

Uso apropiado de procedimientos médicos.

En: Solas Gaspar O, Silió Villamil F, editores. *Los retos directivos ante la gestión de la efectividad*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2000. p. 81-6.

Pablo Lázaro y de Mercado*
Unidad de Investigación en Servicios de Salud
Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Abstract

Para que el uso de los procedimientos médicos aumenten la calidad asistencial, la eficiencia en la utilización de recursos y la equidad en las prestaciones sanitarias, se ha desarrollado el denominado “Método de Uso Apropiado,” que está basado en la evidencia científica, y, cuando ésta no existe o es contradictoria, en el juicio colectivo de un panel de expertos.

El “método de uso apropiado” fue desarrollado por investigadores de RAND Corporation y de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA), en los Estados Unidos. Con este método se elaboran unos estándares que pueden servir de herramienta a médicos y financiadores sanitarios, para tomar decisiones acerca de qué procedimientos utilizar en cada paciente individual. De esta manera, se aumenta la probabilidad de hacer un uso apropiado (los beneficios superan a los riesgos) de los procedimientos o tecnologías médicas.

Este método se ha utilizado en España para desarrollar estándares de uso apropiado de “angioplastia coronaria transluminal percutánea” y de “cirugía aortocoronaria.”. Estos estándares se desarrollaron como un proyecto de investigación en 1996-1997 por la Unidad de Investigación en Servicios de Salud del Instituto de Salud Carlos III. El proyecto fue evaluado y financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS 95/1956).

Los pasos seguidos en la aplicación del método fueron los siguientes: 1) elaboración de una lista de indicaciones (circunstancias clínicas que definen al paciente) exhaustiva (todos los pacientes pueden ser clasificados) y excluyente (ningún paciente puede ser clasificado en más de una categoría); 2) revisión bibliográfica y síntesis de la evidencia; 3) selección de un panel de expertos para evaluar las indicaciones de la lista, como apropiadas, inapropiadas o dudosas (para ello se utilizó la mejor evidencia científica disponible, y cuando no existía o era contradictoria, se utilizó su mejor juicio clínico); 4) método delphi a dos rondas (en la segunda ronda con interacción entre panelistas); 5) análisis de las puntuaciones (cada indicación queda clasificada como apropiada, inapropiada, o dudosa); 6) publicación de los estándares en la Revista Española de Cardiología; y 7) comparación de la práctica cardiológico real con los estándares elaborados.

* Dirección actual: Pablo Lázaro y de Mercado. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS). C/Cambrils 41-2, 28034 Madrid. E-mail: plazaro@taiss.com