

EDITORIAL

COLABORACIÓN IBEROAMERICANA PARA LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

La evaluación de la atención primaria de la salud debe ser una prioridad en la agenda política y científica. El desarrollo de la estrategia propuesta desde la reunión de Alma Ata ha sido hasta ahora insuficiente y necesitamos conocer en qué medida se cumplen aquellos principios, cada vez más convincentemente reconocidos como fundamentales para el logro de una mejor salud de la población y más equidad de un modo más eficiente (1).

La investigación en servicios de salud es un reto por la complejidad de los determinantes, el escenario, las situaciones en las que se produce el encuentro de las personas con el sistema de salud. En la inmensa mayoría de los países, los sistemas están fragmentados en subsistemas con elementos estructurales y funcionales muy diferentes, que se rigen por reglas desiguales y que promueven inequidad en el acceso y el uso de servicios, así como probablemente en los resultados que estos pueden producir en la salud de la población.

Barbara Starfield definió cuatro funciones “esenciales” de la atención primaria de la salud en el primer nivel de los sistemas sanitarios: facilitar el acceso en el primer contacto con el sistema en cada nuevo evento de salud a una atención centrada en la persona a lo largo del tiempo, con una amplia gama de servicios disponibles adecuados y capaces de resolver la mayor cantidad de necesidades de la comunidad y eficiente en la coordinación de la atención de la persona en los diferentes niveles del sistema (2). Además, estableció necesario enfocar la atención en la familia y en la comunidad, así como atender a las características culturales de la población de cada proveedor de servicios. Estas funciones pueden ser medidas por los instrumentos *Primary Care Assessment Tools* (PCAT), que permiten recoger la perspectiva de gestores, profesionales de salud y de la población, siendo esta última una de las fortalezas de estas herramientas. La familia de cuestionarios PCAT fue desarrollada en los Estados Unidos de América (EUA) y se está utilizando en muchos países, entre los que Brasil y Canadá son ya referentes por su producción científica en esta línea, con más de 50 publicaciones que refieren a este modelo de evaluación.

En Iberoamérica, cuatro países realizaron un cuidadoso proceso de adaptación de estos instrumentos, incluyendo pruebas de fiabilidad y validez: Brasil (3, 4), España (5, 6), Argentina (7, 8) y Uruguay (9). El método de adaptación transcultural seguido es más que una traducción: integra a profesionales y personas de la comunidad en grupos focales y entrevistas para garantizar su adecuación cultural a la población local y la equivalencia semántica entre las diferentes versiones que se van obteniendo. En

estos procesos, la propia autora del modelo teórico y de los instrumentos realizó la revisión externa para comprobar la equivalencia entre las versiones locales producidas y las versiones originales. En estos cuatro países, actualmente se están implementando estudios con estas herramientas para evaluar la atención primaria de la salud.

El grupo de investigadores que acumuló esta experiencia fundó la colaboración iberoamericana IA-PCAT (10) tras el fallecimiento de la profesora Starfield, para consolidar sus interacciones y dar soporte a otros grupos de la región interesados en utilizar el conjunto PCAT. Actualmente, Ecuador y Colombia se han sumado a esta iniciativa y están llevando a cabo los procesos de adaptación de los instrumentos para poder utilizarlos convenientemente en un futuro cercano.

La colaboración IA-PCAT muestra ya sus frutos en reuniones y productos científicos, pero el valor más importante es el potencial futuro en propuestas como la protocolización de nuevas adaptaciones capitalizando la experiencia ya ganada, la armonización de los instrumentos y de manuales de uso en lengua española, el establecimiento de bases para la implementación en diferentes situaciones y contextos de nuestra región, y la posibilidad de realizar estudios multicéntricos internacionales que permitan comparar sistemas y subsistemas de la región.

Esta propuesta pretende ser un aporte más para la evaluación de la atención primaria de la salud en la región iberoamericana, que debe avanzar en el campo de la investigación para el fortalecimiento de los servicios de salud, tendiente a mejorar sus resultados y reducir las inequidades en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Starfield B. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. *Gac Sanit.* 2012; 26(S):20-26.
2. Starfield B. Atención Primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2001.
3. Harzheim E, Starfield B, Rajmil L, et al. Consistência interna e confiabilidade do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para serviços de saúde infantil. *Cad Saúde Publica.* 2006; 22(8):1649-59.
4. Macinko J, Almeida C, Klingelhofer de Sa P. A rapid assessment methodology for the evaluation of primary care organization and performance in Brazil. *Health Policy Plan.* 2007; 1-11.
5. Pasarín MI, Berra S, Rajmil L, Solans M, Borrell C, Starfield B. Un instrumento para la evaluación de la atención primaria de salud desde la perspectiva de la población. *Aten Primaria.* 2007; 39(8):395-401.
6. Pasarín MI, Berra S, González A, Segura A, Tebé C, García-Altes A, Vallverdú I, Starfield B. Evaluation of Primary Health Care: the “Primary Care Assessment Tools-Facility version” for the Spanish Health System. *Gac Sanit.* 2013; 27(1):12-18.
7. Berra S, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Mamondi V, Starfield B. Adaptación del conjunto de instrumentos para la evaluación de la atención primaria de la salud (PCAT) al contexto argentino. *Rev Arg Salud Pública.* 2011; 2(8):6-14.

8. Berra S, Hauser L, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Oliveira MMC, Starfield B, Harzheim E. Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT-AE para valorar la atención primaria de la salud. *Rev Panam Salud Pública*. 2013; 33(1):30-9.
9. Grupo PCAT.UY; Pizzanelli M, Ponzo J, Buglioli M, Toledo A, Casinelli M, Gómez A. Validación de Primary Care Assessment Tool (PCAT) en Uruguay. *Rev Med Urug*. 2011; 27(3):187-189.
10. Colaboración IA-PCAT [Internet]. Córdoba, Argentina: Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, Universidad Nacional de Córdoba; 2 de agosto de 2012. [Acceso 25 de noviembre de 2013]. Disponible en: <http://ciess.webs.fcm.unc.edu.ar/grupo-ia-pcat-2/>

SILVINA BERRA

Investigadora CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas)
Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina
sberra@fcm.unc.edu.ar