



Artículo Original

Evolución de la demanda ambulatoria del sector público de la Ciudad de Corrientes en el período 1991-2013

Palladino, Alberto C.; D'Angelo, S.B.; Gómez, J.F.

RESUMEN

La estrategia de atención primaria de la salud (APS) promueve fuertemente el rol del primer nivel de atención (PNA) como puerta de entrada al sistema; siendo su utilización un indicador de importancia que tiene dentro del sistema. A fin de evaluar la tendencia y distribución de demanda ambulatoria del subsector público en la ciudad de Corrientes (CCtes.), se analizaron las consultas externas del período 1991-2013 según los Anuarios de Estadísticas de la Provincia. Se utilizaron datos censales y proyecciones de población. Se evaluó la tendencia de utilización mediante el número de consultas en ambos niveles y tasas poblacionales. En el período la población de la CCtes. creció un 81,20 %; en tanto, el incremento de las consultas fue del 51,66 %: un 99,27 % las hospitalarias y 21,55 % las del PNA. En el primer trienio del período las consultas fueron superiores en el PNA. Luego la relación se invirtió y sólo volvió a superar el PNA al hospital en dos oportunidades: en el año 1998 y el período 2004-2007. Finalmente, se observa una recuperación en los últimos cuatro años observados. Las tasas provinciales pasaron de 3,5 a 5,0 consultas/habitantes/año; en tanto en la CCtes. pasó de 5,0 a 5,2 consultas/habitantes/año. Se concluye que en la CCtes., según las tasas, la utilización no ha variado y que el PNA no ha ocupado un lugar de relevancia en la atención ambulatoria.

Palabras claves: primer nivel de atención, accesibilidad a la atención, rol del primer nivel de atención

Summary

The strategy of primary health care strongly promotes the rol of the first level of attention (FLA) as an entrance door to the system. In order to evaluate the ambulatory demand's tendencies and distribution of the public subsector in the city of Corrientes (CCtes), were analyzed the external consultations from the 1991-2013 period, according to the Anuary of Statistics of the Province. Were used the population's census data and projections. It was evaluated the use's tendency by the consulting number in both levels and population rate. In this period the population of Corrientes grew 81,20%, while the consultation increased a 51,66%: 99,27% in hospitals and 21,55% in FLA. Then the proportion reverts and only surpassed the FLA at hospitals in two periods: in 1998, and between 2004 and 2007. Finally, it was observed a recovery in the last four years considered. The province's rates went from 3,5 to 5,0 consultants/habitants/year, while in CCtes went from 5,0 to 5,2. In concludes that in CCtes, according to rates, the use haven't changed and FLA wasn't relevant in the ambulatory attention.

Key words: first level of attention, attention accesibility, first level of attention's rol

Palavras-chave: primeiro nível de cuidado de saúde, acessibilidade aos cuidados de saúde, o papel dos cuidados primários, o papel dos cuidados primários

INTRODUCCION

La estrategia de atención primaria de la salud (APS) promueve fuertemente el rol del primer nivel de atención (PNA) al decir que "Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria"¹. El PNA debiera funcionar como eje del sistema al que el segundo nivel (el hospital) debiera servir, no sólo como referencia, sino también, de apoyo².



En un sistema de salud organizado por niveles de complejidad, como lo es el de la ciudad de Corrientes, el PNA debiera ser el receptor principal de la demanda y el que decida la pertinencia de referir ciertos casos al hospital. Habida cuenta de que gran parte de los motivos de consulta obedecen a problemas que pueden ser atendidos en el PNA, estos servicios ofrecen ventajas comparativas con el hospital. Entre ellas, el mejor conocimiento de la población que posibilita su cercanía, tanto de sus características particulares como de sus necesidades en salud, las objetivables y las percibidas por la propia población. Esto, unido a la mayor accesibilidad para los residentes en cada área, facilitan una interacción más activa y efectiva entre la población y el equipo de salud. Por último, es el lugar en donde mejor se puede concretar la participación comunitaria (estrategia central dentro de la APS)³⁻⁴.

Por lo anterior, la utilización de los servicios de PNA es un indicador de la relevancia que al mismo le asigna el sistema. Es de esperar que la población recurra, en primera instancia, a los servicios que consideran más cercanos; no sólo geográficamente sino, y fundamentalmente, en términos de empatía con los mismos. De este modo, en un espacio en donde existen ambos niveles, PNA y hospital claramente diferenciables, cabría esperar que la demanda ambulatoria tenga un mayor peso en el PNA. El subsector público de la Ciudad de Corrientes (CCtes.) posee siete hospitales, tres generales y cuatro especializados todos de dependencia provincial y una vasta red de servicios de PNA de dependencia provincial y municipal. Por estudios previos realizados por los autores⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸ y otros trabajos en los cuales se ha participado asesorándolos⁹⁻¹⁰, se está en conocimiento de que parte de la población percibe al PNA como una alternativa de segunda elección a la hora requerir atención de su salud o que, directamente, ignora su existencia. Todo esto lleva a una subutilización de esta importante instancia en la atención y revierte la lógica de la organización de los servicios por niveles y, sobretodo, desvirtúa la estrategia de APS al limitar el acceso y la interrelación con el sistema.

Objetivo

Evaluar la evolución y la distribución por niveles de atención de la demanda ambulatoria en el subsector público de la CCtes en el período 1991-2013.

Material y método.

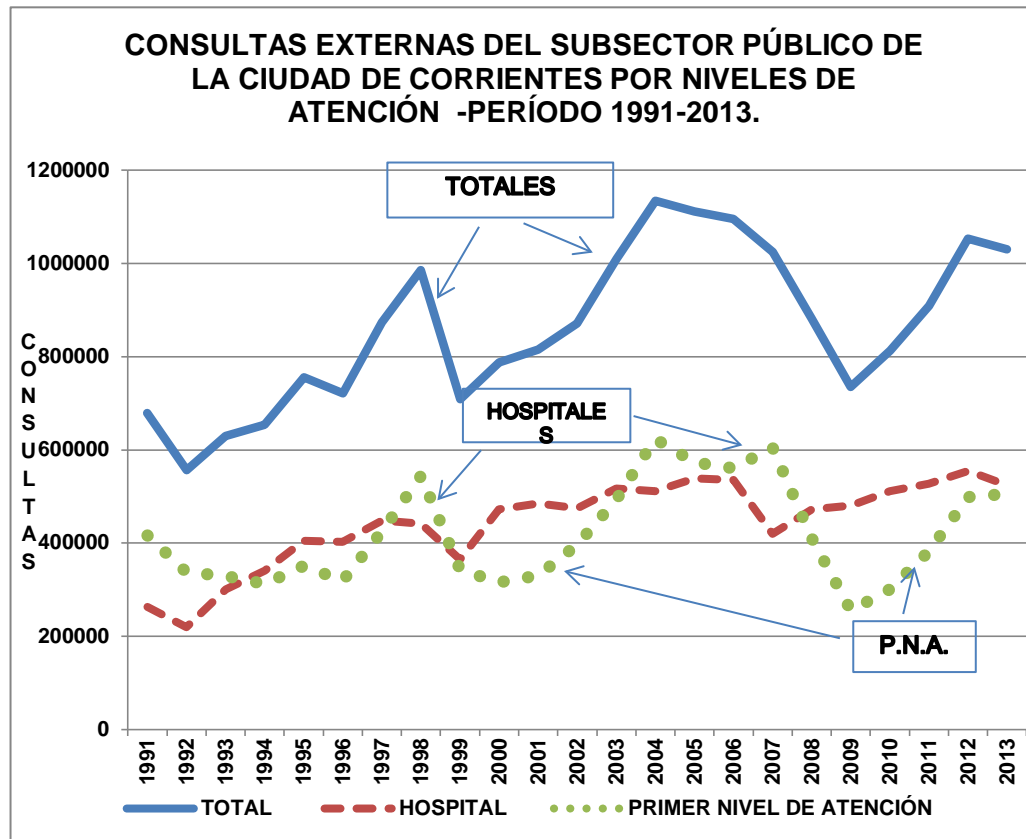
Se realizó un estudio ecológico, analizando las consultas externas anuales del período 1991-2013 de los servicios de PNA y de los hospitales según los Anuarios de Estadísticas Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes. Para el uso de la población de referencia se utilizaron los datos provenientes de los censos nacionales y de sus proyecciones oficiales. Se expresó la evolución de la demanda ambulatoria en porcentajes de cambio del período respecto al inicio (1991); y la distribución por niveles de atención en número de consultas y en términos de porcentajes. Se utilizó la razón Consultas PNA/Consultas hospitalarias para valorar la participación de cada uno de los componentes en el período. El uso fue estimado relacionando las consultas con la población que podría ser tributaria del sector público. Para esto se fijó en el 50 % de la población total, dato que corresponde a la proporción sin cobertura según publicaciones del Ministerio de Salud Pública de la Nación¹¹.



Resultados.

Las Figuras Nº 1 y 2 muestran las variaciones en el período. La población de la ciudad de Corrientes creció un 81,20 %, mientras las consultas externas aumentaron un 51,66 %. Este crecimiento en la utilización de los servicios no fue igual considerando los niveles de atención: las consultas producidas por los hospitales aumentaron un 99,27 %; mientras que las provenientes del PNA, un 21,55 %.

Figura 1



En síntesis:

Crec. 1991-2013

| | |
|-------------------|---------|
| Población CCTes. | 81,20 % |
| Consultas CCTes. | 51,66 % |
| Hospitales CCTes. | 99,27 % |
| PNA CCTes. | 21,77 % |



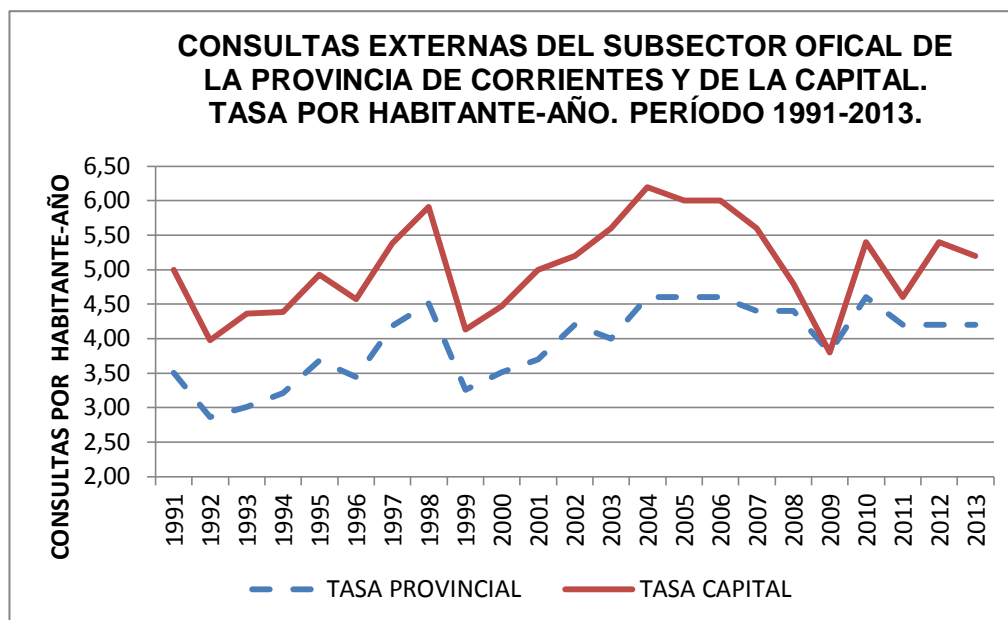
Es decir, el hospital tuvo en la CCtes, una mayor participación en el incremento global captando más consultas, proporcionalmente, que el PNA. Esto puede evidenciarse al ver la relación entre las consultas de ambos componentes del sistema que se calculó mediante la razón Consultas PNA/Consultas hospitalarias. Esta relación que, en 1991 era de 1,58, fue decayendo (con variaciones durante el período) llegando a 0,96 en 2013, como puede observarse en la siguiente serie:

| | | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
| 1,58 | 1,54 | 1,09 | 0,92 | 0,87 | 0,79 | 0,95 | 1,23 | 0,94 | 0,67 | 0,68 | 0,84 |
| 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | |
| 0,95 | 1,22 | 1,06 | 1,05 | 1,44 | 0,87 | 0,53 | 0,59 | 0,72 | 0,90 | 0,96 | |

En la evolución del período se observa que en el primer trienio las consultas fueron superiores en el PNA. Luego la relación se invirtió y sólo volvió a superar el PNA al hospital en dos oportunidades: en el año 1998 y en el período 2004-2007 (Figura N° 1). Dos momentos de depresión se observan: en 1999-2001 y en el período 2008-20010. Pero estas variaciones puntuales enmascaran la tendencia general. En el período se observa un crecimiento de las consultas externas, tanto las de los hospitales como las del PNA; pero, ese crecimiento es mucho mayor para las producidas por los hospitales. Esa variación es más visible calculando el porcentaje de variación del número de consultas respecto a 1991 (año de inicio del período observado). De este modo, es más ostensible el desigual crecimiento (Figura N° 2).

Para valorar mejor la utilización de los servicios no es suficiente hacerlo por el número absoluto de consultas. Es necesario relacionarlas con la población. Para ello se han calculado las consultas anuales por habitantes de la CCtes. y de la provincia; tomándose como denominador las estimaciones de INDEC, según se explica en la metodología de este trabajo. Al hacerlo, se observa la escasa variación habida a lo largo de los 23 años observados. En ese período la tasa provincial pasó de 3,5 a 4,2 consultas/habitantes/año; mientras en la CCtes casi no hubo modificación: de 5,0 a 5,2 consultas/habitantes/año.

Figura 2





Discusión

Se concluye que ha habido un incremento de las consultas en la CCTes; pero, en relación con la población, la utilización no ha variado de manera importante. Lo que sí ha variado es la participación del PNA, que ha sufrido un detrimento en su participación respecto al hospital. Esto sugeriría que el PNA no ha alcanzado un lugar de relevancia en la atención ambulatoria a lo largo de estos 23 años analizados; habiendo cedido espacio en la consulta al hospital.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de la Salud. Informe de la Conferencia sobre Atención Primaria de la Salud. Alma Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra: OMS. Serie: Salud para todos, Nº 1; 1978.
2. Róvere, M. "Atención Primaria resignificada en la red de servicios". Conferencia dada el 22 de abril de 1997 en el Seminario Gianni Scaglia "Salud en la Ciudad de Rosario, Argentina.
3. Werner D, Sanders D y col. "Alma Ata y la institucionalización de la atención primaria de la salud" Cap 3. En CUESTIONANDO LA SOLUCIÓN: Las Políticas de Atención Primaria de Salud y Supervivencia Infantil. Palo Alto: Health Wrights (Grupo de Trabajo a Favor de la Salud y los Derechos del Pueblo); 2000. Edición digital en: <http://www.healthwrights.org/static/cuestionando/index.htm>
4. Werner D, Sanders D y col. "El fracaso de la APS y el auge de la revolución en pro de la supervivencia infantil" Cap 4. En CUESTIONANDO LA SOLUCIÓN: Las Políticas de Atención Primaria de Salud y Supervivencia Infantil. Palo Alto: Health Wrights (Grupo de Trabajo a Favor de la Salud y los Derechos del Pueblo); 2000. Edición digital en: <http://www.healthwrights.org/static/cuestionando/index.htm>
5. Zurita, AG - Simes, L - Palladino, AC, Rey, AH. "Municipalización de la atención de la salud en Corrientes. Presentado en las "Jornadas de Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2001" de la UNNE.
6. Zurita, AG, D'Angelo, SB, Palladino, AC, Rey, AH. "Evolución de la municipalización de los servicios de salud en Corrientes, Argentina". Presentado en las "Jornadas de Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2003" de la UNNE.
7. Zurita, AG, Palladino, AC, Rey, AH. "Evolución de la municipalización de los centros de salud en la Ciudad de Corrientes". Presentado en las "Jornadas de Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2006" de la UNNE.
8. Zurita, AG, Palladino, AC. "Evolución de la atención médica en el primer nivel de atención. Provincia de Corrientes. 2002-2008. Presentado en las "Jornadas de Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2009" de la UNNE.
9. Cáceres, CA, Quintana, MA, Rodríguez Gacio, LN, Zeniquel, MA. "Motivación en la demanda de atención de salud en el servicio de emergencias del Hospital J.R. Vidal. Corrientes 2013. Presentado en la VIIª Jornadas Científicas de la Facultad de Medicina. Corrientes, noviembre de 2013.
10. Bossata, M, Lara, SL, Portillo Ruffa, R, Recalde, M. "Consulta médica óptima y dificultades para su aplicación en los Centros de Salud de la Ciudad de Corrientes". VIIª Jornadas Científicas de la Facultad de Medicina de 2013.
11. Indicadores Básicos de Argentina 2014. Ministerio de Salud Pública y Organización Panamericana de la Salud. Buenos Aires; 2014.



Datos de autor

Carátula

Evolución de la demanda ambulatoria del sector público de la Ciudad de Corrientes en el período 1991-2013

Título abreviado: La demanda ambulatoria en Corrientes; 1991-2013

Evolution of ambulatory demand of the public sector in the city of Corrientes during 1991-2013 period

Abbreviated title: The Ambulatory demand in the City of Corrientes

Autores

PALLADINO AC(*)

D'ÁNGELO SB,

GÓMEZ JF

(*) palladinoalberto12@gmail.com

Cátedra "Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II". Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Moreno 1240. 3400 CORRIENTES.