



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Evaluación de la longitudinalidad en los servicios de atención primaria a la salud: estudio transversal

Marciane Kessler<sup>1</sup>, Suzinara Beatriz Soares de Lima<sup>1</sup>, Teresinha Heck Weiller<sup>1</sup>, Luis Felipe Dias Lopes<sup>1</sup>, Thaís Dresch Eberhardt<sup>1</sup>, Rhea Silvia de Avila Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Federal de Santa Maria

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la presencia y la extensión de la longitudinalidad en la atención primaria a la salud (APS) de una Regional de Salud de Rio Grande del Sur. **Método:** Estudio transversal con 1065 usuarios adultos, 1061 cuidadores de niños y 247 profesionales de la APS, con muestra definida por medio de cálculo de muestra y muestreo por conveniencia. Se incluyen usuarios adultos y cuidadores de niños y profesionales de salud actuantes en el servicio hace seis meses. Serán excluidos usuarios de primer acceso junto a la unidad y que no pueden responder. La colecta de datos será realizada por medio del instrumento *Primary Care Assessment Tool*, con respuestas en escala de Likert. **Resultados esperados:** Conocer la calidad de la APS en el aspecto de la longitudinalidad, utilizando la evaluación como herramienta para reorganizar y mejorar estos servicios. **Implicaciones para a salud:** Promover la mejoría y eficiencia de la atención continuada, asistencia y la relación interpersonal entre usuarios y servicios de salud.

**Descriptor:** Enfermería; Gestión en Salud; Atención Primaria a la Salud; Evaluación de Servicios de Salud; Continuidad de la Atención al Paciente.

## SITUACIÓN-PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

La evaluación de la calidad constituye una importante herramienta para la reorganización y mejoría de los servicios de salud, permitiendo subsidiar tomada de decisión, planeamiento y gestión<sup>(1)</sup>, además de posibilitar la monitorización de la calidad, eficacia, eficiencia y resolución<sup>(2)</sup>.

Para realizarla, diferentes métodos e instrumentos pueden ser utilizados. En este contexto, se destaca el *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), que objetiva medir la presencia y la extensión de cuatro atributos esenciales de la Atención Primaria en Salud (APS)<sup>(3)</sup>, entre ellos la longitudinalidad.

La longitudinalidad es una fuente regular de cuidados y/o continuada de atención y su utilización a lo largo del tiempo, con la presencia de relación interpersonal de confianza entre los usuarios y profesionales de salud<sup>(3)</sup>.

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la calidad de los servicios de la APS, en la perspectiva de la longitudinalidad, de la 4ª Coordinación Regional de Salud (4ºCRS) del Estado de Rio Grande del Sur (RS)?

## OBJETIVOS

El objetivo general es evaluar la presencia y extensión de la longitudinalidad en la APS en los municipios pertenecientes a la 4ºCRS/RS. Los objetivos específicos son:

- Caracterizar los usuarios de la APS de los municipios pertenecientes a la 4ºCRS/RS;
- Evaluar la longitudinalidad en la atención a la salud del adulto, niño y profesional;

- Evaluar la longitudinalidad en los servicios de la APS – Unidad Básica de Salud (UBS) Tradicional, UBS Mixta y Estrategia de Salud de la Familia (ESF);

- Verificar la influencia de variables socio-demográficas en los escores de la longitudinalidad y presencia o no de variables confundidoras.

## MÉTODO

Se trata de una investigación transversal a ser realizada en los servicios de APS de los 32 municipios de cobertura de la 4ªCRS/RS. El tamaño de la muestra fue definido por medio de cálculo de muestra, con base en la estimativa de la media poblacional (adultos, cuidadores y profesionales). De esa forma, serán entrevistados 1065 usuarios adultos, 1061 usuarios cuidadores de niños y 247 profesionales de salud de la APS. Para la muestra de los entrevistados y de las unidades de APS será utilizado el método no probabilístico de conveniencia.

Serán incluidos adultos mayores de 18 años y cuidadores o responsables legales de niños usuarios de la APS y profesionales de salud de nivel superior del cuadro efectivo, actuantes en el servicio de salud estudiado hace, por lo menos, seis meses. Se excluyen usuarios adultos y cuidadores o responsables legales de niños en que sea primer acceso junto a la unidad, que no poseen condiciones de salud cognitiva para responder al instrumento de investigación y profesionales en período de vacaciones, atestado de salud o ausencia en el trabajo en el período de colecta de datos.

La colecta de datos será hecha de enero a junio de 2015, por medio del instrumento PCATool. La evaluación de la longitudinalidad se realiza por medio de los componentes Grado de Afiliación y Longitudinalidad del PCATool Versión Niño y Adulto; y componente de la lon-

gitudinalidad del PCATool Versión Profesional. Las respuestas son en escala de Likert, que presenta variables cualitativas ordinales, las cuales serán transformadas en variables cuantitativas continuas para el análisis de los datos. Así, se calcula un escore final para el atributo de la longitudinalidad de la APS variando de 1 a 4 (escore mínimo: 1 y escore máximo: 4) y transformado para una escala de 0 a 10 (bajo escore < 6,6 y alto escore ≥ 6,6).

Los datos serán colectados a partir del programa *Epi Info* versão 7.0, por medio de *tablet* y transferidos para el *Microsoft Office Excel* 2013, en seguida para el *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 17.0 for Windows, en que será realizado el análisis de los datos. Mediante capacitación, maestrandos de enfermería integrantes del proyecto de investigación harán la colecta.

Para el análisis de los datos, será calculada media y mediana como medidas de posición central; desviación-estándar, variancia y coeficiente de variación como medidas de dispersión, llevando en consideración la simetría de la distribución de los datos. La distribución de normalidad de las variables será evaluada por el Teste de *Kolmogorov-Smirnov*. A continuación serán usados testes paramétricos o no paramétricos para comparación de medias, de acuerdo con la distribución de normalidad de las variables. Será utilizada la Regresión de *Poisson* con variancia robusta, para verificación de las variables asociadas a posibles altos escores e influencia de variables confundidoras. Para los análisis estadísticos, se considera nivel de significancia de 5%.

Los preceptos éticos se basan en la Resolución nº 466/2012. Este estudio es oriundo de un proyecto matriz titulado "PCATool: evaluación de la atención primaria en la 4ª CRS/RS" aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la UFSM.

## REFERENCIAS

1. Chaves LDP, Tanaka OY. Nurses and the assessment in health system management. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [Cited 2014 Ago 16];46(5):1274-78. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/en\\_33.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/en_33.pdf)
2. Santo CCE, Gonçalves TC, Gomes AMT, Oliveira DC de. Evaluation of the health public system from its users: memories and social representations study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2010 [Cited 2015 Jun 18]; 9(3):01-13. Available from: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-42852010000300007](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-42852010000300007)
3. Shi L, Starfield B, Xu J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. *J Fam Practice* [Internet]. 2001 [Cited 2014 Oct 10]; 50(2): 161-75. Available from: <http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Shi%202001.pdf>

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recibido: 12/05/2015

Revisado: 17/06/2015

Aprobado: 17/06/2015