

# ¿Se encuentran asociadas las nuevas formas de organización de la atención primaria de salud (OAPS) con una mejor experiencia de la atención médica en pacientes que padecen enfermedades crónicas?

Roxane Borgès Da Silva PhD  
Raynald Pineault MD, PhD  
Alexandre Prud'homme BSc  
Sylvie Provost MD, MSc

# Plan

- Contexto
- Objetivos
- Método
- Resultados
- Discusión



# Contexto



# Contexto

- Aumento del número de personas mayores
  - % de la población de 65 años y más <sup>1</sup> en Quebec:  
1981: 8%, 1991: 11%, 2001: 13%, 2011: 16%
- Aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas
- Necesidad de mejorar la gestión de pacientes en la atención primaria de salud
- Necesidad de una atención coordinada e integrada

# Contexto : reformas en Quebec

- Reforma de la organización de servicios de primera línea
  - Mejorar la continuidad de la atención médica
  - Mejorar la accesibilidad
- Creación de grupos de medicina familiar (GMF) en el 2003
  - 6 a 10 médicos con las enfermeras
  - Pacientes inscritos (10 000 a 15 000 por GMF)
  - Subvención del Ministerio de la salud y de los servicios sociales
  - Horas de aperturas prolongadas
  - Participación en un sistema regional de vigilancia



# Contexto

- Creación de « cliniques-réseau » (CR), o red de clínicas, en el 2005
  - Prestación de servicios sin previa cita
  - Facilidad de acceso a la radiología y a los análisis de laboratorio
  - Facilidad de acceso a los especialistas
  - Financiamiento por las agencias regionales de salud

# Objetivo

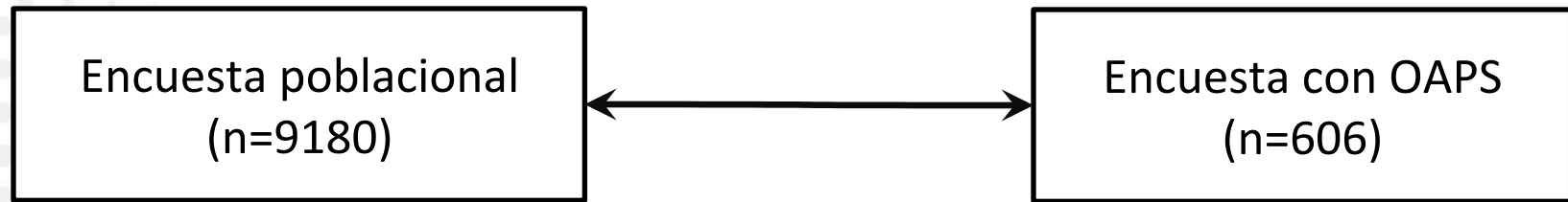
¿En qué medida los nuevos modelos de la atención primaria de salud favorecen una mejor experiencia de atención médica en los individuos que padecen enfermedades crónicas, comparados con las otras formas de OAPS que encontramos en Quebec?

# Método



# Diseño del estudio

Montreal y Montérégie 2010  
(43% de la población de Quebec)<sup>1</sup>



## Enlace nominal

Identificación de la fuente habitual de atención primaria

- Encuesta telefónica
- Muestra estratificada por territorio de CSSS
- Un encuestado por hogar (18 años y más)
- Tasa de respuesta de 56%
- Encuesta postal
- Todas las OAPS
- Un informador clave por OAPS
- Tasa de respuesta de 62%

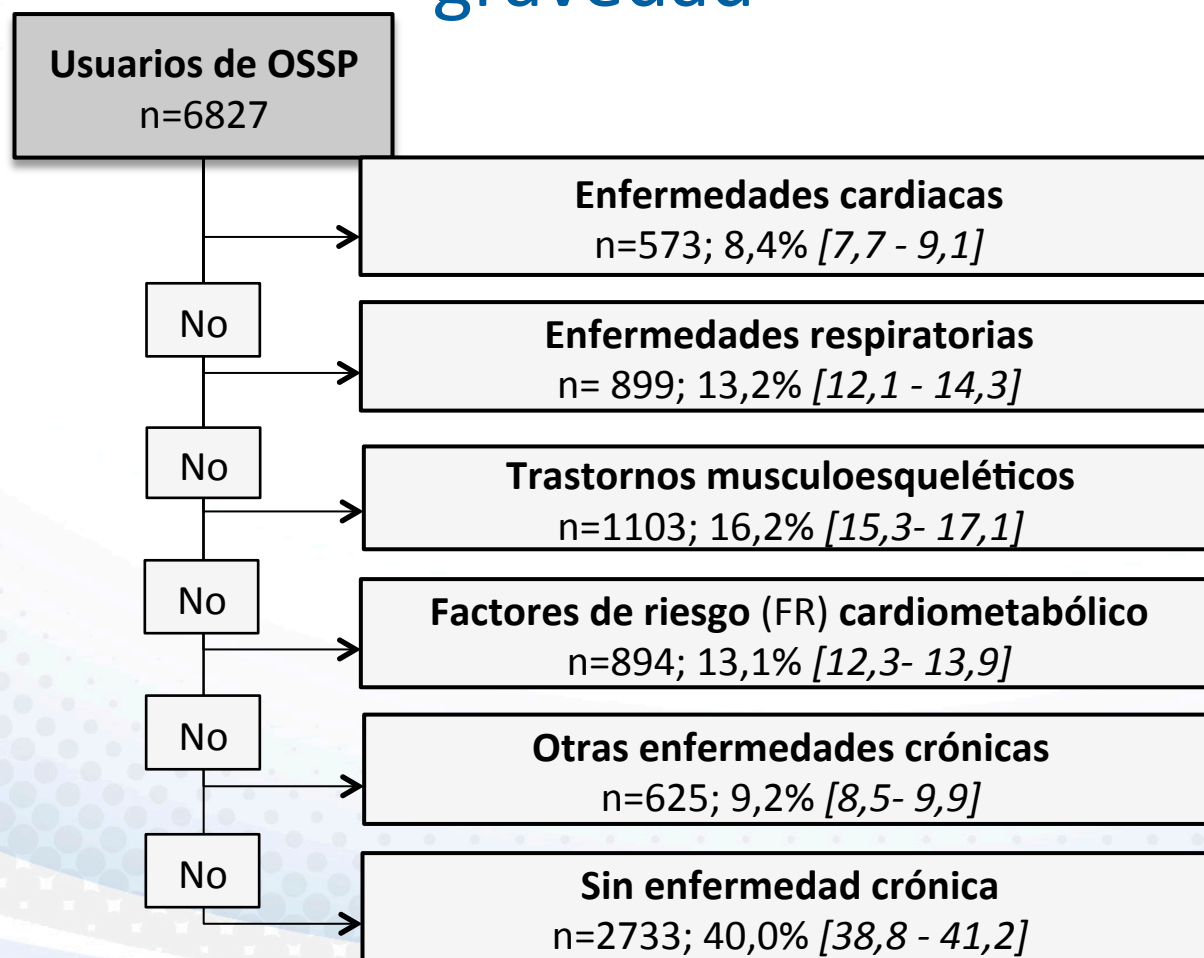
# Modelos de atención primaria de salud

- GMF
- CR
- GMF-CR
- Consultorio médico de grupo
- Consultorio médico con proveedor único
- Centro local de servicios comunitarios – Unidad de medicina familiar (CLSC-UMF)

# Índices de experiencia de atención médica

- Accesibilidad de los servicios médicos
- Continuidad de la atención médica
- Globalidad de la atención médica
- Resultados de la atención médica
- Presencia de necesidades no satisfechas
- Servicios preventivos recibidos

# Clasificación jerárquica de pacientes con enfermedades crónicas según el nivel de gravedad



# Análisis estadísticos

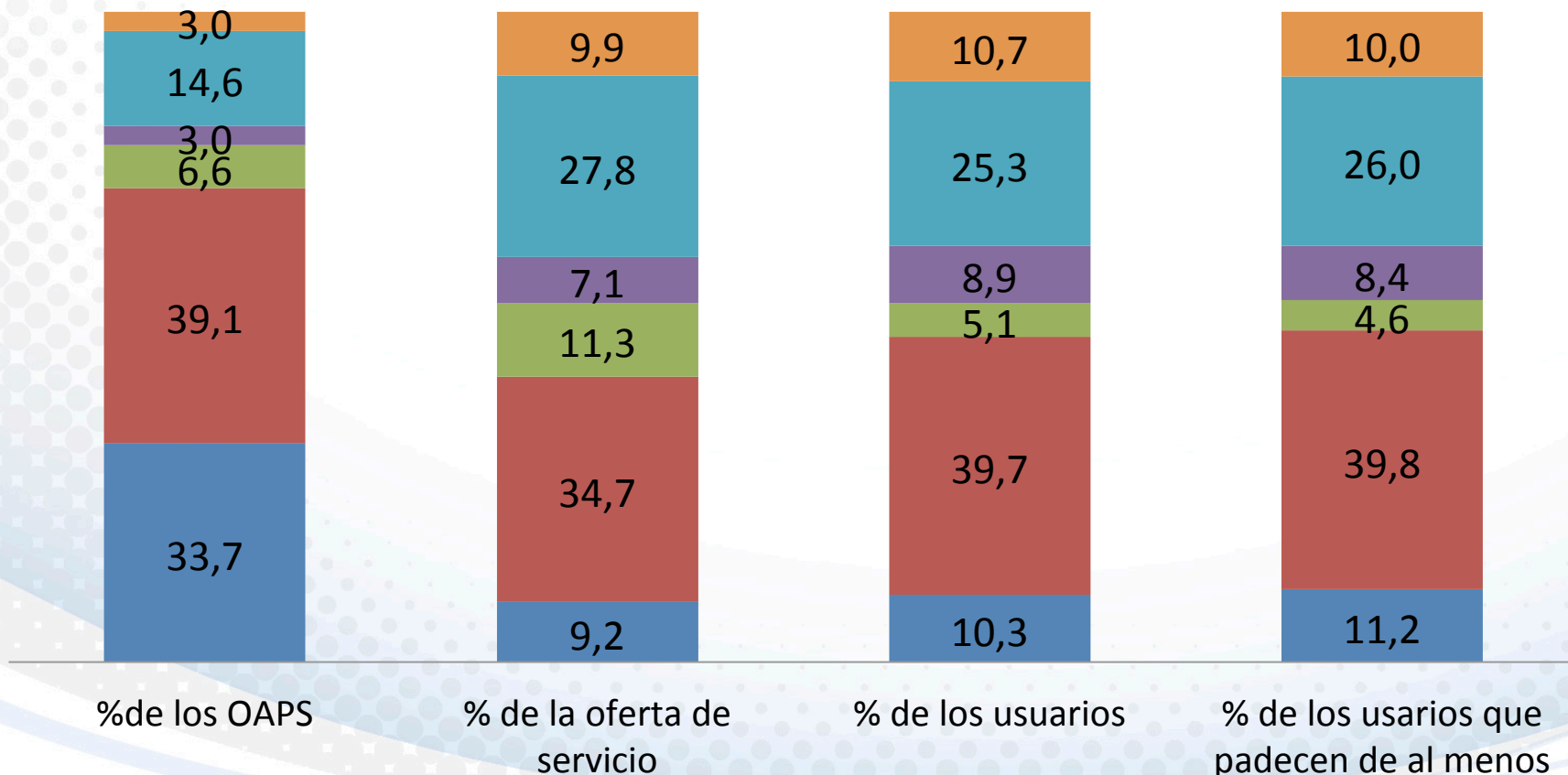
- Regresiones lineales y regresiones logísticas multiniveles para medir la asociación entre las OAPS y la experiencia de atención médica de personas que padecen enfermedades crónicas
- Variables dependientes : índices de experiencia de atención médica
- Variables independientes: enfermedades crónicas, modelos de atención primaria de salud
- Variables de control : sexo, edad, nivel de escolaridad, situación económica, estado de salud percibido



# Resultados

# Repartición (en %) de las OAPS y proporción de los usuarios atendidos según el modelo de OAPS, 2008-2010

■ Consultorio médico con proveedor único ■ Consultorio médico de grupo ■ CLSC/UMF ■ CR ■ GMF ■ GMF-CR



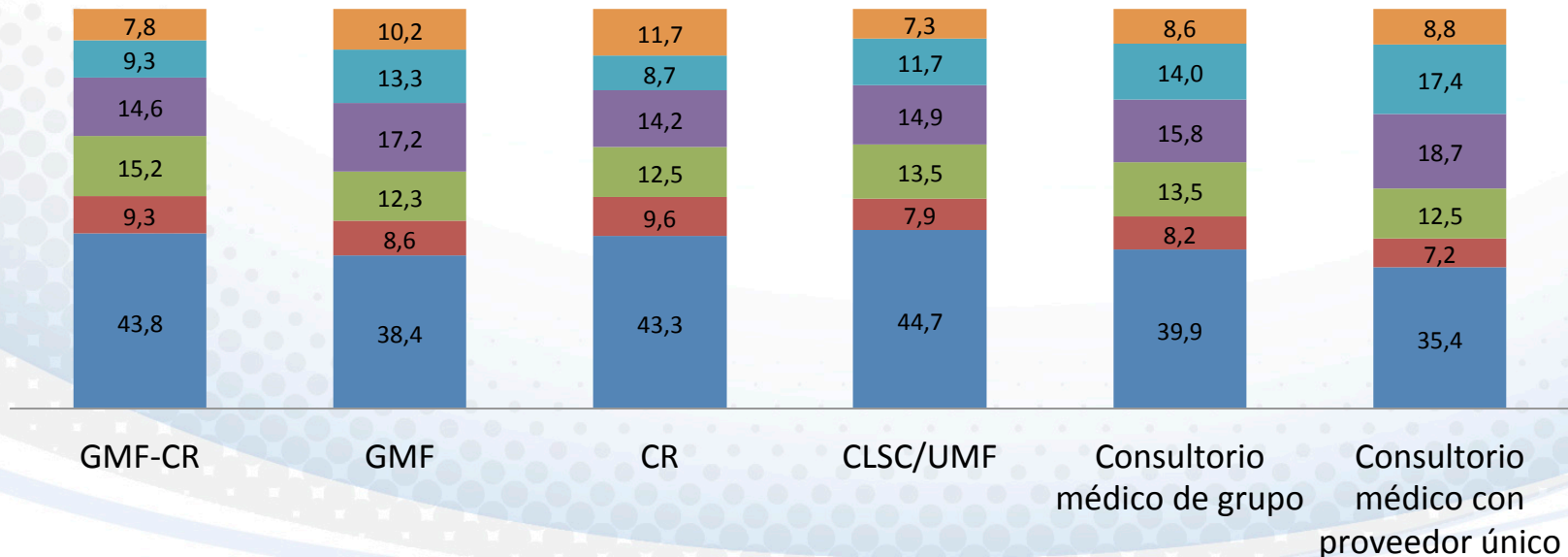
\* Según el número de médicos equivalentes tiempo completo (ETC)

# Características individuales

* p ≤ 0,05 (Ref.: individuos sin enfermedad crónica )	Sin enfermedad crónica (n=2733)	Enfermedades cardíacas (n=573)	Enfermedades respiratorias (n=899)	Problemas musculoesqueléticos (n=1103)	FR cardiometabólico (n=894)	Otras enfermedades crónicas (n=625)
Sexo - Hombre	46,0	58,5 *	38,9 *	33,5 *	56,2 *	43,0
Edad - 65 años o más	4,6	53,2 *	16,5 *	37,4 *	32,2 *	7,7 *
Nivel de escolaridad – Primaria	6,1	28,4 *	13,8 *	18,2 *	17,6 *	6,4
Situación económica – Muy precaria	6,8	11,7 *	11,6 *	9,8 *	6,7	6,9
Percepción del estado de salud – Mala o regular	4,7	41,5 *	22,1 *	20,4 *	15,4	15,7 *

# Repartición de los usuarios de cada tipo de OAPS (en %) según el grupo de enfermedades crónicas

- Sin enfermedad crónica
- Enfermedades respiratorias
- Factores de riesgo cardiometabólico
- Enfermedades cardíacas
- Problemas musculoesqueléticos
- Otras enfermedades crónicas



# Asociación entre la experiencia de atención médica de los usuarios de servicios de salud y el grupo de personas que padecen enfermedades crónicas (entre todos los usuarios que recibieron atención primaria de salud)

En relación con los individuos sin EC ( $p \leq 0,10$ )

Más favorable

Menos favorable

	Accesibilidad de servicios	Continuidad de la atención médica	Globalidad	Resultados de la atención médica	Presencia de necesidades no satisfechas	Servicios preventivos recibidos
Enfermedades cardíacas						
enfermedades respiratorias						
Problemas musculoesqueléticos						
Factores de riesgo cardiometabólico						
Otras enfermedades crónicas						



# Asociación entre la experiencia de atención médica de los usuarios de servicios de salud y el modelo de OAPS (entre los individuos que padecen al menos 1 enfermedad crónica)

En relación con el consultorio médico de grupo ( $p \leq 0,10$ )

Más favorable

Menos favorable

	Accesibilidad de servicios	Continuidad de la atención médica	Globalidad	Resultados de la atención	Presencia de necesidades no satisfechas	Servicios preventivos recibidos
GMF-CR						
GMF						
RC						
CLSC/UMF						
Consultorio médico con proveedor único						

# Discusión

- Resultados decepcionantes para los nuevos modelos de atención primaria de salud en comparación con otros modelos
- Resultados a interpretar con precaución :
  - El cambio necesita tiempo
  - Índices basados sobre la experiencia de atención médica (sesgo de memoria)
  - Inferencia causal imposible con el diseño de nuestro estudio

# Soutien institutionnel et financier



*Fonds de recherche  
Santé*

Québec 

[roxane.borges.da.silva@umontreal.ca](mailto:roxane.borges.da.silva@umontreal.ca)

Québec 

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Institut national de santé publique

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Montérégie*

Québec 