

## Pago por desempeño en la atención primaria del Reino Unido

La idea de que consecuencias positivas inducen a comportamientos de esta índole, está basada en teorías y proporciona argumentos al uso del pago por desempeño para la mejoría de la calidad del cuidado a la salud. En la práctica, sin embargo, existen insuficientes evidencias apoyando que los incentivos financieros suponen una mejora para la calidad en la atención primaria. El uso del pago por desempeño ha crecido, pero ha sido controvertido y ha alcanzado poco, poniendo en relevancia cuestiones sobre los mecanismos involucrados, cómo actúan y si su diseño es inadecuado.

Este fascículo presenta los hallazgos de Norman et al. (p. 55-67) sobre percepciones de médicos generalistas (GPs) acerca del pago por desempeño británico, basado en el *Quality and Outcomes Framework* (QOF). Al tratarse de uno de los mayores esquemas de pago por desempeño del mundo, genera debates apasionados sobre sus características, efectos, y expectativas por el papel ejemplar que puede desempeñar para el diseño e implementación de intervenciones de pago por desempeño en la atención primaria.

El QOF fue introducido en el Reino Unido en 2004, y los resultados sobre sus efectos son todavía limitados, con pocos estudios que proporcionen comparaciones *ante-post* con suficiente tiempo de seguimiento. Por un lado, la evidencia existente indica que el QOF tiene un impacto reducido en la mejoría de resultados en el cuidado a la salud, debido a que está centrado en indicadores de proceso y padrones inconsistentes y menores que aquellos que se encuentran estipulados por directrices clínicas. Por otro lado, el QOF ha evolucionado, buscando más transparencia e independencia, y moviéndose de su centro en el proceso hacia el de los resultados del cuidado. En este espíritu, el National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ha asumido el liderazgo en el desarrollo de indicadores clínicos y de salud pública desde 2009.

En contraste con la posición de Norman et al. acerca del papel de la variabilidad y padronización del cuidado a la salud, mi visión es que alguna padronización, basada en una buena evidencia se hace necesaria y es inherente a la mejoría de la calidad del cuidado a la salud. Parte de la variabilidad en las prácticas en el cuidado a la salud pueden ser legítimamente atribuidas a las elecciones pertinentes, pero una parte, ciertamente, es atribuible al cuidado inadecuado. Otro estudio (Lester H et al. *Br J Gen Pract* 2013; 63:e408-15) contradice a Norman et al., apuntando la aceptación del pago por desempeño como parte de la rutina en la atención primaria en Inglaterra, para la base en evidencia de los indicadores, como un factor clave para su éxito, y para las formas más individualistas y menos estructuradas de trabajo como mala práctica. En relación con las consecuencias no-intencionadas, indeseables de la experiencia de pago por desempeño británica, parece más consistente la percepción de que hubo un impacto negativo en la profesionalidad médica, con una inducción a consultas centradas en “analizar ítems”, alguna pérdida de autonomía, y la tendencia de una minoría de GPs a priorizar su pago y no los intereses de los pacientes. Las demandas de más indicadores, valorando el cuidado preventivo, la continuidad del cuidado y otros aspectos desde una visión más holística del cuidado a la salud, han sido recurrentes.

El esquema de pago por desempeño británico ha sido sometido a muchos cambios y todavía es un “trabajo en progreso”, que, ciertamente, efectuando un seguimiento, proveerá lecciones sobre el pago por desempeño en la atención primaria. Al mismo tiempo, es fundamental que otras intervenciones sean diseñadas más cuidadosamente, considerando la apreciación profunda de teorías que puedan dar apoyo a sus componentes e involucrando más pruebas en diferentes contextos antes de su uso a gran escala.

*Margareth Crisóstomo Portela*

*Science Without Borders Programme, University of Leicester, Leicester, U.k. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.*

*mportela@ensp.fiocruz.br*