



Resumen #239

Evaluación de las funciones de Atención Primaria por equipos de salud del primer nivel de atención municipal de Córdoba.

¹Rivera C, ²Berra S

¹Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios Sanitarios, Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba; ²CONICET. Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios Sanitarios, Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

Introducción: La evaluación del cumplimiento de las funciones de Atención Primaria de la Salud (APS) desde la experiencia de quienes proveen los servicios sanitarios, permitiría detectar falencias y realizar reformas acordes para mejorar la calidad de la atención y por consiguiente los resultados en salud. Objetivo: Valorar el nivel de cumplimiento de las funciones de la APS en el primer nivel de atención municipal según la perspectiva de los equipos de salud, en 2012. Métodos: Estudio descriptivo transversal. Se convocó a participar a los equipos de salud de los 95 centros dependientes de la Dirección de APS de la Municipalidad de Córdoba, agrupados en 356 servicios (2 a 5 por centro). Respondieron el cuestionario Primary Care Assessment Tools (PCAT-PE) dirigido a profesionales de salud, adaptado y validado para población argentina, que evalúa las funciones de APS de acuerdo al modelo de funciones esenciales y secundarias de la APS. Las preguntas del PCAT se responden en escala 1-4 y la puntuación de cada función se consigue calculando la media entre las respuestas de los ítems que la componen. Para su interpretación la puntuación es transformada en escala 0-10, considerando como un buen nivel de cumplimiento un promedio de 7 o más. Resultados: Se respondieron 184 cuestionarios, del 63% de los centros. El 68,3% de las respuestas provino de los servicios de enfermería, medicina general y pediatría. Las funciones que tuvieron un mejor nivel de cumplimiento fueron integralidad de los servicios proporcionados (media=8,4; DE=1,7), enfoque familiar (media=8,2; DE=1,5) y continuidad interpersonal (media=7,2; DE=1,1). Las funciones que mostraron poco desarrollo fueron primer contacto-acceso (media=3,6; DE=1,1), competencia cultural (media=4,7; DE=1,7), integralidad de los servicios disponibles (media=5,6; DE=1,5) orientación comunitaria (media=6,3; DE=1,8) y sistemas de información (media=6,3; DE=1,8) e integración de la información en coordinación con otros niveles (media=6,4; DE=1,3). Conclusiones: Desde la perspectiva de los equipos, se detectan funciones de APS que requieren mejoras, en particular la accesibilidad al primer contacto de las personas con los servicios y la orientación comunitaria. Esta valoración puede ser importante como línea de base a una evaluación prospectiva.

Palabras Clave:

atención primaria, profesionales, servicios sanitarios, encuestas, evaluación

Assessment of primary care functions by teams of primary health care of Córdoba city.

¹Rivera C, ²Berra S

¹Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios Sanitarios, Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba; ²CONICET. Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios Sanitarios, Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba

Abstract:

Introduction: The assessment of the performance of the functions of Primary Health Care (PC) from the experience of those who provide health services would detect failures and perform reforms to improve the quality of care, and therefore health outcomes. Objective: To assess the level of achievement of the PC functions in the municipal first level of care from the perspective of health teams members, in 2012. Methods: Cross-sectional survey. The teams of the 95 health centers run by the Municipality of Córdoba were participated, grouped in 356 services (2-5 per site). They answered the Primary Care Assessment Tools (PCAT-PE) questionnaire for health professionals, adapted and validated for the Argentinean population. The PCAT assess the PC functions according to the model of essential and secondary functions. PCAT questions were answered into a 1-4 points-scale and the score of each function is calculated as the average of the answers of the items that compose it. In order to interpret the score, the scale is converted to a 0-10 points-scale, considering an average of 7 or more is a good level of compliance. Results: Professionals from a 63% of health centers answered 184 questionnaires, mainly from nursing, general medicine and pediatrics services. The comprehensiveness of services provided (mean= 8.4, SD= 1.7), family approach (mean= 8.2, SD= 1.5) and interpersonal continuity (mean= 7.2, SD= 1.1) were the functions with better level of compliance. First contact-access (mean= 3.6, SD= 1.1), cultural competence (mean= 4.7, SD= 1.7), comprehensiveness of services available (mean= 5.6, SD= 1.5) community orientation (mean= 6.3, SD = 1.8) and information systems (mean= 6.3, SD = 1.8) and integration of information in coordination with other levels (mean= 6.4, SD= 1.3) scored low and showed poor development. Conclusions: According to the perspective of the teams, some PC functions could improve, in particular the accessibility of first contact of people's with services and the community orientation. This assessment may be important as a baseline to prospective assessment.

Keywords:

Primary Health Care, health care teams, health services evaluations, surveys