



ORIGINAL

Utilización de prácticas inefectivas en atención primaria: opinión de los profesionales



L. Domínguez Bustillo^a, J.I. Barrasa Villar^{a,b,*}, S. Castán Ruíz^c,
F.J. Moliner Lahoz^{a,b} y C. Aibar Remón^{a,b}

^a Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^b Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Zaragoza, España

^c Atención Primaria del Sector Zaragoza III, Zaragoza, España

Recibido el 27 de enero de 2014; aceptado el 11 de abril de 2014

Disponible en Internet el 10 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Atención primaria;
Mal uso de servicios
sanitarios;
Prestación de
atención de salud;
Procedimientos
innecesarios;
Pautas en la práctica
de los médicos;
Recursos en salud;
Efectividad

Resumen

Objetivo: Estimar la frecuencia de prácticas inefectivas en la atención primaria (AP) en función de la opinión de profesionales clínicos, así como valorar la importancia, consecuencias y factores que pueden estar contribuyendo a su mantenimiento.

Material y métodos: Encuesta de opinión *online* a una muestra de conveniencia de 575 profesionales de la AP seleccionados a partir de artículos publicados en los últimos años de las revistas *Atención Primaria* y *Semergen*.

Resultados: Respondieron 212 encuestados (37%). Para el 70,6% (IC 95%: 64,5-73,7) el problema de las prácticas inefectivas resultó frecuente o muy frecuente en AP y la importancia fue valorada con una puntuación media de 7,3 (DE = 1,8) sobre 10. Las principales consecuencias de las prácticas inefectivas fueron poner en peligro la sostenibilidad del sistema (48,1%; IC 95%: 41,2-54,9) y el daño a los pacientes (32,1%; IC 95%: 25,7-38,5). Contribuyeron a su mantenimiento los propios pacientes (28%; IC 95%: 22,6-35,0), la carga de trabajo (26,4%; IC 95%: 20,3-32,5) y la falta de formación continuada (19,3%; IC 95%: 13,9-24,7). Los procesos clínicos con mayor grado de utilización inadecuada fueron la prescripción de antibióticos en determinadas infecciones, la periodicidad del cribado del cáncer de cérvix, el control farmacológico de la diabetes tipo 2, la utilización de psicofármacos en ancianos y el uso de analgésicos en pacientes con hipertensión o insuficiencia renal.

Conclusiones: La utilización de intervenciones inefectivas en AP fue apreciada como un problema muy relevante que afectaría a muchos pacientes, pondría en peligro la sostenibilidad del sistema y causaría daño a los pacientes.

© 2014 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jbarrasa@salud.aragon.es (J.I. Barrasa Villar).

KEYWORDS

Primary healthcare;
Health services
misuse;
Delivery of
healthcare;
Unnecessary
procedures;
Physician practice
patterns;
Health resources;
Effectiveness

Use of ineffective practices in primary health care: Professional opinions**Abstract**

Objective: To estimate the frequency of ineffective practices in Primary Health Care (PHC) based on the opinions of clinical professionals from the sector, and to assess the significance, implications and factors that may be contributing to their continuance.

Material and methods: An on line survey of opinion from a convenience sample of 575 professionals who had published articles over the last years in *Atención Primaria* and *Semergen* medical journals.

Results: A total of 212 professionals replied (37%). For 70.6% (95% confidence interval [CI] 64.5 to 73.3) the problem of ineffective practices is frequent or very frequent in PHC, and rate their importance with an average score of 7.3 (standard deviation [SD] = 1.8) out of 10. The main consequences would be endangering the sustainability of the system (48.1%; 95% CI, 41.2 to 54.9) and harming patients (32.1%; 95% CI, 25.7 to 38.5). These ineffective practices are the result of the behaviour of the patients themselves (28%; 95% CI, 22.6 to 35.0) workload (26.4%; 95% CI, 20.3 to 32.5), and the lack of the continuous education (19.3%; 95% CI, 13.9 to 24.7). Clinical procedures of greatest misuse are the prescribing of antibiotics for certain infections, the frequency of cervical cancer screening, rigorous pharmacological monitoring of type 2 diabetes in patients over 65 years, the use of psychotropic drugs in the elderly, or the use of analgesics in patients with hypertension or renal failure.

Conclusions: The use of ineffective procedures in PHC is considered a very important issue that negatively affects many patients and their treatment, and possibly endangering the sustainability of the system and causing harm to patients.

© 2014 SECA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Actualmente hay un gran movimiento de ámbito internacional que busca identificar y reducir el uso de aquellas intervenciones de salud que ofrecen beneficios marginales, ya sea por el uso excesivo, mal uso o desperdicio. Las razones para este movimiento son de 3 tipos: 1) la primera de naturaleza ética, debido a que las pruebas diagnósticas o tratamientos innecesarios pueden causar daño en los pacientes sin proporcionarles ningún beneficio; 2) la segunda de carácter científico-técnico, pues la calidad asistencial y la buena práctica están reñidas con cualquier actuación innecesaria; y 3) la tercera de índole económica, ya que la contención de los costes sanitarios y la sostenibilidad de los sistemas asistenciales deben lograrse no con recortes indiscriminados, sino a partir de la eliminación de las intervenciones inefectivas y la difusión de las más coste-efectivas^{1,2}.

Quizá los exponentes máximos de este movimiento han sido las iniciativas del *National Institute for Clinical Excellence* (NICE)³ o la más reciente de «elegir sabiamente» (*choosing wisely*), liderada en EE. UU. por la ABIM Foundation⁴. Sin embargo, otras iniciativas han aparecido también en otros países⁵, incluido recientemente España⁶, impulsadas en ocasiones por agrupaciones de pacientes⁷ o respaldadas, en otros casos, por medios de difusión científica como *The British Medical Journal* que ha lanzado una campaña al respecto^{8,9}, o JAMA, que tiene un apartado específico para los artículos relacionados con este tema (*Less is more*). El problema es tan importante que incluso se ha llegado a sugerir que la sobreutilización tecnológica y, en especial, el sobrediagnóstico podría

ser la norma y no la excepción en la práctica médica actual¹⁰.

Aunque la mayoría de las prácticas señaladas como inefectivas tienen que ver con el uso de tecnología de alto coste en los centros de atención especializada, algunas de ellas, como la prescripción de determinadas pruebas diagnósticas o el uso de antibióticos también tienen relación con la atención primaria (AP), que es el elemento central del sistema sanitario y el primer punto de contacto individual y comunitario con el sistema de salud¹¹⁻¹³.

Existen algunos estudios parciales en el ámbito de la AP, en relación principalmente con la adecuación de la prescripción y el gasto farmacéutico¹⁴; los factores asociados a las derivaciones inadecuadas entre AP y especialistas¹⁵; o la utilización de pruebas de laboratorio¹⁶, pero no tenemos información suficiente sobre el grado de penetración que podrían tener estas prácticas inefectivas en la AP, ni tampoco sobre la consciencia que tienen los profesionales de la magnitud de ese problema o de la propia inefectividad de alguna de las prácticas identificadas como de bajo valor y que pueden estar practicándose en ese nivel asistencial¹³.

Disminuir en lo posible el consumo sanitario inapropiado se ha convertido en un aspecto fundamental de la racionalidad en las políticas sanitarias que la crisis económica ha puesto sobre el tapete¹⁷. En España el gasto sanitario total ha pasado a representar el 9,6% del producto interior bruto en 2010, generándose en AP el 37% del mismo, con un crecimiento medio anual per cápita del 2,5% en el período 2000-2010¹⁸. Una buena parte de ese gasto, sin duda, estaría relacionado con intervenciones innecesarias o de utilidad cuestionable y su eliminación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1091111>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1091111>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)