

16/11/2016

## ¿Cómo es la continuidad entre la atención primaria y la especializada en Cataluña desde el punto de vista de los usuarios?



Los usuarios del sistema nacional de salud de Catalunya perciben que hay continuidad entre la atención primaria y la atención especializada, aunque también indican donde hay margen de mejora. La continuidad asistencial es muy importante porque una atención fragmentada podría perjudicar al paciente al producir duplicaciones de pruebas diagnósticas, poli-mediación inapropiada o planes de tratamientos incompatibles.

istockphoto/Spotmatik

La alta especialización en la provisión de atención, los rápidos avances en tecnología y la diversificación de los proveedores promueve que los pacientes sean atendidos por diversos profesionales de diferentes disciplinas en organizaciones y servicios distintos. Estas tendencias, junto con los cambios demográficos y epidemiológicos, hacen que el paciente, cada vez más, esté expuesto a una atención fragmentada. La atención fragmentada podría perjudicar al paciente, a causa de la duplicación de pruebas diagnósticas, la pol-medicación inapropiada y los planes de tratamiento incompatibles.

Un estudio cualitativo tuvo como objetivo explorar cómo usuarios atendidos en diferentes

entornos sanitarios del sistema nacional de salud de Cataluña perciben la continuidad asistencial entre la atención primaria y la atención especializada, un tema escasamente analizado, mediante entrevistas individuales en profundidad con los usuarios.

Los resultados del estudio muestran que los usuarios perciben, en general, que hay una continuidad entre niveles asistenciales, principalmente porque reciben el mismo diagnóstico y tratamiento de los médicos de atención primaria y especializada, porque son derivados a atención especializada cuando es necesario y en un tiempo adecuado, y porque su información clínica es transferida a través del ordenador entre niveles. No obstante, los usuarios también destacan algunos elementos específicos de discontinuidad, como por ejemplo tiempos de espera largos para algunas pruebas y un uso insuficiente de la información clínica por parte de los médicos sustitutos.

Diversos factores identificados por los pacientes influyen en la continuidad asistencial, los cuales están relacionados con el sistema de salud (distribución clara de roles de médicos de los dos niveles), las organizaciones sanitarias (uso de mecanismos de coordinación como la historia clínica compartida, co-localización de médicos en el centro de atención primaria, recursos disponibles) y los médicos (disposición a colaborar con el otro nivel, su compromiso en la atención al paciente, y la competencia técnica del médico de atención primaria).

Los elementos de discontinuidad identificados sirven para mostrar dónde hay margen de mejora, y los factores que influyen en la continuidad pueden ofrecer información valiosa a los directivos y profesionales de las organizaciones sanitarias acerca de hacia dónde dirigir sus esfuerzos para mejorar la experiencia de una trayectoria fluida a lo largo del continuo asistencial del paciente.

Ficha técnica: para el estudio cualitativo, se seleccionó una muestra teórica en dos etapas: (i) contexto de estudio: tres áreas sanitarias que representan la diversidad de modelos de gestión para la provisión de servicios sanitarios y (ii) los usuarios de servicios sanitarios. Se realizaron 49 entrevistas individuales semi-estructuradas con los usuarios. Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas textualmente. Se llevó a cabo un análisis de contenido temático, segmentando la información por área de estudio, con una generación mixta de categorías y la participación de distintos analistas para garantizar la calidad de los resultados.

El artículo se elaboró en el marco del proyecto de investigación “La relación entre continuidad y coordinación entre niveles asistenciales en distintos entornos sanitarios” del Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut (SEPPS) del Consorci de Salut i Social de Catalunya. El proyecto recibió financiamiento del Institut Salut Carlos III y Fondos FEDER (PI10/00348). En este proyecto participaron miembros de distintos proveedores de servicio sanitario: Serveis de Salut Integrats Baix Empordà, Badalona Serveis Assistencials, Grup SAGESSA, Institut Català de la Salut, Parc de Salut Mar y PAMEM.

### **Sina Waibel**

Departamento de Pediatría, d'Obstetrícia y Ginecología, y de Medicina Preventiva (UAB)  
Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut (SEPPS)  
[swaibel@conscorci.org](mailto:swaibel@conscorci.org)

### **Referencias**

Waibel S, Vargas I, Aller MB, Coderch J, Farré J, Vázquez ML. Continuity of clinical management and information across care levels: perceptions of users of different healthcare areas in the Catalan national health system. *BMC Health Serv Res.* 2016 Sep 2;16:466. doi: 10.1186/s12913-016-1696-8.

[View low-bandwidth version](#)