

Resumed

Resúmenes sobre técnicas cualitativas de investigación en la APS

1. Caraballos Hernández M, Gómez de Haz H, Ramos Valle I, Fariñas Reinoso AT, Carrasco Amaro CM. Servicios y programas de la atención primaria en el proceso docente de higiene y epidemiología. Rev Cubana Salud Pública. 2000;26(1):17-20. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol26_1_00/spu03100.htm

Se describe la estrategia metodológica que se sigue en el programa de la residencia de Higiene y Epidemiología para garantizar la adquisición de conocimientos y habilidades que le permitan realizar evaluaciones de los programas y servicios. Se indican los contenidos correspondientes a cada curso y las formas de enseñanza utilizadas. Se citan evaluaciones realizadas y se señala que no solo desarrolla habilidades en los estudiantes, sino también en el personal de servicio, ya que estos participan en todo el proceso de investigación.

2. Cardozo Vásquez YS, Moreno Jurado CA, Zapata Osorio GT. Caracterización del programa recreativo "Atención a personas con limitaciones" que ofrece el IDRD en Bogotá D.C. Rev Fac Med Univ Nac Coloma. 2004;52(4). Disponible en: <http://www.revmed.unal.edu.co/revistafm/v52n4/v52n4io2.htm>

Se ha presentado una evolución en la relación entre discapacidad y actividades recreativas, que ha influido para favorecer la interacción entre la población con limitaciones y la sociedad, motivando la generación y puesta en marcha de políticas que apuntan a mejorar su calidad de vida y bienestar. Esta investigación buscó caracterizar, en términos de población participante, metodología y cumplimiento de expectativas con el programa recreativo "Atención a personas con limitaciones", que ofrece el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte (IDRD) desde una metodología cualitativa. Se utilizaron 3 técnicas para la recolección de la información: observación panorámica no participativa, entrevista a profundidad y grupos de discusión. Se observó una población con y sin limitación (4 460 personas) y 158 personas entre familiares y acompañantes en 41 sesiones, utilizando para su registro un diario de campo. Con las entrevistas a profundidad se obtuvo información de 11 miembros del equipo de trabajo, utilizando un guión de preguntas para su desarrollo. Se conformaron 5 grupos de discusión, que convocaron a 26 personas entre participantes directos, familiares y representantes de instituciones, usando como instrumento un guión de temas. La población participante estuvo compuesta en su mayoría por personas menores de 15 años, del sexo masculino, en quienes predominaba la limitación cognoscitiva. La más alta proporción de estas personas era funcional, pertenecían a instituciones, y no disponían de otros espacios de recreación. La planeación y ejecución de las actividades respondió a pautas establecidas en cada zona. Si bien, se contaba con lineamientos generales sobre el significado de cada actividad, no se plantearon posibles estrategias y métodos que las llevaran a la práctica. Se hizo evidente que el componente práctico no correspondía al teórico, pues no se tenía conocimiento de las características, necesidades, capacidades y expectativas de los usuarios. Las actividades desarrolladas en este programa, por lo general, no partían del conocimiento de sus participantes y ellos comprendían que el

programa cumplía sus expectativas en lo mínimo, pero no en lo necesario.

3. Díaz Llanes G. La investigación-acción en el primer nivel de atención. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;21(3-4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_3-4_05/mgi193-405.htm

El trabajo comunitario constituye un aspecto primordial en la labor de los profesionales del primer nivel de atención. En él se producen todos los procesos que conducen a estrategias de intervención adecuadas. No obstante, con bastante frecuencia, estas no se sustentan en procedimientos científicos. El presente artículo aborda un método de investigación que provee de evidencia científica a las acciones comunitarias: la investigación-acción. En el artículo se justifica su utilización en este nivel de atención, se puntualizan los rasgos que la caracterizan y se presenta su algoritmo metodológico.

4. Hernández Cabeza A, Martínez Pérez M, Rodríguez Brito ME, Hernández Font ME. Vinculación del médico y enfermera de la familia con la microbrigada social. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;15(3):270-7. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_3_99/mgi09399.htm

Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo del quinquenio 1990-1995, en el Consultorio 34-3, del área de salud "XX Aniversario" de Santa Clara, Villa Clara, para conocer la vinculación del trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia a la microbrigada social de un barrio insalubre sometido a acciones físico-constructivas y de animación social y algunos cambios introducidos por los investigadores. El análisis de los resultados se realizó mediante la aplicación de métodos cuantitativos técnicas de investigación cualitativas y se arribó a las conclusiones siguientes: la creación de la microbrigada social vinculada al equipo de salud constituye el acontecimiento más relevante de la barriada en los últimos años. Se constatan cambios positivos en el estilo de vida, y en el estado de salud de la población. Las modificaciones en los riesgos sociales son el resultado del trabajo de participación comunitaria y social bajo el liderazgo del grupo profiláctico multidisciplinario.

5. Jiménez Cangas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Álvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud Pública. 1996;1. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol22_1_96/spu07196.htm

Se propone una metodología que permite evaluar la calidad, utilizando para ello la selección de actividades y/o problemas de salud que puedan ser considerados como "trazadores" para el proceso, y métodos participativos para la selección de criterios, indicadores y estándares a utilizar en la evaluación, en los que interviene el propio personal de la institución que se evalúa, y se refieren no solo a los resultados de la atención, sino también a la estructura y el proceso. Se incluye la opinión de los usuarios del servicio. La aplicación de esta metodología permite un mayor compromiso de los proveedores de los servicios con los resultados del proceso y con las medidas correctoras que de él deriven, por lo que se hacen más factibles las soluciones a los problemas que se detecten. Se demuestra cómo su aplicación práctica en una institución de atención primaria de salud, permitió conocer la calidad de la atención a pacientes hipertensos, mediante la evaluación de 2 importantes dimensiones de la

calidad: calidad científico técnica de la atención y satisfacción del usuario. Se utiliza esta metodología también para la evaluación de la calidad de la atención a la madre y al niño, y se diseña un proyecto para la evaluación de la calidad de los servicios de Higiene y Epidemiología de un sistema local de salud.

6. Josep Jiménez Villa. El proyecto MPAR (Mejora del Proceso de Evaluación de Resultados en Atención Primaria). Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria. 2006;07. Disponible en: <http://www.fbjoseplaporte.org/rceap/articulo2.php?idnum=7&art=09>

El proyecto Mejora de los Procesos de Evaluación de Resultados en Atención Primaria (MPAR) nació en 1996 como una iniciativa conjunta de un grupo de profesionales sanitarios con el propósito de profundizar en el análisis de los procesos de evaluación de la APS. El proyecto se ha ido estructurando en grupos de trabajo con objetivos concretos, cuyas reflexiones y conclusiones se han ido recogiendo en una serie de documentos. En una primera fase, se definieron las líneas estratégicas para la evaluación: un mayor énfasis en los resultados, la trascendencia de la evaluación, la participación de los profesionales, la diversificación de las metodologías, la flexibilización de los calendarios, la adecuación de los sistemas e información, la evaluación del equipo de atención primaria (EAP) y de los profesionales, y la prioridad de la evaluación evolutiva sobre la comparativa. De acuerdo con la idea básica de la diversificación metodológica, también se analizó el uso potencial de las técnicas cualitativas en evaluación, realizándose un estudio en 10 EAP, que determinó su utilidad y factibilidad para la evaluación de la APS. En una segunda fase, el proyecto se centró en los aspectos relacionados con la información. Inicialmente se elaboró un conjunto de 13 propuestas operativas sobre información y evaluación en APS. A partir de ellas, se definió un conjunto de 264 indicadores seleccionados, correspondientes a las diferentes áreas de evaluación de la APS, y unas recomendaciones relacionadas con la formulación y evaluación de objetivos en los procesos de planificación de APS. Otro grupo de trabajo abordó el tema del Conjunto Mínimo Básico de Datos en Atención Primaria (CMBD-AP), definiendo sus características y discutiendo las ventajas e inconvenientes de las diferentes opciones de unidades de registro, considerando como la más adecuada la de episodio de atención, en combinación con la de paciente atendido, y de los sistemas de codificación. En un primer documento sobre el tema, se identifican sus condicionantes y factores limitantes, y se realizan algunas visiones y aproximaciones sobre un contexto posible de su futura evolución. Un segundo documento se centra en la mejora del poder resolutivo del sistema de salud y la contribución de la APS a ella, identificando los cambios necesarios en relación con la orientación de los servicios y los aspectos conceptuales del modelo. La principal línea actual de trabajo del proyecto MPAR se centra en el abordaje, tanto desde una perspectiva teórica como operativa, del problema de la medida del poder resolutivo.

7. Linares Pérez N, Cravioto Quintana P. Principales enfoques y estrategias metodológicas empleados en la investigación del consumo de drogas: la experiencia en México. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003;19(2). Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_2_03/mgi12203.htm

En la actualidad una de las características más importantes de la investigación sobre el consumo de drogas es la gran cantidad de alternativas metodológicas puestas en práctica por las cuales se ha podido estudiar este fenómeno y evidenciar las mejores respuestas. En este trabajo se revisan las principales estrategias de investigación empleadas para el estudio del problema de la demanda de drogas en muchos países y particularmente en México, destacando sus ventajas, limitaciones y posibles

combinaciones. Se parte de las narraciones aportadas por la investigación antropológica; la implementación de los conteos de casos en instituciones que posteriormente se convierten en sistemas de registros de las personas que usan drogas y que llegan a los centros sanitarios o de justicia; la metodología de investigación por encuesta; los sistemas de información especializados en forma de reporte de información sobre drogas o de vigilancia epidemiológica del consumo; los estudios mediante técnicas cualitativas de investigación desarrolladas con el empleo combinado o no de técnicas de muestreo; y la integración de muchas de estas metodologías bajo el modelo de Observatorio sobre Drogas.

8. Louro Bernal I. Modelo de salud del grupo familiar. Rev Cubana Salud Pública. 2005;31(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_4_05/spu11405.htm

La atención a la salud de la familia constituye una necesidad si se desea progresar en las estrategias de promoción, prevención y recuperación de la salud en la atención primaria. El carácter mediador de la salud de este grupo social así lo justifica. Existe un vacío conceptual y metodológico en el enfoque de salud familiar que obstaculiza la integralidad en la práctica sanitaria. En 1976 un grupo de expertos emitió un concepto de salud de la familia que aún está vigente, pero necesita profundización y operacionalización. Nos trazamos el objetivo de elaborar un modelo teórico de salud familiar, que contenga conceptos científicamente fundamentados. Se utilizó la triangulación metodológica, los grupos focales y encuestas con expertos, usuarios, actores sociales y familias. El modelo tiene una estructura que define 6 dimensiones que se interrelacionan en forma dinámica. Se fundamenta en la génesis histórico-cultural del comportamiento humano, en la determinación biopsicosocial de la salud y en las regularidades psicológicas del grupo familiar. Se concluyó que el modelo es pertinente y aplicable.

9. Ramos Domínguez BN. Enfoque conceptual y de procedimiento para el diagnóstico o análisis de la situación de salud . Rev Cubana Salud Pública. 2006;32(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_2_06/spu11206.htm

El propósito de este trabajo es conocer el estado actual de la utilización del diagnóstico o del análisis de la situación de salud en el primer nivel de atención, especialmente para el equipo básico de salud, y proponer un procedimiento que facilite su aplicación como método de solución de problemas de salud. El trabajo se realizó fundamentalmente mediante entrevistas a expertos y la revisión de documentos elaborados en Cuba, antes y después del surgimiento del programa de atención integral a la familia. Se encontró que a pesar de lo que se ha avanzado en este proceder, aún existen deficiencias que impiden su correcta aplicación y su posterior utilización. Se puede concluir que se requiere del establecimiento de un procedimiento único, basado en el proceso de solución de problemas de salud. Se recomienda la capacitación y asesoría a los equipos y grupos básicos en el primer nivel de atención de salud y la necesidad de instrumentar actividades que permitan una mayor ejercitación en la educación de pregrado para el aprendizaje de este procedimiento.

10. Sánchez García Z, Marrero Rodríguez JN, Becerra Pena O, et al. Los principios bioéticos en la atención primaria de salud: apuntes para una reflexión . Rev Cubana Med Gen Integr. 2003;19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012&lng=es&nrm=iso&tIng=es

Se realizó un estudio teórico basado en varias técnicas cualitativas, opinión de expertos en el tema y búsqueda bibliográfica, para la comprensión de los principios de la bioética en la atención primaria de salud, teniendo en cuenta el cambio de paradigma que se está dando en la concepción de la medicina.

11. Varona Pérez P, Fernández Larrea N, Bonet Gorbea M, García Roche RG, Ibarra Salas AM, Chang de la Rosa M. Tabaquismo y sus características en trabajadores de la salud . Rev Cubana Med Gen Integr. 2000;16(3):221-6. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_3_00/mgi01300.htm

Los médicos y otros profesionales de la salud constituyen importantes fuentes de influencia para lograr cambios positivos de los niveles de tabaquismo en la comunidad. Se presentan los resultados de un estudio transversal en 221 trabajadores de la salud, del municipio Centro Habana. Su objetivo, determinar en ellos la prevalencia del tabaquismo y sus características, cómo percibían el riesgo de fumar, e identificar propuestas para reducir la frecuencia de fumadores y el consumo de cigarrillos. Se aplicaron técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación (grupos focales). El cuestionario incluyó variables sociodemográficas, variables relacionadas con el consumo, y variables relacionadas con la percepción del riesgo de fumar. En lo cualitativo, se exploraron propuestas para reducir esta conducta. El 32 % de los médicos y el 46 % de las enfermeras fumaban en el momento de la encuesta. Los médicos aportaron más fumadores moderados y severos, y se sintieron menos limitados a fumar en sus centros de trabajo que las enfermeras. El 17 % de ellos y el 20 % de las enfermeras aceptó que fumar le representó más beneficios que daños. En ambos grupos se evidenció una percepción distorsionada del riesgo de fumar. Entre las propuestas hechas por los propios trabajadores, que deberán tenerse en cuenta al implementar proyectos de intervención, se encontraron: fortalecer en la atención primaria los servicios de cesación para fumadores, hacer cumplir en los centros de salud las regulaciones para fumar, aplicar sanciones a los violadores de lo reglamentado y divulgar de manera sistemática la importancia de la función médica de los médicos y enfermeras, como importantes agentes de cambios en la sociedad.

12. Varona Pérez P, Ojeda del Valle M, Murlá Alonso P, Bonet Gorbea M, Fernández Maceiro E, Báez RM, Rodríguez Calá F. Calidad de la atención primaria en el paciente asmático. Rev Cubana Med Gen Integr. 1998;14(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol14_1_98/mgi09198.htm

Se ejecuta una investigación en servicios de salud con el objetivo de evaluar la calidad de la atención primaria en el paciente asmático en Ciudad de La Habana, mediante un diseño transversal, que incluyó pacientes asmáticos de los municipios Regla, Arroyo Naranjo y Cerro, seleccionados de forma aleatoria dentro de cada estrato, conformado según la tasa de mortalidad de 1993 a 1995. Se estudian 611 pacientes por medio de un cuestionario contentivo de variables sociodemográficas, relacionadas con conocimientos de la enfermedad, conducta del asmático y servicios vinculados con este. Se muestra en los principales resultados que la atención brindada fue deficiente, expresada en escasos conocimientos del paciente sobre el manejo de su enfermedad y sus determinantes; conducta inadecuada ante una crisis y en períodos intercrisis; insuficiente atención por el psicólogo y el rehabilitador, en contraste con la aceptable satisfacción de los pacientes con la atención recibida. Se recomiendan acciones orientadas a perfeccionar la capacitación del personal de salud, con énfasis en el enfoque preventivo de esta enfermedad.
