



# CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



## Original

# Recomendaciones de «no hacer»: propuestas de la Asociación Española de Cirujanos al proyecto de «Compromiso por la calidad de las sociedades científicas»<sup>☆</sup>



Víctor Soria-Aledo<sup>a,\*</sup>, Manuel Romero Simó<sup>b</sup>, José M. Balibrea<sup>c</sup> y Josep M. Badia<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, IMIB Arrixaca, Universidad de Murcia, Murcia, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Sección Coloproctología, Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández de Elche, Alicante, España

<sup>c</sup> Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

<sup>d</sup> Hospital Universitari de Granollers, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 16 de febrero de 2016

Aceptado el 31 de mayo de 2016

On-line el 25 de julio de 2016

### Palabras clave:

Calidad asistencial  
Recomendaciones de no hacer  
Colelitiasis asintomática  
Profilaxis antibiótica  
Sondaje vesical

## RESUMEN

**Introducción:** La iniciativa del Ministerio de Sanidad «Compromiso por la calidad de las sociedades científicas» tiene como objetivo disminuir las intervenciones innecesarias de los profesionales sanitarios.

**Métodos:** La Asociación Española de Cirujanos ha seleccionado a 22 expertos de las diferentes secciones que han participado en la identificación de 26 propuestas de «no hacer» que se ordenaron por el impacto esperado que tendría su puesta en marcha según la metodología GRADE. A partir de estas propuestas, se ha utilizado una técnica de Delphi para seleccionar las 5 recomendaciones más importantes en relación con el impacto potencial que tendría su aplicación.

**Resultados:** Las 5 recomendaciones seleccionadas son: no realizar colecistectomía en pacientes con colelitiasis asintomática; no mantener sondaje vesical más de 48 h; no prolongar más de 24 h, tras un procedimiento quirúrgico, los tratamientos de profilaxis antibiótica; no realizar profilaxis antibiótica de rutina para la cirugía no protésica limpia y no complicada, y no emplear tratamiento antibiótico postoperatorio tras apendicitis no complicada.

**Conclusión:** La participación de la Asociación Española de Cirujanos en esta campaña ha permitido una reflexión sobre aquellas actuaciones que no aportan valor en el ámbito de nuestra especialidad y es esperable que la difusión de este proceso sirva para reducir su realización.

© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<sup>☆</sup> Parte del contenido de este artículo fue presentado en la Reunión Nacional de Cirugía el 22 de octubre de 2015 en Granada en la mesa titulada: «Proyecto compromiso por la calidad».

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vsoria@commurcia.es (V. Soria-Aledo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.05.023>

0009-739X/© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Recommendations of «not-to-do»: Proposals of the Spanish Association of Surgeons to the project «Commitment to quality of scientific societies»

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Health quality  
Do not do  
Asymptomatic gallstone disease  
Antimicrobial prophylaxis  
Urinary catheterization

**Introduction:** The initiative of the Spanish Ministry of Health «Commitment to quality of scientific societies», aims to reduce unnecessary interventions of healthcare professionals.

**Methods:** The Spanish Association of Surgeons has selected 22 experts from the different sections that have participated in the identification of 26 proposals «do not do» to be ordered by the expected impact its implementation would have according to the GRADE methodology. From these proposals, the Delphi technique was used to select 5 recommendations presented in more detail in this article.

**Results:** The 5 selected recommendations are: Do not perform cholecystectomy in patients with asymptomatic cholelithiasis; do not keep bladder catheterization more than 48 hours; do not extend antibiotic prophylaxis treatments more than 24 hours after a surgical procedure; do not perform routine antibiotic prophylaxis for uncomplicated clean and no prosthetic surgery; and do not use antibiotics postoperatively after uncomplicated appendicitis.

**Conclusion:** The Spanish Association of Surgeons's participation in this campaign has allowed a reflection on those activities that do not add value in the field of surgery and it is expected that the spread of this process serves to reduce its performance.

© 2016 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Hace unos años la Alianza Nacional de Médicos (National Physicians Alliance) de Estados Unidos puso en marcha un proyecto denominado «Choosing wisely» (Elegir con Prudencia)<sup>1</sup> con el propósito de que las sociedades científicas elaborasen un listado de 5 recomendaciones dirigidas a promover el uso más eficaz de los recursos de atención a la salud en relación con la indicación de pruebas diagnósticas o tratamientos. Actualmente, 60 sociedades científicas americanas han contribuido en la elaboración de más de 200 recomendaciones clínicas clave para ayudar a promover las mejores prácticas y evitar intervenciones médicas innecesarias y con potenciales riesgos.

Simultáneamente, desde 2007, el National Institute for Health and Care Excellence (NICE), durante el proceso de elaboración de sus guías, identifica algunas prácticas clínicas que recomienda no hacer (*do not do*)<sup>2</sup>, ya sea porque no aportan beneficio, porque la relación entre riesgos y beneficios no está clara o porque no existe suficiente evidencia para aconsejar su uso sistemático. En marzo de 2014, la base de datos «Do not do» contiene 972 recomendaciones<sup>2</sup>.

En este contexto, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad puso en marcha en abril de 2013 el proyecto denominado «Compromiso por la calidad de las sociedades científicas»<sup>3</sup>. Este proyecto se enmarca en las actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y tiene como objetivo disminuir las intervenciones innecesarias, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. Un total de 12 sociedades científicas propusieron recomendaciones «no hacer», y en la actualidad se han adherido 39 sociedades médicas.

El objetivo de nuestro trabajo es presentar el proceso y las recomendaciones de «no hacer» finalmente seleccionadas por el Ministerio de Sanidad y la Asociación Española de Cirujanos (AEC).

## Métodos

En abril de 2014, se seleccionó un panel de 25 cirujanos expertos de los que finalmente participaron 22. Para la selección de los panelistas, la AEC tuvo en cuenta fundamentalmente criterios de experiencia clínica, además de considerar también que la edad y el género fueran representativos del perfil sociodemográfico de la sociedad. Así, en cuanto a la edad, un 50% de los participantes tienen entre 36 y 50 años y un 41% entre 51 y 65 años. En relación con los años de experiencia profesional, el 82% tienen más de 15 años de experiencia y pertenecen a diferentes secciones de la AEC. Los expertos seleccionados elaboraron y valoraron el listado preliminar, que fue consensado entre varios miembros de cada sección. Todos los expertos rellenaron previamente una declaración de intereses.

La primera fase del proyecto fue coordinada, según un calendario acordado por Guía Salud, por la sección de Gestión de Calidad de la AEC. Esta recogió y difundió entre los diferentes panelistas la diferente documentación que generó el desarrollo de este proyecto.

Durante los meses de julio y agosto de 2014 se recogieron 26 recomendaciones. Se trabajó sobre estas para evitar duplicidades y se priorizaron por el impacto esperado que tendría su puesta en marcha según la metodología Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)<sup>4</sup>. Para ello, se revisó la literatura relacionada con los beneficios en salud, seguridad y riesgos, validez, sensibilidad

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252098>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252098>

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