V1 → Qué es un texto y qué es la coherencia.

A.A. científico

Super



omunidad mediante su plena participación y a un costo ue la comunidad y el país puedan soportar".[2]

El campo de la salud puso en marcha mecanismos uy heterogéneos para su implementación. Se formaron ecursos humanos (RRHH) específicos para operativizar estrategia: el médico general y comunitario.[3] Se estalecieron actividades prioritarias: "promoción de la salud, ministro de alimentos para una nutrición apropiada, bastecimiento de agua potable para toda la población y neamiento básico, asistencia materno infantil e inmunizaones, prevención de enfermedades endémicas crónicas y revalentes, cobertura universal y acceso a medicamentos senciales."[2] De esta manera, se planteó un cambio en l modelo de prestación de servicios y se adelantó a los rocesos de racionalización, al proponer tecnología aproiada y prestaciones esenciales para la salud, incorporar participación social y comunitaria y la coordinación ntersectorial y desmedicalizar la salud pública.[4]

El impacto de la APS ha sido mayor en los países caracrizados por la menor desigualdad en la distribución de su greso que en aquellos identificados por su riqueza.[4-8]

A pesar de los períodos de inestabilidad, grandes presiones nflacionarias, privatizaciones y procesos globalizadores que an complejizado el panorama sanitario,[9-11] la Argentina aunó sfuerzos para ampliar el acceso a los servicios: desde el rograma ATAMDOS[12] (Atención Ambulatoria y Domiciliaia), primer intento de eficiencia sanitaria y social, hasta el ctual Plan Federal de Salud.[13] Así, la puesta en práctica de estrategia de APS se ha caracterizado por su heterogeeidad y discontinuidad, coexistiendo modelos centrados n la comunidad, el individuo y la familia, con el modelo sistencial tradicional del ámbito hospitalario trasladado al arco de una comunidad con grados variables de inserción, mpacto y eficiencia.

Si consideramos en la actualidad la necesidad de conocer cualificar el funcionamiento y los resultados del modelo e atención, la investigación evaluativa surge como la heamienta más adecuada para la reformulación de políticas la renovación de estrategias.[14-20]

El objetivo general del presente trabajo fue evaluar la alidad de los sistemas de salud y la estrategia de la APS n distintas regiones geográficas del país, a través de los guientes objetivos específicos: identificar las características e los sistemas de salud y la estrategia de la APS, y deterinar el grado de implementación de los componentes structurales en el nivel de gestión, los de proceso en los fectores de salud y los resultados de la instrumentación e los componentes esenciales en la comunidad.

MÉTODO

blaciones con menor y mayor densidad de habitantes que el promedio provincial y accesibilidad a los datos.

IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

1. Elementos esenciales del sistema de salud: a) estructura: normas, número y tipo de recursos, indicadores poblacionales, organización y gestión, políticas y programas pro-equidad. b) procesos: acceso, atención integrada e integral, acciones intersectoriales, primer contacto, énfasis en promoción y prevención, orientación familiar y comunitaria, y mecanismos de participación activa.

2. Características del sistema de salud: trabajo interdisciplinario, RRHH adecuados a la demanda, accesibilidad, integralidad, longitudinalidad, cambio de modelo asistencial, trabajo en red, articulación intersectorial y participación comunitaria.

3. Resultados del modelo del sistema de salud basado en APS: satisfacción o conformidad de los usuarios y RRHH, cobertura.

A partir de estas variables y sus respectivas dimensiones, se elaboraron los indicadores correspondientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS:

Los datos de los sistemas de salud y la estrategia de APS se obtuvieron de los registros de información local y provincial, del trabajo de campo con observación en terreno de los efectores de salud y de entrevistas a los actores involucrados.

Se utilizaron guías semiestructuradas para entrevistar a 16 referentes responsables de la gestión política local (subsecretarios de salud y autoridades sectoriales y extrasectoriales), con el objeto de evaluar el modelo de atención desde la perspectiva de quien decide, planifica y fiscaliza; y a 104 referentes responsables de los centros de Atención Primaria de Salud (CAPS). Además, se realizaron 32 grupos focales (cada uno con un mínimo de cinco participantes) con el equipo de salud de los CAPS para evaluar el modelo de atención desde la percepción de quien la efectúa.

Por último, para evaluar el modelo de atención desde la percepción de quien la demanda o necesita, se entrevistaron 410 individuos (81,5% sexo femenino, edad 39,2 ±16.1 años) que concurrieron a los CAPS para su atención.

Los datos cuantitativos se volcaron a una base de datos y cada centro colaborador elaboró un informe sobre la información cualitativa obtenida del trabajo de campo.

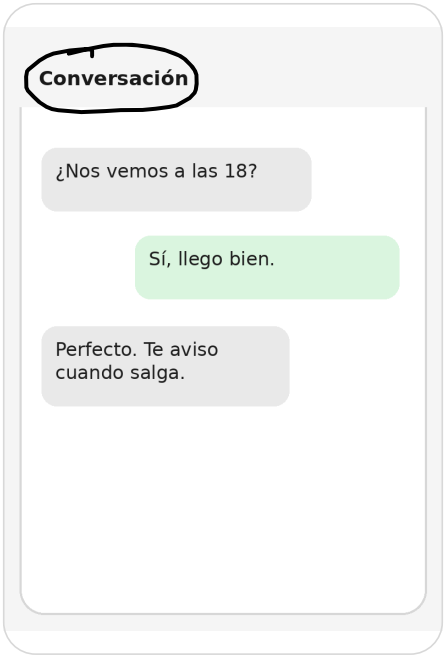
El análisis de los datos se realizó primero en una etapa descriptiva y luego en una analítica, con el objetivo de comparar los modelos de atención.

Análisis estadístico: las diferencias entre valores promedio

son todos textos?

↓

Si



- Texto → unidad de lengua en uso

→ lengua → oral
→ escrita

4 pilares → 1º Finalidad comunicativa
↓
comunicar algo a alguien

2º) Carácter social
↓
contexto → tiempo
→ lugar
→ participantes

3º) Cierre semántico
↳ sentido → forma

4º Autonomía
↓
se entiende de forma completa sin tener que ir a buscar otro texto

Propiedades textuales.

coherencia – cohesión

adecuación – corrección –

estilo – presentación

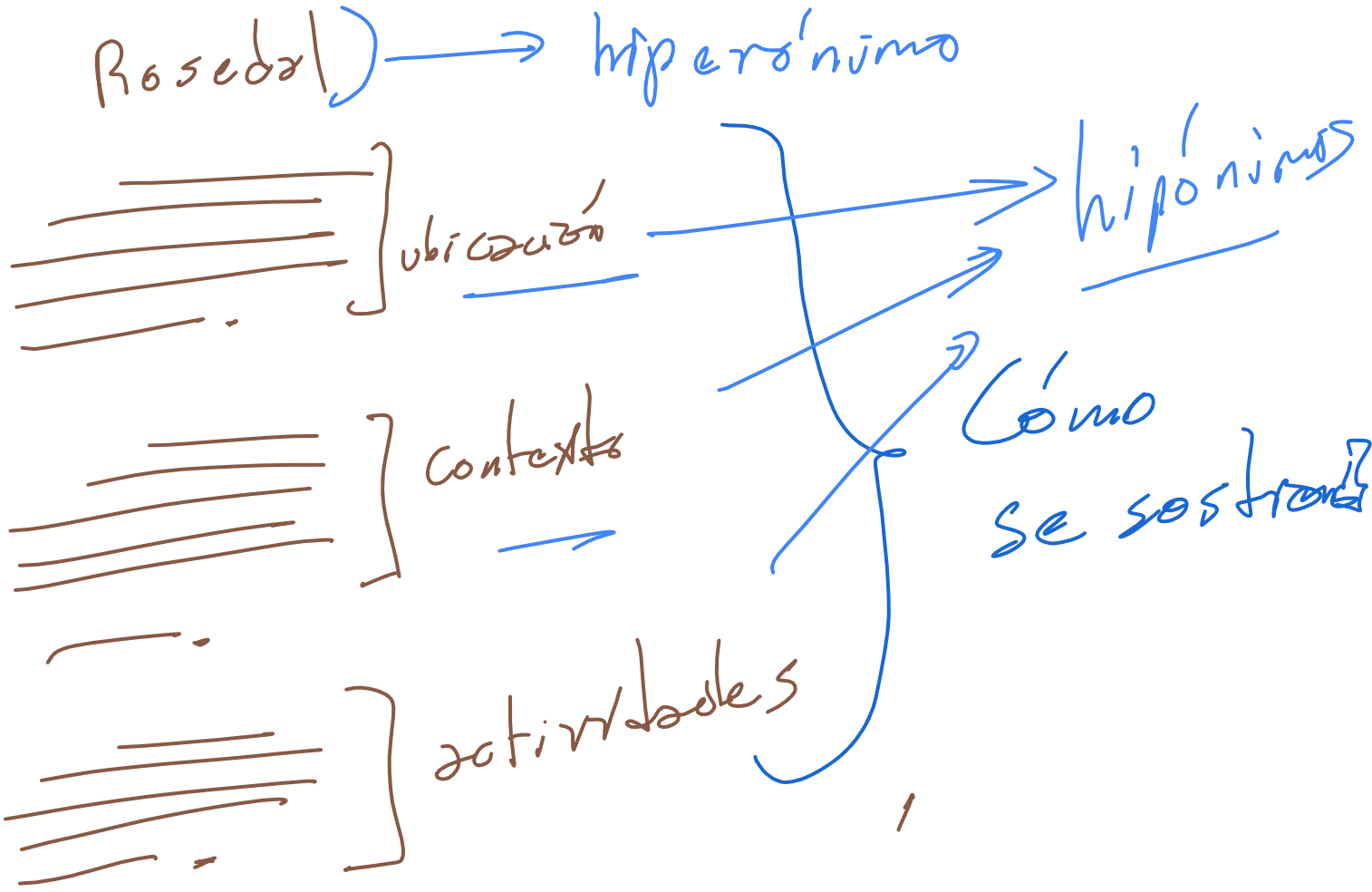
todo texto debe cumplirlas

Coherencia → de qué habla

→ qué información brinda

→ cómo la organiza

→ significado global



Repetición de palabras clave
↳ salud, atención, cobertura

Antónimos → ↑ ↓ → oposiciones de significado

Hiponimia e hiperonimia
↳ lo general y lo específico

Información → orden lógico

Macroreglas → sentido global

- supresión → accesorio
- generalización
- construcción → idea nueva

"El paciente tenía fiebre, tos y dolor de garganta"

generalización → "El paciente tenía síntomas respiratorios"

Macro estructura → contenido ordenado lógicamente

↓ Qué

↘ De qué trata el texto?

Super estructura → forma en que se presenta

↓ Cómo

↘ qué partes tiene?

Párrafo → idea completa

↘ Cuál es la idea de este bloque