

Resumos de Tese

Evaluación de la atención a la salud infantil del Programa Saúde da Família en la región sur de Porto Alegre, Brasil.

These Abstract Evaluation of child health care in the Family Health Program, in the southern region of Porto Alegre, Brazil.

Erno Harzheim

Resumen

La atención primaria de salud (APS) busca optimizar la salud y promover la equidad. Es definida, a través de sus atributos, como el primer nivel de asistencia, caracterizándose por la continuidad e integralidad de la atención, la coordinación de la asistencia, la atención centrada en la familia, la orientación comunitaria y la aptitud cultural. En la literatura, se evidencia una creciente asociación entre sus atributos y una mayor efectividad y equidad de la atención sanitaria. Así, investigaciones que respondan preguntas complementarias sobre el binomio proceso/efectividad de la APS presentan relevancia internacional. En Brasil, desde 1994, el Ministerio de la Salud inició una estrategia de multiplicación de los servicios de atención básica llamada *Programa Saúde da Família* (PSF). Esta estrategia, basada en los atributos de la APS, pretende complementar la red de servicios públicos ya existente, las Unidades Sanitarias (USs), aumentando el acceso al *Sistema Único de Saúde* para la población más vulnerable. En 2002, el PSF ya atendía cerca de 30% de la población, más de 50 millones de personas, y seguía creciendo. Resulta importante, así, evaluar la extensión de los atributos de APS en los servicios de atención básica brasileños y su relación con la efectividad de la atención. Para ello fue necesario validar una herramienta de medida de la extensión de los atributos de la APS, el *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), para su uso en los servicios de atención a la salud infantil en Brasil. Además, se ha comparado la extensión de estos atributos entre el PSF y las USs de Porto Alegre, municipio del sur de Brasil, y la relación entre estos atributos y la satisfacción de los cuidadores de los niños que consultaban en estos servicios, la salud percibida por los cuidadores y la cobertura de actividades preventivas realizadas. Se ha realizado estudio transversal, a través de encuestas estructuradas incluyendo el PCATool, a 468 cuidadores de niños de 0-2 años de edad registrados en los equipos del PSF o de las USs de la región sur de Porto Alegre elegidos aleatoriamente. La recogida de los datos se realizó en 2002. Los encuestadores fueron estudiantes de enfermería y medicina debidamente entrenados. El proceso de validación consistió en la traducción, adaptación, *debriefing*, validación de contenidos y constructo, cumplimiento de las suposiciones de Likert, evaluación de la fiabilidad y confiabilidad. Se realizó análisis estadístico bivariado y multivariable, utilizándose análisis por *clusters*. El proceso de validación del PCATool-Brasil resultó en una escala con 45 ítems, divididos en 8 dimensiones. Seis dimensiones representaron los atributos esenciales de la APS (Acceso, Continuidad, Coordinación y 3 dimensiones de Integralidad – Servicios Básicos, Servicios Complementarios, Acciones de Promoción y Prevención) y 2 dimensiones los atributos derivados (Orientación Comunitaria y Familiar). Los resultados de todo el proceso de validación han logrado los criterios establecidos. En la comparación de las actividades preventivas entre PSF y US solamente el monitoreo del crecimiento

Palavras-chave: *Programa Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Avaliação em Saúde.*

Key Words: *Family Health Care Program; Primary Health Care; Health Care Evaluation.*

presentó diferencia significativa. Los niños que consultaban en el PSF tenían cerca de 4 veces más probabilidad de tener el peso apuntado en el gráfico de crecimiento o tenerlo apuntado recientemente (OR=4,39 y OR=3,89, respectivamente). La comparación de la satisfacción entre los cuidadores de los niños de los 2 servicios mostró mayor proporción de cuidadores satisfechos con el PSF con relación al tiempo de espera por la consulta y a la cordialidad de la recepción ($p=0,03$ y $p<0,001$, respectivamente). La proporción de cuidadores satisfechos en general ha sido mayor para el PSF, pero solo con tendencia estadística (71,8% x 64,2%, $p = 0,06$). Comparándose los valores de los atributos de APS entre PSF y US, se observó una extensión significativamente mayor de Integralidad (Servicios Básicos), Orientación Comunitaria y Orientación Familiar para los niños del PSF, así como para el Valor General de APS ($p<0,05$, para todos). Se verificó que los niños con Alto Valor General de APS tenían mayor probabilidad de tener la salud percibida por el cuidador clasificada como “excelente” o “muy buena” (OR=1,65, $p<0,05$), mayor utilización del sulfato ferroso (OR=2,16, $p<0,001$) y de las vitaminas A+D (OR=1,78, $p=0,01$) en el primer año de vida. Los cuidadores de los niños que presentaban Alto Valor General de APS tenían, también, mayor probabilidad de tener alto grado de satisfacción con la última consulta médica (OR=5,13, $p<0,001$). La realización de una versión validada del PCATool-Brasil posibilita una estrategia de evaluación y comparación de la calidad de la APS en Brasil. Además, sus valores se asocian con la efectividad del proceso de atención sobre las actividades preventivas, mejor salud y satisfacción. Así, puede constituirse en estrategia sistemática de evaluación de los equipos hacia la APS de calidad. La realización de las actividades preventivas ha sido muy similar entre el PSF y las USs, a pesar del PSF presentar mejor vigilancia del crecimiento. Sin embargo, en ambos servicios algunas de estas acciones deberían presentar mayor cobertura. La satisfacción de los cuidadores entre el PSF y las USs era bastante semejante, con pequeña superioridad para el PSF. El PSF presenta mayor orientación hacia la APS que las

USs, pero en ambos servicios hay mucho que avanzar en la búsqueda de la excelencia en APS. En resumen, la decisión de reforzar la APS a través de la implantación de equipos de PSF parece ser adecuada. Además, nuestro estudio posee implicaciones sobre la política de APS en Brasil: incorporar agentes comunitarios de salud en las USs, tornar más atrayente financieramente el trabajo en el PSF y aproximar las universidades a la red de servicios a fin de calificar el proceso de atención y estimular la educación continuada. Los resultados sobre la efectividad de la APS indican que los niños que reciben atención primaria con mayor extensión de sus atributos poseen mayor probabilidad de recibir actividades preventivas, de tener mejor salud percibida por el cuidador y también presentar mayor satisfacción de los cuidadores acerca de las consultas. Así, por consiguiente, la APS de calidad es una estrategia efectiva en la búsqueda de mayor promoción de la salud, prevención de enfermedades, mejor estado de salud de los niños y mayor satisfacción de los cuidadores.

Tese de Doutorado:

Universidade de Alicante. Departamento de Saúde Pública

Orientador: Carlos Álvarez-Dardet

Alicante, España, 2004

Disponível em:

<http://www.sbmfc.org.br/Articles/Documents/1ec9183e/Evaluación%20de%20la%20atención%20-%20Tese%20Erno.pdf>