

PROYECTOS ASISTENCIALES/ 4ª Jornada de Innovación en Atención Primaria en Cataluña

Nuevas señas de innovación en AP logran optimizar recursos y personal

● Proyectos como el del Grupo GAPI de autogestión de profesionales en el CAP Les Corts o el del EAP Sardenya en adecuación de autoanálisis en diabetes tipo 2 son dos ejemplos que están resultando eficaces

GM CECILIA OSSORIO
Barcelona

En la ardua tarea de mantener la sostenibilidad del sistema sanitario el único camino para la atención primaria es la innovación.

Así lo pusieron de manifiesto el Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC) y la Unión Catalana de Hospitales (UCH), organizadores de la 4ª Jornada de Innovación en AP. Como señaló Roser Fernández, directora general de UCH, la época de recesión no puede entorpecer la consecución del trabajo en red, la adaptación a las tecnologías y la corresponsabilización de la ciudadanía. Y en este sentido celebraron la presentación de 143 experiencias para esta jornada.

La adecuación del autocontrol en pacientes diabéticos reduce el consumo de tiras reactivas

Uno de los proyectos destacados fue el del abordaje de pacientes con diabetes tipo 2 que han realizado en el equipo de atención primaria (EAP) Sardenya. Como explicó Narine Garibyan, residente del centro, las últimas recomendaciones de las principales guías —como NICE 2008 o la de la Asociación Americana de Diabetes de 2009— cuestionan los beneficios de la práctica sistemática del autoanálisis.

Tras realizar una revisión bibliográfica, decidieron hacer un recuento total de los pacientes asignados en su centro, atendiendo al grado de autoanálisis que llevaban y el consumo de tubos de



A la derecha, Xavier Pérez, director asistencial de Servicios de Salud Integrados del Bajo Empordà, moderador de la mesa de innovaciones asistenciales, junto a los representantes de los proyectos.

tiras reactivas mensual.

“Se ha visto que realizaban autoanálisis el 9,4 por ciento de los pacientes tratados con dieta, un 28 por ciento de los que reciben antidiabéticos orales, y un 82 y 80 por ciento de los tratados con insulina en combinación o sola, respectivamente”, detalló Garibyan.

De los 1.592 pacientes diabéticos asignados al EAP, cabe destacar que “los tratados con dieta consumían de media casi el mismo número de tiras que los insulinizados, unos 1,5 tubos al mes”.

Con estos datos, el objetivo principal del programa que pusieron en marcha de junio a diciembre de 2009 fue la mejora de la adecuación del autoanálisis en sangre capilar (ASC), del tipo de tratamiento y del grado de control metabólico en los diabéticos.

Según el modelo de autoanálisis en pacientes con buen control de

diabetes tipo 2, en los tratados con dietas y antidiabéticos orales no se recomienda autocontrol, por lo que no se les entregó tiras. A los que toman antidiabéticos orales combinados se les recomendó una determinación semanal; y en el grupo de insulina una diaria.

“Se aprecia una disminución significativa del consumo de tiras en el grupo de pacientes de antidiabéticos orales, pasando a ser de 1,2 tubos de tiras mensuales a 0,44 tubos”, destacó Garibyan.

Ahora bien, la puesta en marcha del programa no ha modificado la frecuencia de autoanálisis en pacientes tratados con insulina sola o en combinación, “lo que se podría considerar un efecto perverso de la intervención”, añadió, haciendo hincapié en que a falta de un análisis posterior definitivo, los resultados “avalan el autocontrol como prescripción crónica”.

Grupo GAPI

Por otro lado, se expuso la experiencia del grupo de gestión autónoma profesional incentivada (GAPI) en el CAP Les Corts, liderado por Laura Sebastián. Como se subrayó, el éxito radica en la integración del administrativo en la gestión de la demanda. Desde marzo de 2010 este grupo cuenta con 9 médicos de AP, 7 enfermeras y 6 administrativos.

En comparación con los datos de 2008, en 2009 se disminuyeron un 20 por ciento las visitas y se disparó el número de actividades no presenciales. Además, se redujo la demora de las visitas de 5 días a uno, así como el número de analíticas (un 20 por ciento) y de pruebas de imagen (un 21 por ciento) solicitadas. También se realizan menos derivaciones, que se han reducido a la mitad en casos como Cardiología y Endocrinología.