

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

OPORTUNIDADES DE MEJORA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autor principal VERÓNICA MÁRQUEZ HERNÁNDEZ

CoAutor 1 MARÍA DEL MAR LÓPEZ RODRÍGUEZ

CoAutor 2 TERESA LOPEZOSA ESTEPA

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Comunitaria

Palabras clave Innovación organizacional Atención primaria de salud Atención al paciente Atención de enfermería

» Resumen

La Atención Primaria de Salud es el mecanismo por el cual los países proveen mejor salud a las poblaciones y a las personas. Este tipo de atención se considera el primer eslabón entre el ciudadano y su salud, al cubrir ésta una serie de actividades imprescindibles en la atención sanitaria que recibe la población. El objetivo de este tipo de atención es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente. En España, a mediados de los años 80, el modelo de asistencia primaria vigente en nuestro país experimentó un gran cambio. Este cambio permitió introducir nuevas mejoras y sistemas de organización centrados principalmente en el paciente y mejorando las prestaciones y la accesibilidad a este tipo de atención. Uno de los cambios fundamentales fue la incorporación de programas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad. Sin embargo, hoy nos encontramos en un punto de inflexión en el que debemos decidir si continuar con el sistema de atención que tenemos, o sumergirnos en un proceso de cambio que permita dar respuesta a la demanda derivada de la situación política, económica y social actual.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La Atención Primaria de Salud (APS) es el primer punto de contacto que los servicios sanitarios proporcionan a los individuos y a la población, de forma continua, integral e integrada, e indiferenciada por edad, género, estado de salud o enfermedad. Desde el nacimiento de la atención primaria se han producido multitud de cambios demográficos, sociológicos, culturales y económicos. Sin embargo, la reforma más importante de la APS en España fue la iniciada en la década de 1980 ya que supuso un cambio en el modelo de atención en este primer nivel asistencial. Este nuevo sistema basado en el derecho constitucional a la protección de la salud, incorporó una serie de mejoras como:

- Incorporación de los médicos de familia, pediatras y enfermeros a los equipos de atención primaria.
- El trabajo en equipo.
- La jornada de trabajo de dedicación completa.
- La incorporación de los programas de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades.
- La implantación de una cartera de servicios.
- El trabajo en, con y para la comunidad.
- Generalización del uso de la historia clínica

Después de esta reforma, los indicadores sanitarios mejoraron gracias a la atención primaria, por su universalidad, accesibilidad, amplias prestaciones y gratuidad.

Sin embargo, en los últimos años la APS se ha estancado o empeorado, las inversiones han disminuido y siguen persistiendo carencias que debe resolver el Sistema Sanitario Público. Una de las posibles alternativas para mejorar la situación de nuestras APS es fomentar la investigación. La investigación en APS es un elemento fundamental para la prevención y promoción de la salud y para la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Sin embargo, las oportunidades de apoyo a la investigación en este ámbito en los últimos años han sido escasas, por lo que su presencia en nuestro sistema sanitario es débil.

En APS hay una especial dificultad para conseguir una actualización permanente en los conocimientos y en las actuaciones, lo cual nos impiden progresar y mejorar nuestros sistemas organizativos y de atención al paciente.

En España, encontramos diversos tipos de estructuras y modelos organizativos de investigación en APS. En primer lugar, se encuentran las unidades de investigación dependientes de proveedores de la Administración Sanitaria. Otro modelo organizativo es la participación de los grupos de investigación en APS en los institutos autonómicos de investigación. Por último, podemos destacar la creación de organizaciones de investigación específicas para la APS, ya sean como fundaciones, institutos o agencias.

A pesar de contar con distintas estructuras de investigación en APS, la participación y producción de investigación sigue siendo muy baja en comparación con otros sistemas europeos, por lo que debemos de reflexionar y buscar medidas que ayuden adoptar una nueva cultura de investigación en nuestros sistemas sanitarios.

Hay que tener en cuenta que la investigación en APS tiene un valor que va más allá de la generación del conocimiento; un valor añadido que repercute en el paciente, al cual se le pretende ofrecer una asistencia de mayor calidad; que repercute en el profesional, que pasa a sentirse más motivado y satisfecho laboralmente; y que repercute en el sistema sanitario, que se beneficia así de una mayor eficacia y efectividad clínica.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La Atención Primaria de Salud en nuestro país ha incorporado importantes mejoras a partir de la reforma de la década de 1980, sin embargo nuestra sociedad va cambiando por lo que nuestro sistema de atención debe adaptarse a las nuevas necesidades socioeconómicas de la población e innovar y mejorar en la calidad de los cuidados. Este trabajo pretende explorar cuales son los problemas existentes en el modelo actual de atención primaria y descubrir cuales son las soluciones más viables. Para ello se realizó una revisión bibliográfica sobre estudios llevados a cabo para la mejora e innovación de los cuidados del paciente en el área comunitaria. La búsqueda bibliográfica se realizó en torno a las bases de datos de Medline, Elsevier Doyma Spanish Medical Collection, Cochrane y LILACS y utilizando como descriptores las palabras claves anteriormente citadas.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

En primer lugar, para poder solventar las barreras que de por sí presentan nuestro sistema de atención primaria, debemos de:

- Reconvertir toda la Red de Asistencia Primaria, transformando los antiguos ambulatorios en centros de salud y construyendo nuevos centros y dotándolos de los medios humanos y técnicos necesarios para su óptimo funcionamiento.
- Activar programas de docencia de centros de salud que fueran el motor que unificara al alza los conocimientos técnicos de los profesionales médicos.
- Dotar a los equipos de Atención Primaria de los medios técnicos necesarios para que puedan desarrollar adecuadamente su labor y ello permita una buena atención a los pacientes.
- Disminuir el nº de pacientes/médico hasta un máximo de 1500 pacientes por cada facultativo, lo que facilitaría y permitiría una atención más rápida y eficaz sin las demoras que se dan en la actualidad.
- Potenciar el desarrollo de programas de salud, todo ello en colaboración con los propios usuarios.
- Facilitar y garantizar la fluidez de información y colaboración entre los equipos de Atención Primaria y de Especialidades, acabando con la situación de desconexión actual y las graves demoras que se producen en la atención de los pacientes derivados del médico de Atención Primaria a los médicos especialistas.

Además, existen una serie de medidas que pueden promover el desarrollo de la investigación en APS:

- Facilitar el reconocimiento de tiempos propios de investigación para conseguir integrar la investigación como una de las funciones de los profesionales.
- Garantizar la formación en metodología de investigación, teórica y práctica, tanto en la formación pregrado y postgrado, como en la formación continuada.
- Desarrollar un plan de formación de becarios: los becarios nos permiten ejercer la labor de formación en investigación para contribuir al desarrollo e innovación en atención primaria, además de facilitarnos el desarrollo de nuestras líneas.
- Favorecer la creación de estructuras de investigación:

a) Comisiones de investigación

b) Unidades de investigación

c) Fundaciones o asociaciones de investigación en AP.

- Establecer un plan de coordinación con estructuras de otros ámbitos de la investigación, tanto a nivel clínico como básico.

- Desarrollo de redes de investigación.

Todo lo anterior podríamos organizarlo en una serie de estrategias y líneas de actuación agrupados en 5 grandes áreas de estrategias de mejora:

a) Estrategias de mejora de la calidad de los servicios orientados al ciudadano.

b) Estrategias de mejora de la efectividad y la resolución.

c) Estrategias de mejora de la continuidad asistencial.

d) Estrategias de mejora de la participación y el desarrollo profesional.

e) Estrategias de mejora de la eficiencia, gestión y organización.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

El principal obstáculo que encuentra nuestro sistema de atención primaria es la falta de cultura en investigación con lo cual nos impide una mejora e innovación en los cuidados y en los sistemas organizativos. Pero no solo nos encontramos con la falta de apoyo a la investigación, sino que a lo anterior debemos sumarle las deficiencias que de por sí presenta nuestro sistema sanitario, como por ejemplo:

- Deficiente información a los usuarios sobre la generalidad de los servicios sanitarios existentes y sobre las causas que originan los problemas y deficiencias actuales.
- Inexistencia de la participación de los usuarios en el diseño y desarrollo de las campañas de información y prevención que se desarrollan.
- Deficiente funcionamiento de los servicios de atención a los usuarios y la atención a las quejas y reclamaciones de los mismos.
- Escasa incidencia en la mejora del sistema y en el grado de satisfacción de los usuarios, tras la aplicación progresiva de las fórmulas de elección de médicos y de centros hospitalarios.

Si a estos problemas les sumamos los argumentos que los profesionales de atención primaria manifiestan para explicar la poca presencia en investigación, nos encontramos con:

- Falta de tiempo: El investigador en salud debe desarrollar la actividad investigadora fuera de su horario laboral, sin ningún tipo de retribución por ello.
- Dispersión.
- Falta reconocimiento: los propios gestores de atención primaria no incluyen la investigación entre sus objetivos.
- Falta motivación: la comunidad científica no tiene una gran opinión de la actividad investigadora que se puede desarrollar en este ámbito.
- No existen estructuras de apoyo a la investigación en APS.
- Falta la formación y la cultura de investigación necesaria entre los profesionales de APS.

Además existen otro tipo de barreras:

- Una cultura de calidad poco desarrollada.
- Dificultades para la implicación de los profesionales.
- Insuficiente liderazgo desde las estructuras gerenciales y políticas.
- Excesiva burocratización por la necesidad de registrar.
- Insuficiente asignación de recursos.
- Escaso desarrollo de los sistemas de información.
- Excesiva rigidez en los modelos de calidad.
- Carencia de planes integrales de formación.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Uno de los principales protagonistas del cambio de la APS es el paciente y su familia. El paciente debe ser el actor fundamental del cambio, ya que las nuevas reformas deben ir orientadas y centradas en el usuario. Sólo con una amplia y cada vez mayor participación de los usuarios se podrá potenciar el que éstos asuman su propia cuota de responsabilidad en la mejora de la atención primaria y del conjunto de la sanidad pública y que participen conscientemente en el buen uso de los recursos disponibles.

Además es necesario entender que la participación de los usuarios en el sistema sanitario es una necesidad vital para el propio sistema. Sólo de esta forma se podrá pedir a los usuarios una corresponsabilidad en el uso de los medios y servicios que ofrece el sistema sanitario.

Son varios los argumentos que sostienen la relevancia de conseguir que el sistema sanitario y la Atención Primaria incorporen la participación de los ciudadanos. Por un lado, para mantener y mejorar la salud de la población es necesario garantizar la equidad y el acceso a los servicios sanitarios.

El modelo de salud se ha de apoyar en unos ciudadanos capacitados para establecer sus propios autocuidados y en difundirlos entre sus familias. Hay que favorecer que la población conozca los determinantes de la salud y que adquiera y desarrolle actitudes, aptitudes y habilidades

obtener los máximos beneficios sobre su propia salud.

Son múltiples los argumentos para apoyar un incremento en la participación de los usuarios:

- Es preciso superar el modelo biomédico por el modelo biopsicosocial.
- La salud de las personas y los pueblos está estrechamente vinculada con sus estilos de vida.
- Resultará necesario la incorporación progresiva de la participación de los usuarios.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Como hemos hablado anteriormente, se hace necesaria una reforma en nuestro sistema actual de atención primaria, para ello la investigación debe constituirse como eje central del cambio.

La interrelación entre las unidades docentes y de investigación y los institutos de investigación pueden ser una apuesta clave para el fomento de la investigación profesional, más allá, de la investigación que practican cada día muchos profesionales de la salud y que forma parte de su propio ejercicio. Por lo tanto debería fomentarse la investigación de nuevas formas de relación entre las diversas estructuras organizativas. Además, es imprescindible la búsqueda de nuevas aplicaciones que permitan al paciente ser parte activa del proceso de cambio y que adquiera más responsabilidad en torno a su proceso de autocuidado. El ciudadano es el ente principal de la atención sanitaria, por lo tanto, además de mejorar las estructuras y la organización de nuestros sistemas de atención primaria, las propuestas de investigación deben ir dirigidas a dotar a los usuarios de un mayor poder de decisión en torno a su cuidado.