



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3764 - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PRE Y POST CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE LA FAMILIA DEPARTAMENTO DE CAAGUAZÚ, PARAGUAY

A.F.R. Benítez García<sup>a</sup>, D.S. Ávalos<sup>b</sup>, M. Ogawa<sup>c</sup> y T. Ogasawara<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Cirujano. Unidad de Salud de la Familia Carandaty, Coronel Oviedo, Paraguay. <sup>b</sup>Biólogo. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay. <sup>c</sup>Enfermera. Jefa Asesora; <sup>d</sup>Experto en Salud Comunitaria. Proyecto Ñanduti JICA-APS. Paraguay.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar el impacto de la capacitación sobre la Gestión de los Equipos de Salud Familiar (ESF).

**Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuasi experimental de antes (ene-feb/2015) y después (nov-dic/2015) en 36 ESF (médicos, enfermeras y agentes comunitarios). La unidad de análisis constituyó el ESF. Fue confeccionado un instrumento de evaluación de competencia procedimental aplicado pre y post intervención. La misma conteniendo 30 ítems distribuidos en 4 dominios (D) relacionados a las actividades de los ESF (D1. Ejecución de la APS basado en las personas de la comunidad por iniciativa propia; D2. Ejecución de las actividades en la USF mediante el trabajo en equipo; D3. Ejecución de los programas de salud del MSP y BS con seguridad y sin riesgo; D4. Administración y gestión de las USF basado en la visión de la APS). La intervención consistió en la aplicación de un programa de capacitación teórica-práctica, con contenidos claves para el fortalecimiento de la estrategia de APS en el marco de Cooperación del Proyecto Ñanduti JICA-APS. Se asignaron puntajes a cada ítem, dando total de puntajes para cada dominio. El análisis se llevó a cabo recurriendo a medidas de tendencia central y determinado la frecuencia de aquellos ESF con nivel bueno  $\geq 70\%$  de rendimiento.

**Resultados:** El rendimiento preintervención según dominios: Para el D1 el promedio según ESF fue  $50,4 \pm 16,9\%$ ; el 11% con rendimiento bueno. D2 promedio =  $62,7 \pm 18,9\%$ , el 36% con rendimiento bueno. D3 promedio =  $33,5 \pm 22,6\%$ , el 8% con rendimiento bueno. D4 promedio =  $40,3 \pm 17,9\%$ , el 11% con rendimiento bueno. Postintervención: Para el D1 el promedio en los ESF fue de  $75,9 \pm 17,7\%$ ; el 75% con rendimiento bueno. D2 promedio =  $70,3 \pm 16,1\%$ , el 44% con rendimiento bueno. D3 promedio =  $61,4 \pm 28,7\%$ , el 47% con rendimiento bueno. D4 promedio =  $40,7 \pm 26,8\%$ , el 31% con rendimiento bueno. El promedio del % de variación pre y post según dominios (D1, D2, D3 y D4) fueron: 67, 19, 213 y 139% respectivamente.

**Conclusiones:** La intervención llevada a cabo ha producido cambios significativos en los cuatro dominios de los ESF y en especial en el dominio 3.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud. Educación continua. Evaluación educacional. 1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.