Gac Sanit. 2026;40(S4):599

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

851 - EVALUACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD Y LONGITUDINALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA: ANÁLISIS MULTINIVEL DE HETEROGENEIDAD INDIVIDUAL Y PRECISIÓN DISCRIMINATORIA

S. Moreno Ferrer, C. López Muley, P. Santià, B. Barriga Ubed, C. Gallego Cortés

Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública HMar-UPF-ASPB, Barcelona, España; Universitat Pompeu Fabra; ISGlobal; Institut Català de la Salut.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La atención accesible y longitudinal se han asociado a disminución de visitas a urgencias, de ingresos hospitalarios y de mortalidad y a una mejora de la calidad de vida de la población. Describir la heterogeneidad en la accesibilidad y longitudinalidad entre equipos y roles profesionales de 23 equipos de atención primaria de municipios del Barcelonés y el Baix Llobregat.

Métodos: Se recogieron el porcentaje de pacientes que se estima encontrarían visita a cinco días (n = 615) y el índice de proveedor asistencial principal (n = 726) de profesionales de 23 Equipos de Atención Primaria correspondientes a 2025. Se realizó un análisis multinivel de heterogeneidad individual y precisión discriminatoria, ajustando un primer modelo con efectos aleatorios para los equipos para estimar la proporción de la variancia de las profesionales explicada a este nivel. Un segundo modelo se ajustó con efectos aleatorios para el equipo, el rol profesional (medicina y enfermería familiar y comunitaria, y medicina y enfermería pediátricas) y para la interacción equipo-rol para describir la contribución de los aspectos comunes y específicos del rol en los equipos.

Resultados: Un 41,6% de las profesionales se corresponden a médicas de familia; 41,7% a enfermería de familia; 8,5%, a medicina pediátrica; y 8,1%, a enfermería pediátrica. La accesibilidad y longitudinal promedio fueron del 61,6% y del 67,4%, respectivamente. Los cocientes de partición de la variancia (VPC) no ajustados para los

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

equipos fueron del 20,2% y un 12,8% para accesibilidad y longitudinalidad, respectivamente. La adición del rol profesional a los modelos explicó una mayor parte de la variancia observada a nivel de equipo para la accesibilidad (Cambio Proporcional de la Variancia (PCV) 85,1%) que para la longitudinalidad (41,0%). El componente interactivo equipo-rol contribuyó más a la variancia de la accesibilidad entre profesionales (VPCequipo-rol 28,9%) que el componente común (VPCrol 17,3%). Se observó la relación opuesta en el caso de la longitudinalidad (VPCequipo-rol 11,8%; VPCrol 24,9%). Se identificaron efectos aleatorios significativos para ambos componentes para ambos indicadores.

Conclusiones/Recomendaciones: Se observa notable heterogeneidad en los resultados explicada por diferencias entre equipos, si bien una porción sustancial de estas se aglutinó a nivel de rol profesional. Se recomienda la priorización de la actuación sobre el funcionamiento de los roles dentro de sus equipos y una intervención común a nivel de roles profesionales para mantener y mejorar los resultados de accesibilidad y longitudinalidad, respectivamente.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados