



Presentación de la Iniciativa No Hacer

Patricia Gavín Benavent

Responsable del Programa de GPC
en el SNS de GuíaSalud



Iniciativa **NO HACER**

Catálogo de Recomendaciones de No Hacer

Instrumento que contribuya a revertir las prácticas de bajo valor

- Participación de los profesionales sanitarios a través de sus Sociedades y Asociaciones Científicas
- Rigor metodológico y relevancia para el SNS
- Información sobre las barreras que dificultan “dejar de hacer”

Planteamiento y desarrollo de la Iniciativa No Hacer



Criterios de calidad

Pregunta de investigación

Idealmente la recomendación estará formulada en base a una pregunta de investigación. Si éste fuera el caso, debe quedar especificada la pregunta de investigación a la que responde la recomendación de No Hacer. Así, debería contener la población, intervención, situaciones en que es aplicable y excepciones, si las hubiera.

Claridad

La recomendación debe ser inequívoca, específica, sin términos o expresiones ambiguas.

Alcance

Deben especificarse los aspectos de atención cubiertos por la recomendación de No Hacer y las características de la población afectada o de la enfermedad.

Ámbito de aplicación

En la solicitud se debe incluir el ámbito de aplicación (Atención Primaria, Urgencias, etc.), incluyendo a los usuarios a quienes implica y afecta, tanto profesionales como pacientes.

Fuentes de evidencia

Debe estar claramente basada en bibliografía, de forma que puedan identificarse las fuentes y evidencias que la sustentan.

Calidad de la evidencia

Debe estar basada en uno o varios documentos de alta calidad científica y que hayan utilizado una metodología explícita, y en el que se indiquen los métodos de búsqueda, selección y evaluación de la evidencia científica. (GPC, Revisiones Sistemáticas).

Vigencia

La recomendación que se propone debe estar vigente. No se aceptarán RNH relativas a técnicas, tecnologías o procedimientos diagnósticos o terapéuticos que no estén en uso en la práctica clínica habitual en el momento de la solicitud de inclusión en el repositorio.

Aplicabilidad

La Recomendación de No Hacer debe ser aplicable al contexto del SNS del Estado español.



Parte 2. Información sobre la recomendación

1. Recomendación de No Hacer*

Enunciado de la recomendación tal y como quiere que conste. Recuerde que la redacción debe ser inequívoca, específico, sin términos o expresiones ambiguas y que en ella deben especificarse los aspectos de atención cubiertos y las características de la población afectada o de la enfermedad.

No utilizar términos inespecíficos como "no realizar placas de tórax de forma sistemática" o "personas mayores" y sí utilizar términos específicos como "no realizar placas de tórax en pacientes sin patología previa" o "pacientes mayores de 70 años".

Ejemplo de recomendación específico:

Se recomienda no utilizar oxigenoterapia en pacientes adultos con traumatismo costal o esternal cerrado, sin volet costal y sin evidencia de hipoxemia o insuficiencia respiratoria.

Fuente: Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico y tratamiento del traumatismo torácico cerrado no grave. Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico y tratamiento del traumatismo torácico no grave. Ministerio de Sanidad. ISTEB: 2020. Guías de Práctica Clínica en el SNS

1. Qué pacientes/qué enfermedades
2. En qué situación clínica/ de atención.
3. Qué prácticas de escaso valor se recomienda abandonar
4. Excepciones, si las hubiera

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica*

Indicar qué supuesto beneficio no aporta, qué daños potenciales puede causar y qué recursos utiliza:

3. Enfoque asistencial de la recomendación*

Escoge el enfoque asistencial de la recomendación. Varias opciones son posibles:

- Diagnóstico
- Terapéutico médico no farmacológico
- Terapéutico farmacológico
- Terapéutico quirúrgico
- Rehabilitación
- Preventivo/Cribado
- Intervenciones de enfermería
- Organizativo
- Otro

1

Introducción

Criterios de calidad
Objetivos e instrucciones de uso

2

Datos de contacto y autoría

3

Información sobre la RNH

Enunciado de la RNH
Objetivo y justificación de la RNH
Enfoque asistencial, especialidad y enfermedad a la que se refiere la RNH
Bibliografía

4

Información adicional

Implementación: barreras y facilitadores
Experiencias de implementación
Indicadores de la RNH

Iniciativa **NO HACER**

¿Quiénes participan?

Panel de expertos de la Iniciativa No Hacer



139 profesionales componen el panel de expertos de la Iniciativa No Hacer. Han sido invitados a participar a través de sus respectivas Sociedades y Asociaciones Científicas (120 profesionales), o a título individual (19 profesionales), por la **Subdirección General de Calidad Asistencial del Ministerio de Sanidad**



Iniciativa **NO HACER**

Sociedades y asociaciones científicas

1. Asociación de Enfermería Comunitaria **(AEC)**
2. Asociación Española de Biopatología Médica **(AEBM)**
3. Asociación Española de Cirujanos **(AEC)**
4. Asociación Española de Fisioterapeutas **(AEFI)**
5. Asociación Española de Pediatría **(AEP)**
6. Asociación Española de Urología **(AEU)**
7. Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria **(FAECAP)**
8. Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica **(SEaic)**
9. Sociedad Española de Anatomía Patológica **(SEAP)**
10. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor **(SEDAR)**
11. Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vasculard **(SEACV)**
12. Sociedad Española de Calidad Asistencial **(SECA)**
13. Sociedad Española de Cardiología **(SEC)**
14. Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología **(SECOT)**
15. Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición **(SEEN)**
16. Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria **(SEFAP)**
17. Sociedad Española de Geriátria y Gerontología **(SEGG)**
18. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia **(SEHH)**
19. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias **(SEMES)**
20. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria **(SEMFyC)**
21. Sociedad Española de Medicina Geriátrica **(SEMEG)**
22. Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias **(SEMICyUC)**
23. Sociedad Española de Medicina Interna **(SEMI)**
24. Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular **(SEMNUM)**
25. Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria **(SEMPSPGS)**
26. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria **(SEMERGEN)**
27. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia **(SEMG)**
28. Sociedad Española de Nefrología **(SEN)**
29. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica **(SEPAR)**
30. Sociedad Española de Neurocirugía **(SENEC)**
31. Sociedad Española de Neurología **(SEN)**
32. Sociedad Española de Oncología Médica **(SEOM)**
33. Sociedad Española de Oncología Radioterápica **(SEOR)**
34. Sociedad Española de Patología Digestiva **(SEPD)**
35. Sociedad Española de Protección Radiológica **(SEPR)**
36. Sociedad Española de Psiquiatría **(SEP)**
37. Sociedad Española de Radiología Médica **(SERAM)**
38. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria **(SESPAS)**
39. Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería **(UESCE)**
40. Sociedad Española de Reumatología **(SER)**
41. Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente **(AEGRIS)**
42. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria **(AEPAP)**
43. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología **(AEPCCP)**
44. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias **(SEEIUC)**
45. Sociedad Española de Farmacia Comunitaria **(SEFAC)**
46. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria **(SEFH)**
47. Sociedad Española de Neonatología **(SENeo)**

Iniciativa **NO HACER**

¿Quiénes participan?

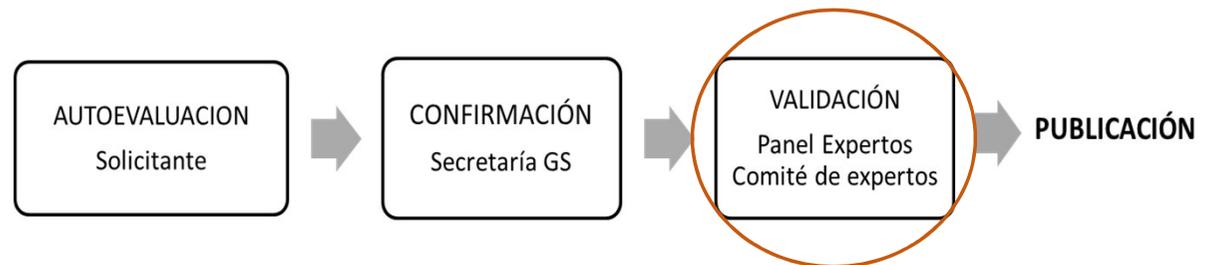
Comité de expertos de la Iniciativa No Hacer



Dr. Javier García Alegría (Medicina Interna)

Dr. Unai Jiménez Maestre (Cirugía torácica)

Dr. Rafael Rotaeché del Campo (Medicina Familiar y Comunitaria)





Subdirección General de Calidad
Asistencial



Iniciativa **NO HACER**

SECRETARÍA DE GUÍASALUD

COMITÉ CIENTÍFICO

Directora

M^a Isabel del Cura González

Miembros

Pablo Alonso Coello

Ana María Carlos Gil

Emilio Casariego Vales

Dolors Estrada Sabadell

Mireia Fàbregas Escurriola

Patricia Gavín Benavent

Marta López de Argumedo González de Durana

Salvador Peiró Moreno

Lilisbeth Perestelo Pérez

Rafael Rotaeché del Campo

Yolanda Triñanes Pego

CONSEJO EJECUTIVO

ANDALUCÍA Consejería de Salud y Consumo

ARAGON Departamento de Sanidad

BALEARES Conselleria de Salut

CANARIAS Consejería de Sanidad

CANTABRIA Consejería de Sanidad

CASTILLA LA MANCHA Consejería de Sanidad

CASTILLA Y LEÓN Consejería de Sanidad

CATALUÑA Departament de Salut

COMUNIDAD VALENCIANA Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

EXTREMADURA Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

GALICIA Consellería de Sanidade

LA RIOJA Consejería de Salud y Políticas Sociales

MADRID Consejería de Sanidad

MURCIA Consejería de Salud

NAVARRA Departamento de Salud

PAÍS VASCO Departamento de Salud

PRINCIPADO DE ASTURIAS Consejería de Salud

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO



Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

OBJETIVOS

- Evaluar la comprensibilidad y utilidad del formulario
- Evaluar la adecuación del circuito establecido para la evaluación de las recomendaciones de No Hacer
- Recoger los puntos de vista de las sociedades científicas participantes, panelistas y comité de expertos

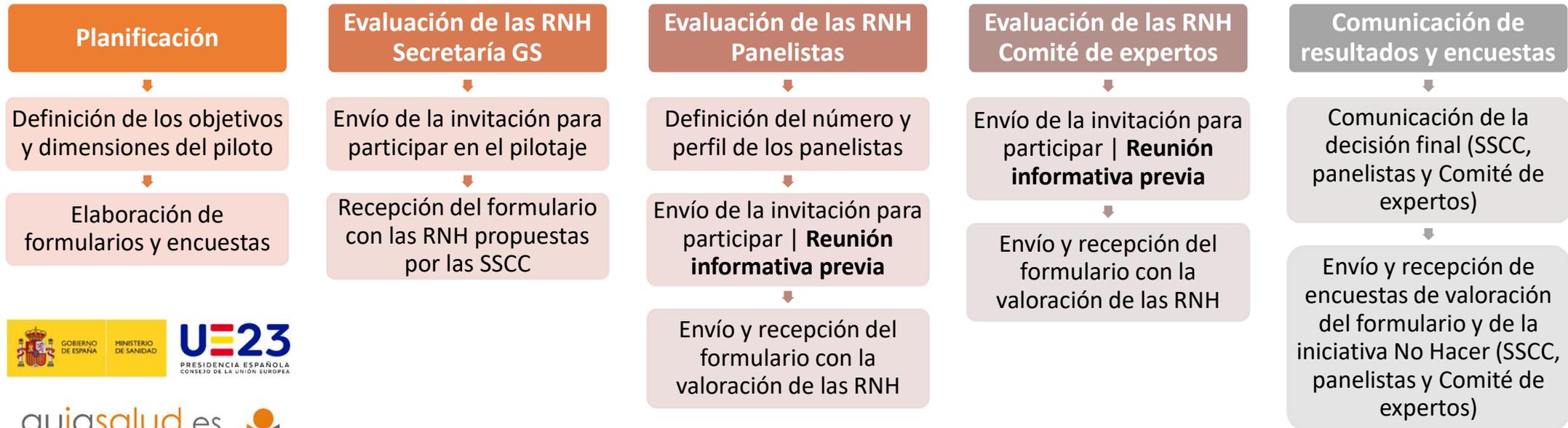


Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Junio 2022

Abril 2023





Participaron 3 SSCC con 7 recomendaciones de No Hacer

Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)

1. No prescribir inhaladores pMDI* si existe una alternativa mejor.
*pMDI, por sus siglas en inglés *pressurized Metered Dose Inhaler*
2. Se recomienda no prescribir benzodiazepinas en población adolescente de 10 a 21 años ante problemas de ansiedad o insomnio, exceptuando los problemas neurológicos o psiquiátricos graves.

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)

1. No utilizar ácido valproico para el tratamiento del trastorno bipolar en mujeres en edad fértil.
2. Evitar el uso de sujeción mecánica en unidades de agudos de Psiquiatría en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y depresión mayor.

Se admiten como excepciones aquellas situaciones que supongan un riesgo inminente para la integridad física del paciente y/u otros (incluyendo personal sanitario), y en las que otras medidas terapéuticas hayan resultado infructuosas.

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

1. No colocar sonda vesical a pacientes no críticos hospitalizados por enfermedades médicas.
2. No prescribir tratamiento farmacológico para prevenir o tratar el delirio hiperactivo en adultos hospitalizados que no estén en situación paliativa excepto si el delirio está provocado por privación de alcohol o fármacos o bien pone en peligro la seguridad del paciente o de las personas de alrededor.
3. No repetir la extracción de sangre para hemograma o bioquímica durante la hospitalización en ausencia de razones clínicas.

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por la Secretaría de GS

CRITERIOS	RNH_1	RNH_2	RNH_3	RNH_4	RNH_5	RNH_6	RNH_7
Claridad Recomendación inequívoca, específica, sin términos o expresiones ambiguas	No cumple	✓	✓	✓	No cumple	✓	No cumple
Alcance Se especifican los aspectos de atención cubiertos por la RNH y las características de la población afectada	No cumple	✓	✓	✓	No cumple	✓	No cumple
Calidad de la evidencia La recomendación está basada en uno o varios documentos de calidad científica que han utilizado una metodología explícita	✓	✓	✓	✓	No cumple	✓	No cumple
Resultado de la evaluación	Desfavorable	Favorable	Favorable	Favorable	Desfavorable	Favorable	Desfavorable

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por la Secretaría de GS

- La Secretaría de GuíaSalud concluyó que cuatro RNH cumplían los criterios de claridad, alcance y calidad de la evidencia.
- Las otras tres RNH recibieron una valoración desfavorable porque no fueron formuladas de manera clara, precisa e inequívoca, **la población o los aspectos de atención contemplados eran poco específicos**, y/o la evidencia aportada no evaluaba resultados en salud (documentos de posicionamiento, guía de implementación).

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por los panelistas

- Se solicitó a las SSCC autoras de las RNH, que propusieran tres Sociedades y Asociaciones Científicas como candidatas para valorar cada RNH
- Cada panelista evaluó de forma ciega entre una y tres RNH, tomando como punto de partida la información presente en el formulario de la RNH (anonimizada) y la valoración realizada por la Secretaría de GuíaSalud.
- Con el objetivo de recabar el máximo de información posible, todas las RNH fueron valoradas por los panelistas, incluidas aquellas RNH que recibieron una evaluación desfavorable de la Secretaría de GuíaSalud

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por los panelistas

Sociedad o Asociación Científica

	Nº de panelistas expertos	Nº recomendaciones evaluadas
Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)	1	2
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC)	1	3
Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)	1	1
Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)	1	3
Sociedad Española de Neurología (SEN)	1	3
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)	1	1
Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS)	1	1
Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)	1	3
Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)	1	1
Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS)	1	1
Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICyUC)	1	2
Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC)	1	2
Asociación Española de Cirujanos (AEC)	1	2

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por los panelistas

RNH	Panelista	Ámbito de aplicación	Vigencia	Aplicabilidad	Resultado de la evaluación
RNH_2	SEPSM	No cumple	✓	No cumple	Desfavorable
	SEMG	✓	✓	✓	Favorable
	SEFAC	✓	✓	✓	Favorable
RNH_3	SEN	No cumple	✓	✓	Desfavorable
	AEPAP	✓	✓	✓	Favorable
	SEFAC	No cumple	✓	✓	Desfavorable
RNH_4	AEGRIS	✓	✓	✓	Favorable
RNH_6	SEPSM	✓	✓	✓	Favorable
	SEGG	✓	✓	✓	Favorable
	SEN	✓	✓	✓	Favorable

- ✓ 2 RNH recibieron una evaluación favorable
- ✓ 2 RNH mostraron discrepancias entre los panelistas
 - **Ámbito de aplicación (3 panelistas)**
 - No se especifica si la recomendación debe aplicarse a primaria o a especializada (RNH_2)*
 - Aunque se sobreentiende que se refiere al tratamiento en el ámbito de consultas externas de psiquiatría, no queda especificado en el desarrollo de la recomendación (RNH_3)*
 - Falta ginecología (RNH_3)*
 - **Aplicabilidad (1 panelista)**

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por los panelistas (RNH que no cumplieron los criterios formales y/o metodológicos)

RNH	Panelista	Ámbito de aplicación	Vigencia	Aplicabilidad	Resultado de la evaluación
RNH_1	SEFAC	No cumple	No cumple	No cumple	Desfavorable
	SEPAR	✓	✓	✓	Favorable
	SEMG	✓	✓	No cumple	Desfavorable
RNH_5	SEMPSPGS	No cumple	✓	✓	Desfavorable
	SEGG	No cumple	✓	✓	Desfavorable
	SECA	✓	✓	No cumple	Desfavorable
RNH_7	SEMICyUC	✓	✓	✓	Favorable
	SEEIUC	✓	✓	✓	Favorable
	AEC	✓	✓	✓	Favorable

- ✓ 2 RNH poco específicas
 - ✓ Falta de precisión en la definición de la población (**criterio aplicabilidad**)
 - ✓ Falta definir las situaciones en las que la RNH no sería aplicable (**criterio aplicabilidad**)
- ✓ 1 RNH con evaluación favorable

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por el comité de expertos

- El Comité de expertos participa en el proceso cuando, en una RNH, se producen discrepancias en el resultado de la evaluación realizada por los panelistas
- Cada experto evaluó de forma ciega las dos RNH que recibieron una evaluación desfavorable de uno (RNH_2) o dos panelistas (RNH_3)
- Para ello, los expertos dispondrían de la información del formulario completado por los autores de la RNH, y las evaluaciones realizadas por los panelistas y por la Secretaría de GuíaSalud

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Evaluación de las RNH por el comité de expertos

RNH	Experto	Ámbito de aplicación	Vigencia	Aplicabilidad	Resultado de la evaluación
RNH_2	Experto_1	✓	✓	✓	Favorable
	Experto_2	✓	✓	✓	Favorable
	Experto_3	✓	✓	✓	Favorable
RNH_3	Experto_1	No cumple	✓	No cumple	Desfavorable
	Experto_2	✓	✓	✓	Favorable
	Experto_3	✓	✓	✓	Favorable

- ✓ 1 RNH con evaluación favorable (3 expertos)
- ✓ 1 RNH con evaluación favorable (2 expertos) y desfavorable (1 experto)

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO



Se recomienda no prescribir benzodicepinas en población adolescente de 10 a 21 años ante problemas de ansiedad o insomnio, exceptuando los problemas neurológicos o psiquiátricos graves.



No utilizar ácido valproico para el tratamiento del trastorno bipolar en mujeres en edad fértil.



Evitar el uso de sujeción mecánica en unidades de agudos de Psiquiatría en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y depresión mayor. Se admiten como excepciones aquellas situaciones que supongan un riesgo inminente para la integridad física del paciente y/u otros (incluyendo personal sanitario), y en las que otras medidas terapéuticas hayan resultado infructuosas.



No prescribir tratamiento farmacológico para prevenir o tratar el delirio hiperactivo en adultos hospitalizados que no estén en situación paliativa excepto si el delirio está provocado por privación de alcohol o fármacos o bien pone en peligro la seguridad del paciente o de las personas de alrededor.

Comunicación de los resultados del piloto

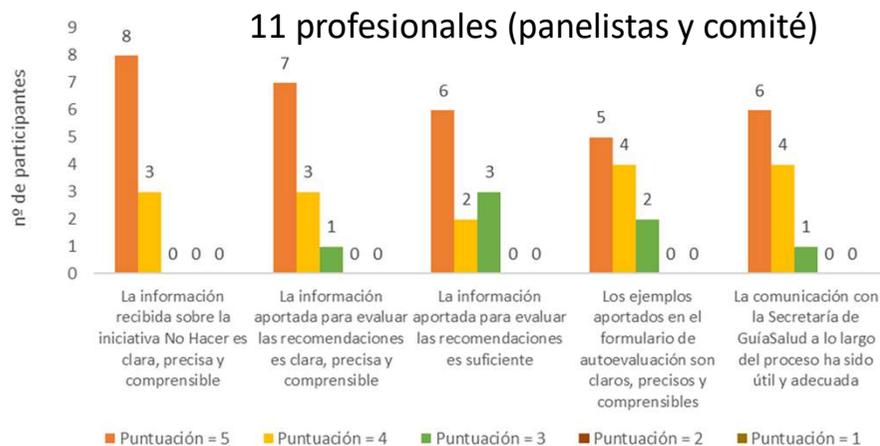
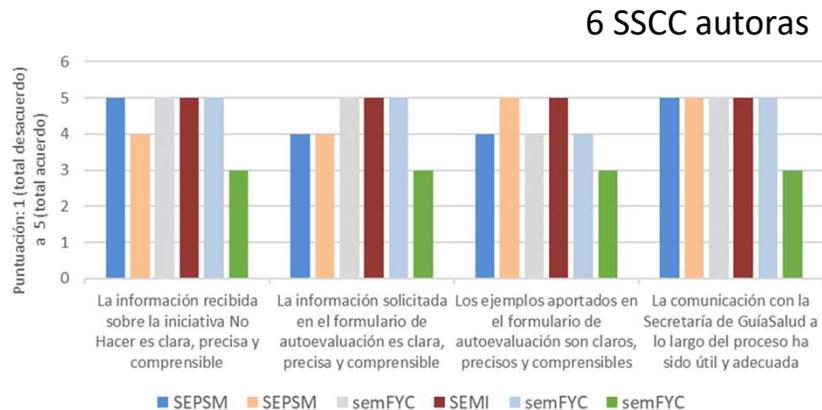


<https://portal.guiasalud.es/>

Encuestas de valoración

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO



Preguntas abiertas



“El cuestionario está elaborado de manera muy sencilla, fácil de responder y creo que puede ser muy útil”

“La absoluta objetividad del proceso”

“El interés de las propuestas de no hacer en base a la evidencia científica y a la práctica clínica mejora la eficiencia y la seguridad de las acciones”



“Se tiene que dar la opción a reformular las recomendaciones de acuerdo a la revisión [...]”

“Los tiempos de respuesta son muy alargados, se debería intentar acortarlos, ser más ágil”

Iniciativa **NO HACER**

PRUEBA PILOTO

Conclusiones

- ✓ El ámbito de aplicación deja de ser un criterio excluyente
- ✓ Redefinición del criterio de aplicabilidad
- ✓ Solicitud de panelistas (expertos de las sociedades y asociaciones científicas) a los autores de las RNH
- ✓ Se informará sobre la decisión final a todos los participantes (autores de la RNH, panelistas y expertos)
- ✓ Necesidad de mejorar la gestión de los tiempos de respuesta



Iniciativa **NO HACER**

¿Cuándo comenzamos?



Iniciativa **NO HACER**

¿Cómo participan los profesionales de sociedades y asociaciones científicas?

- Elaboración (o adopción/adaptación): Envío de RNH para su valoración e inclusión en el Catálogo de Recomendaciones de No Hacer
- Formando parte del **panel de 3 expertos** que evalúan la vigencia, aplicabilidad y ámbito de aplicación de una RNH que ha recibido una valoración favorable de la Secretaría de GS



<https://portal.guiasalud.es/>

Iniciativa **NO HACER**

Participación en los paneles de expertos

- Se solicitará a la sociedad o asociación científica autora de la RNH que proponga tres sociedades o asociaciones científicas
- Cada panelista evaluará de forma ciega la RNH
- Cada panelista dispondrá de la siguiente documentación:
 - Formulario de solicitud de la RNH (anonimizado)
 - Valoración realizada por la Secretaría de GuíaSalud
 - Plantilla para recoger la evaluación

Plantilla evaluación Panelistas

1. Nombre y apellidos _____
2. Sociedad Científica a la que pertenece _____
3. Enunciado de la recomendación _____
4. Ámbito de aplicación: Según la información aportada, ¿Se especifica el ámbito de aplicación (Atención Primaria, Urgencias, etc.), incluyendo a los usuarios a quienes implica y afecta, tanto profesionales como pacientes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5. Aplicabilidad: ¿La Recomendación de No Hacer es aplicable al contexto del SNS del Estado español? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6. Vigencia: ¿La recomendación está vigente? No se considera vigente aquella recomendación relativa a técnicas, tecnologías o procedimientos diagnósticos o terapéuticos que no estén en uso en la práctica clínica habitual en el momento de la solicitud de inclusión en el repositorio. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Iniciativa **NO HACER**

Próximos pasos

- ✓ Proceso de revisión y mejora del Portal de GuíaSalud
 - Diseño específico del catálogo de No Hacer
 - Gestión de todas las actividades de la iniciativa desde el Portal
- ✓ La iniciativa de No Hacer será objeto de un proceso de revisión y mejora continua a cargo de GuíaSalud y la Subdirección General de Calidad Asistencial del Ministerio de Sanidad.
- ✓ Implicación de los pacientes
- ✓ Planificación de actividades como la publicación y envío de boletines monográficos y la celebración de Jornadas de No Hacer.

Mantener e incentivar la vinculación a la iniciativa





Secretaría de GuíaSalud
Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)
Avenida San Juan Bosco, 13
50009 Zaragoza
Tel. 976 71 38 91 / 976 71 42 05
Email: iacs@guiasalud.es

¡Muchas gracias!