

La alta variabilidad pone en evidencia a la AP

El segundo informe de la Central de Resultados de Cataluña confirma que el primer nivel tiene que mejorar

BARCELONA
CARMEN FERNÁNDEZ
carmenfer@diariomedico.com

El segundo informe sobre atención primaria (datos de 2012) de la Central de Resultados (económicos y de salud) de Cataluña, presentado en una jornada celebrada la semana pasada en Barcelona (ver *DM del jueves*) junto con el primer documento de este tipo sobre salud mental y adicciones, confirma la alta variabilidad del primer nivel asistencial y su importante margen de mejora.

La red de primaria catalana está gestionada en un 77,5 por ciento por el Instituto Catalán de la Salud y el resto, por empresas públicas y consorcios que también gestionan servicios hospitalarios y sociosanitarios y por grupos profesionales (entidades de base asociativa).

Sus centros son muy heterogéneos en tamaño, en volumen y características de la población atendida (pirámide de edad, nivel socio-

¿Cuáles son los mejores centros?

¿Cuáles son los mejores centros de atención primaria atendiendo a sus resultados? ¿Qué tipo de gestión tienen: administrativa o de empresa? El informe de la Central de Resultados de Cataluña no lo detalla. El estudio evalúa los 369 equipos de la comunidad autónoma. Concretamente ha analizado más de 50 indicadores, agrupados en seis bloques temáticos, que intentan dar una visión global de la actividad y de la calidad y la eficiencia, incluyendo la satisfacción de la ciudadanía.

económico) y en proximidad de otros recursos asistenciales, pero eso no explica totalmente las importantes diferencias en resultados que acaba de poner al descubierto la Central de Resultados autonómica.

El primer ejemplo de excesiva variabilidad: la media de visitas diarias que atienden los profesionales oscila por equipos entre las 9,6 y las 16,9; y el 90 por ciento de los centros tienen valores de entre 5,3 y 11,9 visitas al año por cada paciente atendido.

El segundo ejemplo: la hospitalización evitable atribuible a la primaria presenta un coeficiente de variación entre equipos del 26,9 por ciento, que es algo que se atribuye en buena parte al nivel socioeconómico de la población atendida, pero que también es indicativo de margen de mejora.

Los datos sobre calidad de la prescripción farmacéutica reflejan la misma variada realidad: el valor medio de este indicador



Más de 600 personas asistieron la semana pasada a la presentación de los últimos informes de la Central.

para el conjunto de la red catalana es de 47 puntos sobre cien, lo que supone un suspenso general, y el rango entre equipos oscila entre los 6 y los 90 puntos.

DATOS SÓLIDOS

Anna García-Altés, del Observatorio del Sistema de Salud, de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña, que elabora los informes de la central, ha confirmado a este diario que la variabilidad pone en evidencia que el conjunto de la primaria, sus diferentes centros y sus profesionales tienen margen de mejora. Y ha apuntado que "los datos son sólidos por-

que corresponden a fuentes que hace años que funcionan y, además, el año que viene les añadiremos el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de primaria, que los reforzará aún más".

El segundo informe sobre el primer nivel refleja en materia de efectividad que el 65,7 por ciento de los pacientes tienen un control de hemoglobina glicada aceptable; pero, visto por centros, en el 80 por ciento de los equipos el porcentaje sobre este indicador oscila entre el 58,9 y el 71,7.

En términos de eficiencia aparece otro indicador clave: en 2012 el gasto farmacéutico por usuario de los

equipos de primaria catalanes fue de 292,1 euros, un 10,8 por ciento inferior al año anterior (327,6 euros), lo que se explica por las medidas de política farmacéutica aplicadas a lo largo del año tanto en el ámbito nacional como en el autonómico.

Pero detrás de esa media la realidad es variada: los diez equipos con menor gasto se sitúan por debajo de los 175 euros por paciente y los diez con valores más elevados superan en todos los casos los 300 euros por paciente.

PRÁCTICAS DE POCO VALOR

Atendiendo a peores prácticas, identificadas dentro del proyecto *Essencial* (recomendaciones para evitar prácticas clínicas de poco valor con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad y la sostenibilidad del sistema), la variabilidad sigue la tónica general: en el tratamiento de larga duración con bifosfonatos de mujeres postmenopáusicas con riesgo bajo de fractura se da un coeficiente de variación del 24,6 por ciento; en la prescripción de inhibidores de la bomba de protones para la prevención de patología ulcerosa en enfermos polimedificados o mayores de 65 años, que no consumen antiinflamatorios no esteroides, la variación baja al 9,6 por ciento; en la indicación de pruebas de imagen para enfermos con dolor lumbar durante las primeras seis semanas y en ausencia de signos de alerta la variación alcanza el 31,2 por ciento, y en la determinación del PSA como cribado poblacional de cáncer de próstata la variación sube al 34,7 por ciento.

¿QUÉ OPINA DE LA CENTRAL Y SUS INFORMES?



Josep Ramos, de San Juan de Dios.

"Es un sistema incompleto"

"La publicación de los resultados de los servicios de la red de salud mental y adicciones culmina un objetivo largamente perseguido en el camino de la plena equiparación de la salud mental con las otras líneas del sistema sanitario catalán. Sin embargo, el sistema de información es incompleto, no incluye la actividad de salud mental de la primaria y no está orientado al territorio; existe aún una excesiva variabilidad en algunos

resultados, tanto a nivel comunitario como en la hospitalización, y la evaluación de la satisfacción de los afectados y sus familiares es parcial y no afecta a todos los ámbitos de la actividad, tanto en salud mental como en adicciones, en adultos y en infantil".



Roser Artal, de Accenture.

"Para evaluar y gestionar el presente"

"Los informes de la central tienen sentido en la medida en que nos permiten evaluar y gestionar el presente,

pero, más importante aún, si nos ayudan a planificar el futuro".



Marc Soler, del COMB.

"Es necesario avanzar más en información"

"Es muy importante el esfuerzo de los profesionales y de la central para disponer de información de calidad en todos los ámbitos, que permita la transparencia y la comparación de los datos. Es necesario avanzar más en información relacionada con procedimientos y burocracia administrativa".



Andreu Segura, de Salud Pública.

"Faltan datos sobre salud comunitaria"

"Los indicadores empleados (sobre primaria) no incluyen todavía las actividades de promoción y protección de la salud comunitaria, una prioridad en tiempos de crisis; ni tampoco dan cuenta de los sufrimientos y desesperanzas de la ciudadanía, particularmente de los grupos sociales más desprotegidos. De todos modos puede sorprender que en la situación actual la mayoría de los indicadores experimente una tendencia positiva,

incluso aquellos que se refieren a la satisfacción con la atención recibida, si exceptuamos la demora en obtener fecha de cita o las urgencias".



Manel Jovells, de la UCH.

"Es una oportunidad de mejora"

"La Central de Resultados es una oportunidad para la mejora continua de nuestros servicios y muestra la voluntad de transparencia y rendición de cuentas por parte del sistema de salud hacia el ciudadano".