



PCATIA-A

Aplicación de la herramienta
Primary Care Assessment
Tool en policlínicas de la
Intendencia de Montevideo.

Policlínicas Solidaridad Dr. Francisco Pucci y Luisa Tiraparé
2024 - Montevideo, Uruguay.

Ciclo de Metodología Científica II- 2024 Grupo N°103

Autores:

Br. Collazo Nahuel¹, Br. Diaz Pablo¹, Br. Garcia Tamara¹,
Br. Ledesma Felipe¹, Br. Milán Belén¹, Br. Restrepo Agustina¹,
Prof. Adjunta Dra. Bruno Arianel²

1 Ciclo de Metodología Científica II 2024-Facultad de Medicina Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

2 Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria-Facultad de Medicina-Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	9
METODOLOGÍA	10
RESULTADOS	13
DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS	28
BIBLIOGRAFÍA	29
AGRADECIMIENTOS	30
ANEXOS	31

ÍNDICE TABLAS Y FIGURAS

Tabla I. Distribución etaria de los usuarios de ambas policlínicas.....	13
Tabla II. Distribución sociodemográfica de los usuarios de las policlínicas, Mvdeo 2024	14
Tabla III. Descripción de ítem A: identificación de su referente principal de salud	16
Figura 1. Descripción del ítem B: primer contacto	17
Tabla IV. Descripción ítem C: primer contacto - utilización	18
Figura 2. Descripción del ítem C: primer contacto- utilización.....	18
Tabla V. Descripción ítem D: longitudinalidad en Tiraparé	20
Figura 3. Descripción del ítem D: longitudinalidad en Tiraparé	20
Figura 4. Ítem E	22
Tabla VI. Descripción ítem E: atención continua - coordinación.....	22
Figura 5. Distribución de patologías crónicas en ambas policlínicas	24
Tabla VII. Descripción de la salud de los usuarios de ambas policlínicas, 2024	25
Tabla VIII. Distribución de patologías crónicas en ambas policlínicas ...	25

Tabla de abreviaturas:

APS: Atención Primaria de la Salud

ASSE: Administración Servicios de Salud del Estado

HTA: Hipertensión arterial

IM: Intendencia de Montevideo

PCAT: Primary Care Assessment Tool

PCAT AE: Primary Care Assessment Tool versión "usuarios adultos"

PCAT CE: Primary Care Assessment Tool versión "usuarios niños o adolescentes"

PCAT FE: Primary Care Assessment Tool versión "gestores"

PCAT PE: Primary Care Assessment Tool versión "profesionales o equipos de salud"

PCATIA: Primary Care Assessment Tool, versión iberoamericana

SAS: Servicio de Atención a la Salud

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud

RESUMEN

Introducción: Primary Care Assessment Tool es un cuestionario desarrollado en la Universidad de John Hopkins, Estados Unidos por la Prof. Barbara Starfield y validado siguiendo procesos de adaptación transcultural en numerosos países, incluyendo Uruguay. Es una herramienta que permite la evaluación de servicios de salud del primer nivel de atención en base a la presencia de los atributos de la Atención Primaria de la Salud (APS).

Objetivos: Determinar la presencia de los atributos fundamentales de la APS en las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci del Servicio de Atención de la Salud (SAS) de la Intendencia de Montevideo (IM).

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo mediante la implementación del cuestionario PCAT durante los meses agosto y septiembre de 2024.

Resultados: Se realizaron 23 encuestas en la Policlínica Pucci y 25 en la Policlínica Tiraparé. El atributo primer contacto (ítem B) tiene un escore de 7 para Tiraparé y 9 para Pucci, aceptable en ambos servicios. El atributo accesibilidad (Ítem C) puntúa de forma insuficiente, 5 en Tiraparé y 5 en Pucci. El atributo longitudinalidad tiene un score aceptable en Pucci con 7 puntos, mientras para Tiraparé puntúa 6.

Conclusiones: Se concluye que el rendimiento de la Policlínica Pucci fue ligeramente superior al de la Policlínica Tiraparé en las dimensiones evaluadas.

Palabras clave: Primary Care Assessment Tool, Atención Primaria de la Salud, Servicios de Salud

ABSTRACT

Introduction: The Primary Care Assessment Tool (PCAT) is a questionnaire developed at Johns Hopkins University, United States, by Prof. Barbara Starfield and has been validated through cross-cultural adaptation processes in numerous countries, including Uruguay. It is a tool that enables the assessment of primary health care services based on the presence of Primary Health Care (PHC) attributes. **Objectives:** To determine the presence of fundamental PHC attributes in the Luisa Tirapare and Dr. Francisco Pucci "Solidarity" clinics of the Health Care Service of the Intendencia de Montevideo (IM). **Methodology:** A descriptive study was conducted through the implementation of the PCAT questionnaire during August and September 2024. **Results:** A total of 23 surveys were conducted at the Pucci Clinic and 25 at the Tirapare Clinic. The attribute "first contact" (item B) scored 7 for Tirapare and 9 for Pucci, considered acceptable for both services. The attribute "accessibility" (item C) scored insufficiently, with 5 for Tirapare and 5 for Pucci. The attribute "continuity" received an acceptable score of 7 for Pucci while it scored 6 for Tirapare. **Conclusions:** It is concluded that the performance of the Pucci Clinic was slightly superior to the one of the Tirapare Clinic.

GRAPHICAL ABSTRACT



PCATIA-A

Herramienta para la
Evaluación del Primer
Nivel de Atención

Evaluando

- Referente principal de salud
- Primer contacto
- Atención integral
- Atención continua
- Percepción de su salud

Policlínica Luisa Tiraparé

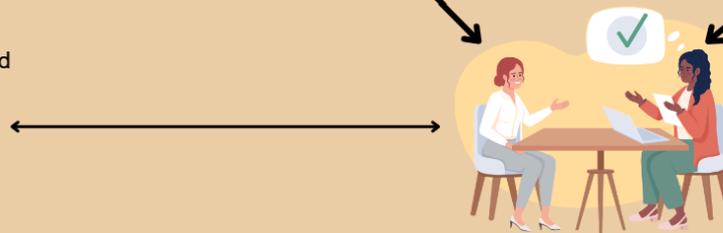


n=25

Policlínica Francisco Pucci



n=23



INTRODUCCIÓN

El presente documento desarrolla la propuesta para la evaluación de las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci dependiente de la División Salud de la Intendencia de Montevideo a través de la aplicación de la herramienta Primary Care Assessment Tool. Esta investigación forma parte del proyecto "Evaluación de las Policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, 2023-2024"¹ que engloba a la totalidad de policlínicas del SAS de la IM con el objetivo de evaluar las policlínicas desde la triple perspectiva que permite PCAT: profesionales que realizan atención a la salud, gestores y usuarios (adultos). Los investigadores de este proyecto¹ ya aplicaron el cuestionario PCAT en gestores y profesionales de la salud. El presente estudio se desarrolló en la misma línea de investigación, enfocado en la población usuaria de 2 policlínicas: Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci donde se implementó el cuestionario PCAT en usuarios adultos en su versión PCATIA-A.

Este trabajo buscó comparar la atención en salud en usuarios adultos de las dos policlínicas seleccionadas, ubicadas en 2 regiones diferentes de Montevideo pertenecientes al Municipio B (zona centro) y Municipio F (zona este), con el fin de caracterizar la población, identificar las distintas problemáticas de los centros de salud, y poder hacer una devolución final a los centros sobre los posibles aspectos a mejorar.

APS:

En 1978 en la Declaración de Alma Ata se define la Atención Primaria en Salud como: "la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autoconfianza y autodeterminación."² La APS se origina a partir de la necesidad de facilitar el acceso a la salud de toda la población,

reduciendo la inequidad y las injusticias sociales en el cuidado de la salud de todos, así como los costos en salud.

La palabra primaria en APS hace referencia a la importancia fundamental de este concepto, a su esencialidad, y no al nivel de atención primario que se asocia a un servicio básico como puede frecuentemente darse a confusión.

A partir de la declaración de Alma Ata² sobre la APS los diferentes países han adaptado sus sistemas de salud de acuerdo a la misma. En 2005 en Uruguay se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), como reforma del sistema de salud existente con transformaciones de los modelos de financiamiento, gestión y atención. Se propone universalizar el acceso a la salud, dar justicia en el mismo, equidad en el gasto y el financiamiento de ésta. Junto a calidad asistencial devolviendo la sustentabilidad al sistema.³

PCAT

Con el objetivo de evaluar el desempeño de los servicios de salud en el primer nivel de atención, posterior a las reformas que surgieron con la declaración de Alma Ata, surge PCAT. Una herramienta que permite evaluar los servicios del primer nivel de atención a través de la presencia de los atributos de la APS. Esta familia de instrumentos se desarrolló en la década del 90 en la universidad de John Hopkins, Estados Unidos por la Dra. Barbara Starfield, pediatra, investigadora y docente de la Universidad que dedicó gran parte de su vida a la defensa de los principios de equidad en salud y de justicia social.⁴

La herramienta consiste en un cuestionario que permite identificar las diferencias desde las distintas perspectivas (usuarios, profesionales, gestores) del centro de salud. Abordando los principios esenciales y complementarios de la APS.⁴

A partir del año 2006 PCAT comenzó a crecer en Iberoamérica, llegando a Uruguay en 2008 con la creación del grupo PCAT.UY, comenzando a trabajar

para la validación de su uso en el país. El resultado de la validación fue la versión del formulario denominado UR-PCAT PE, el prefijo UR, por el país, PCAT es la sigla original en inglés, PE significa Profesionales/Extenso refiriendo a la versión para profesionales de la salud y extenso ya que existe el PCAT abreviado ⁵.

En 2010 se conformó la colaboración Iberoamericana PCAT-IA que impulsó la armonización y validación de un cuestionario único para toda la región que se llevó a cabo en 2016-2017. El motivo de la adaptación surgía en que el idioma inglés limitaba la comparación internacional, el objetivo fue obtener un único cuestionario. (Disponible en el [anexo](#))

Actualmente PCAT está adaptada a las poblaciones de Brasil ^{6 7}, Uruguay, Argentina, España, México, Chile, Ecuador, Colombia y se encuentra en proceso de adaptación en Portugal y Perú. Se encuentra disponible en los idiomas: inglés, español, catalán, portugués, francés, coreano y se encuentra en proceso de validación al mandarín y maltés. El método por el cual se adapta transculturalmente a cada población es más que una traducción, integra a profesionales y personas de la comunidad en grupos focales junto a procesos de edición, generación y modificación de ítems para garantizar su adecuación cultural a la población local y la equivalencia entre las diferentes versiones que se van obteniendo del cuestionario. El resultado de la adaptación a la región es la versión iberoamericana (PCATIA). ^{8 9}

Como exponente de nuestro país participó en la validación la Dra. Jacqueline Ponzo, Prof. Adjunta de la Unidad Académica de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, ex presidenta del Sindicato Médico del Uruguay (SMU) y de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar. La Dra. Ponzo ha participado en varios proyectos de renombre internacional entre los que se incluyen los estudios CESCAS I y PCATIA. ¹⁰

El instrumento está diseñado en diferentes secciones correspondientes a los atributos esenciales de la APS:

Accesibilidad: puerta de entrada o punto de primer contacto donde se deben resolver la gran mayoría de los problemas de salud y saber derivar si requiere atención especializada.

Longitudinalidad: es la relación que se genera entre el médico/servicio con el paciente a lo largo del tiempo, cuando el paciente identifica a un centro asistencial como "suyo".

Integralidad: refiere a identificar las necesidades de salud de los pacientes y la respuesta del sistema a esto.

Continuidad o coordinación: relación entre los niveles de atención, requiere de buenos sistemas informáticos y comunicación.

También se evalúa la orientación familiar, el enfoque comunitario y la competencia cultural. A través de la presencia de estos atributos es que se evaluó la calidad de los servicios. ²

El cuestionario tiene varias versiones que abarcan distintas dimensiones: usuarios adultos (PCATIA-A) gestores (PCATIA-G), profesionales de la salud (PCATIA-P) y niños y adolescentes (PCATIA-C), en esta investigación solo se utilizó PCATIA-A.

Área de estudio:

El área de estudio son dos policlínicas pertenecientes al SAS de la IM. El mismo fue creado en los años 90 y fue pionero en el país en adoptar la estrategia de la APS, siendo parte de la amplia red de servicios del Primer Nivel de Atención de Montevideo; atendiendo a usuarios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) en el marco de un convenio vigente de cooperación entre la IM y ASSE. Cuenta con más de 20 policlínicas en Montevideo que se distribuyen en 3 regiones: este (7 policlínicas), oeste (9 policlínicas) y centro (4 policlínicas). Además cuenta con 3 policlínicos móviles que recorren diferentes barrios ¹.

En esta investigación se trabajará en la Policlínica Luisa Tiraparé de la región centro Municipio B y la Policlínica Solidaridad Dr. Francisco Pucci de la región este Municipio F. La elección de trabajar en dos policlínicas fue con el objetivo de comparar resultados entre dos regiones, en este caso centro y

este. Se optó por estas policlínicas en particular por el promedio de consultas mensuales y por accesibilidad.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Evaluar la atención en salud a usuarios (adultos) de las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci mediante el uso de la herramienta PCAT, valorando la presencia de los atributos fundamentales de la APS.

Objetivos específicos:

1. Determinar la presencia de los atributos fundamentales de la APS en las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci del SAS-IM.
2. Comparar los atributos fundamentales entre una policlínica de la zona este de Montevideo (Solidaridad Dr. Francisco Pucci) y una policlínica de la zona centro (Luisa Tiraparé).
3. Contribuir a la identificación de procesos que admiten mejoras para profundizar el desempeño en ambos centros.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo.

Se realizó una investigación en servicios de salud que evaluó la atención a usuarios del primer nivel de atención a través del cuestionario PCAT que permite identificar los atributos fundamentales de la APS.

POBLACIÓN:

El estudio se realizó en usuarios de las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Dr. Francisco Pucci que fueran mayores de 18 años, competentes cognitivamente para responder la encuesta y que tuvieran un vínculo con el servicio de salud de al menos 6 meses.

El muestreo se realizó durante los meses de agosto y septiembre de 2024. El número de la muestra se adoptó en base a las recomendaciones de aplicación de PCAT que a partir del número de ítems de la encuesta (100), busca incluir al menos este número multiplicado por cinco. Por lo cual se estableció el tamaño muestral de usuarios en 500 participantes para el total de policlínicas de la red SAS-IM (23), donde el número total de usuarios es de 63622 a datos de 2022 ¹. A partir de este total de usuarios de la muestra original de las 23 policlínicas, se estratificó en base al porcentaje de usuarios de cada policlínica sobre el total de usuarios.

En este trabajo la muestra correspondió con un 10% de la muestra total del estudio general, es decir, con un total de 6341 usuarios la muestra estudiada fué de aproximadamente 50 usuarios. Para la Policlínica Luisa Tiraparé la muestra fue de 25 usuarios y para la Policlínica Solidaridad Dr. Francisco Pucci de 23 usuarios.

Dado que la policlínica Tiraparé tiene un servicio específico dirigido a la atención a personas sordas, se incluyó de forma representativa dentro de la muestra a la población sorda que se atiende en el servicio. Para 54 consultas semanales de un total de 469, en una muestra objetivo de 25 pacientes, se incluyeron 3 pacientes sordos en la investigación.

Los usuarios participantes fueron tomados de los partes médicos diarios de las consultas de Medicina Familiar, Medicina General y Odontología de ambos centros asistenciales. Los mismos eran facilitados previamente por el

equipo asistencial de las policlinicas. La selección de los pacientes tentativos a realizar las entrevistas se realizó previo a concurrir a las policlínicas mediante un sorteo entre las opciones "par" o "impar" de los partes, lo que permitía disminuir el sesgo de selección.

En caso de que un paciente seleccionado rechazara realizar la encuesta o no asistiera a la consulta, era reemplazado por otro paciente del mismo sexo y rango de edad.

VARIABLES:

Las variables del estudio son cualitativas complejas. Fueron evaluadas a través del cuestionario PCAT por un entrevistador y medidas a través de scores. (Tabla disponible en el [anexo](#))

RECOLECCIÓN DE DATOS:

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del cuestionario PCATIA-A de forma presencial por un entrevistador integrante del equipo que fue previamente capacitado. Se tuvo especial cuidado en que el entrevistador no fuera parte del equipo asistencial de la policlínica.

El punto de contacto fue la sala de espera y en algunas oportunidades un consultorio médico otorgado por las autoridades de las policlínicas, donde se realizaron entrevistas previo a la consulta y luego de la misma.

Desde el SAS se garantizó que en caso de que fuera antes de la consulta, una vez finalizada la entrevista se diera continuidad efectiva a la atención programada.

PLAN DE ANÁLISIS:

Los datos sociodemográficos y de la secciones A, E y M del cuestionario se analizaron mediante estadística descriptiva caracterizando a los servicios según sexo, edad, país de origen y nivel educativo.

Los datos recabados de las secciones B a D se integraron en una base de datos generada en Excel. La escala de respuesta consta de una puntuación

del 1 al 4, siendo en la gran mayoría de los ítems 4 el valor más favorable y 1 el valor menos favorable.

Cuando una persona respondía no sabe/no contesta, se asignó una puntuación en el cuestionario de 9, la cual en la fase de análisis se transformó en un 2 que es un valor intermedio de la escala de puntuación, con el fin de permitir el procesamiento de todos los ítems.

Una vez consolidada la base de datos, el análisis fue de carácter sencillo, basado en calcular escores generales o específicos en base a promedios.

Para facilitar la interpretación de los resultados se utilizó una escala del 1 al 10, equiparando el valor más favorable asignado a cada ítem de 4 a 10 puntos. La fórmula utilizada fue brindada por el equipo de PCAT.UY.

$$\text{Score} = \frac{(\text{score} - 1)}{(4 - 1)} \times 10$$

Tomando como favorable los valores a partir de 7, obteniendo resultados de 1 al 10.

Consideraciones éticas:

Este trabajo es un sub proyecto de una investigación previamente aprobada por el Comité de Ética de Facultad de Medicina "Evaluación de las Policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, 2023-2024"¹, que se realizó en la línea de investigación dentro de la Unidad Académica de Medicina Familiar. El manejo de datos fue confidencial y se preservó la identidad de los entrevistados, dado que no se solicitó datos personales identificatorios en el cuestionario. Se solicitó consentimiento informado escrito para los usuarios/as encuestados donde se les informó que la participación era voluntaria, pudiendo retirarse del estudio sin justificación y en cualquier momento sin que ello afectara la atención a recibir en el servicio médico. (Disponible en el [anexo](#))

Este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética de Facultad de Medicina con fecha 20/6/24.

RESULTADOS

Los resultados de las entrevistas realizadas se dividen en las siguientes secciones:

1. Distribución demográfica
2. ÍTEM A: Identificación de su referente principal de salud
3. ÍTEM B: Primer contacto- utilización
4. ÍTEM C: Primer contacto- utilización
5. ÍTEM D: Atención longitudinal
6. ÍTEM E: Atención continua- coordinación
7. ÍTEM M: Su salud

Distribución demográfica

Esta sección presenta los hallazgos obtenidos en las encuestas aplicadas a los usuarios de las policlínicas Tiraparé y Pucci. Los resultados se organizan en torno a las características sociodemográficas.

La mayoría de los participantes fueron mujeres, representando el 83% en Pucci y el 76% en Tiraparé. En cuanto a la distribución etaria, la media de edad fue de 47 y 50 años respectivamente.

Tabla I. Distribución etaria de los usuarios de ambas policlínicas

Franja etaria	Policlínica Pucci		Policlínica Tiraparé	
	FA	FR (%)	FA	FR(%)
18-30	6	26	4	16
30-40	1	4	5	20
40-50	9	39	3	12
50-60	0	0	4	16
60-70	2	9	6	24
70-80	4	18	1	4
80 o más	1	4	2	8
TOTAL	23	100	25	100

En cuanto al nivel educativo, 73% de los usuarios en Pucci completaron la educación primaria, mientras que el 4% alcanzó estudios terciarios. En

Tiraparé, el 40% de los usuarios finalizaron la educación primaria y el 28% completaron estudios terciarios.

Respecto al país de origen, el 100% de los encuestados en Pucci eran uruguayos. En Tiraparé, el 72% de los usuarios eran uruguayos, y el 28% eran extranjeros, principalmente de Cuba, Venezuela y República Dominicana. (Ver [tabla II](#))

Tabla II. Distribución sociodemográfica de los usuarios de las policlínicas, Mvdeo 2024

Características sociodemográficas	Resultado	PUCCI		TIRAPARÉ	
		FA	FR (%)	FA	FR(%)
Identidad sexogenerica	Mujeres	19	83	19	76
	Hombres	4	17	6	24
País de nacimiento	Uruguay	23	100	18	72
	Venezuela	0	0	2	8
	Cuba	0	0	3	12
	República Dominicana	0	0	2	8
Etnias	Blanca	12	52	15	60
	Afrodescendiente	3	13	2	8
	Mestiza	7	30	5	20
	Ninguna	1	4	2	8
Nivel educativo	Sabe leer y escribir (incluye primaria completa)	4	17	2	8
	Primaria completa (incluye secundaria incompleta)	17	73	10	40
	Secundaria completa	1	4	6	24
	Terciario completo	1	4	7	28
	TOTAL	23	100	25	100

ITEM A - Identificación de su referente principal de salud

El siguiente ítem está formado por 12 secciones que buscan identificar el referente de salud principal de cada usuario.

Los ítem A1, A2, A3 se responden con "sí" , "no" , "sí, otros", mientras que las siguientes secciones dentro del ítem A se responden con variables categóricas nominales.

Las secciones A1, A2 y A3 permiten identificar el servicio de salud o profesional que el usuario tiene como referente para su atención. En la Policlínica Tiraparé un 92% de los usuarios respondió que la misma es a la que acude cuando están enfermos, un 64% refiere que es el servicio donde mejor lo conocen y un 72% afirma que Tiraparé es el servicio que mayor responsabilidad tiene sobre su atención. Para la Policlínica Pucci, más del 90% de los usuarios consideraron que es la policlínica referente de su atención. (Ver [tabla III](#) para más detalle)

En ambas policlínicas la mayoría de los usuarios conoce el servicio y las distintas prestaciones que brinda. En Pucci un 78% respondió que es un centro de atención primaria y en Tiraparé un 84%. El 65% de los usuarios en Pucci y el 60% en Tiraparé afirmaron que los servicios no cuentan con un servicio de urgencia/emergencia/guardia, y un 91% y 92% respectivamente respondió que el servicio pertenece a una institución pública.

En cuanto a la antigüedad de los usuarios en el servicio, en Pucci el 100% concurría hace menos de 3 años, un 35% hace menos de 1 año.

En Tiraparé un 28% concurría hace más de 6 meses pero menos de 1 año, un 24% hace menos de 3 años, 24% hace menos de 10 años y otro 24% hace más de 10 años.

En Pucci un 83% se traslada a la policlínica a pie o en bicicleta, mientras que en Tiraparé un 60% llega caminando y un 40% va en ómnibus o en vehículo particular.

(Ver [tabla III](#))

Tabla III. Descripción de ítem A: identificación de su referente principal de salud

Identificación de su referente principal de salud (A1-A12)	Resultado	Pucci		Tiraparé	
		FA	FR(%)	FA	FR (%)
A1 ¿Hay algún centro de salud al que acuda cuando está enfermo?	Si, Pucci / Tiraparé	21	91	23	92
A2 ¿Hay algún servicio / profesional que lo conozca mejor como persona?	Si, Pucci/ Tiraparé	22	96	16	64
A3 ¿Hay algún servicio que tenga mayor responsabilidad en su atención?	Si, Pucci/ Tiraparé	22	96	18	72
A5 ¿Qué tipo de establecimiento es el centro de salud?	Centro de atención primaria	18	78	21	84
	Consultorio de Hospital	3	13	1	4
	No se	2	9	3	12
A6 ¿Es un servicio de urgencia, emergencia, guardia?	Si	0	0	2	8
	No	15	65	15	60
	No se	8	35	8	32
A7 ¿Ese centro pertenece a una institución pública, privada o de la seguridad social?	Pública	21	91	23	92
	Privada	1	4	0	0
	De una obra social	1	4	2	8
A8 ¿Cuánto tiempo hace que usted va a este servicio de salud?	6 meses - 1 año	8	35	7	28
	1 año - 3 años	15	65	6	24
	3 años - 10 años	0	0	6	24
	Más de 10 años	0	0	6	24
A10 Para llegar a este servicio de salud usted se traslada en:	A pie / en bicicleta	19	83	15	60
	En omnibus / vehículo particular	4	17	10	40
A11 Para llegar a este servicio de salud usted demora:	Menos de 15 minutos	20	87	16	64
	Entre 15 y 60 minutos	3	13	9	36
A12 ¿Alguna vez le ha ocurrido de tener que consultar en este servicio de salud y no tener cómo llegar?	NO / NO SE	20	87	22	88
TOTAL		23	100	25	100

ITEM B - Primer contacto.

A partir de este ítem se presentan los resultados evaluados mediante score, utilizando la fórmula detallada en metodología (ver [metodología](#)).

Este ítem está formado por las secciones B1, B2 y B3, de tipo categórico y brinda la posibilidad de 5 opciones de respuesta "sí", "sin duda", "probablemente sí", "probablemente no", "no, en absoluto" y "no lo sé". Hace referencia al papel que juega el centro de salud en la atención del usuario, si consulta en este servicio para control de salud y/o cuando está enfermo, además de si ha sido referido de este servicio a otros para consulta con especialistas.

Ambas policlínicas obtuvieron un resultado aceptable en el score, la Pol. Pucci puntuó 9 de un máximo de 10, y la Pol. Tiraparé puntuó ligeramente inferior con 7.

ESCORE ÍTEM B	Policlínica Luisa Tiraparé	Policlinica Solidaridad Francisco Pucci
		7

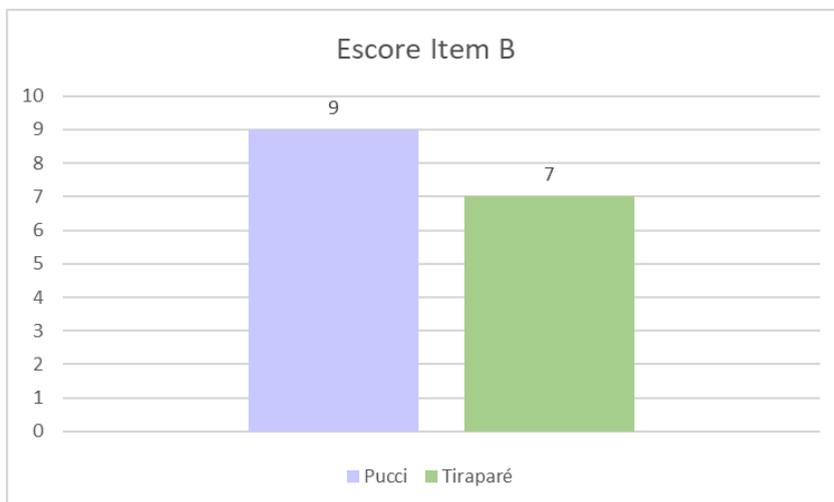


Figura 1. Descripción del Ítem B: primer contacto

ITEM C - Primer contacto - utilización

Esté ítem comprende 13 secciones numeradas desde C1 a C13, evaluando la accesibilidad al servicio de salud con preguntas referentes a la atención en fines de semana, horarios, disponibilidad de guardia o emergencia, dificultades para acceder a turnos y los tiempos de espera para los mismos, entre otros aspectos. Las opciones disponibles a estas preguntas son 5; "sí", "sin duda" , "probablemente sí", "probablemente no", "no, en absoluto" y "no lo sé".

Ambas policlínicas no lograron alcanzar el valor de score que se considera aceptable, que es de 7 puntos.

ESCORE ITEM C	Pol. Luisa Tiraparé	Pol. Solidaridad Franciso Pucci
	5	5

Tabla IV. Descripción Ítem C: Primer contacto - utilización

Items	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
Score Pucci	7	2	6	5	2	1	1	5	7	8	7	8	4
Score Tiraparé	8	3	5	4	3	1	1	6	6	8	7	8	1

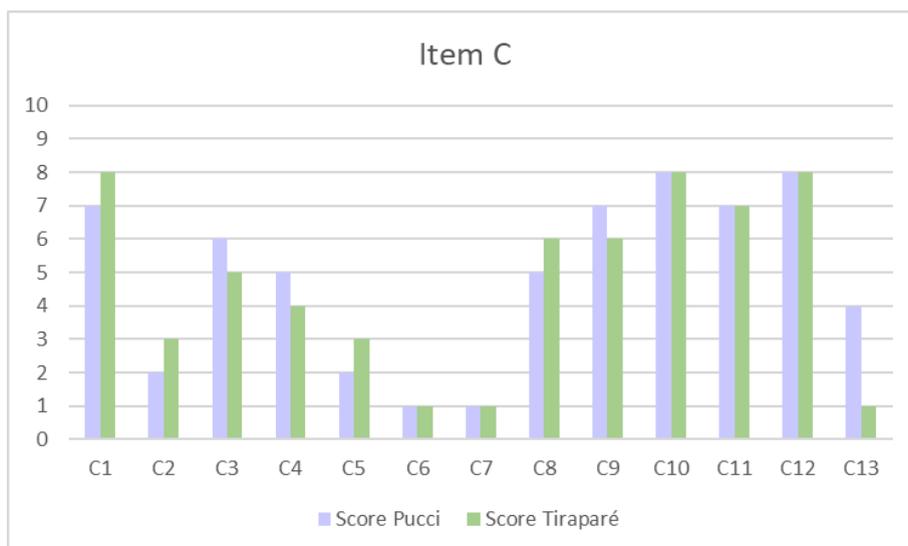


Figura 2. Descripción del Ítem C: Primer contacto - utilización

En cuanto a la evaluación de cada sección del atributo C, se observó una mayor variabilidad en los resultados obtenidos, donde 8 ítems de 13 (C2,C3,C4,C5,C6,C7,C8 y C13) no lograron un buen desempeño. ([Fig.2](#))

El ítem C2 valoró si el servicio brinda atención en alguna oportunidad hasta las 20 horas puntuando 2 para Pucci y 3 para Tiraparé. El ítem C3 indago el acceso a atención médica en el día en caso de enfermedad, con un score de 6 en Pucci y 5 en Tiraparé.

En el ítem C4 se evaluó la existencia de un número telefónico institucional donde los usuarios resuelvan dudas o reciban indicaciones médicas, con una puntuación de 5 y 4, mientras que en C5 se indaga la disponibilidad para comunicarse telefónicamente cuando la policlínica se encuentra cerrada, con un desempeño de 2 para Pucci y 3 para Tiraparé.

Simultáneamente, el ítem C6 evalúa la disponibilidad de personal de salud que brinde atención cuando el servicio está cerrado los fines de semana, en conjunto a el ítem C7 que indaga la disponibilidad de atención cuando el servicio está cerrado por las noches. Ambos ítems tuvieron un score de 1 en las dos policlínicas.

El ítem C8 cuestiona a los usuarios si consideran fácil conseguir turno para las policlínicas, objetivando un score de 5 en Pucci y 6 en Tiraparé.

El ítem C9 evalúa si los usuarios tienen un tiempo de espera mayor a 30 minutos para ser atendidos cuando están agendados, con una puntuación aceptable en Pucci (7) pero insuficiente aún en Tiraparé (6).

Como último ítem que no logró un buen desempeño dentro del atributo accesibilidad, el ítem 13 cuestionaba si las policlínicas abren los domingos puntuando 4 en Pucci y 1 en Tiraparé.

ITEM D - Atención integral

Esté ítem cuenta con 15 secciones, el mismo buscó recabar información acerca de la relación médico-paciente y sobre la atención que recibió el usuario por parte del profesional del servicio donde se realizó la encuesta. Las opciones de respuesta que tiene el usuario son las mismas que para el ítem C.

En la evaluación de este ítem la Policlínica Pucci puntuó 7 (dentro del rango aceptable) y Tiraparé 6, por lo que no llega al valor que considera un buen desempeño.

ESCORE ITEM D	Pol. Luisa Tiraparé	Pol. Solidaridad Francisco Pucci
	6	7

Tabla V. Descripción ítem D: longitudinalidad en Tiraparé

Score Item D	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15
Tiraparé	7	10	10	3	7	8	5	5	4	7	5	5	9	3	4

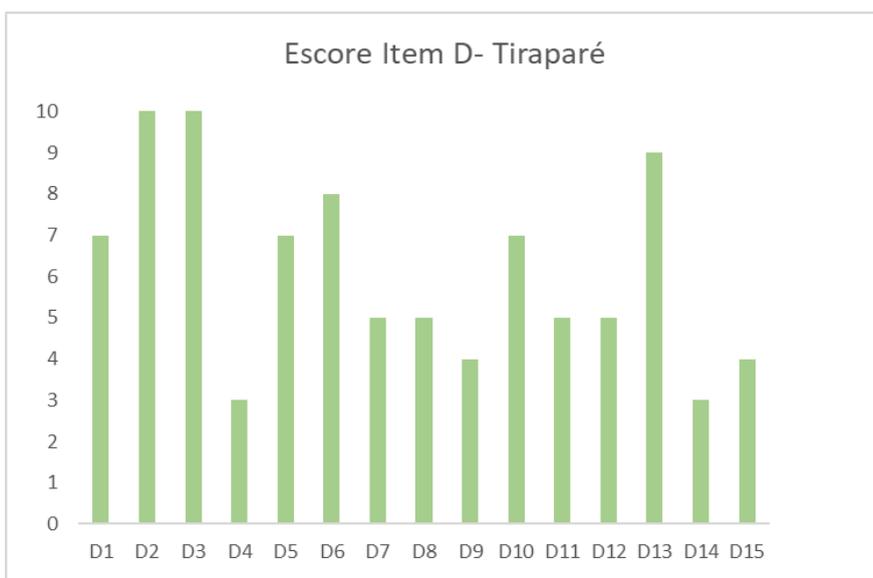


Figura 3. Descripción del Ítem D: longitudinalidad en Tiraparé

En cuanto a la evaluación de cada sección del atributo D en la Policlínica Tiraparé, se destaca la baja puntuación en D4, D7, D8, D9, D11, D12, D14 y D15 donde no llega al mínimo aceptable. (Ver [tabla V](#))

D4 evalúa si el usuario puede comunicarse telefónicamente con el profesional tratante, obteniendo un score de 3. En relación al ítem D7, el mismo evalúa si el profesional de salud conoce el paciente más allá de su problema de salud, con un resultado de score de 5. En cuanto a D8, indaga si el profesional conoce con quién vive el usuario, obteniéndose un score de 5. En referencia al ítem D9, el usuario debía responder si el profesional conocía los problemas más importantes para él y su familia, objetivándose un score de 4. El ítem D11, cuestiona si el profesional conoce las actividades o tareas cotidianas del usuario, obteniendo un score de 5. En relación al ítem D12, evalúa el conocimiento del profesional sobre el acceso que tienen los usuarios a los medicamentos, puntuando un score de 5. El ítem D14 indaga si el profesional realiza atención domiciliaria si el paciente tiene alguna enfermedad o discapacidad para desplazarse a la policlínica, en este caso el score fue de 3. Por último, el ítem D15 evalúa si el usuario se cambiaría de servicio de salud o profesional, donde se obtuvo un score de 6. Por lo tanto, en la evaluación de 15 ítems del atributo longitudinalidad 8 no alcanzaron el score mínimo aceptable.

ÍTEM E - Atención continua - coordinación

Esté ítem comprende 13 secciones, busca recabar información acerca de las derivaciones a especialistas que se realizaron en el servicio y su seguimiento. Las opciones de respuestas que tiene el usuario son las mismas que para el ítem anterior.

El ítem E1 evalúa si el profesional tiene conocimiento sobre las consultas en emergencia que realizan los usuarios, donde el 40% respondió afirmativamente en Tiraparé, mientras que en Pucci el 61%. En cuanto a E2 donde se indaga si han consultado con especialistas, las respuestas "No" y "No se" pasan directamente a la sección F1 del cuestionario, sólo las respuestas afirmativas continúan respondiendo las siguientes secciones, lo que corresponde con **16** usuarios de Tiraparé y **7** de Pucci ([Fig.4](#)).

Las preguntas desde E3 a E13 son referidas a la consulta de especialistas, cuando fue la primera consulta, si fue realizada por una patología nueva o una crónica, que tipo de especialidades, entre otros aspectos.

En cuanto a las consultas con especialistas, se observó una distribución similar por especialidades siendo las más consultadas Ginecología y Cardiología en los dos servicios.

En Tiraparé 9 personas fueron derivados por primera vez entre los años 2019-2024, mientras que en Pucci 2 pacientes recibieron un pase en ese período. Destacando que 5 usuarios de cada policlinica no contestaron a la pregunta.

Respecto a si el profesional envió información escrita para el especialista, las respuestas se encuentran divididas con 7 "Si" y 7 "No" en Tiraparé y 3 "Si" y 3 "No" en Pucci.

11 de los usuarios en Tiraparé respondieron que no recibieron información sobre los lugares en donde podrían acceder a la especialidad ni ayuda para conseguir turno, en contrapartida con Pucci dónde más de la mitad de los usuarios afirmaron recibir información y ayuda del servicio.

En Pucci los profesionales tienen conocimiento acerca de las consultas con especialistas que tienen sus pacientes y sus resultados. Mientras que en Tiraparé 6 personas afirmaron que el profesional no tiene conocimiento sobre la consulta, 7 usuarios refirieron que el médico no conoce los resultados de la misma y 7 pacientes no contaron con la oportunidad de comentar lo ocurrido en esas consultas. (Ver [tabla VI](#))

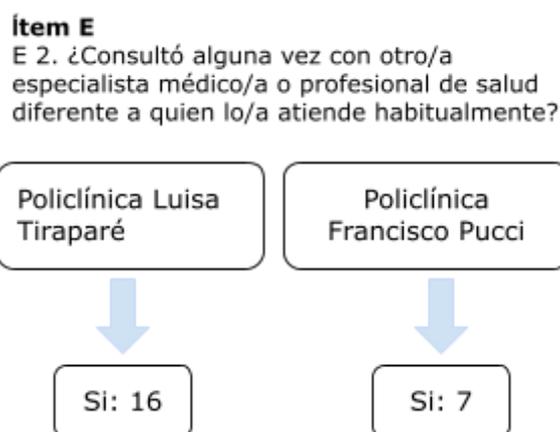


Figura 4. Ítem E

Tabla VI. Descripción Ítem E: atención continua - coordinación

Ítem E	Resultado	POLICLÍNICA LUISA TIRAPARÉ		POLICLÍNICA PUCCI	
		FA	FR(%)	FA	FR(%)
E3. ¿Cuándo fue la última vez que usted consultó a un/a especialista?	2024	14	88	4	57
	2020-2023	2	12	3	43
E4. ¿Esta consulta se realizó por una enfermedad o problema que tiene hace tiempo o un problema nuevo?	Crónica	10	60	6	86
	Nueva	6	36	1	14
E4a. ¿Con qué tipo de profesional de salud consultó?	Ginecología	2	12	2	27
	Cardiología	2	12	2	27
	Otras especialidades*	12	76	3	4
E6. ¿Cuándo fue la primera vez que consultó con ese especialista?	2014-2019	2	12	0	0
	2019-2024	9	56	2	29
	No contestan	5	32	5	71
E7. Esa consulta, ¿fue indicada o recomendada por un/a profesional del servicio de salud?	Si, sin duda	4	25	5	71
	Probablemente si	3	19	0	0
	No, en absoluto	9	56	2	29
E8. El servicio de salud, ¿preparó alguna información por escrito para el/la especialista?	Si, sin duda	7	44	3	43
	Probablemente no	2	12	1	14
	No, en absoluto	7	44	3	43
E9. ¿Algún/a profesional de la policlínica habló con usted acerca de los diferentes lugares donde era posible ir para la atención por su problema?	Si, sin duda	5	31	4	57
	No, en absoluto	11	69	3	43
E10. ¿Alguien que trabaja en el servicio de salud le ayudó a conseguir el turno para esa consulta?	Si, sin duda	5	31	5	71
	No, en absoluto	11	69	2	29
E11. ¿Algún/a profesional del servicio de salud sabe que tuvo esas consultas?	Si, sin duda	10	62	6	86
	No, en absoluto	6	37	1	14
E12. ¿Algún/a profesional de servicio de salud conoce el resultado de esas consultas?	Si, sin duda	9	56	6	86
	No, en absoluto	7	44	1	14
E13. ¿Tiene la oportunidad de hablar con algún/a profesional del servicio de salud sobre lo ocurrido durante esas consultas?	Si, sin duda	9	56	6	86
	No, en absoluto	7	44	1	14
TOTAL		16	100	7	100

ITEM M - Su salud

El ítem M cuenta con tres secciones que buscan indagar cómo percibía su salud el usuario y si presentaba problemas de salud crónicos, cuáles eran.

Respecto a M1 en el centro Pucci el 65% de los usuarios percibe su salud como buena, el 13% la percibió como excelente y otro 13% como muy buena.

Mientras que en Tiraparé el 64% la percibió como buena y el 20% como muy buena.

En cuanto a los problemas de salud crónicos, en Pucci el 56% de los usuarios refirió tener al menos un problema de salud crónico, mientras que en Tiraparé respondieron afirmativamente un 44% de los usuarios.

Respecto a los usuarios que expresaron tener alguna patología crónica, las respuestas que más se destacaron en Pucci fueron hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus mientras que para Tiraparé las patologías más frecuentes fueron las patologías de salud mental y la hipertensión arterial. Para ambas policlínicas se destacó la presencia de otras patologías como EPOC, asma, hipotiroidismo, dislipemia, patologías cardíacas, etc. (Ver [tabla VIII](#))

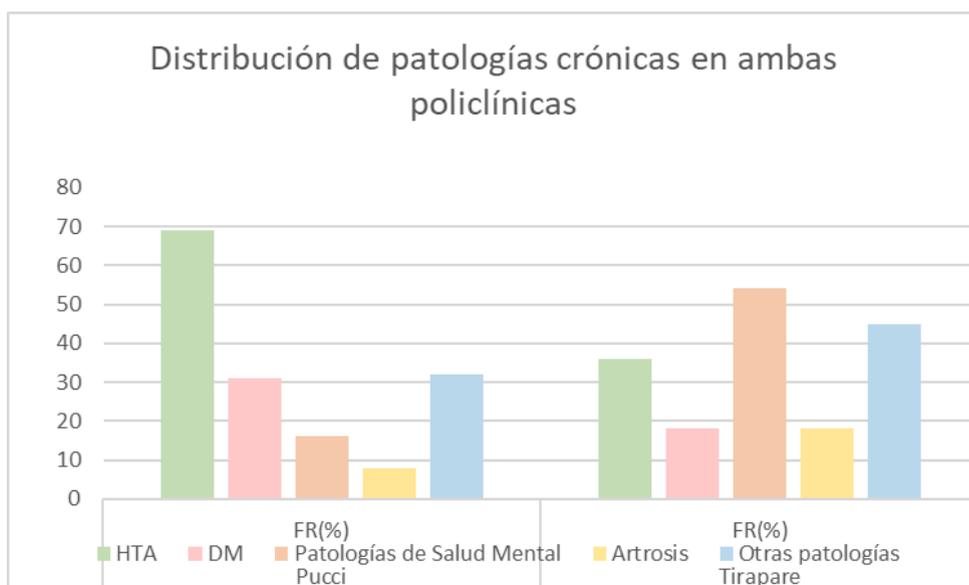


Figura 5. Distribución de patologías crónicas en ambas policlínicas, 2024

Tabla VII. Descripción de la salud de los usuarios de ambas policlínicas, Montevideo 2024

SU SALUD	Resultados	Pucci		Tiraparé	
		FA	FR(%)	FA	FR (%)
M1 Percepción de los pacientes sobre su salud	Excelente	3	13	1	4
	Muy buena	3	13	5	20
	Buena	15	65	16	64
	Mala	2	9	2	8
	Muy mala	0	0	1	4
M2 Presencia de problemas de salud crónicos	Si	13	56	11	44
TOTAL		23	100	25	100

Tabla VIII. Distribución de patologías crónicas en ambas policlínicas

SU SALUD	Resultados	Pucci		Tiraparé	
		FA	FR (%)	FA	FR (%)
M3 Problemas de salud crónicos	Hipertensión arterial	9	69	4	36
	Diabetes Mellitus	4	31	2	18
	Patologías de salud mental (depresión, bipolaridad, trastorno de ansiedad)	2	16	6	54
	Artrosis	1	8	2	18
	Otras patologías (EPOC, asma, hipotiroidismo, dislipemia, patología cardíaca, discopatía)	4	32	5	45
TOTAL		13		11	

DISCUSIÓN

Este trabajo es el primero en presentar resultados del cuestionario PCATIA aplicado en usuarios de las policlínicas de la IM, enmarcado dentro del proyecto "Evaluación de las Policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, 2023-2024"¹.

Con respecto a las características sociodemográficas de la población en ambas policlínicas fue más frecuente la consulta de mujeres, característica que se repite en nuestro sistema de salud.

En cuanto al nivel educativo se observa una clara diferencia entre ambas policlínicas, con un nivel de estudios mayor en usuarios de Tiraparé que puede deberse a la alta concurrencia de inmigrantes y de usuarios de diferentes partes del país en este servicio.

De los resultados de la investigación se desprende que los usuarios de ambas policlínicas conocen las características principales de su centro de atención lo que impresiona un sentido claro de pertenencia al servicio.

En cuanto a la diferencia de antigüedad de los usuarios entre ambos servicios, podría deberse al gran flujo de pacientes de diferentes regiones del país que recibe la policlínica Tiraparé (ubicada en Municipio B) mientras que en la policlínica Pucci (Municipio F) consulta la población de la zona. Por otra parte, podría influir la reciente incorporación del servicio de odontología a Pucci, lo que explicaría la gran cantidad de pacientes nuevos en el servicio.

En relación a las ubicaciones de las policlinicas, los usuarios de Pucci destacan por la cercanía de sus domicilios al servicio, mientras que en Tiraparé hay usuarios de diferentes zonas de Montevideo y/o el país.

El buen desempeño en el ítem B de ambas policlínicas nos habla de un buen primer contacto.

Los resultados del ítem B plantean que los usuarios eligen atenderse en estos servicios (tanto para controles de salud como cuando están enfermos). El score ligeramente superior en Pucci podría explicarse dada la ubicación cercana de la población a la policlínica.

En cuanto al atributo accesibilidad, se destaca que ambos servicios abren los sábados y que los usuarios no consideran difícil el ser atendido en las policlínicas. Por otra parte, ninguna de las dos policlínicas abre los domingos, no cuentan con atención que llegue a horarios extendidos como las 20:00 horas, y los usuarios refieren que cuando se encuentran cerradas

no hay forma de recibir atención, ya sea por el personal de salud o telefónicamente. A su vez, los usuarios expresan que no es fácil conseguir turno para realizarse controles en salud, aunque manifiestan que el proceso para conseguirlo no implica grandes demoras ni a muchas personas. Por lo que podríamos pensar que, lo que dificulta el acceso a los turnos es el gran flujo de pacientes que tienen los servicios para una limitada cantidad de consultas y no el proceso por sí mismo.

En relación al atributo longitudinalidad podemos decir que los usuarios de la Policlínica Pucci valoraron de forma aceptable la relación médico-paciente. Mientras que los usuarios de la Policlínica Tiraparé tienen la percepción de que el profesional no indaga más allá del motivo de consulta. No se cuestionan otros aspectos como pueden ser las actividades diarias de los pacientes, problemas familiares o emocionales, dificultades en el acceso a medicamentos, etc.

Es importante destacar que en la Policlínica Tiraparé los usuarios eran pacientes de Medicina General (a excepción de los 3 pacientes de la policlínica de sordos), mientras que en el servicio de Pucci eran pacientes de Medicina Familiar, en esto podría influir la formación de los especialistas.

En cuanto al atributo coordinación que hace referencia a la derivación con especialistas y sus resultados, no debemos olvidar que el n es pequeño (16 para Tiraparé 7 para Pucci) por lo que las conclusiones podrían no ser estadísticamente significativas.

En referencia a la Policlínica Pucci la mayoría de usuarios refieren haber recibido información sobre el acceso al especialista y ayuda para conseguir el turno. Mientras que en la Policlínica Tiraparé la mayoría de los usuarios manifiestan no haber recibido información sobre dónde acceder a la consulta, a pesar de que la misma se encuentra disponible en la herramienta Historia Clínica Electrónica. Así como también el profesional puede acceder al diagnóstico y tratamiento indicado por el especialista, para realizar un seguimiento posterior a la consulta.

En referencia a la caracterización de la salud de los pacientes, los usuarios tienen una buena percepción de su salud en ambas policlínicas.

Existe una mayor prevalencia de patologías crónicas en Pucci, por lo contrario a lo esperado para las características sociodemográficas, dado que es una población mayoritariamente joven. Las patologías más frecuentes son hipertensión arterial y diabetes mellitus. A destacar, todas las personas que presentaban diabetes mellitus también presentaban HTA.

Mientras que en Tiraparé con una mayor diversidad de rangos etarios, las patologías que predominan son las de salud mental e HTA.

En cuanto a las patologías de salud mental, se destaca una mayor frecuencia en usuarios de la quinta y sexta década de la vida.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Se observó que el desempeño de la Policlínica Solidaridad Francisco Pucci fue bueno, con un score aceptable en los ítems B y D, y una buena percepción de los usuarios en los ítems A, E y M.

El único ítem insuficiente fue el ítem C, puntuando negativamente en aspectos relacionados a infraestructura y disponibilidad de servicio, característica que se repite en todas las policlínicas del subsector público del SNIS.

En cuanto a la Policlínica Luisa Tiraparé el desempeño fue inferior, con un score insuficiente para los ítems C y D, y aspectos a mejorar en cuanto al ítem E, que podrían resolverse con la incorporación de recursos humanos y/o la mejora de la cartera de prestaciones.

Por lo que se concluye que el rendimiento de la Policlínica Pucci fue ligeramente superior al de la Policlínica Tiraparé.

En este trabajo se evaluaron los ítems A,B,C,D,E y M del PCATIA-A, como perspectiva a futuro sería interesante continuar con la evaluación de los ítems restantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ponzo J, Bruno A, León M, Magnone S, López D. Evaluación de las Policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, 2023-2024. Montevideo, Uruguay; 2024.
2. Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 septiembre 1978. Declaración de Alma-Ata.
3. Presidencia, República Oriental del Uruguay. Sistema Nacional Integrado de Salud [Internet]. Disponible en:
<https://www.smu.org.uy/sindicales/documentos/snis/snis.pdf>
4. Shi, L, Starfield B, Xu J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. The Journal of Family Practice. febrero de 2001;50(2):161-75.
5. Pizzanelli DM, Ponzo J, Buglioli M, Toledo A, Casinelli M, Gómez A. Validación de Primary Care Assessment Tool (PCAT) en Uruguay.
6. Harzheim E, Felipe Pinto L, D'Avila OP, Hauser L. Following the legacy of professors Barbara Starfield and Leiyu Shi in Brazil as health policy: the National Health Survey (PNS), led by the Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Primary Care Assessment Tool (PCAT). Int J Equity Health. diciembre de 2019;18(1):176.
7. Harzheim E, Oliveira MMCD, Agostinho MR, Hauser L, Stein AT, Gonçalves MR, et al. Validação do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: PCATool-Brasil adultos. Rev Bras Med Fam Comunidade. 8 de noviembre de 2013;8(29):274-84.
8. Berra S, Hauser L, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Oliveira MMCD, et al. Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT-AE para evaluar la atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica. enero de 2013;33(1):30-9.
9. Berra, S, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Mamondi V, Starfield B. ADAPTACIÓN CULTURAL Y AL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO DEL CONJUNTO DE INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Rev Argent Salud Pública, 2011; 2(8):6-14.
10. Ponzo J. Featured Doctor PONZO, Adj Prof Jacqueline [Internet]. Disponible en:
<https://www.globalfamilydoctor.com/member/woncapeople/ponzoadjprofjacqueline.aspx>

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a los equipos de las policlínicas Luisa Tiraparé y Solidaridad Francisco Pucci, por brindarnos el espacio y el tiempo para realizar este proyecto, como también a la Dra. Jaqueline Ponzo por permitirnos formar parte de PCAT y contribuir en su aplicación.

Agradecemos especialmente a nuestra tutora Dra. Arianel Bruno por su compromiso y dedicación.

ANEXOS

Anexo 1: Descripción de las variables de estudio.

Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Sección de PCAT
Identificación de su referente principal de salud	Nexo entre el usuario y el sistema de salud. Caracteriza al servicio.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	A (A1-A12) disponible en el anexo
Primer contacto-Utilización	Puerta de entrada a la atención sanitaria tanto como punto de atención y de referencia a otros niveles de atención.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	B (B1-B3) y C (C1-C13) disponible en el anexo
Atención longitudinal	Atención centrada en la persona a través del tiempo. Relación médico-paciente/ servicio-paciente a través del tiempo.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	D (D1-D15) disponible en el anexo
Atención continua	Relación entre referencia y contrareferencia	Evaluado en el cuestionario PCAT.	E (E1-E13) disponible en el anexo
Edad	El lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	N1
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	N3
Nivel de instrucción	Años de estudio alcanzados	Evaluado en el cuestionario PCAT.	N7
Salud del usuario	Como el usuario define su salud y si presenta algún problema de salud.	Evaluado en el cuestionario PCAT.	M (M1-M3) disponible en el anexo

Anexo 2: Consentimiento Informado



PCATIA



M Intendencia
Montevideo

CONSENTIMIENTO INFORMADO USUARIOS/AS

APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO PCAT MONTEVIDEO 2024

Título del Proyecto: Evaluación de las Policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, 2023-2024. (Mediante aplicación de la familia de instrumentos Primary Care Assessment Tool (PCAT) (versiones armonizadas y actualizadas por la Colaboración Iberoamérica PCAT).

Equipo Técnico interviniente:

Investigadora responsable: Prof. Ag. Dra. Jacqueline Ponzo (ponzo4@gmail.com , 091230084)

Co-investigadoras: Dra. Arianel Bruno (arianelbruno@gmail.com, 099838266); Dra. Magdalena León (magdalenalr25@gmail.com, 094379071); Dra. Sofía Magnone (sofia.magnone@imm.gub.uy, 098934922), Dra. Daniela López (daniela.matilde.lopez@imm.gub.uy, 099363544)

Ud. ha sido seleccionado cómo usuario/usuario de las policlínicas del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, para participar en un estudio de investigación. Los estudios de investigación son diseñados para obtener información científica que pueda ayudarle a Ud. y a otras personas en el futuro.

¿CUAL ES EL PROPÓSITO DE ESTE ESTUDIO?

El propósito de esta investigación es conocer cómo son los servicios ofrecidos por las policlínicas del Servicio de Atención de la Salud (SAS) de la División Salud de la Intendencia de Montevideo. Es de esta forma que pretendemos mejorar la calidad de la atención brindada a usuarias y usuarios de las policlínicas municipales.

¿DONDE SE VA A REALIZAR ESTE ESTUDIO?

Este estudio se llevará a cabo en la ciudad de Montevideo en las policlínicas dependientes del SAS de la División Salud de la IM, y participarán las profesionales, usuarias y usuarios de las mismas.

¿CUAL ES EL OBJETIVO DE ESTE TRABAJO?

El objetivo de este trabajo es recolectar datos a través de un cuestionario acerca de las cualidades de las policlínicas municipales que son importantes en los servicios de atención primaria (integralidad, longitudinalidad, continuidad o coordinación, accesibilidad, orientación familiar, enfoque comunitario y competencia cultural).

¿ME TRAERÁ ALGUN PROBLEMA PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?

La información que Ud. nos dé a través del cuestionario es absolutamente confidencial. No se incluirá ninguna información que pueda hacer posible su identificación en publicaciones o reportes posteriores. No hay costos para Ud. por tomar parte de esta investigación. Su participación es voluntaria. Ud. tiene derecho a decidir si desea participar o no.

RIESGOS POR PARTICIPAR

Este estudio no involucra ningún riesgo físico para Ud.

Si bien los informes estarán anonimizados, existe el riesgo de ser identificados.

¿QUIEN ORGANIZA ESTE ESTUDIO?

Este estudio es coordinado por el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria – Facultad de Medicina, Universidad de la República, y la División Salud de la Intendencia de Montevideo.

Por favor tómese el tiempo para decidir y pida al personal del estudio explicaciones sobre cualquier palabra o información que no entienda.

Ud. recibirá una copia de este consentimiento.

La entrevista se realizará en un consultorio de la policlínica antes de ser atendido/a, garantizando que no perderá la cita programada para ese día.

Cabe destacar que la información que surja de la entrevista será compartida con el grupo de investigación internacional PCAT Iberoamericano.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído atentamente y he tenido la posibilidad de hacer preguntas sobre el estudio y estas preguntas fueron contestadas y estoy de acuerdo con las respuestas. Voluntariamente acepto participar de este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme sin que esto signifique ningún perjuicio para mí. Firmando este consentimiento no confío ningún derecho legal que me pertenezca.

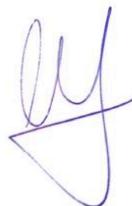
Firma:.....

Fecha: / /

Aclaración:.....



Prof. Ag. Dra. Jacqueline Ponzio



Dra. Sofía Magnone



Dra. Magdalena León



Dra. Arianel Bruno

Anexo 3: Cuestionario PCATIA-A

PCATIA-A

PCATIA-A

Cuestionario para la valoración de los principios de atención primaria de salud. Versión iberoamericana de PCAT

Cuestionario para personas usuarias de servicios de salud

Información sobre el conjunto de herramientas PCAT

Los cuestionarios PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOLS fueron desarrollados por Barbara Starfield en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins de Estados Unidos de América. La presente versión fue adaptada en países de Iberoamérica y armonizada en un proceso internacional de la Colaboración IA-PCAT (2019).

El uso de este cuestionario es libre y gratuito, pero se debe acordar con las autoras un compromiso de implementación.

Para mayor información, se puede contactar a:

Prof. Agda. Dra. Jacqueline Ponzo, Facultad de Medicina, Universidad de la República.
Correo electrónico: jponzo@fmed.edu.uy Tel: +598 91230084

Prof. Dra. Silvina Berra, CONICET; Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Córdoba.
Correo electrónico: sberra@unc.edu.ar

PCATIA-A

¿Cuál es el nombre del SERVICIO DE SALUD* o lugar donde atiende ese profesional?

¿En qué BARRIO* se encuentra?

A3. ¿Hay un SERVICIO DE SALUD* o profesional que tenga mayor responsabilidad en la atención de su salud?

No

Sí, el nombrado en A1

Sí, el nombrado en A2

Sí, otro

¿Cuál es el nombre del SERVICIO DE SALUD* o lugar donde atiende ese profesional?

¿En qué BARRIO* se encuentra?

SU REFERENTE PRINCIPAL PARA LA ATENCIÓN DE SU SALUD es el SERVICIO DE SALUD* que ha mencionado más veces en las preguntas A1, A2 y A3 (2 o 3 de las respuestas son iguales)

- Si mencionó 3 lugares diferentes, responderá sobre el profesional o SERVICIO DE SALUD* que mencionó en A1.
- Si respondió Sí solo en una pregunta, responda sobre ese profesional o SERVICIO DE SALUD*
- Si todas sus respuestas fueron negativas, por favor, responda la pregunta A4:

A4. ¿Cuál es el/la último/a profesional o [SERVICIO DE SALUD*] usted visitó?

Nombre del SERVICIO DE SALUD*:

¿En qué BARRIO* se encuentra?

Según sus respuestas a las preguntas anteriores, su REFERENTE PRINCIPAL PARA LA ATENCIÓN DE SU SALUD es:

--

Por favor, responda el resto del cuestionario con relación a este SERVICIO DE SALUD

PCATIA-A

Por favor, responda pensando en el **SERVICIO DE SALUD** que usted identificó como su REFERENTE PRINCIPAL PARA LA ATENCIÓN DE SU SALUD en la sección A.

B. Primer contacto - utilización

Por favor, elija la mejor respuesta:	Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
B1. Cuando usted necesita hacerse un control de salud, ¿va a ese [SERVICIO DE SALUD*] antes de asistir a otro lado?	4	3	2	1	0
B2. Cuando tiene un problema de salud, ¿va a ese [SERVICIO DE SALUD*] antes de asistir a otro lado?	4	3	2	1	0
B3. Cuando tiene que ir a un/a especialista, ¿ese [SERVICIO DE SALUD*] lo tiene que ENVIAR* con una HOJA DE REFERENCIA*?	4	3	2	1	0

C. Primer contacto - utilización

Por favor, elija la mejor respuesta:	Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
C1. ¿El [SERVICIO DE SALUD*] abre los sábados?	4	3	2	1	0
C2. ¿El [SERVICIO DE SALUD*] está abierto durante la semana, por lo menos algunas tardes hasta las 20 h. (8 pm)?	4	3	2	1	0
C3. Si el [SERVICIO DE SALUD*] está abierto y usted se enferma, ¿alguien de allí lo atendería ese mismo día?	4	3	2	1	0
C4. Cuando el [SERVICIO DE SALUD*] está abierto, ¿hay algún número de teléfono institucional o particular en el que pueda recibir indicaciones médicas de manera rápida si lo necesita?	4	3	2	1	0
C5. Cuando el [SERVICIO DE SALUD*] está cerrado, ¿hay algún número de teléfono institucional o particular en el que pueda recibir indicaciones médicas de manera rápida si lo necesita? <i>Si está siempre abierto, marque 4.</i>	4	3	2	1	0
C6. Cuando el [SERVICIO DE SALUD*] está cerrado los sábados o domingos y usted se enferma, ¿alguien de allí le atendería ese mismo día? <i>Si está siempre abierto, marque 4.</i>	4	3	2	1	0
C7. Cuando el [SERVICIO DE SALUD*] está cerrado y usted se enferma durante la noche, ¿alguien de allí le atendería esa misma noche? <i>Si está siempre abierto, marque 4.</i>	4	3	2	1	0
C8. ¿Es fácil conseguir TURNO* para control de salud en el [SERVICIO DE SALUD*]?	4	3	2	1	0
C9. Al llegar al [SERVICIO DE SALUD*], ¿tiene que esperar más de media hora para que un/a médico/a o enfermero/a le atienda cuando tiene TURNO* previamente programado?	4	3	2	1	0

C10.	¿Tiene que esperar mucho tiempo o hablar con muchas personas para sacar TURNO* en el [SERVICIO DE SALUD*]?	4	3	2	1	0
C11.	Cuando lo necesita ¿resulta difícil ser atendido en el [SERVICIO DE SALUD*]?	4	3	2	1	0
C12.	Cuando tiene que ir al [SERVICIO DE SALUD*], ¿tiene que dejar de trabajar o pedir permiso en su lugar de trabajo o estudio?	4	3	2	1	0
C13.	¿El [SERVICIO de SALUD*] abre los domingos?	4	3	2	1	0

D. Atención logitudinal

Por favor, elija la mejor respuesta:		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
D1.	Cuando va al [SERVICIO DE SALUD*], ¿siempre le atiende el/la mismo/a profesional?	4	3	2	1	0
D2.	¿Cree que los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] comprenden lo que usted dice o pregunta?	4	3	2	1	0
D3.	Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*], ¿responden a sus preguntas de manera que usted entienda?	4	3	2	1	0
D4.	Si usted tiene alguna pregunta, ¿puede llamar y hablar con el/la profesional de salud que lo/a conoce mejor?	4	3	2	1	0
D5.	¿Puede hablar sobre sus preocupaciones o problemas con los/as profesionales de su el [SERVICIO DE SALUD*] ?	4	3	2	1	0
D6.	¿Siente confianza con los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] para hablar de sus preocupaciones o problemas?	4	3	2	1	0
D7.	Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*], ¿lo/a conocen a usted más allá de su problema de salud?	4	3	2	1	0
D8.	Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*], ¿saben con quién vive usted?	4	3	2	1	0
D9.	Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*], ¿conocen cuáles son los problemas más importantes para usted y su familia?	4	3	2	1	0
D10.	¿Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] conocen su historia médica completa?	4	3	2	1	0
D11.	¿Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] conocen sus actividades o tareas cotidianas?	4	3	2	1	0
D12.	¿Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] sabrían si usted tuviera problemas para conseguir o pagar los medicamentos que necesita?	4	3	2	1	0

PCATIA-A

D13.	¿Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*] conocen si usted está tomando medicamentos y cuáles son?	4	3	2	1	0
D14.	Si usted o una persona de su familia tuviera una enfermedad o discapacidad que le impidiera desplazarse al [SERVICIO DE SALUD*], ¿tendría atención periódica en domicilio por algún profesional del [SERVICIO DE SALUD*]?	4	3	2	1	0
D15.	Si fuera fácil de hacer, ¿se cambiaría del [SERVICIO DE SALUD*] a algún otro SERVICIO DE SALUD* o profesional de salud?	4	3	2	1	0

E. Atención continua - coordinación

Por favor, elija la mejor respuesta:

	Sí, sin duda	Probable-mente sí	Probable-mente no	No, en absoluto	No lo sé
E1.	¿Algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] sabe cuando usted realiza una consulta en servicios de urgencia?				
	4	3	2	1	0
E2.	¿Consultó alguna vez con otro/a especialista médico/a o profesional de salud diferente a quien lo/a atiende habitualmente?				
	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (pase a F1) <input type="radio"/> No sé (pase a F1)				
E3.	¿Cuándo fue la última vez que usted consultó a un/a especialista? Mes: _____ Año: _____				
E4.	¿Esta consulta se realizó por una enfermedad o problema que tiene hace tiempo o un problema nuevo?				
	<input type="radio"/> Una enfermedad o problema que tiene hace tiempo <input type="radio"/> Una enfermedad o problema nuevo <input type="radio"/> No sé				
E.4.a	¿Con qué tipo de profesional de salud consultó? Tipo de profesional: _____				
E.6	¿Cuándo fue la primera vez que consultó con ese especialista? Mes: _____ Año: _____				

Por favor, para responder las siguientes preguntas piense en la primera vez que usted consultó con ese/a especialista

	Sí, sin duda	Probable-mente sí	Probable-mente no	No, en absoluto	No lo sé
E7.	Esa consulta, ¿fue indicada o recomendada por un/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*]?				
	4	3	2	1	0
E8.	El/la profesional que lo/a atiende en este [SERVICIO DE SALUD*], ¿preparó alguna información por escrito para el/la especialista?				
	4	3	2	1	0
E9.	¿Algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] habló con usted acerca de los diferentes lugares donde era posible ir para la atención por su problema?				
	4	3	2	1	0

PCATIA-A

E10.	¿Alguien que trabaja en el [SERVICIO DE SALUD*] le ayudó a conseguir el TURNO* para esa consulta?	4	3	2	1	0
------	---	---	---	---	---	---

En relación a las consultas a especialistas, en general:

Por favor, elija la mejor respuesta:

		Sí, sin duda	Probable- mente sí	Probable- mente no	No, en absoluto	No lo sé
E11.	¿Algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] sabe que tuvo esas consultas?	4	3	2	1	0
E12.	¿Algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] conoce el resultado de esas consulta?	4	3	2	1	0
E13.	¿Tiene la oportunidad de hablar con algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] sobre lo ocurrido durante esas consultas?	4	3	2	1	0

F. Atención continua - sistemas de información

Por favor, elija la mejor respuesta:

		Sí, sin duda	Probable mente sí	Probable mente no	No, en absolut o	No lo sé
F1.	Si usted lo desea, ¿puede ver fácilmente su historia clínica?	4	3	2	1	0
F2.	Cuando va a consulta al [SERVICIO DE SALUD*], ¿su historia clínica está siempre disponible?	4	3	2	1	0
F3.	En el [SERVICIO DE SALUD*], ¿su historia clínica es electrónica?	4	3	2	1	0

Las historias clínicas de su [SERVICIO DE SALUD*], ¿incluyen la siguiente información?

F8.	Los medicamentos que tiene indicados.	4	3	2	1	0
F9.	Registro de su peso	4	3	2	1	0
F10.	Las consultas a especialistas realizadas por usted	4	3	2	1	0

G. Atención integral - prestaciones disponibles

Indique, por favor, si en el [SERVICIO DE SALUD*] están disponibles estos servicios o prestaciones:

		Sí, sin duda	Probable mente sí	Probable mente no	No, en absoluto	No lo sé
G1.	Vacunaciones (colocación de vacunas).	4	3	2	1	0
G2.	EXAMEN DE PAPANICOLAU* para detectar cáncer de cuello de útero.	4	3	2	1	0
G3.	Control prenatal (control de embarazo).	4	3	2	1	0
G4.	Ayuda especializada en lactancia materna.	4	3	2	1	0
G5.	Atención a consultas sobre nutrición o dieta.	4	3	2	1	0

PCATIA-A

G6.	Tratamiento odontológico.	4	3	2	1	0
G7.	Examen de la vista.	4	3	2	1	0
G8.	Lavado de oídos.	4	3	2	1	0
G9.	Coser una herida que necesita puntos.	4	3	2	1	0
G10.	Tratamiento de uña encarnada.	4	3	2	1	0
G11.	Inmovilización de un tobillo con esguince.	4	3	2	1	0
G12.	Atención para problemas de salud mental.	4	3	2	1	0
G13.	Extracción de verrugas	4	3	2	1	0
G14.	Análisis para detección de Tuberculosis (estudio del esputo u otro método).	4	3	2	1	0
G20.	Orientación sobre consumo de alcohol.	4	3	2	1	0
G21.	Orientación sobre el consumo de tabaco.	4	3	2	1	0
G22.	Orientación o tratamiento para abuso de sustancias o drogas (excepto alcohol y tabaco).	4	3	2	1	0
G23.	Entrega de preservativos	4	3	2	1	0
G24.	Colocación de DIU o implante anticonceptivo.	4	3	2	1	0
G25.	Diagnóstico de VIH mediante test rápido.	4	3	2	1	0

H. Atención integral - consejería y anticipación

Las siguientes preguntas refieren a diferentes tipos de atención a la salud que usted pudo haber recibido:

Durante la consulta en el [SERVICIO de SALUD*], ¿hablan con usted los siguientes temas?

Por favor, elija la mejor respuesta:	Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
H1. Alimentación, descanso y actividad física adecuados	4	3	2	1	0
H2. Elementos de seguridad en el tránsito como: cinturón de seguridad, silla de auto para niños, uso de casco e iluminación para moto y bicicleta, etcétera.	4	3	2	1	0
H3. Exposición a sustancias peligrosas en su hogar, en el trabajo o en el barrio.	4	3	2	1	0
H4. Prevención de accidentes domésticos por electricidad, quemaduras con agua caliente o fuego, ingesta o contacto con sustancias tóxicas, intoxicación por escapes de gas (estufas u otras fuentes).	4	3	2	1	0
H5. Cambios del ciclo menstrual en las distintas etapas de la vida.	4	3	2	1	0
H6. Situaciones de riesgo de abuso sexual.	4	3	2	1	0
H8. Orientación sobre MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS*	4	3	2	1	0
H10. Situaciones de violencia intrafamiliar.	4	3	2	1	0
H11. Formas de manejar otros conflictos familiares que puedan surgir de vez en cuando.	4	3	2	1	0

PCATIA-A

H12.	Indicaciones, dudas y dificultades sobre la medicación que está tomando	4	3	2	1	0
H13.	Situaciones de riesgo de caídas de los/as adultos/as mayores	4	3	2	1	0
H14.	Cambios en las capacidades mentales o físicas propias del envejecimiento	4	3	2	1	0
H15.	Ingreso de un/a familiar a un ASILO DE ANCIANOS/AS*	4	3	2	1	0

I. Enfoque familiar

Por favor, escoja la mejor respuesta.		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
11.	En el [SERVICIO DE SALUD*], ¿existe la posibilidad de que un/a mismo/a profesional atienda a todas las personas integrantes de la familia si lo desean?	4	3	2	1	0
12.	¿Le consultan sobre sus ideas y opiniones cuando planifican un tratamiento para usted o alguna persona de su familia?	4	3	2	1	0
13.	¿Conocen las enfermedades o problemas que pueden existir en su familia?	4	3	2	1	0
14.	¿Se reunirían con miembros de su familia si eso fuera de ayuda para su atención?	4	3	2	1	0

J. Orientación comunitaria

Por favor, elija la mejor respuesta:		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
J1.	¿Algún/a profesional del [SERVICIO DE SALUD*] lo/a ha visitado en su domicilio alguna vez?	4	3	2	1	0
J2.	Los/as profesionales que lo/a atienden en el [SERVICIO DE SALUD*], ¿tienen un conocimiento adecuado de los problemas más importantes de BARRIO*?	4	3	2	1	0
J3.	¿El [SERVICIO DE SALUD*] tiene en cuenta opiniones e ideas de la POBLACIÓN* para poder mejorar la atención de salud?	4	3	2	1	0

¿El [SERVICIO DE SALUD*] realiza alguna de las siguientes acciones para monitorear la efectividad de sus servicios o programas?

Por favor, elija la mejor respuesta:		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
J13.	Encuestas a usuarios/as del [SERVICIO DE SALUD*].	4	3	2	1	0
J14.	Encuestas a la POBLACIÓN*	4	3	2	1	0
J17.	Participación de las personas que se atienden en el [SERVICIO DE SALUD*] en las reuniones de equipo del SERVICIO DE SALUD*.	4	3	2	1	0

Los/as profesionales del [SERVICIO DE SALUD*], ¿participan de alguna de las siguientes actividades en la POBLACIÓN*?

PCATIA-A

Por favor, elija la mejor respuesta:		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
J22.	Jornadas y talleres sobre temas de salud de interés de la POBLACIÓN*	4	3	2	1	0
J23.	Reuniones con instituciones de la comunidad, como escuelas.	4	3	2	1	0
J24.	Reuniones con organizaciones comunitarias y de usuarios/as de servicios de salud.	4	3	2	1	0

K. Idoneidad cultural

Por favor, elija la mejor respuesta:		Sí, sin duda	Probablemente sí	Probablemente no	No, en absoluto	No lo sé
K1.	¿Le recomendaría el [SERVICIO DE SALUD*] a un/a amigo/a o familiar?	4	3	2	1	0
K2.	¿En este [SERVICIO DE SALUD*] tienen en cuenta a personas que no hablen bien el castellano?	4	3	2	1	0
K3.	¿Le recomendaría el [SERVICIO DE SALUD*] a alguien que utiliza la medicina tradicional (como hierbas o remedios caseros) o que tiene creencias propias sobre el cuidado de la salud?	4	3	2	1	0
K6.	¿Le recomendaría el [SERVICIO DE SALUD*] a personas de pueblos originarios?	4	3	2	1	0
K7.	¿Le recomendaría el [SERVICIO DE SALUD*] a personas migrantes procedentes de otros países?	4	3	2	1	0

L. Cobertura de salud

Por favor, elija la mejor respuesta:	
L10.	Cuando usted hace una consulta médica en este SERVICIO DE SALUD*, ¿debe pagar de su bolsillo por la atención de su salud? <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> Algunas veces <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> No sabe/no recuerda
L11.	Si usted paga por su atención en este SERVICIO DE SALUD*, ¿hay alguna cobertura que le luego le reintegre una parte o todo el dinero que usted pagó? <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> Algunas veces <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> No sabe/no recuerda

M. Su salud

Por favor, elija la mejor respuesta:	
M1.	Usted diría que su salud es: <input type="radio"/> Excelente <input type="radio"/> Muy buena <input type="radio"/> Buena <input type="radio"/> Mala <input type="radio"/> Muy mala
M2.	¿Tiene usted algún problema de salud físico, psicológico o emocional que se pueda considerar "crónico" (esto es que lleve un año de duración o más)? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe/no recuerda
M3.	Por favor, mencione su/s problema/s de salud crónico/s o de larga duración:

PCATIA-A

N. Descripción de la persona que responde

Estas preguntas no solicitan datos personales sino características demográficas que usted puede responder de forma anónima. Por favor, indique:

N1.	¿Cuál es su edad?	_____ años
N2.	¿Cuál es su fecha de nacimiento?	Día: _____ / mes: _____ / año: _____
N3.	¿Cuál es su identidad sexogenérica?	<input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Otra
N4.	¿En qué país nació?	<input type="radio"/> Argentina <input type="radio"/> Bolivia <input type="radio"/> Brasil <input type="radio"/> Chile <input type="radio"/> Colombia <input type="radio"/> España <input type="radio"/> Ecuador <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Perú <input type="radio"/> Uruguay <input type="radio"/> Otro. Especificar:
N5.	¿Con cuál de las siguientes etnias se identifica?	<input type="radio"/> Mestiza <input type="radio"/> Blanca <input type="radio"/> Afrodescendiente <input type="radio"/> Mulata <input type="radio"/> Asiática <input type="radio"/> Atacameña <input type="radio"/> Aimara <input type="radio"/> Colla <input type="radio"/> Diaguita <input type="radio"/> Mapuche <input type="radio"/> Quechua <input type="radio"/> Rapa Nui <input type="radio"/> Yamana <input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> Otra. Especificar:
N6.	¿Qué lenguas hablan en su casa o familia?	<input type="radio"/> Aymara <input type="radio"/> Catalán <input type="radio"/> Maya <input type="radio"/> Quechua <input type="radio"/> Español <input type="radio"/> Náhuatl <input type="radio"/> Guaraní <input type="radio"/> Gallego <input type="radio"/> Otra. ¿Cuál? <input type="radio"/> Mapudungún <input type="radio"/> Portugués
N7.	¿Cuál es el nivel de estudios alcanzado por usted?	<input type="radio"/> No sabe leer ni escribir <input type="radio"/> Sabe leer y escribir (incluye primaria completa) <input type="radio"/> Primaria completa (incluye secundaria incompleta) <input type="radio"/> Secundaria completa (incluye terciarios o universitario incompleto) <input type="radio"/> Terciario o universitario completo

Por favor, revise que se hayan completado todas las páginas y preguntas.

¡Gracias por su colaboración!