DIARIO MEDICO

PAÍS: España
PÁGINAS: 1,4
TARIFA: 2898 €
ÁREA: 697 CM² - 90%

FRECUENCIA: Semanal
O.J.D.: 50858
E.G.M.:
SECCIÓN: SANIDAD

22 Septiembre, 2014

La variabilidad en la práctica clínica mejora, pero aún es excesiva

SANIDAD

Un informe de la OCDE ha detectado exceso de variabilidad en la práctica clínica entre provincias españolas y, a la vez, entre países, que no cabe atribuir a razones epidemiológicas. Desde Facme se reconoce la variabilidad actual y se advierte de que tiene consecuencias no sólo sobre el acceso sino también sobre la calidad. **PÁG. 4**

DIARIO MEDICO

PAÍS: España
PÁGINAS: 1,4
TARIFA: 2898 €
ÁREA: 697 CM² - 90%

FRECUENCIA: Semanal
O.J.D.: 50858
E.G.M.:
SECCIÓN: SANIDAD

22 Septiembre, 2014

Menos variabilidad de la práctica clínica, pero todavía excesiva

Un informe de la OCDE ve variaciones injustificadas entre provincias españolas

Facme achaca las diferencias a falta de planificación, no a escasez de recursos

MADRID
LAURA G. IBAÑES
laura.gutierrez@diariomedico.com

Hace tan sólo unos días que un informe de la OCDE reveló enormes variaciones en la práctica clínica entre los países desarrollados e incluso dentro de ellos, entre sus diferentes provincias, que no pueden explicarse por razones epidemiológicas y sociodemográficas *(ver DM del 17-IX-2014)*.

El informe analiza las tasas de realización de once procedimientos (hospitalizaciones no quirúrgicas, *bypass* coronario, angioplastias coronarias, ingresos/cirugías tras fractura de cadera, prótesis de rodilla, artroscopia de rodilla, cesáreas, histerectomía, RM y TC) y, tras ajustar las poblaciones por edad, concluye que las variaciones son tan altas que no pueden deberse a meras cuestiones epidemiológicas.

Así, por ejemplo, las variaciones en procedimientos cardiacos muestran diferencias de hasta el triple en sus tasas entre países y hasta del doble entre provincias. En prótesis de rodillas las variaciones son de hasta el cuádruple entre países y de incluso el quíntuple internamente *(ver tabla superior)*.

En el caso español, el informe analiza los datos de la década 2000-2010 y, aunque detecta una disminución generalizada de las variaciones en los últimos años, también apunta que continúan siendo altas y apela, entre otras cuestiones, a "las sociedades científicas que tienen un importante papel que jugar en la difusión de las buenas prácticas clínicas entre sus asociados". En este sentido, el propio informe destaca las iniciativas llevadas a cabo por la Sociedad Española de Cardiología para reducir la variabilidad en angioplastias coronarias. Con todo, destaca cómo los procedimientos cardiacos son los que muestran niveles de variación más altos entre las provincias españolas, seguidos por las intervenciones de rodilla. Por el contrario, en Ginecología parece haber más homogeneidad en los procedimientos, así como en cirugía tras fractura de cadera y en ingresos hospitalarios no quirúrgicos *(ver gráficos)*.

Entre otros hallazgos, por ejemplo, se ha detectado una tasa de ingresos no quirúrgicos del doble en Álava que en Tenerife, una ratio de 38 *bypass* coronarios por cada 100.000 habitantes en Asturias, frente a menos de 5 en Huelva o Jaén, o una tasa de 279 artroscopias de rodilla en Navarra por cada 100.000 habitantes, frente a sólo 30 en Las Palmas. Pese a las variaciones detectadas, los datos muestran también que todas las tasas de variación han ido en disminución en la última década y se ha visto que, conforme se iba generalizando el uso de una determinada técnica, disminuía la variabilidad. Al contrario de lo observado en otros países, parece que en España ni las preferencias del paciente ni las diferencias socioeconómicas estarían detrás de las variaciones detectadas.

El cardiólogo Carlos Macaya, presidente de Facme, ha recibido los datos de la OCDE sin demasiado asombro. "Hace ya diez años que desde la Sociedad de Cardiología detectamos variaciones en la práctica clínica en hemodinámica, variaciones que llegaban a mostrar hasta diez veces más angioplastias en unas provincias que en otras. Así se lo trasmitimos al Ministerio de Sanidad en aquel momento y se puso en marcha la Estrategia de Cardiopatía Isquémica con el objetivo de definir unos estándares y objetivos comunes, porque las variaciones no explican por sí solas quién está haciendo demasiado y quién está haciendo poco".

PROBLEMA DE CALIDAD

Esto generó, según explica Macaya, "sensibilidad de todas las sociedades científicas, que empezamos a crear registros de actividad para tratar de corregir esas variaciones. Hace tres años, además, pusimos en marcha *Recalcar*, un registro de calidad en cardiología que demostró que no sólo había variabilidad en el uso de procedimientos, sino también en los resultados; demostró que los resultados eran volumen-dependientes: las autonomías que menos intervenciones realizaban tenían mayores tasas de mortalidad. Y saber eso es muy importante, porque significa que la variabilidad no sólo está generando un problema de acceso, sino también de calidad en las prestaciones".

Macaya destaca cómo las acciones emprendidas en Cardiología han conseguido reducir la variabilidad en estos años "pero las diferencias siguen siendo altas". En este sentido, resalta otras iniciativas como la liderada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) para detectar las pruebas innecesarias. Con todo, advierte que "no sólo hacen falta estos estudios, sino implantar realmente luego acciones. Los problemas de variabilidad actuales no son por falta de recursos, sino por errores de planificación y de distribución y esa tarea corresponde a la Administración. Los médicos no necesitamos incentivos para hacer bien las cosas y las sociedades están trabajando mucho en guías, pero hace falta que sea la Administración la que planifique correctamente".

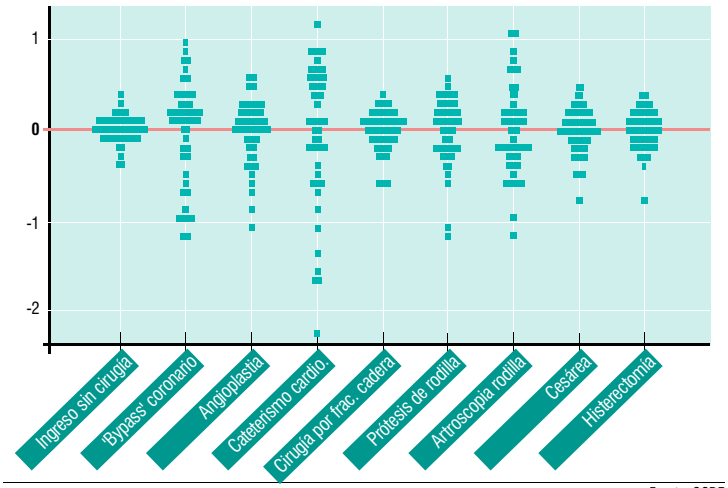
COEFICIENTE DE VARIACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

	Ingresos sin cirugía	'Bypass' coronario	Angioplast. coronaria	Cirugía por fractura de cadera	Prótesis de rodilla	Cesárea	Histerectomía
Australia	0,20	0,21	0,24	0,23	0,19	0,10	0,20
Bélgica	0,08	0,17	0,18	0,16	0,14	0,09	0,13
Canadá	0,34	0,25	0,22	-	0,32	0,16	0,27
Rep. Checa	-	-	-	-	0,16	0,11	0,39
Reino Unido	0,19	-	-	-	-	-	-
Finlandia	0,20	0,34	0,30	0,13	0,18	0,18	0,20
Francia	0,11	0,29	0,23	0,09	0,19	0,12	0,18
Alemania	0,14	0,24	0,22	0,11	0,17	0,13	0,14
Israel	0,12	0,27	0,12	0,14	0,28	0,16	0,23
Italia	0,15	0,3	0,23	0,14	0,20	0,29	0,17
Portugal	0,21	0,41	0,27	0,15	0,39	0,13	0,27
España	0,14	0,50	0,30	0,20	0,31	0,25	0,21
Suiza	0,13	0,26	0,17	0,20	0,17	0,15	-

Fuente: OCDE

VARIACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ESPAÑA POR PROVINCIAS

Ratio de variación.



Fuente: OCDE

Experiencia de otros países como patrón

Ésta es la primera ocasión en la que los países hacen este ejercicio no tanto de comparación como de identificación de territorios y procedimientos en los que debe hacerse un análisis más profundo para entender el porqué de estas variaciones y acciones para reducirlas. Entre estas posibles acciones, el informe destaca, por ejemplo, inciciativas como la ya llevada a cabo en España para reducir el número de cesáreas. Con todo, los datos hay que tomarlos con precaución puesto que no contabilizan los flujos de población entre provincias o la derivación a la privada, entre otras cuestiones.