

¿Importan los resultados en atención primaria?

Manel Peiró

Director del Institute for Healthcare Management. ESADE

En julio de 2015 se publicó *The future of primary care: Creating teams for tomorrow*, un informe elaborado por la Primary Care Workforce Commission, una comisión independiente impulsada por el Secretario de Estado de Salud del gobierno británico y presidida por un profesor de la Universidad, Martin Roland. El informe de la comisión se basó en una revisión de publicaciones, evidencias, visitas y reuniones de grupos, a fin de identificar y proponer «modelos de atención primaria innovadores, que respondan a las necesidades futuras de los pacientes y del NHS».

El informe propone varias medidas. La potenciación de equipos multidisciplinares, más médicos y enfermeras y más personal administrativo que libere a los profesionales sanitarios de tareas que no les corresponden. Un mejor uso de la tecnología, fundamentado en la utilización de la historia clínica electrónica y fomentando la comunicación vía e-mail entre pacientes y médicos. Aboga por la creación de federaciones y redes que ofrezcan una gama de servicios más amplia que la del tradicional modelo de consulta generalista, pequeña e independiente, lo que facilita además oportunidades para el desarrollo personal, formación y una relación más eficaz con especialistas, hospitales y servicios sociales. Asimismo, propone la integración de cuidados, involucrando a especialistas y *general practitioners* y contratando servicios de enfermería y médicos fuera del horario de atención. Y el desarrollo de acciones para grupos de población con necesidades específicas: atención a la infancia, a personas en áreas económicas deprimidas, con problemas de salud mental, en residencias, con problemas sociales o en el final de la vida. La mayor complejidad de los problemas de salud obliga a los médicos a dedicar más tiempo a sus pacientes, y el informe respalda un incremento de los tiempos de visita asignados en las agendas y que los pacientes puedan escoger a su médico. Se recomienda disponer de ofertas formativas estructuradas para facilitar a los profesionales de atención primaria una evolución en sus roles clínicos, académicos o en su capacidad de liderazgo, del que detectan una especial necesidad. Finalmente, reclaman más y mejor información sobre la actividad y los profesionales de atención primaria y recomiendan que las innovaciones que se introduzcan tengan una mayor evidencia.

El informe concluye que el triple objetivo del sistema de salud, el *triple aim*, impulsado desde el gobierno –la mejora de la salud de la población, la mejora de la experiencia de los pacientes y la contención de los costes– debe convertirse en un «cuádruple objetivo», que incluya la mejora de la vida laboral de los profesionales.

Que el informe se centre en la realidad británica y en buena parte de las peculiaridades de su atención primaria con la que compartimos similitudes y notorias diferencias quizás explique el escaso eco obtenido en España. Sólo conozco el artículo que Jordi Varela le dedicó en su excelente y obligado *Avances en Gestión Clínica*.

Muchas recomendaciones del informe funcionan desde hace tiempo en España. No todo es mejor en el NHS y posiblemente aspectos del sistema sanitario en España estén más evolucionados y sean mejores que los del británico. Pero *Brexit* al margen, el Reino Unido en general y el NHS en particular tienen aspectos admirables que, lamentablemente, no hemos sabido incorporar a nuestro sistema de salud.

Me temo que en estos últimos años hemos perdido la capacidad, si es que la tuvimos alguna vez, para aceptar propuestas, por muy fundamentadas que sean, si estas no han sido efectuadas por *los nuestros*. Y aunque sean de *los nuestros*, difícilmente se implantarán. En eso también tenemos una amplia experiencia.

La supuesta defensa de grandes posiciones e ideales, pese a su inconcreción, predomina sobre la aplicación de medidas concretas que han demostrado su eficacia. En Cataluña no se han extendido las EBA por su carácter privado, pero a sus detractores no parece importarles si sus resultados asistenciales y económicos son mejores que los del resto de proveedores. En la Comunidad Valenciana se ha anunciado la extinción de las concesiones administrativas, el modelo Alcira, por su carácter privado, aunque sus resultados, económicos y asistenciales sean mejores que los de los proveedores públicos. Parece que el carácter público de los proveedores es más importante que los resultados. Defender la sanidad pública parece en ocasiones un sinónimo de inmovilismo.

Cuando el Estado y las Comunidades afrontan una situación económica cuanto menos complicada, ¿cómo vamos a defenderla, cuando las necesidades de una población envejecida van a ser cada vez mayores y más onerosas? ■