

## COMENTARIO EDITORIAL

# La evaluación necesita la perspectiva de la población

José Jiménez Villa

División de Evaluación de Servicios. Servei Català de la Salut. Barcelona. España.

En los últimos años se está observando un interés creciente por la mejora de los procesos de evaluación, tanto del sistema sanitario en general como de la atención primaria de salud (APS) en particular. Este hecho se debe fundamentalmente al reconocimiento de la importancia de la evaluación como elemento clave para la mejora continua de la calidad de la atención que se presta a la población<sup>1</sup>. En la actualidad, uno de los principales retos es el de desarrollar procedimientos e instrumentos de medida adecuados, válidos, fiables y factibles de utilizar que permitan determinar el grado de adecuación con que los servicios sanitarios desempeñan sus funciones y el grado de consecución de los objetivos previamente formulados. La información proporcionada por estos instrumentos debería retroalimentar el proceso de planificación y facilitar así que el proceso de toma de decisiones se base en pruebas científicas. En este contexto, trabajos como el de Pasarín et al son importantes, al adaptar a nuestro entorno y poner a nuestra disposición instrumentos de medida desarrollados y validados con rigor (como el conjunto de cuestionarios Primary Care Assessment Tools [PCAT]) que permitan evaluar el grado en que la APS cumple con sus atributos esenciales y que puedan ser incorporados en los procesos sistemáticos de evaluación. El instrumento objeto de la adaptación en este trabajo es el dirigido a la población usuaria de la APS, que tiene por finalidad recoger información sobre su experiencia en relación con las principales características de este ámbito de atención.

La evaluación de los servicios de APS requiere la utilización de múltiples fuentes de información y de diferentes aproximaciones. Tradicionalmente, y no sin cierta dosis de paternalismo, los profesionales sanitarios hemos decidido, sobre la base de nuestra experiencia y nuestros conocimientos, qué constituye un servicio de calidad, y en muchas ocasiones hemos considerado que basta con actuar de acuerdo con las normas y los estándares científicotécnicos. Así, la mayor parte de los trabajos en los que se han evaluado los servicios de APS y los efectos beneficiosos de la reforma de la APS sobre la salud de la población y la calidad de la atención que recibe habitualmente se han centrado en las áreas relacionadas con la práctica clínica (co-

mo la calidad de la prescripción farmacológica o la capacidad resolutoria, p. ej.), y en la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, este enfoque es insuficiente para evaluar el conjunto de dimensiones y factores que componen la calidad, y aspectos tan relevantes para la APS como la accesibilidad, la longitudinalidad o la continuidad de la atención han sido mucho menos estudiados.

No debemos olvidar que el foco de atención de la APS no lo constituyen los problemas de salud, sino las personas, y que no es suficiente con preocuparse por la seguridad, la eficacia, la efectividad y la eficiencia de la atención que se presta, sino que el factor humano es clave. Por tanto, parece obvio que el usuario debe desempeñar un papel esencial proporcionando información sobre aspectos de la atención sanitaria que influyen en los resultados y la satisfacción de sus necesidades y expectativas. La administración de encuestas para conocer la opinión y la experiencia de los ciudadanos persigue el objetivo de evitar el denominado «sesgo del experto», que tiende a evaluar la realidad de forma diferente a cómo es, ya que la experiencia de los expertos como usuarios de la sanidad es diferente de la del resto de la población. Así, aunque es cierto que pacientes y profesionales coinciden en su valoración de la importancia que tienen muchos factores, también lo es que son múltiples las áreas de discrepancia, y que pueden (y de hecho suelen) tener diferentes puntos de vista sobre lo que constituye una buena APS. La mayor parte de los estudios coinciden en que los pacientes conceden una mayor importancia a aspectos como la disponibilidad de tiempo y servicios, la accesibilidad, la continuidad de la atención, la información que reciben sobre sus problemas de salud o la relación médico-paciente, mientras que ponen menos énfasis en los aspectos organizativos<sup>2-4</sup>.

Además, en la actualidad, los pacientes están experimentando un profundo cambio como usuarios de la asistencia sanitaria. Sus expectativas sobre las respuestas que el sistema sanitario debe dar a sus problemas de salud son crecientes, de manera que está aumentando su grado de exigencia. A este fenómeno ha contribuido notablemente el desarrollo del nivel cultural y educativo de los ciudadanos, así como el uso creciente que hacen de las nuevas tecnologías de la

### Puntos clave

- La evaluación es un elemento clave para la mejora continua de la calidad de la atención.
- La evaluación de la APS requiere la utilización de diferentes fuentes de información y distintas aproximaciones.
- En la actualidad, la evaluación se centra fundamentalmente en la práctica clínica y la satisfacción de los usuarios.
- Deben promoverse iniciativas para permitir que los usuarios expresen sus opiniones y sean tenidos en cuenta en la toma de decisiones sobre el sistema sanitario.

información, que han posibilitado su acceso a multitud de fuentes que antes eran consideradas exclusivas de los profesionales, de manera que sus demandas de más y mejor atención se han multiplicado de forma considerable. Así pues, es necesario promover iniciativas que faciliten que los usuarios puedan expresar sus opiniones y ser tenidos en cuenta en la toma de decisiones sobre el sistema sanitario, y que son bien recibidas. Y por ello es importante disponer de instrumentos como el PCAT, cuyas características psicométricas han sido ya evaluadas previamente<sup>5-6</sup>, que permite evaluar el grado en que, desde la perspectiva

del usuario, la APS cumple con sus atributos esenciales de ser el primer contacto del usuario con los servicios sanitarios, mantener la continuidad de la atención, coordinar la atención sanitaria y disponer y proveer servicios considerados necesarios en este ámbito. Sólo queda agradecer a los autores de este trabajo el esfuerzo para llevar a cabo el complejo proceso de adaptación a nuestro país de un cuestionario desarrollado en Estados Unidos, dadas las diferencias en los modelos sanitarios, así como para reducir el número de ítems con la finalidad de facilitar su incorporación a las encuestas de salud que se realizan en nuestro país.

### Bibliografía

1. Villalbí JR, Pasarín M, Montaner I, Cabezas C, Starfield B, y Grupo de Trabajo sobre Evaluación en la Atención Primaria de Salud de Barcelona. Evaluación de la atención primaria de salud. *Aten Primaria*. 2003;31:382-5.
2. Jung HP, Wensing M, Grol R. What makes a good general practitioner: do patients and doctors have different views? *Br J Gen Pract*. 1997;47:805-9.
3. Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, et al. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. *Fam Pract*. 1999;16:4-11.
4. Vedsted P, Mainz J, Lauritzen T, Olesen F. Patient and GP agreement on aspects of general practice care. *Fam Pract*. 2002;19:339-43.
5. Shi L, Starfield B, Xu J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. *J Fam Pract*. 2001;50:161-5.
6. Cassidy CE, Starfield B, Hurtado MP, Berk RA, Nanda JP, Friedenber LA. Measuring consumer experiences with primary care. *Pediatrics* 2000;105:998-1003.