XXVI ENCUENTRO DE RESIDENTES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Gijón, 19 y 20 de Abril de 2018

RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Nº de Registro:
EIR2_06_2018_RESUMEN__CC_SS_ROCES_MONTEVIL_COTO

Fecha Límite: **26 marzo de 2018**

Autores: Antón Martínez Gloria[1], Noriega Pérez Alba[2], Sanz Vega Carlos Miguel[2].

Centro de Trabajo: [1]CS Roces-Montevil (Gijón), [2]CS El Coto (Gijón).

Palabras Clave: Participación, Salud Comunitaria, Resultados de salud, Intersectorialidad.

TÍTULO: La acción comunitaria a través de los espacios intersectoriales y su influencia en la salud.

RESUMEN

OBJETIVO

Evaluar el desarrollo de actuaciones intersectoriales de salud comunitaria llevadas a cabo en el ámbito municipal.

MÉTODOS

Estudio descriptivo ecológico. La población a estudio han sido los 78 municipios del Principado de Asturias. Para medir la acción comunitaria se ha utilizado un cuestionario de elaboración propia adaptado de la Guía de Salud Comunitaria del Observatorio de Salud en Asturias y, además, se recogieron variables asociadas a determinantes, activos y resultados de salud. Este cuestionario fue enviado por e-mail a los referentes de salud de cada municipio facilitados por la Consejería de Sanidad. Los métodos de análisis para el estudio de la acción comunitaria han sido univariante, bivariante y de regresión lineal múltiple. Para la identificación de sus dificultades se ha empleado un análisis cualitativo con la siguiente metodología: lectura por pares, agrupación en categorías y elección por repetición.

RESULTADOS

Obtuvimos respuesta del 78% de municipios, correspondiente al 88% de la población asturiana. El 70,2% de los municipios tienen algún espacio de coordinación, principalmente Consejos de Salud (45,6%). Los municipios sin espacios de coordinación, con menor renta y densidad poblacional se asocian de manera independiente a mayores tasas de mortalidad bruta (36,1%). 36 referentes identificaron las dificultades en la dinamización de la acción comunitaria, resultando como principales la escasez de recursos humanos, económicos y temporales y la continuidad de programas.

CONCLUSIONES

En el trabajo intersectorial prima la fase de acción frente a la evaluación y priorización. Los espacios de trabajo intersectorial, junto a los activos y determinantes de salud pueden disminuir la tasa bruta de mortalidad. Dada la repercusión de estos espacios de coordinación en la salud de la población y las dificultades identificadas (escasez de recursos humanos y económicos), se justifica la necesidad de impulsar su desarrollo para avanzar en la acción comunitaria.

Preferencia de presentación: Formato póster ☐

Formato oral [X]