



Por RAMÓN MORERA CASTELL

## Evidencia científica y gestión sanitaria

Hace ya algunos años que apareció con fuerza un “nuevo” concepto en medicina llamado medicina basada en la evidencia (MBE). Sus argumentos son arrolladores; en la prestación de servicios sanitarios es imprescindible seguir las conclusiones de los estudios científicos y aplicar en la práctica las recomendaciones que emanen de la investigación rigurosa. Poco a poco, la MBE ha estado aceptada por todos, impregna la práctica asistencial y los distintos organismos y empresas sanitarias y, por supuesto, las sociedades científicas basan en ella sus recomendaciones, guías, objetivos, etcétera. En base al mejor conocimiento científico.

Pero la MBE en el ámbito sanitario ¿es exclusivamente para la práctica clínica?

En el desempeño de la política y en la administración sanitaria, ¿disponemos de estudios y conocimientos que orienten hacia establecer las mejores políticas en salud? Expertos con trabajos rigurosos que están haciendo aportaciones difícilmente discutibles en el campo de la política y la gestión sanitaria y basadas en estudios, los tenemos, y en muchos casos sus conclusiones son aplastantes.

En Atención Primaria, una de los investigadores que con rigor y claridad dieron más “luz” fue la recientemente desaparecida Bárbara Starfield. Ella aportó con sus estudios, desarrollados en la Johns Hopkins, un volumen de evidencia, en la que demostraba la enorme trascendencia de disponer de servicios de AP bien dotados, si un sistema sanitario quería ser eficiente y resolutorio a la vez que generar altos niveles de satisfacción entre sus usuarios. En sus diversos libros, especialmente “Primary Care”, donde documentó a través de los diversos estudios científicos el potencial que representaba para cualquier sistema sanitario el disponer de una potente Atención Primaria o donde estableció las 4 cualidades que han de aportar estos servicios:

**Longitudinalidad**, la atención de todos los problemas de salud de una persona a lo largo del tiempo por los mismos profesionales;

**Coordinación** (a lo que ahora llamamos integración) entre todos los actores que intervienen dentro de un sistema sanitario esencialmente para los procesos asistenciales;

**Accesibilidad**, que yo añadiría que es una de las características fundamentales para la AP, y que permite

al paciente la mejor respuesta a sus necesidades;

**Integralidad** por la que entendemos que la atención sanitaria se ha de desarrollar desde una visión no únicamente biológica, sino a través de lo que hemos llamado modelo bio-psico-social.

Más recientemente hay otros muchos investigadores que están haciendo significativas aportaciones conceptuales, muchos de ellos desde instituciones de gran prestigio como la King’s Fund inglesa, por ejemplo la aportación de Sarah Purdy sobre las actuaciones que pueden reducir las hospitalizaciones (una de las actividades con más impacto económico en cualquier sistema sanitario y en donde realmente habría que actuar en profundidad para reducir los costes del sistema). La doctora Purdy a través de sus estudios, entre otras, nos recuerda que hay evidencia en que la atención continuada que ofrece el propio equipo de atención primaria, la potenciación del auto-cuidado y la presencia de médicos “senior” en las puertas de las urgencias de hospital, pueden reducir las hospitalizaciones evitables; o que es necesario reducir las actuaciones desproporcionadas en oncología e impul-



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS  
DE ATENCIÓN PRIMARIA

sar la atención paliativa o que tenemos datos suficientes para concluir que las consultas externas de hospital están sobredimensionadas en el seguimiento a largo plazo de personas que en algún momento de su vida fueron tratadas por algún proceso clínico significativo. Y este sobredimensionamiento conlleva un consumo desorbitado de pruebas desproporcionadas por la naturaleza del seguimiento. Evidencias fruto del análisis y la investigación sobre el funcionamiento de nuestros servicios sanitarios, pero que no acaban de traducirse en objetivos de la administración y la gestión sanitaria.

También es especialmente destacable las aportaciones de John Weenberg del Dartmouth Institute y en especial su brillante e imprescindible libro "Tracking Medicine" en el que nos aporta numerosos estudios. O en sus brillantes "10 recomendaciones" en relación al abordaje de los pacientes crónicos, de la que destacaría:

La confianza ciega en la medicina hospitalaria no funciona para los enfermos crónicos. Si no se hace nada, la tendencia a aumentar los ingresos

hospitalarios es imparable. Más recursos sociosanitarios, más Primaria y más atención domiciliaria, por sí mismos, no lograrán reducir los ingresos potencialmente evitables.

La única fórmula para avanzar es alinear objetivos asistenciales entre hospitales y servicios comunitarios, y

## **"LA GESTIÓN SANITARIA HA DE ESTABLECER SUS GRANDES OBJETIVOS EN LÍNEA CON LOS ESTUDIOS BASADOS EN LA EVIDENCIA"**

esto sólo se puede conseguir mediante la coordinación. Si el sistema sanitario está interesado en ahorrar dinero, no tengan ninguna duda de que es en los hospitales donde los encontrarán. Estas muchas otras aportaciones de Weenberg están basadas en "evidencia" y nos han de ayudar a la hora de marcar nuestros objetivos.

Hay que reconocer que no es nada fácil el poder seguir lo que está sucediendo de relevante en el mudo sanitario, pero para eso, podemos contar con el apoyo de las sociedades científicas como es el caso de SEDAP, participando en sus distintas actividades y el seguir algunos de los blogs de expertos o de organismos internacionales relevantes que, a través de sus post, nos sintetizan de forma efectiva los estudios más relevantes.

En conclusión, el desempeño de la gestión sanitaria es una actividad de una enorme trascendencia para avanzar en la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios, pero hemos de basar nuestros grandes objetivos

y nuestras estrategias contando con la aportación que nos dan las experiencias más efectivas y en los estudios basados en la evidencia, lo que llamamos Gestión Basada en la Evidencia, y hacerlo avanzando en la profesionalización de los directivos de nuestro sistema sanitario. ■

### *Referencias:*

- <http://gestionclinicavarela.blogspot.com.es/>
- <http://www.kingsfund.org.uk/blog>

Miembro de la Junta Directiva de SEDAP.

*Sección patrocinada por:*

 **Almirall**  
Soluciones pensando en ti