



EDITORIAL

Evaluación de la atención primaria

Primary care evaluation

Joan R. Villalbí

Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España
Disponible en Internet el 25 de septiembre de 2009

Evaluar es el proceso por el que se determina el valor de algo o de alguien, y su fruto es la evaluación. La evaluación no se limita a la simple acumulación de datos, sino que comporta también un juicio o una decisión¹. Las revistas de consumo han popularizado excelentes evaluaciones, en que por un lado se dan las puntuaciones otorgadas a diversos productos (desde zumos de naranja a hipotecas) que luego se ordenan según diversos criterios, en general según su valor absoluto o en términos de coste-efectividad. Cuando evaluamos la atención primaria (y en general esto implica que juzgamos a profesionales, centros u opciones organizativas) emprendemos este proceso.

Lo cierto es que desde la recuperación de la democracia en nuestro país hemos mantenido durante años un interés relativamente elevado por la evaluación de los servicios públicos de atención primaria de salud. Durante la transición política, para documentar las limitaciones del sistema heredado de la dictadura^{2,3}. Al iniciar la reforma de los servicios de atención primaria, para mostrar los logros del nuevo sistema organizativo⁴⁻⁶. Al arreciar las limitaciones de recursos en el sector público, para mejorar la eficiencia del sistema. En las comunidades autónomas con un sistema de provisión de servicios pluralista, para comparar los logros de cada opción⁷. Además, esta revista ha sido un cauce generoso para estos estudios.

¿Quiénes tienen interés en evaluar? Lo tienen los buenos profesionales interesados en la evaluación de su desempeño: un grupo reducido, pero animoso y productivo⁸. También lo tienen los gestores emprendedores, dispuestos a introducir cambios y experimentar nuevas opciones organizativas, que representan otro núcleo^{9,10}. Lo deberían tener los responsa-

bles de gestión orientados a la mejora, que han de buscar los nichos de excelencia y reducir la variabilidad innecesaria¹¹, destacando aquellas administraciones que han insertado mecanismos de incentivar económica de determinadas prácticas basados en objetivos evaluados para proveedores y profesionales¹². Finalmente, lo tienen los grupos de interés (que según el contexto serán más políticos o financieros, y más locales o autonómicos), con el objeto de poner de manifiesto las bondades de su opción¹³⁻¹⁵.

¿Qué se evalúa? Esto es crucial. Al definir cuáles son las preguntas clave, responder y decidir cómo se van a buscar las respuestas se condiciona la evaluación, como saben todos los médicos recién licenciados que preparan el examen para su residencia. Por supuesto, lo razonable es que cada actor proceda según sus prioridades. Así, podemos centrarnos en el coste, en la prescripción, en la calidad, en la satisfacción de los usuarios, en las visitas a urgencias, en la mortalidad evitable o en la satisfacción de los profesionales¹⁶. ¿Acaso son todos igualmente relevantes? Incluso, ¿es posible que no sean independientes?

¿Para que se evalúa? Según algunos, simplemente para saber. Según otros, para mejorar. En algún caso, para convencer: los argumentos cognitivos son poderosos en el moderno debate político y social. Incluso, a veces, se evalúa simplemente para vestir de justificaciones lo que ya se ha decidido.

¿Cómo se evalúa? Se hace para valorar aspectos considerados relevantes, mediante variables que se considera que tienen valor indicador y, en principio, en función de unos criterios explícitos. En realidad no siempre es realmente así. Por un lado, porque no siempre se han definido los aspectos clave. Por otro, porque las variables con las que se miden no son pertinentes en todos los casos: a veces se usan por estar disponibles, no porque midan el problema que interesa.

Correo electrónico: jrwillal@aspb.cat

Finalmente, porque los criterios con que se juzgan sus valores no siempre son explícitos.

La verdad es que hay obstáculos fenomenales a la buena evaluación. Tener instrumentos de medida que proporcionen información válida y comparable es una cosa¹⁷. Poder disponer de ésta en los plazos oportunos y de manera útil es otra. Pero, en la evaluación de la atención primaria, hay unos aspectos determinantes que plantean retos formidables. El principal es que lo que se analiza (el producto y el impacto de la atención sanitaria) está muy mediado por unos factores difíciles de medir, como las características de la población atendida, y por aspectos difíciles de modificar, como las características de los profesionales implicados¹⁸. Comparar el producto o el resultado de centros u opciones organizativas, si unos atienden a una población de clase media que usa a menudo otros recursos mientras que otros atienden a una población con bolsas de marginalidad y usaria exclusiva de los servicios públicos, es como pretender comparar uvas con peras. Comparar equipos en que predominan profesionales sin formación de posgrado y con dedicación parcial con equipos formados por profesionales entrenados para la práctica de la medicina familiar y comunitaria y con dedicación plena no es siquiera pertinente. Para poder comparar de forma rigurosa hay que controlar estos factores: sea mediante su restricción, mediante su estratificación o mediante el ajuste.

Una revista como ATENCIÓN PRIMARIA y una sociedad profesional como la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria deben liderar la busca del conocimiento y la práctica de la evaluación orientada a la mejora. Sus objetivos de mejora de la práctica profesional objetivamente se solapan en buena parte con el objetivo genérico de mejora del sistema: fue así en el inicio de la reforma de la atención primaria y hoy sigue siendo así en buena parte. Por esto, deben ser (como a lo largo de los años han sido en buena parte) actores activos, que faciliten permanentemente que emerja predominantemente una práctica clínica y una organización de los servicios basadas en pruebas.

Bibliografía

- Rossi PH, Lipsey MW, Freeman HE. Evaluation. A systematic approach, 7th ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2007.
- Acarín N, Ausín JL, Casas M, Gol J, Marcos J, Pons A, et al. Estudi dictàmen sobre l'assistència primària. In: Estudis i dictàmens sobre sanitat. Barcelona: Publicacions de la Generalitat de Catalunya; 1980. p. 17–51.
- Gervas JJ. Asistencia médica ambulatoria: estudio estadístico de una consulta de medicina general. Med Clin (Barc). 1984; 82:479–83.
- Juncosa S. Sobre los estudios comparativos entre las dos redes de atención primaria. Aten Primaria. 1993;12:314–16.
- Rey ME, Villalbí JR. Impacto potencial de la reforma de la atención primaria sobre la prescripción farmacéutica en España: la experiencia de Ciutat Badia. Med Clin (Barc). 1987; 89:141–3.
- Villalbí JR, Guarga A, Pasarín MI, Gil M, Borrell C, Ferran M, et al. Evaluación del impacto de la reforma de la atención primaria sobre la salud. Aten Primaria. 1999;24:468–74.
- Guarga A, Gil M, Pasarín M, Manzanera R, Armengol R, Sintés J. Comparación de equipos de atención primaria de Barcelona según fórmulas de gestión. Aten Primaria. 2000;26:200–6.
- Subías Loren PJ, García-Mata RJ, Pérula de Torres L, por el Grupo de Evaluación del PAPPs. Efectividad de las actividades preventivas analizada en el ámbito de centros de salud adscritos al Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPs) de la semFYC. Aten Primaria. 2000;25:383–9.
- Ris H, Pané O. La reforma de l'atenció primària de salut després d'una dècada. Fulls Econòmics del Sistema Sanitari. 1997; 30:7–11.
- Durán J, Jodar G, Pociello V, Parellada N, Martín A, Pradas J. Resultados de la atención primaria de salud: resultados económicos, asistenciales y de satisfacción. Aten Primaria. 1999;23:474–8.
- Plaza A, Zara C, Guarga A, Farrés J. Resultados de la aplicación del *benchmarking* en los equipos de atención primaria de Barcelona. Aten Primaria. 2005;35:122–7.
- Gené J, Gallo P. Retribución variable vinculada a la calidad asistencial. Aten Primaria. 2004;34:198–201.
- Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública. Evaluación de la atención primaria en las CCAA. Madrid: FADSP; 2007.
- Anónimo. El COMB dona a conèixer els resultats de l'Equip d'Assistència Primària de Vic, SL. Servei d'Informació Col.legal. 2000;92:5–8.
- Navarro V, Martín Zurro A, coordinadores. La atención primaria de salud en España y sus comunidades autónomas. Barcelona: SEMFYC; 2009.
- Cabrera A, Forniés L, Marco O, Orfila F, Ponsà T, por el proyecto MPAR-5. Indicadors bàsics d'atenció primària. Barcelona: Fundació Jordi Gol i Gurina; 2002.
- Gené-Badia J. Basta de "clicar" casillas. Aten Primaria. 2007; 39:169–70.
- Villalbí JR, Manzanera R. Comparar centros y proveedores de atención primaria. Cuadernos de Gestión. 2000;6:128–38.