



Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS

22 de Noviembre 2019 (Madrid)

Futuro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España y Europa

DEJAR DE HACER LO QUE NO HAY QUE HACER EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Pilar Calvo Pérez

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud



[JAMA Network](#)

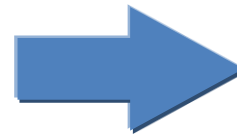


The BMJ

o de la Evaluación de Tecnología



Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España



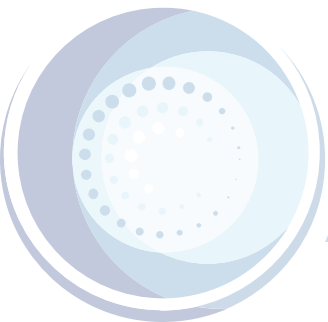
Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España

Objetivo Principal

- ✓ Disminuir la utilización de intervenciones médicas innecesarias.

Objetivos Secundarios

- ✓ Disminuir la variabilidad en la práctica clínica.
- ✓ Contribuir a difundir entre los médicos y los pacientes el compromiso con el uso adecuado de recursos sanitarios.
- ✓ Promover la seguridad clínica evitando la yatrogenia.





Coordinación



Sociedad Científica

1. Identificación de Recomendaciones de “no hacer”, con evidencia científica que la sustenta, relevantes por su impacto clínico, y representativa del ámbito de la práctica Clínica de cada Sociedad Científica

2. Establecer listado preliminar de recomendaciones de “no hacer”

15 recomendaciones de “no hacer”

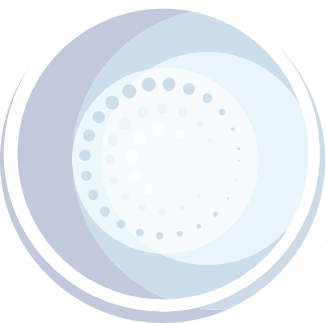
3. Delphi: METODOLOGIA DE CONSENSO : Proceso de Priorización

5 Recomendaciones de “NO HACER”

38
Sociedades
Científicas

789
panelistas

170
recomendaciones





Inicio > Profesionales >

- Formación
- Oposiciones y concursos
- Farmacia
- Prestaciones Sanitarias
- Centros, Servicios y Unidades de Referencia

COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS EN ESPAÑA

COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS EN ESPAÑA

El proyecto "Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España" se inició en el mes de abril de 2013 con el objetivo de disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias, entendiendo por innecesarias aquellas que no han demostrado una efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias.

Objetivos:

1. Reducir el número de intervenciones innecesarias.

2. Mejorar la satisfacción de los sanitarios el compromiso con la calidad y la eficiencia de los cuidados. 3. Promover la utilización adecuada de recursos sanitarios.

4. Coordinar las acciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en coordinación y como responsable de la implementación de las recomendaciones de "no hacer" basadas en la evidencia científica.

La Sociedad Española de Medicina Interna

RECOMIENDA:

- No está indicado el cribado ni el tratamiento de la bacteriuria asintomática, incluyendo pacientes con sondaje vesical, salvo en el embarazo o en procedimientos quirúrgicos urológicos.
- No usar ácido acetilsalicílico como prevención primaria en personas sin enfermedad cardiovascular.
- No usar benzodiazepinas para el tratamiento del insomnio, la agitación o el delirio en personas de edad avanzada.
- La determinación de los péptidos natriuréticos no está indicada para la toma de decisiones terapéuticas en la insuficiencia cardíaca crónica.
- En la mayoría de ocasiones que se detecta una cifra de presión arterial elevada no existe indicación para iniciar tratamiento antihipertensivo de manera inmediata.

Estas recomendaciones se enmarcan en el proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, coordinado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, GuíaSalud y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Jornadas científicas abiertas

- No realizar ecografía tiroidea a todo paciente con hipotiroidismo subclínico.

Estas recomendaciones se enmarcan en el proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, coordinado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, GuíaSalud y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

La Sociedad Española de Nefrología

RECOMIENDA:

- No iniciar tratamiento sustitutivo renal con diálisis sin haber hecho previamente una adecuada toma de decisiones en la que participen el paciente, la familia y el médico.
- En el paciente anciano con enfermedad renal crónica (ERC) y proteinuria, no se deberá procurar un objetivo de presión arterial inferior a 130/80 de forma rutinaria.

Se recomienda no usar de forma rutinaria la asociación de un inhibidor directo de la renina con un inhibidor del enzima convertidor de la angiotensina (IECA) o antagonista de los receptores de angiotensina II (ARAII).

No se recomienda administrar suplementos de ácido fólico, ni vitamina C específicamente para el tratamiento de la anemia en la enfermedad renal crónica (ERC).

No se recomienda administrar sistemáticamente los niveles de renina plasmática como marcador de hipertensión arterial en niños y niñas con daño renal permanente.

Estas recomendaciones se enmarcan en el proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, coordinado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, GuíaSalud y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

de utilidad

Guías Sanitarias en España y Europa

No realizar radiografía de tórax en menores de 40 años con bajo riesgo anestésico (ASA I o II).

guiasalud.es



Año: 2014

Sociedad Científica: Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Sociedad Española de Anestesiología

Áreas Clínicas: Patología quirúrgica

Áreas Temáticas: Preoperatorio pruebas

Bibliografía

Joo HS, Wong J, Naik VN, Savoldelli GL. The value of screening preoperative Chest X-rays: a systematic review. *Can J Anaesth* 2005;52(6):568-574.

López Argumedo M, Asua J. Preoperative Evaluation in elective surgery. (INAHTA Synthesis Report). Vitoria-Gasteiz. Dpto of Health Basque Government. Basque Office of Health Technology Assessment, Osteba 1999.

The use of routine preoperative test for elective Surgery. June 2003 NICE Clinical Guideline N°3 (CG3). Update in 2016 Clinical Guideline (CG45).





Órgano científico de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor

ISSN 0034-9356

Revista Española de Anestesiología y Reanimación

Spanish Journal of Anesthesiology and Critical Care



Volumen 63 | Número 9 | Noviembre 2016

- Bloqueos interfasciales en hemiorrafias
- Prevención del escalofrío postoperatorio
- Microcirculación en cirugía cardíaca
- Recomendaciones de "no hacer" en anestesiología

www.sear.es/redar

Recomendaciones de "no hacer"

No hacer

seram

NO HACER en urgencias

NO prescribir antibióticos

en todos los casos de exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

QUINOLONA Y LA AMINOGLICOSIDOS EN URGENCIAS DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Campana basada en las 15 recomendaciones de no hacer en urgencias, publicado por la semFYC en junio 2016 e-documentossemfyc.es

NO HACER en urgencias

NO realizar tira reactiva

en pacientes con sonda vesical

Uso de tiras reactivas para la detección de infección urinaria en pacientes con sonda vesical

Campana basada en las 15 recomendaciones de no hacer en urgencias, publicado por la semFYC en junio 2016 e-documentossemfyc.es

NO HACER en urgencias

ante una urgencia hipertensiva

NO

hay que disminuir de forma rápida ni excesiva las cifras de presión arterial

Manejo de urgencias hipertensivas

Campana basada en las 15 recomendaciones de no hacer en urgencias, publicado por la semFYC en junio 2016 e-documentossemfyc.es

Documentos semFYC

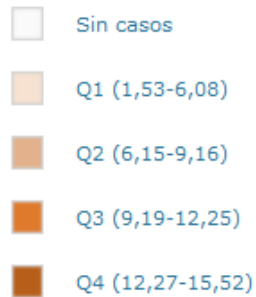
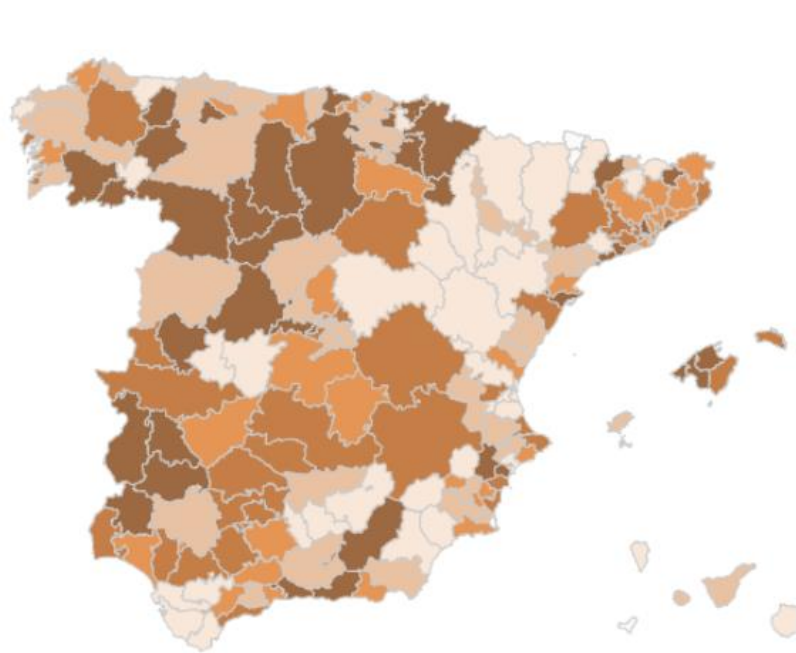
Nº 35

15 Recomendaciones de NO HACER EN URGENCIAS

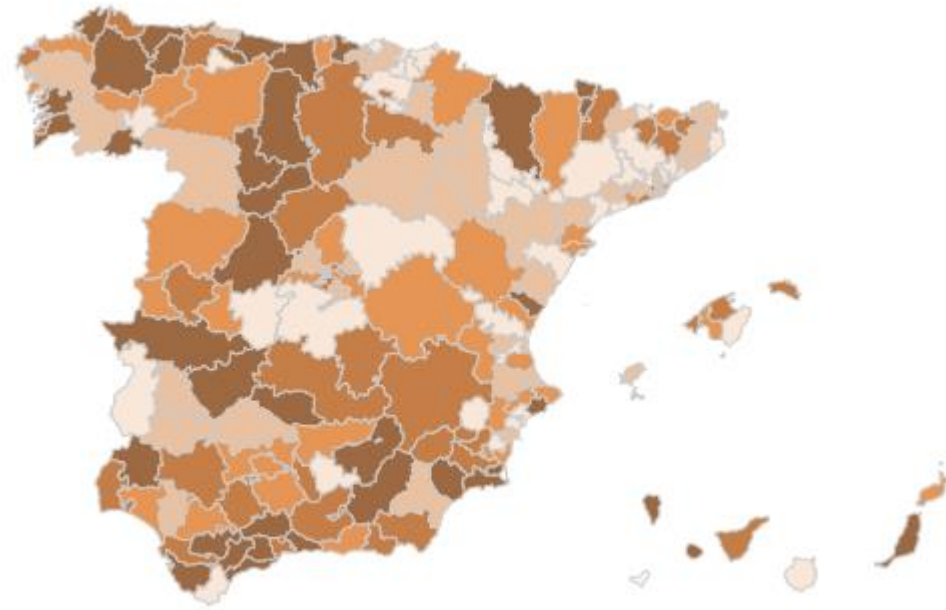
semFYC

As Sanita

Tasas estandarizadas por edad y sexo de drenaje timpánico por 10.000 en habitantes menores de 20 años en 2015



Porcentaje de cesáreas en condiciones de bajo riesgo obstétrico sobre partos de bajo riesgo en mujeres entre 15 y 55 años en 2015



Jornadas científico-técnicas
abiertas de la RedETS



Experiencia de implementación de recomendaciones de "no hacer" en Castilla y León

Maria José Pérez Boillos
 Servicio de Calidad y Seguridad del Paciente
 Gerencia Regional de Salud de Castilla y León

Patataaaa

Sería estupendo que nuestro móvil hiciera fotos de rayos-x, pero es que hacerse una radiografía innecesariamente no es divertido.

La exposición repetida a radiaciones puede conllevar riesgos, especialmente en niños y adolescentes, más que a la radiación que los adultos. Por eso, su uso debe limitarse a las situaciones en las que son necesarios.

Si no es necesario puede hacer daño.

3 Diseño de herramientas...para romper las barreras

- Material para sesiones 
- Algoritmos de decisión/procesos/ fichas clínicas 
- Listados de pacientes a valorar 
- Check list 
- Hojas de información para pacientes 
- Indicadores 

¿Cómo atendemos a un paciente con lumbalgia?

¿Qué puedes hacer para aliviar tu dolor de espalda?

Si sólo tomas medicación y no introduces cambios, no esperes grandes resultados.

Hay cosas que están de tu mano y que nadie puede hacer por ti.

Contrato de gestión 2018



Jornadas científicas abiertas de

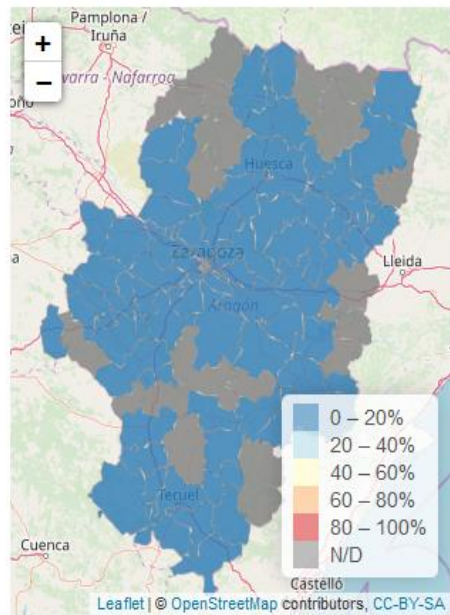
| | |
|----------------|---|
| 2.4.4 | Profilaxis antibiótica mantenida tras la cirugía |
| Fórmula | Pacientes intervenidos quirúrgicamente con profilaxis antibiótica mantenida el segundo día tras la intervención x 100/ Pacientes intervenidos quirúrgicamente |
| Fuente | SELENE, Silicon/SAVAC, ICA (UCI) |
| Meta | ≤10% |

| | |
|----------------|---|
| 2.4.5 | Uso de fármacos con potenciales efectos secundarios extrapiramidales (antieméticos, antivertiginosos, procinéticos) en pacientes con enfermedad de Parkinson |
| Fórmula | Pacientes del denominador en los que se han prescrito medicamentos con antieméticos, antivertiginosos, procinéticos x 100 / Pacientes con Parkinson y/o prescripción de fármacos para Parkinson |
| Fuente | Subgrupos terapéuticos incluidos (Cinta de facturación del COF), OMI-AP (CIAP Parkinson) |
| Meta | ≤ 5 % |

| | |
|----------------|--|
| 2.4.6 | Uso de paracetamol en dosis de 1 g de forma sistemática |
| Fórmula | Prescripciones de paracetamol 1g (envases) x 100/Prescripciones de paracetamol 650mg o de 1g (envases) |
| Fuente | Cinta de facturación del COF |
| Meta | ≤ 25 % |



Clopidogrel en monoterapia post infarto



Fecha

March 2018

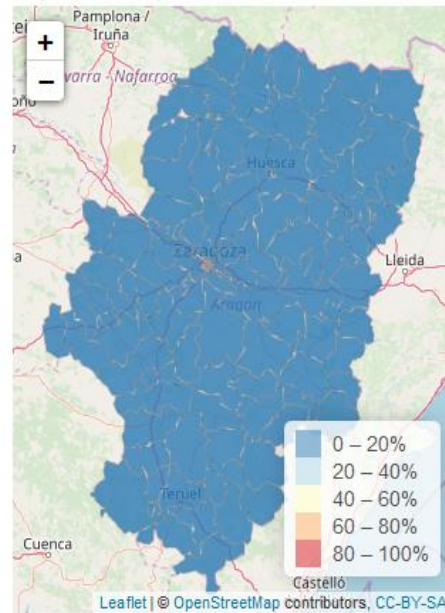
February 2019

Nivel de agregación:

Equipo de Atención Primaria

Sector Sanitario

Fibratos para la prevención de enfermedad cardiovascular



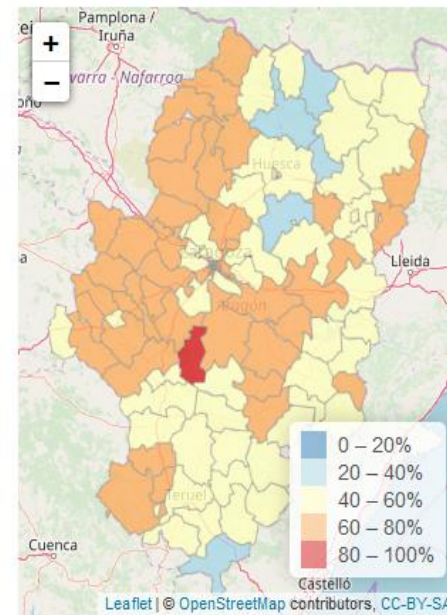
Fecha

March 2018

February 2019

Nivel de agregación:

Benzodiacepinas en insomnio de edad avanzada



Fecha

March 2018

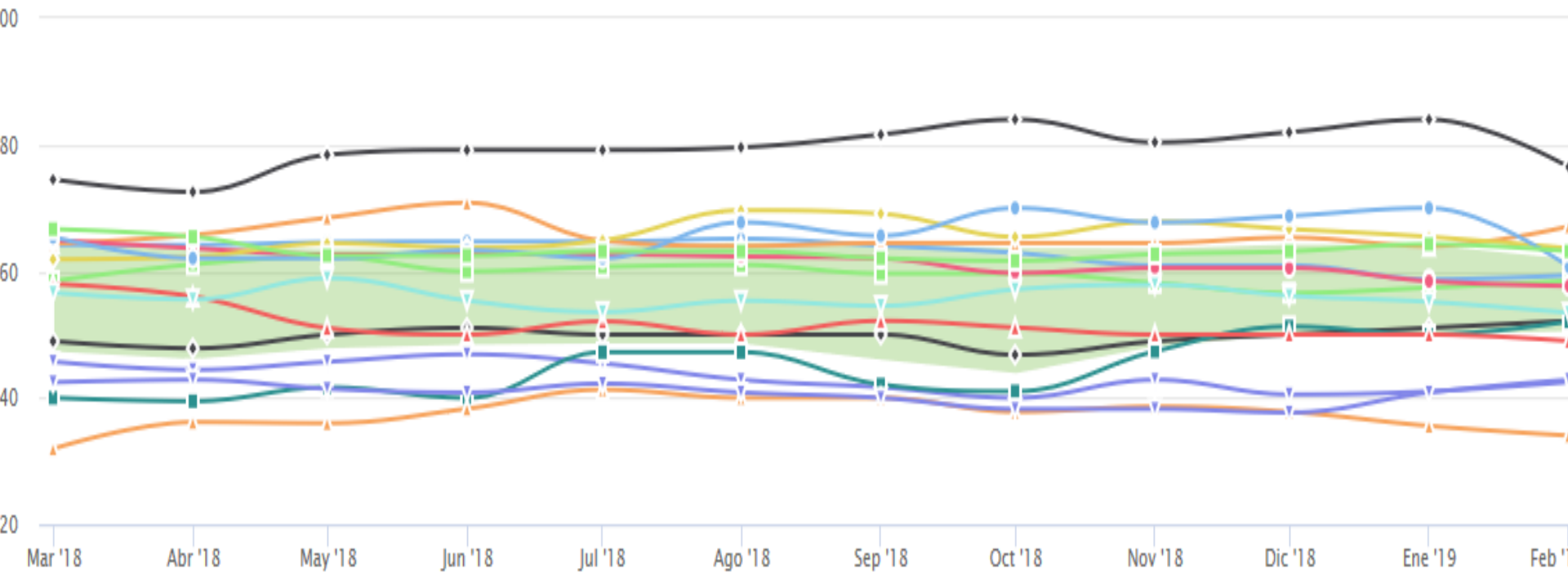
February 2019

Nivel de agregación:

Equipo de Atención Primaria

Sector Sanitario

Benzodiacepinas en insomnio de edad avanzada



Series 16 Zaragoza 3 Aragón



Recomendaciones de “No Hacer”

Plan de trabajo 2019: cambio de enfoque

Proyecto
Recomendaciones
de “No Hacer” en
el SNS

Proyecto
Compromiso
por la Calidad
de las SSCC

Definición de criterios
de inclusión

Banco de
Recomendaciones de
“no hacer”
Portal GuíaSalud



Muchas Gracias

