

Necesidad, adecuación y utilización de servicios sanitarios

En: **Master en Dirección Médica y Gestión Clínica**. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia – Escuela Nacional de Sanidad; 2004. Módulo 9. Tema 9-2.

Pablo Lázaro y de Mercado*

Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS)

Abstract

El objetivo de los sistemas de salud es maximizar la salud de la población con los recursos que la sociedad decide. Por lo tanto, los servicios que se ofrecen a los ciudadanos deben reunir ciertos requisitos para que ayuden a mejorar los resultados de salud en el individuo y en la población. El servicio que se ofrece al paciente debe ser seguro, efectivo, centrado en el paciente, oportuno en el tiempo, eficiente, y equitativo. Sin embargo, estos requisitos se cumplen con una gran variabilidad. Por ejemplo, se ha observado una amplia variabilidad en el uso de procedimientos diagnósticos, preventivos, y terapéuticos no explicada por las características de los pacientes. La variabilidad existe entre países, regiones, centros, y médicos. A la vista de tanta variabilidad, pueden formularse preguntas sobre si en algún sitio se hacen procedimientos de más (sobreutilización) o de menos (infrautilización).

Se ha estimado que una alta proporción de servicios de salud se presta por razones inapropiadas (sobreutilización). Para intentar disminuir el uso inapropiado se han intentado soluciones burocráticas, administrativas, o presupuestarias, que en el fondo, se han dirigido a controlar el gasto sanitario. Es posible que estas medidas limiten la cantidad de servicios prestados, pero no necesariamente disminuirán selectivamente el uso inapropiado ni aumentarán el uso apropiado ni la calidad asistencial. La eliminación selectiva de los servicios inapropiados no es una tarea sencilla. Sin embargo, si se lograra, se podrían liberar recursos para proveer servicios efectivos a aquellas personas que los necesiten. Para conseguir aumentar el uso apropiado y disminuir el uso inapropiado, se puede utilizar el “método del uso apropiado” desarrollado por investigadores de RAND/UCLA. Este método está basado en la mejor evidencia científica disponible, y cuando no existe evidencia o es contradictoria, se completa con el juicio de un panel de expertos. El método ha demostrado suficiente validez, dado que los resultados de los pacientes son mejores cuando se aplican las recomendaciones que cuando no se aplican.

Con el método del uso apropiado de RAND/UCLA cada procedimiento para cada paciente concreto queda clasificado como apropiado (los beneficios para el paciente superan a los riesgos), inapropiado (los riesgos superan a los beneficios), y dudoso (los riesgos y beneficios son aproximadamente similares). El desarrollo de estándares de uso apropiado puede utilizarse como un instrumento retrospectivo o prospectivo. La aplicación retrospectiva sirve para conocer el grado de uso apropiado que el sistema aplica a los pacientes. La aplicación prospectiva, podría proporcionar a los profesionales de la salud, a los decisores políticos, y a los pacientes una herramienta flexible que podría ser utilizada para reducir el número de procedimientos realizados por razones inapropiadas.

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

La determinación de la necesidad de asistencia sanitaria es un asunto clave en aquellos servicios de salud que quieran dirigir la eficiencia y la equidad en el uso de sus recursos hacia la satisfacción de la necesidad más que a la satisfacción de la demanda. Sin embargo, la identificación de necesidad plantea problemas debido a limitaciones conceptuales, limitaciones metodológicas, y limitaciones derivadas de la información requerida para estimar la necesidad en una población determinada.

Las limitaciones conceptuales derivan de la propia noción de necesidad. Según el concepto más admitido de necesidad, se considera necesaria la aplicación de una intervención cuando, a juicio de un experto (generalmente médico) debe ser aplicada. Sin embargo, debido a la enorme variabilidad en la práctica clínica, es improbable tener criterios objetivos para establecer la necesidad.

Las limitaciones metodológicas se refieren a la todavía insuficiente validez de los métodos desarrollados para establecer criterios sobre la necesidad. Estas limitaciones dependen de la escasa evidencia científica disponible sobre la efectividad de los procedimientos médicos, y de la potencial variabilidad de las opiniones entre expertos. Sin embargo, el progreso metodológico desarrollado por el método RAND/UCLA para establecer estándares de necesidad, confirma la evolución hacia un aumento en la validez del método.

Las limitaciones derivadas de la información requerida para estimar la necesidad en una población determinada se basan en que, aun teniendo disponibles determinados estándares de necesidad, la estimación de necesidad puede ser relativamente sencilla cuando depende de características sociodemográficas o de síntomas en la población general. Estas características o síntomas pueden ser estimados mediante técnicas habituales, como encuestas. Pero si la necesidad se puede dar en sujetos asintomáticos, o depende de pruebas diagnósticas, es posible que no todos los pacientes accedan a esa prueba, y por lo tanto se puede infraestimar la necesidad.

En el presente tema se desarrolla el concepto de uso apropiado y de necesidad y se reflexiona sobre las dificultades para definir lo que es apropiado o necesario. Se explica un método que puede ayudar a desarrollar estándares de uso apropiado o uso necesario. Se aportan ejemplos de su aplicabilidad en el mundo real, y se ilustra el efecto que el uso inapropiado puede tener en los costes, en los resultados, en la calidad, en la eficiencia, y en la equidad de los sistemas de salud.

En este capítulo se ofrece además, un glosario de términos, y una selección de la bibliografía más relevante sobre los temas tratados.