



# LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD: ROL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DURANTE LA EPIDEMIA Y LA ENDEMIAS DEL COVID 19

Proyecto de investigación CONACYT- PINV20-235

**Taller de devolución a los Equipos de Salud de la Familia de las USF Cerrito y Redención**

## **Equipo de trabajo**

Carmen Gómez

Raquel Escobar

Elke Strübing

Clara De Iturbe

Dania Pilz

# Objetivos del taller

1. Presentar el Proyecto de investigación CONACYT- PINV20-235
2. Presentar los hallazgos generales de los estudios que integran el proyecto
3. Presentar los hallazgos encontrados en las USF de Cerrito y Redención
4. Recoger las propuestas concretas de las USF a ser presentadas en la devolución con los decisores del MSPBS

# Proyecto de investigación CONACYT- PINV20-235

- Estudio de caso de 10 USF: condiciones en las que se encuentran para poder cumplir con su rol como primer nivel de atención
- Estudio cualitativo sobre las representaciones sociales sobre el COVID 19, las prácticas, expectativas y demandas que tiene la población usuaria de las 10 USF estudiadas
- Talleres de difusión y participación

1. Estudio de caso de 10 USF

# Objetivos del estudio

- Conocer las condiciones en las que se encuentran 10 USF seleccionadas para dar respuesta a la población, considerando su rol como servicio del primer nivel de atención, durante la epidemia y probable endemia del COVID-19.
- Identificar el nivel de calidad de atención brindada en las USF del estudio mediante la aplicación de un instrumento diseñado para tal fin
- Brindar un instrumento que pueda ser utilizado para la evaluación periódica de las USF y dibujar una línea de base del cumplimiento de estándares de calidad de atención
- Identificar brechas en la atención y brindar recomendaciones

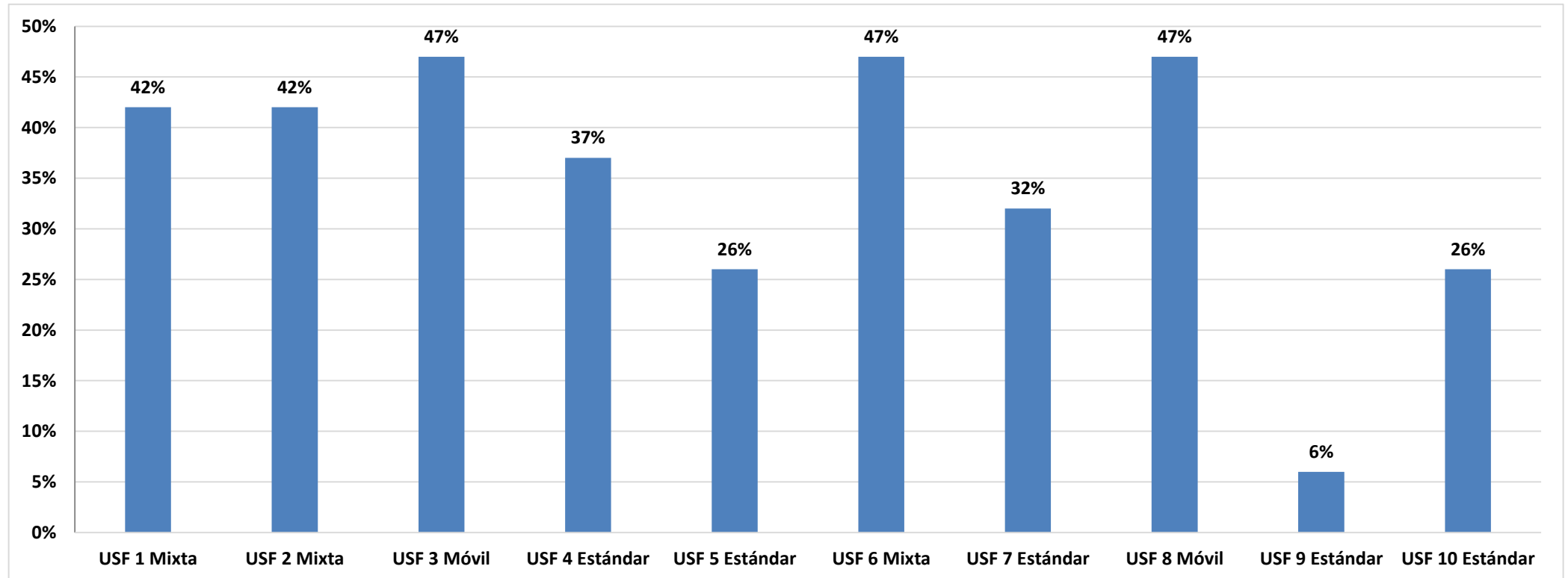
# Metodología del estudio

- Elaboración de herramienta de cumplimiento de estándares de calidad, validación y prueba piloto
- Aplicación del instrumento en 10 USF seleccionadas
- Entrevistas a profundidad a actores clave

Presentación de la herramienta y de sus fuentes (Anexos del estudio)

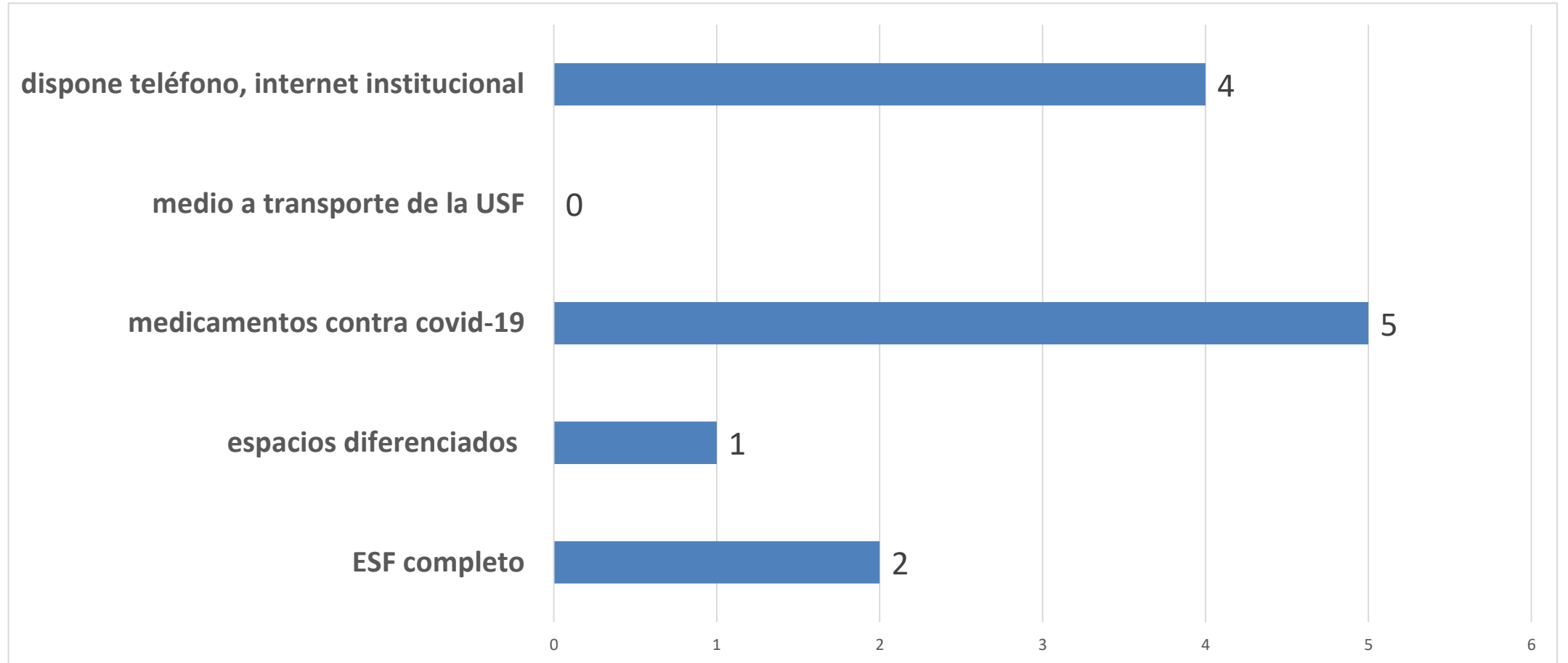
# Principales hallazgos

Porcentaje de cumplimiento de estándares por cada USF

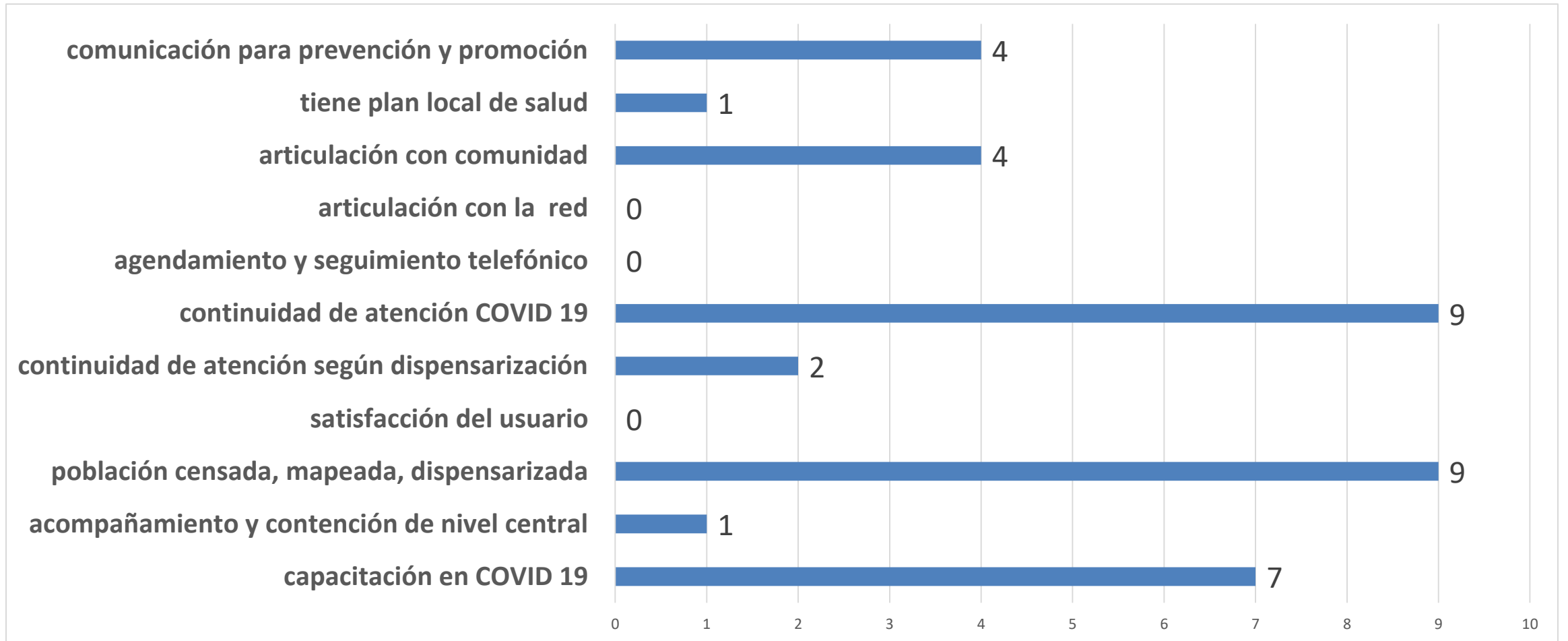




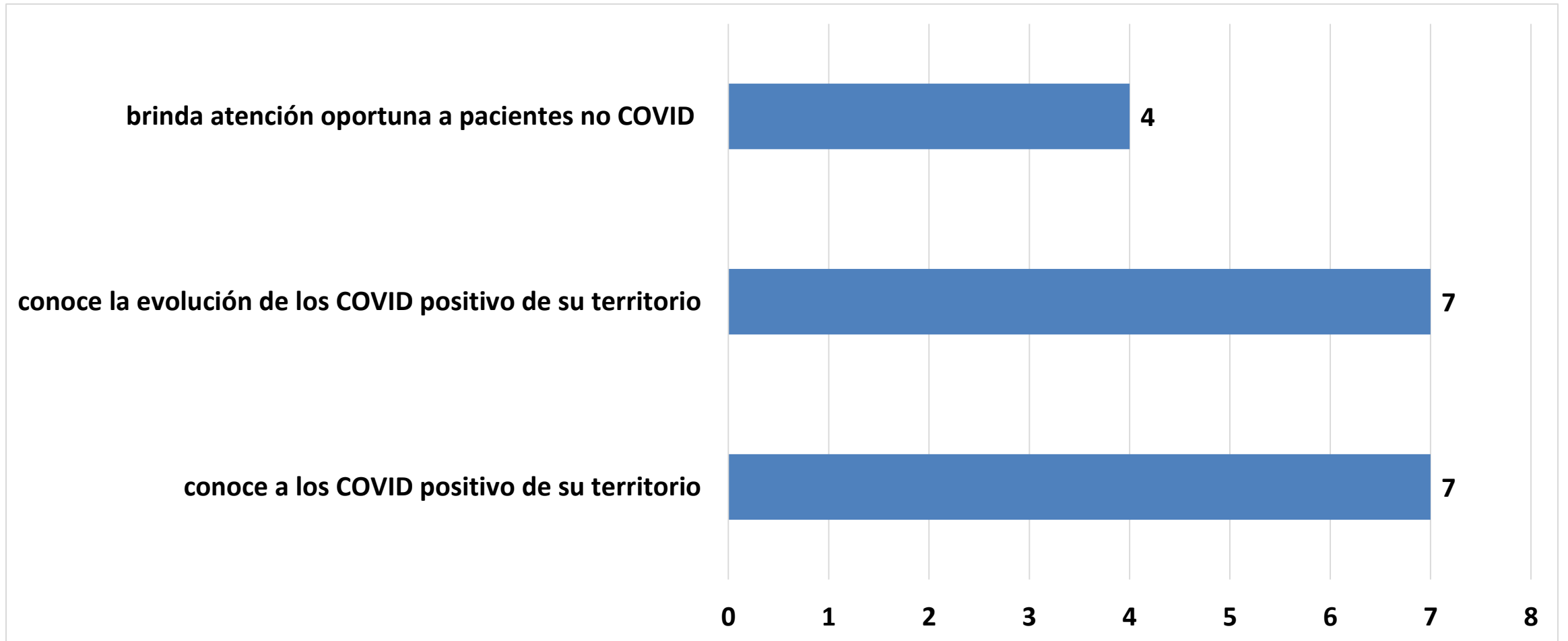
## Número de USF que cumplen cada estándar de estructura



## Número de USF que cumplen cada estándar de proceso



## Número de USF que cumplen cada estándar de resultados



# Hallazgos particulares en las USF de Cerrito y Redención



N° de estándar	Descripción del estándar	Cantidad de indicadores del estándar	Cerrito Móvil	Redención Móvil
			1	2
<b>Estándares de estructura</b>				
1	ESF completo	5	5	4
2	Espacios diferenciados	4	1	2
3	Medicamentos contra COVID 19	3	3	2
4	Transporte	2	0	0
5	Teléfono, internet	4	0	3
<b>Estándares de proceso</b>				
6	Capacitación en COVID	4	4	4
7	Acompañamiento y contención al ESF	2	0	2
8	Población censada, mapeada, dispensarizada	4	4	4
9	Consulta de satisfacción al usuario	1	0	0
10	Continuidad de atención según dispensarización	6	4	6
11	Continuidad de atención CODID 19	2	2	2
12	Agendamiento y seguimiento telefónico	3	1	2
13	Articulación con la red de servicios	4	2	3
14	Articulación con la comunidad	1	1	1
15	Tiene plan local de salud	1	0	0
16	Comunicación para prevención y promoción	3	1	2
<b>Estándares de resultados</b>				
17	Conoce a los COVID positivos de su territorio	2	2	2
18	Conoce la evolución de los COVID positivo de su territorio	1	1	1
19	Atención oportuna a pacientes no COVID	1	1	1
Estándares cumplidos en todos sus indicadores/total de estándares		Estándares cumplidos	9/19	9/19
<b>% de cumplimiento</b>			<b>47%</b>	<b>47%</b>

# Fortalezas en lo estructural

## Cerrito

- Se destaca el compromiso del ESF
- Cuentan con manual de funciones y protocolos clínicos
- Guía de trabajo de APS
- Tiene ESF completo

## Redención

- Se destaca el compromiso del ESF
- Cuentan con manual de funciones y protocolos clínicos
- Guía de trabajo de APS
- Cuentan con oficina con computadora e internet en la RS para gestión de informes
- Buena comunicación con el hospital regional y la RS

# Brechas en lo estructural

## Cerrito

- La disponibilidad institucional de transporte y comunicación es crítica
- No tienen provisión completa de medicamentos para tratar el COVID-19 ni para ECNT
- No cuentan con el número adecuado de agentes comunitarios o promotores de salud
- El trabajo por cuadrillas debilitó la atención
- La estructura edilicia es precaria

## Redención

- La disponibilidad institucional de transporte es crítica
- No cuentan con el número adecuado de agentes comunitarios o promotores de salud ni con personal administrativo
- Existe sobrecarga de funciones administrativas para los ESF
- El trabajo por cuadrillas debilitó la atención
- La estructura edilicia es precaria

# Fortalezas del proceso

## Cerrito

- Tienen a su población asignada censada, mapeada y dispensarizada
- Recibieron capacitación en COVID-19
- Tiene buen trabajo con la comunidad indígena

## Redención

- Tienen a su población asignada censada, mapeada y dispensarizada
- Recibieron capacitación en COVID-19
- Tiene buen trabajo con la comunidad indígena
- La continuidad en la atención según dispensarización no se vio muy afectada por la pandemia



# Brechas del proceso

## Cerrito

- No se realizan consultas de satisfacción del usuario o autoevaluaciones de control de calidad
- La continuidad en la atención según dispensarización se vio afectada por la pandemia
- No se hace agendamiento telefónico
- No se está realizando promoción de la salud de manera satisfactoria
- No hay una adecuada articulación en red con niveles de mayor complejidad por lo que la atención integral no está garantizada
- No cuentan con un plan local participativo

## Redención

- No se realizan consultas de satisfacción del usuario o autoevaluaciones de control de calidad
- No hay articulación en red con niveles de mayor complejidad por lo que la atención integral no está garantizada
- No cuentan con un plan local participativo

# Cerrito y Redención

## Fortalezas de los resultados

- Tienen el potencial para hacer de primera línea de detección, contención y seguimiento de la población en casos de pandemia

# Cerrito y Redención

## Brechas en los resultados

- No están pudiendo realizar análisis epidemiológicos ni salas de situación
- La atención oportuna, con medicamentos y seguimiento clínico no está garantizada para las personas con ECNT, con otras comorbilidades, vigilancia de crecimiento y desarrollo

## 2. Estudio cualitativo

## Percepciones

### **Información que se conoce acerca del COVID-19:**

- Nivel básico de conocimiento sobre el COVID-19: síntomas, origen y factores de riesgo.
- Nivel avanzado en cuanto a las medidas de prevención.

### **Fuentes de información y percepción de la confiabilidad:**

- Televisión y noticieros resultan las fuentes de información más confiables
- Las redes sociales se utilizan, pero no se perciben tan confiables.
- Se menciona a las USF y los profesionales de la salud y se les percibe como altamente confiables.
- Desconfianza hacia algunos aspectos relacionados con la enfermedad, las estadísticas que se informan y las intenciones del gobierno.

## Percepciones

### **Efectos emocionales:**

- Predominan: tristeza, miedo, echar de menos a familiares y amigos, la preocupación y el encierro.
- La religión como consuelo en la adversidad: Ante la incertidumbre, la religión y los grupos religiosos aparecen como respuesta. La creencia religiosa también ha servido de consuelo y fuente de fortaleza para superar los momentos difíciles.

### **Valores positivos de la pandemia**

- Gratitud ante lo que se tiene, la unión familiar, la solidaridad, la responsabilidad individual y colectiva y los nuevos hábitos de higiene.

## Prácticas

### **Tapabocas y distanciamiento físico**

- Es la medida de cuidado más conocida. No siempre se aplica.
- Provoca mayor desagrado y se percibe como de difícil aplicación.
- El distanciamiento físico requirió de cierto tiempo de adaptación.

### **Encuentros familiares**

- La familia es el segundo motivo para salir de casa luego del laboral.
- Se formaron nuevos núcleos con familiares que no conviven en la misma casa.
- Las medidas de cuidado pueden o no estar presentes en los encuentros que se van reanudando.
- No poder ver a la familia significó un gran desafío emocional.

## Prácticas

### **Higiene y organización dentro del hogar**

- Se establecen nuevas rutinas de higiene.
- Nuevos retos para las mujeres: aumentaron las cargas de cuidado de NNA a raíz del cierre de escuelas y centros de cuidado infantil.

### **Cuidado de la salud propia**

- La salud se ha revalorizado.
- Se postergaron los controles de salud propios o de los hijos/as (por precaución propia o por indicación de terceros).
- Temor a asistir a hospitales y centros de salud: algunos no renovaron sus prescripciones o interrumpieron sus tratamientos.
- Consumen remedios naturales, ninguno específicamente para el COVID-19. No toman medicamentos farmacéuticos, mencionan la importancia de la vitamina C.



## Demandas

**Nada que demandar al sistema de salud:** ¿porque siempre estuvo mal o porque tienen todo?

**Las USF son percibidas como importantes, pero necesitan mejorar**

- Están cerca de la gente, cuentan con especialistas que son valorados, van a las casas, brindan atención rápida, cumplen con su función.
- El Estado llega a través de las USF a las personas: son el primer lugar al que acuden si se sienten enfermos.
- Durante la pandemia, la atención en las USF y las visitas a las casas se limitaron.

## **Principales demandas a las USF**

- Medicamentos: ocasionalmente consiguen.
- Recursos humanos: más especialistas, atención todos los días y extender el horario.
- Infraestructura: debe mejorar y se debe contar con más espacio.
- Medio de traslado: ambulancia
- Acceso a información: recibieron alguna información, se realizaron campañas, incluso mencionaron un número telefónico a través del cual podían comunicarse con el personal de salud, al mismo tiempo, pusieron énfasis en la necesidad informarse más.

## **Demandas al gobierno nacional**

- No son muy distintas a las dirigidas a las USF.
- La pandemia es una oportunidad para mejorar el sistema de salud a largo plazo. La corrupción limita las posibilidades de mejorar.
- Acceso al trabajo para tener ingresos y para satisfacer necesidades básicas, especialmente la alimentación.

## Expectativas

### **Para el 2021, se percibe:**

- Esperanza: que la situación económica mejore, un mayor acceso a la salud, al trabajo y a la alimentación.
- Los cambios no serán inmediatos y los cuidados deberán seguir.
- Preocupación ante el relajo de la población, que podría significar retrocesos.
- Necesidad de seguir con las medidas sanitarias.

Entre esperanza e incertidumbre, los puntos críticos mencionados son:

- Sistema de salud colapsado
- Falta de medicamentos
- Salud mental de la población

3. Recoger las propuestas concretas de las USF a ser presentadas en la devolución con los decisores del MSPBS

# ¡Muchas gracias!

