 2010-2016, y asumiendo que mejoras en la calidad de atención favorecen la disminución de inequidades en salud, surge el presente trabajo.

---

### Objetivo General

-Desarrollar un programa para la mejora continua de la calidad de atención en los centros de atención primaria de la salud (CAPS) de la localidad de Berisso, a través de la capacitación y asesoramiento del equipo de salud, beneficiando a corto, mediano y largo plazo a la población de sus áreas de influencia

---

### Objetivos Específicos

- 1-Diseño e implementación de un Sistema de Información (soft) que brinde la información necesaria para la correcta implementación de la estrategia de atención primaria de la salud VER VIDEO:  
<https://drive.google.com/file/d/0B3ApZ0bzmC4XaUhXUUNjRkNRbjQ/view> 2-Creación, desarrollo y funcionamiento de un Comité de Normas, que analice, desarrolle y difunda protocolos para el tratamiento de enfermedades y eventos (violencia de género, accidentes, adicciones, etc) prevalentes.

---

## **Resultados Esperados**

PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1:

- Finalización del Sotf: el cual avanza de acuerdo a módulos. Estos módulos se van planificando de acuerdo a las demandas del equipo de salud del CAPS 43 donde se realiza la prueba piloto.
- Sistema de información (soft) funcionando en el 50% de los CAPS. Actualmente funciona en dos CAPS (CAPS 43 y CIC)

PARA OBJETIVO ESPECIFICO 2:

- Comité de normas activo y representativo: por lo menos una reunión mensual
- Análisis, desarrollo y difusión de por lo menos 5 protocolos que eviten la variabilidad de las acciones.

---

## **Indicadores de progreso y logro**

INDICADORES DE PROGRESO

PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1:

- Cantidad de módulos del sotf planificados/ Cantidad de módulos del sotf desarrollados \*100=
- Cantidad de CAPS donde funciona el sotf/ Cantidad de CAPS Berisso \*100=

PARA OBJETIVO ESPECIFICO 2:

- Cantidad de reuniones del Comité de Normas/ 12 meses=
- Cantidad de protocolos analizados, desarrollados y difundidos

INDICADORES DE RESULTADOS

PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Impacto en el nivel de calidad de atención de cada CAPS, medido a través de indicadores cuantitativos que provee el SOFT desarrollado:

- % ausencias a controles de niño sano
- % ausencias a controles de embarazo
- % de medicación otorgada a enfermos crónicos de acuerdo a normas (que defina el Comité de normas)
- % de anticonceptivos entregados a mujeres en edad fértil
- etc

Impacto en el nivel de calidad de atención de cada CAPS, medido a través de indicadores cualitativos:

- Presencia de colas para obtener un turno
- Satisfacción de los pacientes
- Motivación del RRHH

## PARA OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Impacto en el nivel de calidad de atención de cada CAPS, medido a través de la variabilidad de las acciones del equipo de salud (se espera homogeneidad de acuerdo a normas), satisfacción del equipo de salud, capacidad de resolución.

---

### **Metodología**

Cada uno de los objetivos y actividades definidas, así como los requerimientos que van surgiendo a demanda de los destinatarios, se evalúan a la luz de criterios de evaluación sustentados en los principios de la gestión de calidad, orientados a centrar el enfoque en las necesidades y expectativas del paciente y su familia, la humanización en el trato, la integralidad en el tratamiento, el trabajo en equipo e interdisciplinario, la gestión por procesos, la mejora continua, la consolidación de los sistemas de información, la coordinación de las redes de atención, las relaciones sinérgicas entre instituciones, la toma de decisiones basada en información objetiva, entre otras.

Este proyecto se caracteriza por su carácter participativo y formativo, en el cual tanto los equipos de salud, como los alumnos, incorporan conceptos clave sobre gestión de calidad, seguridad de atención, medicina basada en la evidencia, planificación en base a información objetiva, etc. Es por ello que se prioriza la presencia de los mismos en cada una de las actividades.

---

### **Actividades**

- PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1: -Desarrollo del soft y prueba piloto en CAPS 43 (un docente y un alumno) -Desarrollo de instructivo para el manejo del soft -Capacitación de docentes y alumnos participantes en el manejo del soft -Implementación del soft en los CAPS. Para cada CAPS se define un grupo de tutores: conformado por un docente y alumnos, que visitan los CAPS capacitando al equipo de salud. -Atención telefónica de dudas o problemas que surjan en la implementación del soft PARA OBJETIVO ESPECIFICO 2: - Reuniones mensuales del Comité, coordinadas por un docente de la Facultad y con la presencia de alumnos. -Búsqueda de normativa nacional e internacional -Lectura y análisis grupal -Adaptación y Consenso -Difusión en reuniones y jornadas Notas: La normativa que se define en el Comité de Normas, se incluye en el soft. Módulo "NORMAS" Para ambos objetivos se desarrollan JORNADAS conjuntas de capacitación en las que participa el equipo de salud, los docentes, los alumnos y autoridades de la Facultad y Municipales.
-

## Cronograma

ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1												
Desarrollo del soft y prueba piloto en CAPS 43	X	X	X	X	X	X	X	X				
Desarrollo de instructivo para el manejo del soft	X	X	X	X	X	X	X	X				
Capacitación de docentes y alumnos participantes en el manejo del soft			X	X	X	X	X	X				
Implementación del soft en los CAPS.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atención telefónica de dudas o problemas que surjan en la implementación del soft			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PARA OBJETIVO ESPECIFICO 2												
Reuniones mensuales del Comité			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Búsqueda de normativa nacional e internacional			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lectura y análisis grupal			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Adaptación y Consenso				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Difusión en reuniones y jornadas				X				X				X
JORNADAS CONJUNTAS				X				X				X

---

## Bibliografía

1. Yunus, M. Hacia un Mundo sin Pobreza. Editorial Andres Bello. 1998
2. Sen A. Desarrollo y Libertad. Madrid: Planeta, 2000
3. Organización Mundial de la Salud. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Atención Primaria de la Salud. Alma Ata. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1978. p. 91
4. España. Ministerio de Sanidad y Política Social. Estudio IBEAS: prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. Madrid: España. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2012.
5. Organización Mundial de la Salud, Joint Commission International, Joint Comission. Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente. Whitethhead, M. Concepts and Principles of equity and health. Copenhagen: Organización Mundial de la Salud, 1990. 18
6. Paganini JM. Proyecto de ley. El Derecho a la calidad y seguridad de la atención de la salud. UNLP. La Plata. Buenos Aires, Argentina.2012
7. Committee on Quality Health Care in América, Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Institute of Medicine. Washington DC: Institute of Medicine, 2001.p. 337
8. Ministerio de Salud de la Nación Consejo Federal de Salud. Plan Federal de Salud 2010-2016. Capítulo 6: Modelos para el Desarrollo Institucional
9. Aguirre Gas Héctor. Administración de la calidad de la atención médica. Rev Med IMSS (Mex) 1997; 35 (4): 257-264.
10. Lohr KN, Harris-Wehling J. Medicare: A Strategy for quality assurance, Vol I: A recapitulation of the study and a definition of quality of care. QRB Qual Rev Bull 1991; 17: 6-9
11. Guía de Análisis y Evaluación de los Efectores de Primer Nivel de Atención. La Plata. EDULP. José María Paganini, Graciela Etchegoyen, Fernanda Arrondo C. 2009. I.S.B.N. N 978-950-34-0566-6
12. Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Bilbao 2012. Libro de ponencias y Comunicaciones. Diseño de un modelo de seguridad de pacientes para la Atención primaria en una comunidad autónoma. Pág. 97. Lushchenkova O, Alava-Cano F, Davins-Miralles J, Gens-Barbera M, Oliva- Oliva G, García-Carbajo A. Departament salut. Almoester (Tarragona).
13. Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Bilbao 2012. Libro de ponencias y Comunicaciones. El plan dar valor. Pág. 801. López-Gómez C, Alejo-Brú N, López-Palacios S, Serradilla-Corcherro P, Curieese-Asensio A, Arroyo-Morollón J. Dirección Asistencial Centro. Madrid.
14. Ministerio de Salud de la Nación. Normas de actividades mínimas para responsables de Centros de Atención Primaria de Salud. Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. 1996.
15. Mario R Dal Poz et al. Manual de Seguimiento y Evaluación de Los Recursos Humanos Para

la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2009.

16. Organización Panamericana de la Salud. Serie Recursos Humanos para la Salud.56. Regulación de la Enfermería en América Latina.

---

### **Sostenibilidad/Replicabilidad**

El concepto de sostenibilidad está implícito en la definición de un Programa de Mejora continua de la calidad, donde se plantea el ciclo de la mejora continua, como un proceso que nunca termina. Se diagnostica, se planea, se actúa, se mide y se vuelve a comenzar. En cada ciclo se persiguen objetivos más ambiciosos que repercuten en el nivel de calidad y en este caso en la situación de salud de la población.

Consideramos fundamental el apoyo político de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Berisso, con la cual se mantiene una histórica relación de mutua colaboración. Además, los equipos de salud, están motivados con la continuidad del proyecto, por considerarlo de gran utilidad y haber visto materializadas sus expectativas.

---

### **Autoevaluación**

- Efecto multiplicador de sus beneficios, considerando que el incremento en el nivel de calidad de atención de un CAPS, impacta sobre la salud de la población de su área de influencia.
- Capacitación de los estudiantes en temas no incluidos en el currículo de las Facultades participantes
- Alumnos y docentes trabajando activamente en cuestiones muy concretas y definidas participativamente con los equipos de salud
- Conformación de una red asistencial-académica entre el equipo de la universidad y el equipo de salud de los CAPS.
- Grupo interdisciplinario consolidado para la intervención en temas de salud.

## Participantes

<b>Nombre completo</b>	<b>Unidad académica</b>
Arrondo Costanzo, Fernanda (DIRECTOR)	Facultad de Ciencias Médicas (Jefe de Trabajos Prácticos)
Barragan, Santiago Luis (CO-DIRECTOR)	Facultad de Ciencias Médicas (Jefe de Trabajos Prácticos)
Cinalli, Micaela (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Bonari, Aquiles Alejandro (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Rodriguez, Josefina (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Sasiain, Federico Nicolas (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Denis, Maria Isabel (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Paletta, Antonela (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Raiti Sposato, Esteban Nicolas (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Pacho Calvo, Sofia (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Villarruel Perez, Maria Agustina (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Dargelis, Juan Francisco (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Kolman, Maximiliano Daniel (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Hendriksen, Julian Blas (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Gallardo, Edgar Dalmiro (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Auxiliar)
Garcia, Gladys Del Carmen (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Auxiliar)
Perez Oblitas, Erika Marina (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)

<b>Nombre completo</b>	<b>Unidad académica</b>
Spath, Griselda Margarita (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Auxiliar)
Mazzieri, Federico (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)

## Organizaciones

<b>Nombre</b>	<b>Ciudad, Dpto, Pcia</b>	<b>Tipo de organización</b>	<b>Nombre y cargo del representante</b>
DIRECCIÓN DE SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DE BERISSO Y 9 CAP Y 1 CIC	Berisso, Buenos Aires	Organismo gubernamental municipal	Graciela Matkovic, Directora de Salud