



Convocatoria Proyectos de Investigación 2020
Carrera de Psicología- Sede Mendoza

Título del proyecto

Sistema de servicios de salud: atribuciones sociales y acceso
– los devenires entre el discurso y la práctica -
(tercera etapa)

Director:

Prof. Lic. Susana Morgado

Co-director:

Prof. Lic. Javier Ramírez

Mes y Año

Septiembre 2020

I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO:

- Unidad Académica: Facultad de Ciencias de la Salud
- Línea de Investigación/Área Prioritaria (conforme PEI): **Línea 3. Salud Mental, Bienestar y Calidad de Vida**
- Disciplina/s involucrada/s: Psicología Social
 - Psicología Institucional
 - Psicología Comunitaria
 - Salud Pública
 - Psicología de la Salud
- Cátedra/s vinculada/s: Psicología Social
 - Bases Teóricas del Análisis Grupal e Institucional
 - Psicología Comunitaria
 - Prácticas Profesionales Supervisadas Área Psicología Comunitaria
 - Prácticas Profesionales Supervisadas Área Clínica
- Título de la propuesta:
 - **Sistema de servicios de salud: atribuciones sociales y acceso – los devenires entre el discurso y la práctica - (tercera etapa)**
- Palabras claves: Servicios de Salud – Atención Primaria – Prevención – Usuarios – Profesionales de la Salud.

II. DATOS DEL DIRECTOR E INTEGRANTES DEL EQUIPO

1. Apellido y Nombre de la Directora: MORGADO, SUSANA ELVIRA

- Disciplina de su formación profesional: : Psicología de la Salud / Psicología Clínica / Psicología Social / Psicología Comunitaria / Psicología Educacional
- Título de grado: LICENCIADA EN CIENCIAS PSICOPEDAGÓGICAS – LICENCIADA EN PSICOLOGÍA – DOCTORANDA EN PSICOLOGÍA (Área Disciplinar PSICOLOGÍA DE LA SALUD)
- Título de posgrado o Dirección de Tesinas o Publicaciones (últimos dos años):

- Especialización en Gestión en Organismos de Salud – Especialización en Mediación Comunitaria y Familiar – Especialización en Terapia Familiar Sistémica. Especialización en Promoción de la Salud en Escuelas y Comunidades. Doctoranda en Psicología.
- Desempeño en docencia universitaria: en UNIVERSIDAD DE CONGRESO – Sede San Martín / Junín y Sede Mendoza y UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA - Delegación Mendoza, en Cátedras afines a la temática planteada en el presente Proyecto.
- Presentaciones en Convocatorias realizadas desde el Área de Investigación PROAPI de la Universidad Católica Argentina – Delegación Mendoza durante los años 2014 a 2017. Proyectos finalizados y aprobados.
- Directora de Tesinas de Grado en Universidad de Congreso y en Universidad Católica Argentina (Delegación Mendoza) en ejes temáticos de pertinencia a estas áreas disciplinares.
- Cargo Área Salud Pública: Responsable del Equipo Técnico de Programas de Promoción de la Salud – Municipalidad de Guaymallén y del Equipo de Investigación del Programa Nacional (en el mismo Municipio) de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.

- **Entre algunos Proyectos destacados y en relación con el tema aquí tratado:**
- Título: *Proyecto de Gestión Territorial en Salud* (orientado a la investigación en campo, sobre condiciones de salud de la población, diseño de propuestas de intervención directa y su aplicación, en cada uno de los determinantes de la Salud – en un área geográfica técnicamente calificada como de “alto riesgo”) Guaymallén – Mendoza.
- Institución: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN – SECRETARÍA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS - y MUNICIPALIDAD DE GUAYMALLÉN- Fecha: Marzo de 2014 – aún en ejecución, con las Auditorías Técnicas y Financieras correspondientes-
- Título: *Proyecto “Fortaleciendo Redes”* (orientado al trabajo de investigación en campo, con distintos referentes de la sociedad civil y en franjas etarias de adolescentes y jóvenes, para la prevención y/o el abordaje de fenómenos de riesgo y daño en la salud de este grupo poblacional). Finalizado. Con rendiciones técnicas y financieras.

- Institución: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN – SECRETARÍA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS – y MUNICIPALIDAD DE GUAYMALLÉN- Fecha: Octubre de 2012 – Diciembre de 2013.

- Título: *Proyecto “Vivir Saludable - Mente”* (orientado a la investigación en campo, de poblaciones de adolescentes y jóvenes en situación de riesgo psicosocial para la prevención de consumos problemáticos). Finalizado. Con las oportunas rendiciones técnicas y financieras.

- Institución: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN – SECRETARÍA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS – SE.DRO.NAR y MUNICIPALIDAD DE GUAYMALLÉN. Fecha: Octubre de 2010 – Diciembre de 2011.

- Título: *“Acciones Integradas para la Prevención de la Enfermedad de Dengue”* (trabajo de campo, destinado a la integración de acciones en materia de Salud Ambiental, y quedando a cargo de la estrategia socio-educativa y preventiva, con diseño de material de promoción de la salud y articulación con los efectores de salud, ocupados en la intervención de prevención de riesgo de Enfermedad de Dengue en zonas urbano marginales y rurales del Departamento de Guaymallén, diagnosticadas técnicamente en riesgo). Finalizado. Con las rendiciones técnicas y financieras pertinentes.

- Institución: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN – SECRETARÍA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS – MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MENDOZA y MUNICIPALIDAD DE GUAYMALLÉN. Fecha: Octubre de 2009 - Diciembre de 2010.

- Título: *Proyecto “Guaymallén Nace Saludable”* (orientado a la investigación y seguimiento de usuarios de Servicios de Salud en el Área Materno Infantil - residentes en el Departamento de Guaymallén – para el control y la prevención de la Morbi – Mortalidad Materna y del Recién Nacido). Finalizado. Con las rendiciones técnica y financiera correspondientes.

- Institución: MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MENDOZA – DIRECCIÓN DE MATERNIDAD E INFANCIA – HOSPITAL REGIONAL LUIS LAGOMAGGIORE y MUNICIPALIDAD DE GUAYMALLÉN. Fecha: Abril de 2004 – Diciembre de 2006.

- **Entre algunas Publicaciones y Presentaciones a Congresos:**
- PRESENTACIONES EN JORNADAS Y CONGRESOS (se detallan las más recientes y en relación con el tema de investigación)
- Mayo de 2019: Asistente y Expositora en CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA – **Universidad Nacional de San Luis.** – Título de la Ponencia: *Servicios de Salud: un escenario de tensión entre expectativas y acceso.*
- Septiembre de 2019: Asistente y Disertante en CONGRESO NACIONAL DE SOCIOLOGÍA – PRE ALAS PERÚ 2019 – 2° JORNADAS PROVINCIALES DE SOCIOLOGÍA DE SAN JUAN. **Universidad Nacional de San Juan.** Ponencia: *Autocuidado para ejercer el cuidado y el dilema del Trabajo en Equipo* (dentro del Eje H: Salud - Epidemiología y Prácticas Sanitarias).
- Septiembre de 2019: Asistente y Disertante en II JORNADAS DE PSICOLOGÍA DEL ESTE – San Martín / Junín – **Universidad de Congreso.** Mendoza. Ponencia: *Servicios de Salud: pensando en Perspectivas Salutogénicas.*
- Octubre de 2019: Asistente y Disertante en EXPO-SISTÉMICA UNIVERSITARIA. **Universidad del Aconcagua** – Mendoza. Ponencia: *A Propósito de Sistemas: pensando el fenómeno de la Salud Pública.*
- Octubre de 2019: Asistente y Disertante en XIX JORNADAS NACIONALES DE SALUD MENTAL. Mendoza. Ponencia: *Servicios de Salud: acerca de la Legitimación del Trabajo en Salud Mental.*
- Noviembre de 2019: Asistente, Coordinadora de Mesas de Trabajos Libres y Disertante en CONGRESO MUNDIAL DE SALUD MENTAL 2019. Buenos Aires. Trabajo Aceptado. Ponencia: *Una Perspectiva Integral de Atención en Salud: el lugar de la Psicología de la Salud.*
- Diciembre de 2019: Jornada de Cierre y recepción de Certificado de Aprobación: DIPLOMATURA UNIVERSITARIA EN POLÍTICAS, PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL –

entidad organizadora y que otorga el título: **Asociación Argentina de Salud Mental**. Buenos Aires. Trabajo Monográfico presentado para Aprobación (Octubre de 2019) bajo el Título: *Devenires de “lo mental” en el Sistema de Servicios de Salud*

- PUBLICACIONES: (sólo se mencionan aquellas relacionadas con el tema objeto del presente proyecto)

- Título del Artículo: *Salud Mental: pensando en el cuidado y seguridad de los servicios*. Aceptado Mayo de 2020. Publicación prevista en el Libro del XIII Congreso Argentino de Salud Mental – Salud Pública y Salud Mental a realizarse en Octubre de 2020. Buenos Aires. Argentina.

- Título del Artículo: *A propósito de sistemas: pensando el fenómeno de la Salud Pública*. Junio de 2020. Publicación en Revista PRIMER AXIOMA. Año 1 – Número 1. Ediciones Maestría en Psicoterapia Sistémica. Resolución 015/10. **Universidad del Aconcagua. Mendoza**

- Título del Artículo: *Sistema de Servicios de Salud: la esperada inclusión de la Salud Mental* .Octubre de 2019: Publicación en Revista PSIUC - Ediciones **Universidad de Congreso**. Mendoza – Latindex. Aceptado en Septiembre de 2019

- Título: *Proyecto Normatización en Salud Mental – Área Materno Infantil*. Editorial, Revista: ANUARIO DEL INPYCC – AÑO III – N°3 – MENDOZA (INSTITUTO DE NEUROPSIQUIATRÍA – PSICOLOGÍA Y CIENCIAS CONEXAS) Lugar: MENDOZA - Fecha: 1989

- Título: *Tipología de la Participación Grupal en Patologías Psiquiátricas - Proyecto de adaptación al modelo propuesto en efectores de salud de Provincia. de Buenos Aires – para el Gran Mendoza*. Editorial, Revista: ANUARIO DEL INPYCC – AÑO IV – N°4 – MENDOZA (INSTITUTO DE NEUROPSIQUIATRÍA – PSICOLOGÍA Y CIENCIAS CONEXAS) Lugar: MENDOZA- Fecha: 1990

- Título: *Ante-proyecto de resolución para la Creación de Centro de Atención Primaria de la Salud en Distrito Belgrano del Departamento de Guaymallén – Provincia de*

Mendoza. Editorial, Revista: Archivo General de la HONORABLE LEGISLATURA PROVINCIAL DE MENDOZA – CÁMARA DE SENADORES (Comisión de Salud)

Lugar: MENDOZA- Fecha: 1998

- Cargo docente Universidad de Congreso: Docente Titular en Cátedras: Psicología Social – Bases Teóricas de la Perspectiva Sistémica – Psicoterapia Sistémica – Bases Teóricas del Análisis Grupal e Institucional – Psicología Educacional – Prácticas Profesionales Supervisadas en el Área Psicología Clínica.
- Participación en proyectos anteriores Universidad de Congreso: en instancias de 2017 – 2018 – 2019 con Proyectos dirigidos, aprobados y con sus respectivas presentaciones de Informes Finales.
- Categoría de investigador obtenida: II
- Dirección electrónica: morgados@ucongreso.edu.ar / suelmorgado@gmail.com

2. Otros integrantes:

- **Apellido y Nombre: RAMÍREZ, JAVIER**
- Forma de participación en la propuesta: Codirector, investigador, auxiliar, asistente u otros. Co-Director
- Dirección electrónica: psicologiascomunitarias@gmail.com / psicologiascomunitar@profesores.ucongreso.edu.ar
- Antecedentes básicos relacionados con su participación en proyectos de investigación (no obligatorio si es inicial) y categoría docente.
 - Licenciado en Psicología
 - Especialista en Salud Social y Comunitaria
 - Profesor en Psicología: Titularidad en PPS en Ps. Comunitaria
 - Maestrando en Psicología Social
 - Categoría III
 - Participación en proyectos de investigación:
 - Co – dirección en proyectos años, 2017, 2018 y 2019. Universidad de Congreso

Proyectos de Investigación Universitaria:

2019-2020 Codirector de proyecto: "Investigación en salud pública" , Módulo investigativo: enfermedades crónicas no transmisibles y su prevención, Universidad de Congreso, Mendoza, Argentina.

2018-2019 Codirector de proyecto: "Sistema de servicios de salud: atribuciones sociales", Módulo investigativo sobre salud ambiental, Universidad de Congreso, Mendoza, Argentina.

Financiamiento científico tecnológico

2015-2016 Formación de delegados de salud escolar, Área sanitaria Las Heras, Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza.

Extensión:

Proyectos y talleres

2020-2021 Director de proyecto: "Grupos de adolescentes promotores de la salud". , Universidad de Congreso, Mendoza, Argentina.

2008- Actualidad Talleres comunitarios en comunidades específicas de acuerdo a la construcción de la demanda.

2019-2020 Director de proyecto: "ConSumo Cuidado: prevención de problemas de consumo en escuelas secundarias" , Universidad de Congreso, Mendoza, Argentina.

Participación en redes temáticas o institucionales

2016-2017 Foro de derechos de niños, niñas y adolescentes

2016-2017 Comité de ética, docencia e investigación en salud mental

3. Becarios:

- **Apellido y Nombre: MIRANDA, JOHANA**
- Dirección electrónica: johanamiranda@ymail.com
- **Apellido y Nombre: SORIA PALAZZO, JOHANA**
- Dirección electrónica: soriapalazzoja@ucongreso.edu.ar
- **Apellido y Nombre: RODRÍGUEZ FERREYRA, VALENTINA**
- Dirección electrónica: valenrofe.12031997@gmail.com

- Describir las actividades que realizarán y la forma de selección.

La selección se realizó de manera directa por convocatoria del Equipo de Investigación (Directora y Co-Director) siguiendo criterios de antecedentes académicos de las Becarias, e interés demostrado por actividades implicadas en procesos de investigación.

Entre las actividades asignadas, se detallan:

- Formar parte de Equipos de Trabajo.
- Cooperar con su asistencia en cuanto a la elaboración y construcción crítica de los instrumentos de relevamiento.
- Encarar la recopilación de material documental en las etapas de revisión de estadísticas e Historias Clínicas (Objetivos Específicos 1 y 4)
- Cooperar con asistencia en la aplicación de los instrumentos.
- Colaborar en la gestión de Convenios inter-institucionales.
- Formar parte de las Capacitaciones internas del Equipo de Investigación en relación a los métodos y técnicas que se utilicen para el análisis de los datos.
- Otras tareas que serán definidas, conforme a la flexibilidad del Diseño de la Investigación.

4. Distribución de horas entre los miembros del equipo: Cada propuesta deberá contener una propuesta de asignación de horas para los investigadores y becario/s, conforme lo indicado en las condiciones del concurso, y de acuerdo con las categorizaciones docentes vigentes.

- Directora: 10 (diez) horas semanales
- Co-Director: 10 (diez) horas semanales
- Becarias: distribución horaria 1 (una) hora semanal (cada una)

5. Participación de alumnos no becarios:

- No se consignan al momento presente. Se realizará difusión y convocatoria de alumnos/as “no becarios” al momento de la Aprobación del presente Proyecto.

III. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

- **Resumen**

A partir de los resultados alcanzados en una segunda etapa del trabajo de investigación emprendido en el período 2019 – 2020 como emergente del Proyecto original identificado bajo el mismo título, en cuyo marco se han mantenido los ejes conceptuales esgrimidos desde la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) en relación a que no obstante los avances consolidados en el campo de las ciencias biomédicas y demográficas y evaluar que a nivel mundial las personas dispongan de mejores medios para alcanzar adecuados niveles de salud, los reportes de una sostenida morbilidad y los insuficientes recursos en el campo de la salud en muchos países, ponen de manifiesto que todavía hay abundantes espacios y temáticas para indagar, conocer y proponer intervenciones a los fines de subsanarlos.

Estos argumentos, entre otros que se destacan en el marco teórico de esta presentación, fueron oportunos inductores de propuestas para un trabajo empírico en el marco de una investigación cualitativa, el cual pudo ser encarado en 3 (tres) efectores de salud pública del Departamento de Las Heras – Provincia de Mendoza (Marzo a Noviembre de 2019) a partir de los debidos acuerdos institucionales, información a sus autoridades y disponiendo de las pertinentes autorizaciones. En términos generales, rescatando datos de relevancia, fue posible disponer de un escenario de percepciones y experiencias de usuarios y profesionales acerca del acceso y uso de los servicios, las valoraciones que se asignan a las intervenciones preventivas y a la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

La naturaleza de estos acervos, hace meritoria la profundización de este trabajo en procura de alcanzar una órbita explicativa en relación con los mismos; de aquí entonces que se formula una tercera instancia de investigación a la luz de estos ejes orientadores.

- **Formulación del Problema**

En este apartado será de interés especificar que la segunda etapa de trabajo investigativo, tuvo un punto de partida en algunos supuestos como: el posible desacople existente entre lo que la gente espera y lo que experimenta como usuaria de servicios de salud. O una posible “distancia” entre sistema de salud y usuarios, que no sólo podría atribuirse al funcionamiento propio del sistema, sino además a la incidencia del nivel de conocimientos, la disposición de la voluntad de las personas por movilizarse en pos de avanzar sobre cambios en las conductas y hábitos personales, en beneficio de su propia salud.

Se estableció el propósito de seguir pautas de un estudio exploratorio – descriptivo con encuestas (León y Montero, 2015), partiendo de datos basales de la población significativa y en función de la necesaria consulta de registros médicos, se diseñó un instrumento de exploración que permitiera el rastreo de condiciones generales y específicas (físicas, psicológicas, ambientales) individuales y familiares de los consultados y en relación con sus padecimientos.

Se entrevistaron en esta etapa a 42 usuarios (18 a 75 años) y a 8 Profesionales de la Salud. Además, se involucraron con alto grado de compromiso en esta propuesta, 2 Agentes Sanitarias y 2 estudiantes avanzadas de la Carrera de Psicología.

Este recorrido hizo posible observar que de este grupo de personas con las que se intervino, un 83 % se ubican en rangos de edad entre 40 a 70 años, presentan prevalencia de Diabetes y/u Obesidad, con un diagnóstico establecido desde hace más de 3 años y consultas médicas de al menos 1 vez al mes, refiriendo en su mayoría como causa de sus visitas, la necesidad de acudir para la indicación del medicamento (receta).

Así también, se hizo alusión a estados de ánimo de prevalencia oscilante entre el bienestar y el malestar generalizado, con incidencias directas en la autopercepción que poseen acerca del nivel de rendimiento en sus Actividades de la Vida Diaria.

Para esta etapa, también se consideró de interés indagar sobre ejes tales como, la adherencia al tratamiento indicado por el/la profesional de salud que dispensa la asistencia, destacándose un nivel de adhesión inconstante, aludiendo la mayoría de las personas a dificultades de orden

económico y ocupacional, que incidirían en modo directo en esta suerte de incumplimiento frente a las pautas de estilos de vida saludable indicadas (alimentación, actividad física, recreación, entre las más destacadas).

Ello encontró coincidencias con la valoración poco consistente que atribuyen a la Prevención como estrategia para seguir en la práctica cotidiana. Este aspecto también tuvo relación directa, con un prevalente grado de desconocimiento acerca de Programas de Prevención que se encuentran vigentes en la órbita de la Salud Pública.

En cuando a la mirada de los profesionales de la salud, siguiendo análisis específicos en relación a sus narrativas, fue posible la saturación de relatos acerca de la *autopercepción* que tiene el profesional médico donde surgen referencias *al cansancio y al agotamiento emocional*. La manifestación de impotencia para dar respuestas acordes y expresión de la falta de capacitación sobre cuestiones de manejo emocional y del apoyo social.

Se puso de manifiesto también, la caracterización de un *sistema de salud* que, según la percepción médica no cuenta con los recursos para *dar respuestas* y que las consultas son más breves de lo que el usuario realmente necesita.

En función de los cuestionamientos formulados y de los objetivos que orientaron la segunda etapa de trabajo, es posible observar que desde el propio escenario de actuación de los / las profesionales de la salud, la tarea de prevención es puesta en alto valor, no obstante ello, reconocen limitaciones demarcadas por la falta de recursos de diversa naturaleza como humanos, materiales, físicos, tiempos; la necesidad de sostener intervenciones preventivas, fomentar el trabajo en equipo donde debe asegurarse la calidad de la comunicación, la participación de profesionales de la salud mental como agentes promotores de cambios en las conductas de las personas y donde adquiere un lugar preponderante la educación y el acompañamiento continuo, en aras de mejorar estilos de vida en pos de la salud.

Así también, en cuanto a las interacciones con los usuarios de servicios de salud y conforme a los resultados expuestos, se entiende la existencia de brechas entre lo que puede reconocerse como

comportamientos más apropiados para ganar en salud y las prácticas reales en la vida cotidiana, las cuales terminan por quedar distantes de esta finalidad; evidenciando la existencia de barreras de índole económica, social, cultural, entre otras, que restringen el acceso a oportunidades de estilos de vida más saludables.

De aquí entonces el interés por formular en el marco de estudios de esta naturaleza y contribuir con aportes que puedan hacer lugar, al objetivo general que desde un comienzo diera origen a esta vertiente de trabajo, cual es la consideración de perspectivas integrales de atención en salud, a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles serían los factores de orden psíquico que estén incidiendo en las respuestas de los usuarios, su adherencia o no, frente a las premisas de programas de prevención de enfermedades (de naturaleza biológica o psicológica) y promoción de la salud?
- ¿Qué experiencias pueden describir los profesionales de la salud, en particular los psicólogos, en relación con sus prácticas cotidianas en los efectores de servicios de salud en este sentido?
- ¿Cuáles serían las estrategias educativas y de comunicación para la salud, que potencialmente podrían impactar en modo positivo en la salud de las personas?
- ¿Cuáles han sido los cambios que el Sistema de Salud ha requerido implementar en materia de prevención y promoción de la salud desde el inicio de la Pandemia por Covid – 19?
- ¿Cómo se han percibido estos cambios a partir de la experiencia de usuarios y profesionales de la salud?

En este sentido, se espera obtener mayores alcances en la información, desde lo que constituirá una tercera etapa de trabajo, para su oportuna difusión.

- **Marco Teórico**

Siguiendo el eje de estos conceptos, Grau Abalo y Hernández Meléndez (2005) sostienen que durante estas últimas décadas se han experimentado cambios de relevancia en el campo de la salud, entre los más destacados, se mencionan la evolución del antiguo modelo biomédico y una nueva conceptualización del proceso salud – enfermedad, reconociendo la implicancia de factores

psicosociales de indiscutible incidencia; nuevos modos de transición epidemiológica; la emergencia de conceptos como calidad de vida y bienestar; que sin lugar a dudas han posicionado a las Ciencias Sociales en este escenario, instando a fortalecer este nuevo esquema de pensamiento acerca de la salud.

Se suman a estos avances, la caracterización de la Atención Primaria de la Salud como espacio integral para el despliegue de múltiples acciones con base en la comunidad, el fomento del trabajo en equipo, el interés por la investigación en este campo y la búsqueda de soluciones adecuadas y realistas para los nuevos desafíos y problemas que tienen lugar.

En este contexto, el desarrollo de la Psicología de la Salud ha tenido lugar como una consecuencia natural, a partir de una suerte de limitaciones del modelo biomédico tradicional en lo que a prácticas en salud se refiere; las concepciones fragmentadas y sus esperables fracasos en el sistema sanitario, así como la factibilidad de incluir y comprender variables sociales y psicológicas (como las conductas, creencias, emociones, actitudes, apoyo social entre otras), como verdaderos factores con suficiente poder como para precipitar procesos de salud – enfermedad.

En esta misma línea Róvere (2011) refiere que uno de los cuestionamientos que se formula en modo recurrente en relación a estos procesos de salud - enfermedad, es cómo comprenden y emplean las personas la información técnica o específica que reciben para adoptar posteriormente decisiones claves, que impactan en sus vidas y en la de sus familias.

O por qué algunos programas de promoción y/o de atención en salud tienen éxito en tanto que otros fracasan; o aun admitiendo los beneficios de propuestas tempranas de detección, las mismas terminan por ser poco utilizadas, conllevando esto, a que muchas personas padezcan de enfermedades crónicas, encontrando limitaciones para el acceso a un tratamiento. Siguiendo estos conceptos, se consideró de interés cuestionar acerca de cómo es que se moviliza una comunidad frente a un problema sanitario prevalente.

Además, el planteo de que no obstante existir comunicación y promoción de algunas pautas para el alcance de mejores niveles en la calidad de vida, las personas no se apropian de estos mensajes y en consecuencia, no asumen auto-determinación y auto-responsabilidad.

En particular, se considera la abrumadora exigencia de cambios y mayor complejidad a lo que se entiende como Sistema de Servicios de Salud, en el marco de la Pandemia que mantiene un escenario plagado de replanteos, reestructuración y con ello, una re-funcionalización. Desde organismos oficiales, se insiste en la complejidad de este contexto sanitario por el que se transita, el cual impone nuevos desafíos de adaptación en las lógicas y dinámicas de funcionamiento instituidas (Ministerio de Salud de la Nación, 2020). Ello, especialmente a partir de considerar que no sólo se trata de un cambio de dinamismo, sino que se le añaden la incertidumbre y una interminable cantidad de medidas preventivas, como el distanciamiento social.

En este escenario, para el sistema de Servicios de Salud en general, resulta esencial replantear aspectos instituyentes que habiliten la flexibilidad acorde a las demandas, no sólo las inherentes a esta contingencia sanitaria particular, sino además aquellas emergentes de situaciones de otra naturaleza (de índole biológica y/o psicológica); procurar el “no abandono” o “no descuido” de tales demandas, en los distintos niveles de intervención no sólo a quienes acuden a los servicios, sino además, hacia el interior del sistema que los nuclea, en tanto que allí también circulan personas.

- **Hipótesis**

En virtud de la naturaleza que identifica a este trabajo de investigación, es pertinente hacer alusión a Anticipaciones de Sentido o bien, Supuestos Teóricos desde los que se toma posición para abordar el objeto de estudio.

En este orden, se insiste en una posible “distancia” entre sistema de salud y usuarios, que no sólo podría atribuirse al funcionamiento propio del sistema, sino además a la incidencia del nivel de conocimientos, la disposición de la voluntad de las personas por movilizarse en pos de avanzar sobre cambios en las conductas y hábitos personales, en beneficio de su propia salud.

Además, el potencialmente bajo nivel de impacto de las estrategias utilizadas por los/as profesionales de la salud, al momento de tener que dispensar servicios desde una perspectiva educativa y promocional; que posiblemente encuentren explicación en la escasa disponibilidad de recursos materiales y físicos (como el tiempo).

Otro supuesto que ingresa en el ámbito de estas consideraciones, se relaciona con este abrupto replanteo de estructura, funcionamiento y dinámica de los Servicios de Salud por fuerza de la Pandemia, y que obliga a una “pausa” y categóricamente una “toma de distancia” en relación a las intervenciones que se pretendan realizar con un sentido preventivo, educativo y promocional.

Objetivos

General

- Profundizar el conocimiento acerca de las condiciones de uso de los servicios y estrategias propias de Atención Primaria de la Salud, por parte de los/as usuarios/as y profesionales de la salud, en un sector poblacional del Gran Mendoza previamente seleccionado.

Específicos

- Analizar desde la Psicología, los probables factores que puedan estar influyendo en el éxito o fracaso de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en la población del área Gran Mendoza.
- Describir factores psíquicos que intervienen en el tipo de respuestas que los usuarios de servicios de salud, adoptan frente a las premisas de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en efectores del Gran Mendoza.

- Analizar la naturaleza de estrategias educativas y comunicacionales utilizadas por profesionales de la salud, a la hora de intervenir en las áreas asistenciales y preventivas en relación a los usuarios.
- Identificar cambios en la percepción sobre el concepto y prácticas de “prevención y promoción de la salud” de usuarios y profesionales del sistema de salud, a partir del inicio de la Pandemia por Covid- 19, desde de la comparación de grupos de consultantes iniciales.

- **Metodología y técnicas:**

La propuesta metodológica desde la que se aborda la investigación tiene una **naturaleza** empírica y **carácter** mixto o triangular con datos que provienen de instrumentos cuantitativos y cualitativos:

“...el paradigma emergente en la investigación social es la triangulación o combinación de información que conduzca al investigador a una interpretación lo más comprehensiva posible del fenómeno en estudio: La idea subyacente es que al contrastar puntos de vista distintos, teniendo en cuenta el lugar desde donde se enfoca, se obtiene una imagen mucho más completa de un objeto” (Gallart, 1992: 139).

La **finalidad** de esta investigación es “aplicada”: consiste en la aplicación de los logros de la investigación básica, de la que por lo tanto suele depender; se ordena a transformar las condiciones sociales y el propósito de realizar algún aporte al conocimiento teórico resulta secundario, ya que está dirigida a la implementación de procedimientos y estrategias metodológicas que dan solución a problemas prácticos o apoyan la toma de decisiones.

Por otro lado, **la profundidad** con la que se realiza esta investigación es “descriptiva”: sirve para determinar las características más importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a escrutinio. Desde el punto de vista científico, describir es medir. También se propone profundizar en la comparación de variables:

“...la investigación Comparativa (investigación cualitativa): tiene como objetivo la identificación de semejanzas y/o diferencias con respecto a la aparición de uno o más eventos de estudio en dos o más grupos o contextos. Requiere como logro anterior la descripción del fenómeno y la clasificación de los resultados” (Sierra Bravo, 1999)

La investigación cualitativa como expresa Vasilachis de Gialdino (2006) abarca el estudio, uso y recolección de una variedad de materiales empíricos (estudio de caso, experiencia personal, introspectiva, historia de vida, entrevista, textos observacionales, históricos, interaccionales y visuales) que describen los momentos habituales y problemáticos y los significados en la vida de los individuos.

La propuesta para el abordaje metodológico de estudio en cuestión, está basada en la definición de diseño flexible de investigación. En relación a los elementos que dominan este tipo de estudios, Mendizabal define al diseño flexible como “la articulación interactiva y sutil de estos elementos que presagian, en la propuesta escrita, la posibilidad de cambio para captar los aspectos relevantes de la realidad analizada durante el transcurso de la investigación” (en Vasilachis de Gialdino, 2006. 67). La idea de flexibilidad aparece implícita no solo en lo referente a la propuesta escrita sino también al diseño del proceso de investigación.

Basado en este sentido de flexibilidad es que se ha pensado en un proceso gradual que tiene como guía el abordaje de cada objetivo específico, articulando cada uno de ellos con “supuestos” (no se considera conveniente la utilización de hipótesis) conceptos principales, unidades de análisis, técnicas de recolección y de análisis que podrán ir modificándose durante el avance del proceso en la medida en que los datos descriptos y la interpretación parcial de los mismos, lo vayan justificando dentro del marco general del diseño planteado en esta propuesta escrita.

Como se dijo, el diseño presentado utiliza un supuesto por cada objetivo desplegado. Esto es así debido a la naturaleza del objetivo general ya que el abordaje pretende ser realizado mediante la construcción de “teorías emergentes” en cada una de las fases investigativas proponiendo el ingreso a la comunidad mediante estrategias de “familiarización” (Montero, 2006) definiendo la

utilización de la estrategia metodológica de análisis reconocida como Teoría Fundamentada, basada en el marco conceptual del interaccionismo simbólico.

La Teoría Fundamentada constituye una metodología general para el análisis de datos cualitativos que usa sistemáticamente un conjunto de métodos, para generar una teoría inductiva en torno a un área sustantiva (citado en Restrepo Ochoa, 2013).

La teoría emergente a la que se refiere la Teoría Fundamentada, consiste en un conjunto de categorías, subcategorías, propiedades y dimensiones relacionadas entre sí, que dan cuenta de un fenómeno determinado, mediante un proceso de descripción, comparación y conceptualización de los datos. Las construcciones emergentes que devienen de los datos en la Teoría Fundamentada se denominan “teoría sustantiva”, dado que se refieren a la explicación de un fenómeno delimitado a un contexto particular. La teoría sustantiva es aquella que se desarrolla a partir de un área de investigación empírica particular, en este caso, el área empírica es la situación socio-sanitaria-ambiental de una comunidad. Mayormente, se utilizará análisis de tipo categorial aplicado a los datos extraídos de los diferentes instrumentos de recolección utilizados en el contexto, de acuerdo a los supuestos presentados (entrevistas, grupos de discusión y recopilación documental) y en el marco de la utilización de la Teoría Fundamentada, se procede mediante el método comparativo constante por medio del cual, el investigador codifica y analiza los datos de manera simultánea para el desarrollo progresivo de ideas teóricas que tengan una estrecha correspondencia con los datos, ello mediante la puesta en escena de 4 etapas: comparación de incidentes aplicables a cada categoría, la integración de las categorías y sus propiedades, la delimitación de la teoría y la escritura de la teoría. (Glaser y Strauss, 1967 citado en Restrepo Ochoa, D. 2013).

Tal como resumen Hernández Sampieri, et.al. (2014), el diseño de Teoría Fundamentada posibilita abordar preguntas de investigación sobre procesos y relaciones entre conceptos que conforman un fenómeno, informando sobre categorías del proceso y sus vínculos utilizando principalmente instrumentos como las entrevistas y los grupos de enfoque (o grupos de discusión) que aportarán

datos que van a ser analizados mediante análisis categorial (a través de codificación abierta, axial y selectiva).

Se presenta a continuación una articulación entre objetivos específicos, supuestos, conceptos, unidades de análisis, técnicas de recolección y técnicas de análisis que conforman la estructura metodológica que da consistencia al objeto de estudio.

Articulación del diseño conforme a cada Objetivo con indicación de las Técnicas a emplear:

1) Objetivo específico:

- Analizar desde la Psicología de la Salud, los probables factores que influyan en el éxito o fracaso de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en la población del área Gran Mendoza.

a) Supuesto: La efectividad de los programas de prevención y promoción de la salud es influida por factores psico-sociales de posible delimitación

b) Conceptos:

Psicología de la Salud

Nuevos Paradigmas Preventivos en Salud

Eficacia y efectividad

c) Unidad de análisis:

Usuarios de los Centros de Atención Primaria de la Salud
abordados

d) Técnicas de recolección:

Recopilación documental. Entrevistas individuales y/o grupales presenciales y /o virtuales según estado de la pandemia.

e) Técnicas de análisis: Análisis estadístico descriptivo (aplicado sobre datos obtenidos en sistema SAMEP)

Análisis categorial

2) Objetivo específico:

- Describir factores psíquicos que intervienen en el tipo de respuestas que los usuarios de servicios de salud, adoptan frente a las premisas de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en efectores del Gran Mendoza.

a) Supuesto: Los factores psicológicos que intervienen en las respuestas que los usuarios del sistema de salud realizan frente a los programas preventivos, podría explicarse en que no son considerados en los programas preventivos y promocionales.

b) Conceptos:

Planificación participativa en el campo de la Salud

Factores psicológicos en APS

Estilos de vida y determinantes de la Salud

c) Unidad de análisis:

Usuarios y profesionales de la Salud que participan activamente de programas preventivos en el / los Centro/s de Atención Primaria abordados

d) Técnicas de recolección:

Entrevistas individuales y/o grupales mediante soporte presencial y /o virtual según avance el proceso pandémico

e) Técnicas de análisis:

Análisis categorial.

3) Objetivo específico:

- Analizar la naturaleza de estrategias educativas y comunicacionales utilizadas por profesionales de la salud, a la hora de intervenir en las áreas promocionales y preventivas en relación a los usuarios.

a) Supuesto: Las estrategias educativas y comunicacionales utilizadas por los profesionales de la salud al momento de intervenir en actividades preventivas y promocionales, no toman en cuenta el estilo de vida y los factores psíquicos de los usuarios.

b) Conceptos:

Estrategias Comunicativas en APS

Educación para la Salud

Enfoque de planificación estratégica en Salud.

c) Unidad de análisis:

Usuarios y profesionales de los Centros de Atención Primaria de la Salud alcanzados por la investigación

d) Técnicas de recolección:

Entrevistas individuales en soporte presencial y/o virtual según se considere pertinente y de acuerdo al estado de avance de la pandemia.

Cuestionario de estilo comunicativo

e) Técnicas de análisis:

Análisis categorial

Análisis estadístico

4) Objetivo específico:

- Identificar cambios en las estrategias y prácticas de “prevención y promoción de la salud” desde el inicio de la Pandemia por Covid- 19 a partir de la comparación de grupos de consultantes iniciales y profesionales de la salud

a) Supuesto: El inicio y continuidad del contexto de Pandemia por Covid-19 ha generado cambios significativos en la naturaleza de las estrategias y prácticas preventivas y promocionales

b) Conceptos: Estrategias de APS
Paradigma Preventivo en APS
Organización de Servicios de Salud, determinantes de la salud y contexto SARS Cov -2

c) Unidad de análisis: Usuarios y profesionales de los Centros de Atención Primaria de la Salud alcanzados por la investigación

d) Técnicas de recolección: Cuestionario sobre prácticas en programas preventivos
Revisión de Historia Clínicas

e) Técnicas de análisis: Análisis categorial
Análisis estadístico descriptivo y comparativo

Actividades previas inherentes al diseño metodológico:

Consultas externas: Se realizarán consultas con expertos en la temática provenientes de áreas disciplinarias diversas, a los fines de delimitar estrategias de ingreso y acceso a las comunidades y construcción de los instrumentos de recolección de datos.

Convenios de apoyo: Se renovarán acuerdos con el Área Sanitaria Las Heras a los fines de posibilitar el acceso a Centros de Salud y la disponibilidad de horario, para la realización de grupos Focales y /o entrevistas con profesionales de dichos efectores.

Se propone acceder a datos estadísticos obtenidos del sistema SAMEP en relación a la obtención de datos referidos a consultas, fechas y diagnósticos de pacientes que acceden por primera vez a los servicios.

Se realizaran también cartas de intención remitidas a diversas instituciones con base territorial en la comunidad. Se busca de esta manera propiciar la legitimación social del trabajo con referentes de instituciones que forman parte de las redes institucionales de los Centros de Salud.

- **Líneas instrumentales previstas:**

Se detallan las posibles Líneas de focalización específica que potencialmente resulten emergentes, desde esta propuesta de trabajo.

- Ampliación de los estudios ya encarados en el sector salud mental y la real implementación de la Ley Nacional 26657/10 y su relación con el paradigma de la prevención en este sentido.
- El estudio de percepciones, atribuciones y prácticas, que puntualmente realizan acerca de temas como la Prevención de daños, riesgos y enfermedades, la población de Adultos Mayores del sector geográfico seleccionado.
- La indagación de valoraciones y prácticas que los profesionales de la salud y demás prestadores de servicios sociales, comunitarios, educativos, etc. de la zona sustentan en relación con el paradigma de la Prevención en Salud.
- Dentro de los márgenes de disponibilidad, realizar estas indagaciones hacia el interior de los Equipos de Gestión Gubernamental, como ámbitos Municipales, dependencias del Gobierno Provincial y/o Nacional; en particular, en relación a los cambios institucionales experimentados, como consecuencias directas de la Pandemia.

- **Resultados esperados:**

La investigación propuesta podría dar lugar a un conjunto de interpretaciones que hagan más asequible el fenómeno que se plantea estudiar:

- Esencialmente desde un enfoque de derechos. Aquellos derechos esenciales a las personas y los colectivos, como el derecho a la salud, el derecho al bienestar, derecho a la información. En este sentido, será factible poner en valor las situaciones concretas, reales y cotidianas por las que atraviesan las personas, problematizar sobre ellas y planificar conjuntamente, posibles alternativas en respuesta a las mismas.
- Además, la factibilidad de despejar incertidumbres en cuanto a: si existen diferencias respecto del estatus social, la disponibilidad de recursos económicos, el perfil educativo y cultural, como la edad y/o el ciclo vital por el que atraviesan las personas, posiblemente pueda contribuir a precisar la consistencia de los discursos y las representaciones sociales dominantes.
- Por otra parte, se trata de un desafío actual para el área disciplinar de la Psicología, en tanto necesita ampliar sus conocimientos acerca de la epidemiología, las políticas sociales, la sociología de la salud, entre los dominios de conocimiento más importantes y relevantes, dada la complejidad de la realidad imperante. Ello implica, que en el contexto de la prevención de primer nivel, las intervenciones del/la psicólogo/a deberán priorizar la salud general y no quedar acotadas a la salud mental.
- De allí la importancia de que quienes se formen en esta disciplina, ya desde las propias instancias áulicas, requieren no sólo en el dominio de conceptos, sino además disponer de oportunidades para vincularse en modo práctico con estas temáticas, conociendo sus distintos aspectos y complejidades, desde la misma incursión en el campo donde se investiga.

- El presente estudio, potenciará las vinculaciones que la Universidad de Congreso ya viene instaurando con distintos sectores de la comunidad en el ámbito Provincial, por cuanto existe la factibilidad de realizar este abordaje en los espacios institucionales, la captación de usuarios en los mismos ámbitos y la pertinente coordinación con personal directivo y profesionales de los equipos de trabajo (social, en salud, en educación, etc.) en el marco de Convenios Institucionales y Acuerdos de Gestión Asociada, a los que ha sido posible acceder en forma oportuna.
- Como aspiración general y superior, la construcción de un mapa de situación acerca del tema, podría facilitar la apertura de nuevas perspectivas de análisis, la formulación de estrategias e intervenciones sobre la relación entre la teoría y el mundo real que se hace manifiesto en las prácticas cotidianas en el campo de la salud y el trazado de ejes centrales para ser pensados, a la hora de plantear políticas públicas en materia de Salud Integral.
- Vinculación con las cátedras de la carrera o de los posgrados

Esta vinculación será del mayor interés para retroalimentar conocimientos y estrategias de orden práctico, en relación a las Cátedras: Psicología Clínica – Psicología Comunitaria – Psicología Social – Bases Teóricas para el Análisis Grupal e Institucional – Prácticas Profesionales Supervisadas en Áreas de Psicología Comunitaria y en Psicología Clínica.

- Aportes de la investigación al desarrollo o la innovación (I+D+i) o a los objetivos de la sostenibilidad (ODS).

Las producciones que se vayan consolidando con carácter de medio término así como las finales, preservan directa relación con aquellos aspectos mencionados como de “impacto positivo”, en tanto se entiende que se trata de un área de vacancia para seguir investigando (Saforcada, et. al. 2012; Piña, 2003, citado por Morales Calatayud, 2012; Fernández, Carmo y Jiménez (2009) citado por Zapata Zalazar (2016) y que de suyo contribuirá a la formalización de aportes en este sentido.

Así también, favorecerá tanto en el devenir del proceso como en sus instancias de cierre, al necesario entrenamiento y solidez en lo que refiere al Trabajo en Equipo, el Trabajo Interdisciplinario, por cuanto el diseño mismo de este Proyecto de Investigación, está consustanciado con una modalidad multi-cíclica que convoca en modo constante a la revisión de los datos que se alcancen, a su sustentación, modificación o replanteo, lo cual necesariamente tiene implícito un proceso de co-construcción y de consensos. Este espacio, sin duda alguna que favorece la retroalimentación de saberes y prácticas de Docentes y Alumnos/as.

Se aspira además, a formalizar aproximaciones y conclusiones que resulten válidas y útiles para el sector social y de la salud integralmente considerada, por cuanto se trata de un campo sobre el que es preciso seguir investigando.

Además, se aseguran las instancias de la debida transferencia y difusión de resultados, tanto de medio término como de cierre; por cuanto allí radica el sentido final de emprender trabajos de esta naturaleza.

- Relevancia para la carrera, la Universidad o la región:

- Contribución al avance del conocimiento científico

Se entiende que se sigue una arista de trabajo que conforme afirman varios autores, especialmente latinoamericanos, se trata de un área de vacancia en cuanto a estudios e investigaciones que consoliden sus aportes en este campo.

- Contribución a la formación docente y de los alumnos

La metodología de trabajo, de suyo promueve instancias de formación de interés, por cuanto refiere a la incursión en temas de alto impacto social y en el ámbito sanitario (“todos somos usuarios de servicios de salud”); además, resulta convocante para el ejercicio y la formación de hábitos de trabajo en Equipo; así como a formar criterios sustentables en cuanto a políticas públicas en salud.

- Importancia social y vinculación con el medio

Se comprende que a partir de la profundización de conocimientos en relación al acontecer de las personas con su comunidad y el acceso y uso de servicios de salud, principalmente en temas de PREVENCIÓN, quedarán habilitados los necesarios espacios para la reflexión y el compromiso hacia la formulación de propuestas de intervención.

- Transferencia / difusión de resultados

Se trata de una instancia insoslayable de todo proceso investigativo, por lo que se tiene muy en claro el orden y método que deberá seguirse, para la oportuna comunicación de estos resultados.

- Bibliografía

Gallart, M. (1992) *La Integración de Métodos y la Metodología Cualitativa. Una reflexión desde la práctica de la investigación*. En: F. Forni, M.A. Gallart e I. Vasilachis de Gialdino. *Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación* (107-139). Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Grau Abalo, J. A. y Hernández Meléndez, E. (2005) *Psicología de la Salud: aspectos históricos y conceptuales*. En: Hernández, E., Grau, J. (Comps) *Psicología de la Salud: fundamentos y aplicaciones*. Guadalajara: Centro Universitario en Ciencias de la Salud – pp. 33-84)

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6° Edición. México: Editorial Mc Graw Hill.

León, O. y Montero García-Celay, I. (2015) *Métodos de Investigación en Psicología y Educación*. Madrid. 4° Edición. Ed. Mc Graw-Hill.

Ley Nacional de N° 26657/2011 – *Salud Mental* Ministerio de Salud – Presidencia de la Nación. República Argentina.

Morales Calatayud, F. (2012) *Psicología de la Salud. Realizaciones e Interrogantes tras*

cuatro décadas de desarrollo. Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica 4(2) 98-104 doi: 10.5872/psiencia/4.2.71

Ministerio de Salud de la Nación (2020) *COVID-19 Recomendaciones para Equipos de Salud Mental de trabajadores, profesionales, no profesionales en Hospitales Generales*. 1° Abril. Buenos Aires. República Argentina.

Montero M. (2006) *Teoría y práctica de la psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós

Organización Panamericana de la Salud -Organización Mundial de la Salud (2018) *Nuevo compromiso mundial con la APS en la Conferencia de Astaná*. Recuperado de: <https://www.campusvirtualsp.org/es/nuevo-compromiso-mundial-con-la-atencion-primaria-de-la-salud-en-la-conferencia-de-astana>

Restrepo-Ochoa, D.A. (2013). *La Teoría Fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las Representaciones Sociales*. Revista CES Psicología, 6(I). 122-133

Róvere, M. (2011) *Redes en salud; los grupos, las instituciones, la comunidad*. Buenos Aires. Editorial El Ágora.

Saforcada, E., De Lellis, M. y Mozobancyk, S. (2012) *Psicología y salud pública – nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Sierra Bravo, R. (1999) *Técnicas de Investigación Social. Teoría y Ejercicios*. 13ª Edición. Madrid. España. Editorial Paraninfo. ISBN 84-283-2429-8

Vasilachis de Gialdino. I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa Editorial

Zapata Salazar, J. (comp.) (2016) *Fundamentos de Psicología de la Salud*. México. Editorial Pearson.

- Cronograma de tareas en el lapso de 12 meses.

FECHA	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
ACTIVIDAD												
Actualización del rastreo bibliográfico	■	■	■									
Elaboración del marco teórico		■	■	■								
Proceso de acceso a la comunidad (familiarización)	■	■	■	■								
Elaboración de convenios con instituciones			■	■								
Informe parcial escrito y Solicitud de evaluación parcial del director			■									
Construcción de instrumentos y recopilación de datos SAMEP (1er objetivo específico)			■	■	■							
Confección de consentimientos informados				■								
Prueba y aplicación de instrumentos				■	■							
Análisis estadístico descriptivo					■	■						
Conformación de instrumentos cualitativos (2do, 3er y 4to objetivo específico)						■	■	■				
Informe parcial escrito						■						
Aplicación de cuestionario y recopilación de datos en Historias Clínicas							■	■				
Análisis y construcción de categorías y subcategorías								■	■	■		
Informe parcial escrito									■			
Esbozo de teorías emergentes										■	■	
Devolución de información a la comunidad participante											■	■
Confección de informe final escrito												■

Modelo de Consentimiento Informado propuesto:



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

Los/as Docentes e Investigadores de la Carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud, dependiente de la Universidad de Congreso, estamos realizando un relevamiento en relación al uso de los Servicios de Salud en el Gran Mendoza. Le pedimos su valiosa participación, la cual es voluntaria.

Si Usted decide participar, se le entregará un Cuestionario para que responda y/o se le invitará a que nos colabore con su tiempo, para mantener una Entrevista.

Puede elegir NO participar, o abandonar la tarea en el momento en que lo considere pertinente.

La información por Usted brindada, será **ABSOLUTAMENTE CONFIDENCIAL**.

Si Usted está de acuerdo, le solicitamos que firme el Consentimiento que figura al final de este documento.

Desde ya, Muchas Gracias por su colaboración.

Por el presente, doy mi autorización para la realización de tareas de relevamiento acerca del uso de los Servicios de Salud en el Gran Mendoza, por parte de Docentes e Investigadores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Congreso.

Autorizo la utilización de los resultados que se obtengan durante esta investigación, con fines docentes y para su publicación en el ámbito científico, siempre que se preserve la estricta confidencialidad de mis datos.

Firma:.....

Aclaración:

Fecha:/...../.....

En este acto, se me ha informado acerca de:

*Que en cualquier momento puedo desistir de participar en esta investigación y retirarme de la misma.

*Que se resguardará mi identidad como participante y se tomarán los debidos recaudos en función de garantizar la confidencialidad de mis datos personales.

*Que a partir de mi participación ya sea en la toma del Cuestionario o en la realización de una Entrevista, estos datos sólo quedarán en conocimiento de quienes instrumentan esta investigación.

*Que se me brindará toda la información relacionada con los procedimientos y propósitos de esta investigación, así como que la misma podrá ser ampliada una vez finalizada mi participación.

Las referidas pautas, me han sido claramente propuestas y explicadas por:

.....

IV. DECLARACIÓN JURADA:

Aceptación de los términos de la convocatoria y de las normas aplicables a la misma.

Firma del director e integrantes



Morgado, Susana E.

Ramírez, Javier

Soria Palazzo, Johana

Miranda, Johana

Rodríguez Ferreyra, Valentina

