Gac Sanit. 2025;39(S2):67

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

847 - EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN SOCIAL Y SALUD EN CATALUÑA

A. Gabarrell-Pascuet, M. Olivella-Cirici, S. Tàrrega, M. Giménez, L. Segura, J. Colom

Subdirecció General d'Addiccions, VIH, ITS i Hepatitis Víriques, Agència de Salut Pública de Catalunya, Departament de Salut; UManresa-FUBages.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El Programa de Prescripción Social y Salud (PPSS) de Cataluña, impulsado por la Subdirección General de Adicciones de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, busca mejorar el bienestar emocional y social con un enfoque no medicalizador. Ante el aumento de los trastornos mentales y el consumo de psicofármacos, especialmente en poblaciones vulnerables, el programa conecta servicios sanitarios, sociales y comunitarios. Este estudio tiene como objetivo evaluar la implementación del PPSS en Atención Primaria y Comunitaria (APyC), proporcionando evidencia para su sostenibilidad y replicabilidad.

Métodos: Este estudio transversal observacional consiste en una encuesta ad hoc distribuida a todos los equipos de APyC de Cataluña entre marzo y abril de 2025 mediante REDCap. La encuesta, co-creada con un grupo de expertos/as en prescripción social (PS) y pilotada en 8 Áreas Básicas de Salud (ABS), incluye ítems cuantitativos y cualitativos. A partir de estos ítems, se ha desarrollado una herramienta para evaluar el estado de implementación del PPSS y crear un mapa de calor que muestre su distribución. El análisis se realizó con STATA v.18.

Resultados: La implementación del PPSS presenta una distribución territorial desigual, con regiones con un nivel mínimo de implementación del PPSS y otras con un estado muy avanzado. En marzo (N = 53), el 73% de las ABS reportó haber iniciado el PPSS y el 52% afirmó tener un espacio de coordinación local de PS. Además, el 91% de las ABS han identificado activos de salud comunitarios en su área, aunque solo un 45% los han registrado formalmente. El módulo de PS integrado en la historia clínica no se utiliza o solo ocasionalmente (69%). El registro de escalas de seguimiento es más frecuente (49% lo usa "a menudo" o "siempre"). La figura del/a referente de bienestar emocional y comunitario (RBEC), emerge como un actor clave en el circuito de PS. Factores como la motivación, la implicación del equipo y una red comunitaria coordinada se consideran esenciales en la implementación del programa.

Conclusiones/Recomendaciones: La implementación del PPSS presenta una variabilidad territorial significativa, con diferencias en el uso del módulo en historia clínica, la identificación de activos comunitarios y la existencia de espacios de coordinación. Para avanzar hacia una implementación más equitativa, se recomienda reforzar el acompañamiento territorial, asegurar recursos estables y promover el seguimiento sistemático de las prescripciones. La escalabilidad y adaptabilidad del programa lo posicionan como una herramienta estratégica para consolidar una atención primaria más integral y comunitaria.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados