



**MODELOS de GESTÃO CENTRADOS no CIDADÃO e na COMUNIDADE**  
MANAGEMENT MODELS CENTERED in CITIZEN and COMMUNITY

**BRAGA**  
Hotel Vila Galé Collection

# GESTÃO CLÍNICA MODERNA BASEADA NAS PESSOAS

## APAH TALKS

Jordi Varela

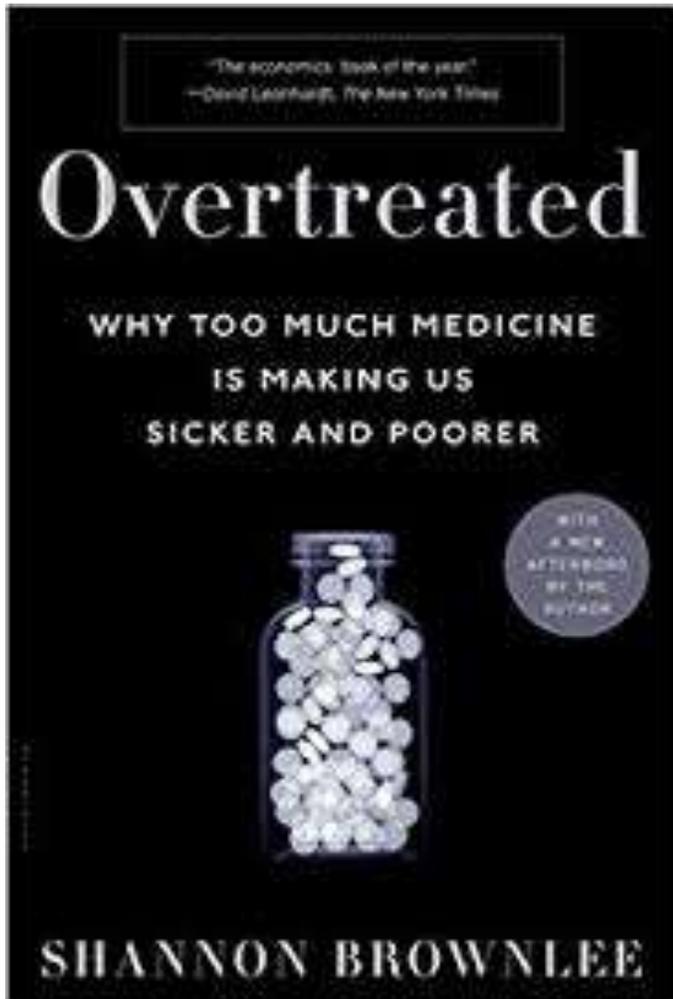
Sexta-Feira, 18 outubro 2019



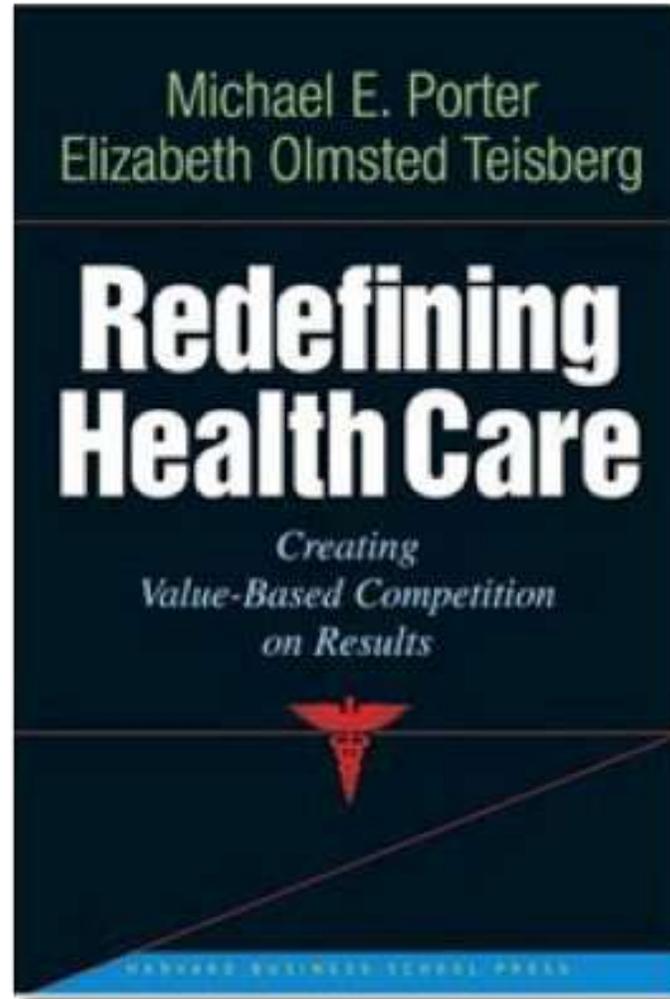
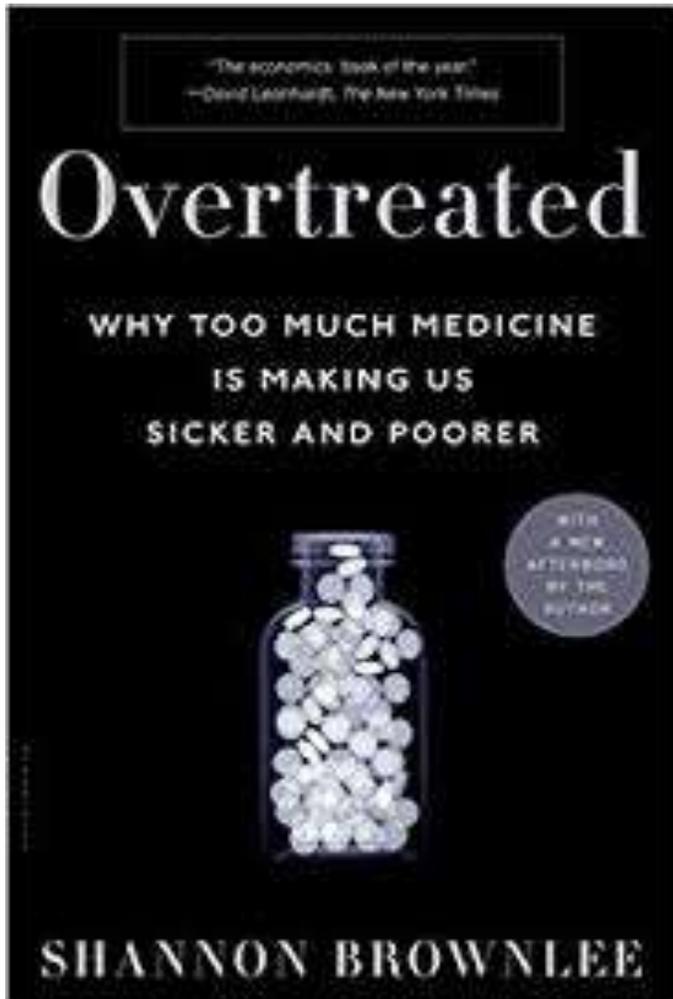
@gesclinvarela

Blog: "Avances en Gestión Clínica"

# PERCEPCIÓN EFECTIVIDAD 2006

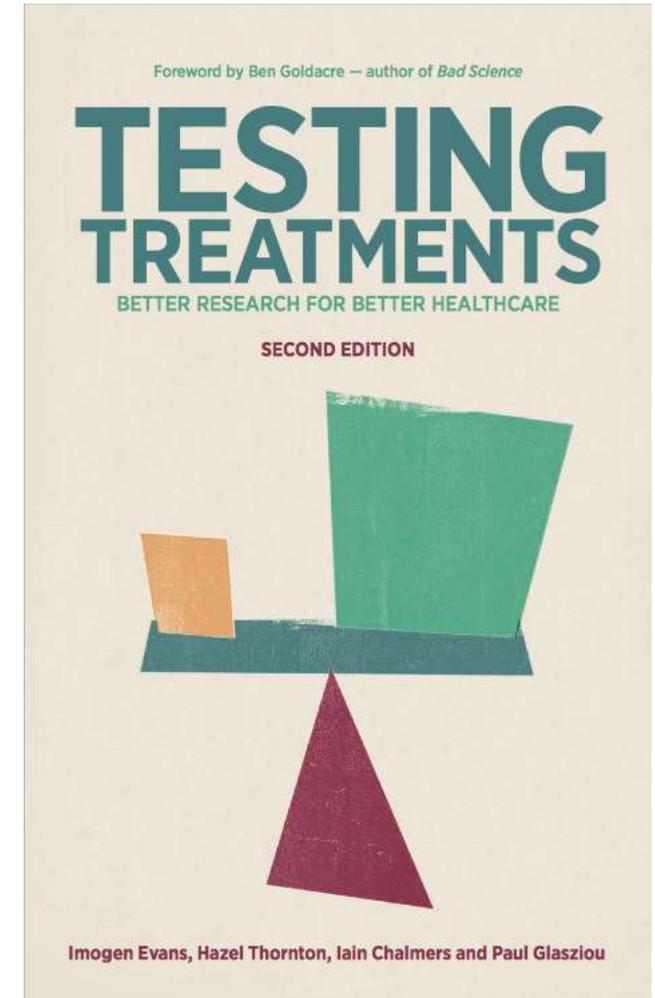
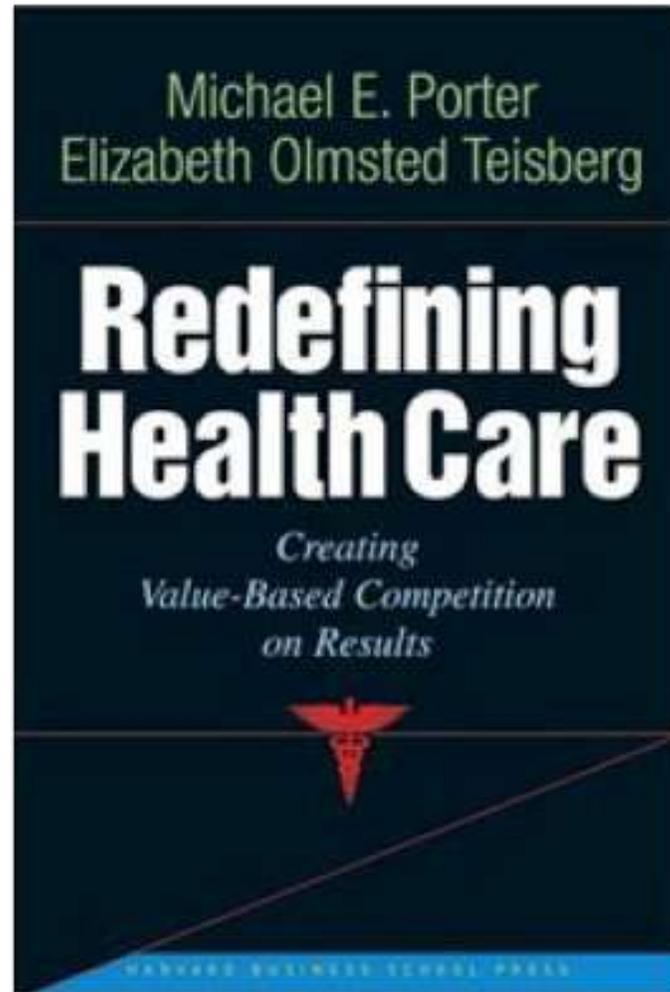
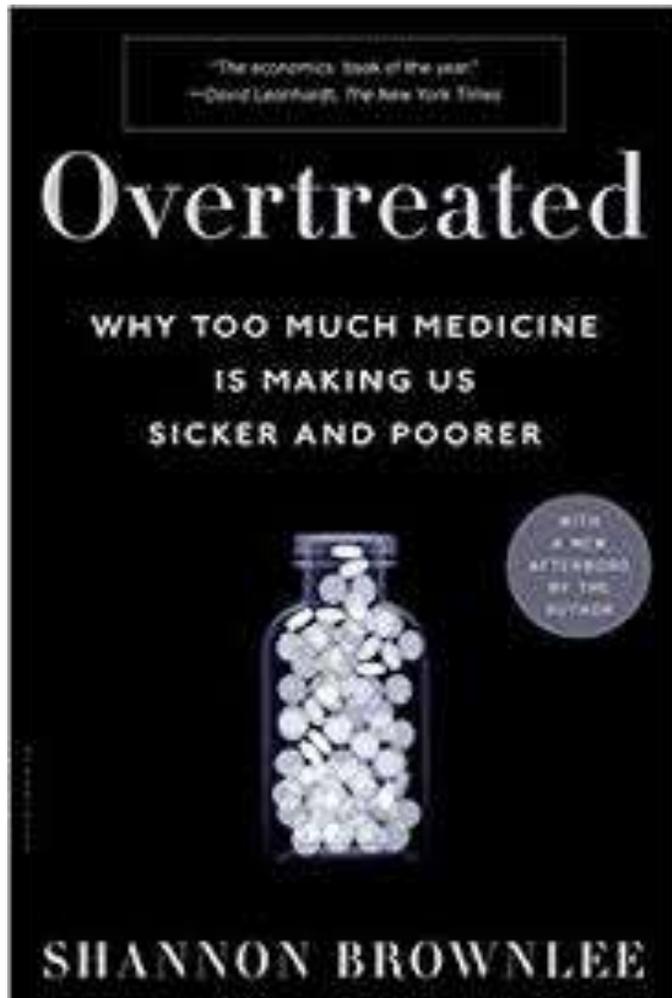


# PERCEPCIÓN EFECTIVIDAD 2006



El valor *porteriano* es la percepción que las personas tienen de la efectividad en relación al coste del proceso

# PERCEPCIÓN EFECTIVIDAD 2006-2007



# RIGHT CARE 2017



8 de julio de 2017

## W Avoiding overuse—the next quality frontier

Published Online  
January 8, 2017  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32570-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32570-3)  
See Online/Series  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32379-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32379-0),  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3), and  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3)

As nations move toward universal health coverage zero sum choices—what public health care gets, public (UHC) the stakes on quality of care rise. The poorest schools and public housing less. Private sector employers,

Se debe entender la calidad como la provisión de servicios que responden a las necesidades de las personas

high-income countries have the political will to increase that meets needs is high quality; health care that does tax rates, and therefore government investments reflect not meet needs is low quality. Four papers in a Series in

Donald Berwick. Institute for Healthcare Improvement

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)



# RIGHT CARE 2017



8 de julio de 2017

## From universal health coverage to right care for health



Achieving the Sustainable Development Goals for health and well-being requires a focus on the right care for all. "Right Care": es la atención sanitaria que aporta más beneficios que efectos no deseados, que tiene en cuenta las circunstancias de cada paciente, sus valores y su manera de ver las cosas, y que, además, se sustenta en la mejor evidencia disponible y en los estudios de coste-efectividad.

political and economic landscapes are not encouraging most medical services fall into a grey zone where the



Sabine Kleinert  
Richard Horton  
The Lancet Editors

6/PII  
6/  
3, and  
6/  
9  
6/PII,  
6/  
0,  
6/  
3, and  
6/PII

APARICIÓN OUTCOMES SISTEMA SANITARIO

**EXPERIENCIA DEL PACIENTE**

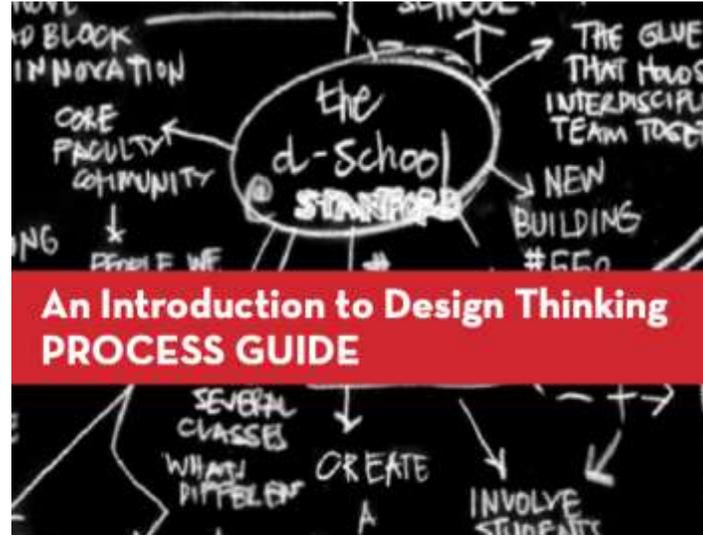
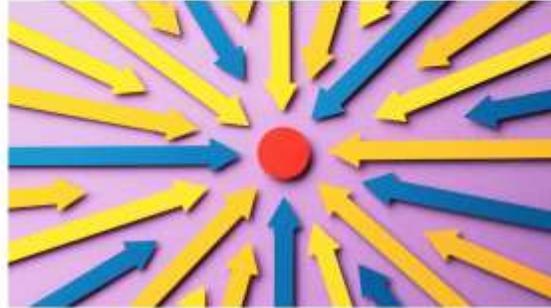
# EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Harvard Business Review

## Putting Humans at the Center of Health Care Innovation

by Yasser Elzaki, Jacqueline M. Carilli, Kristian Olson, and Ari Lerner

Harvard Business Review

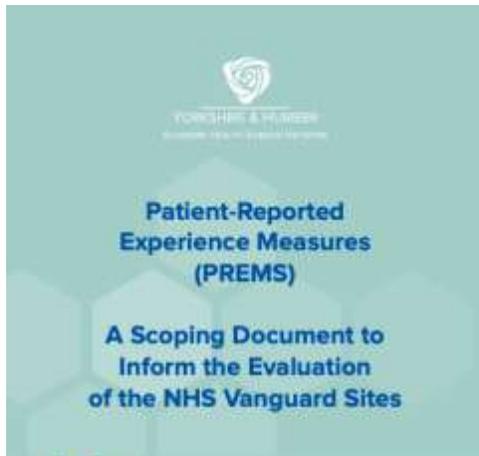


## An Introduction to Design Thinking PROCESS GUIDE

d. PLATNER  
INSTITUTE OF DESIGN AT STARBUCKS

## Improving patient experience of cancer care through design thinking

Client: Leaders in Oncology Care (LOC)



YHEC  
York Health Economics Consortium

Providing consultancy and research in health economics for the NHS, pharmaceutical and health care industries since 1988

The Economics of Health

JOAN MATHS, Project Director  
NICOLEA, Associate Director  
MATTHEW TAYLOR, Director

29 SEPTEMBER 2015

## The New York Times

### A Breath of Fresh Air for Health Care

BY ALLISON ARIEFF DECEMBER 13, 2009 9:30 PM 125



Allison Arieff on design and architecture.

“Optimistic” may be about the last word you’d choose to describe the health care industry. Or maybe “innovative.” But the work now being undertaken by [Kaiser Permanente](#), the nation’s largest not-for-profit health plan, would make you gravitate toward those descriptors. Kaiser’s collaborative, institution-wide effort known as KP Innovation could revolutionize health care for the whole industry.

APARICIÓN OUTCOMES SISTEMA SANITARIO

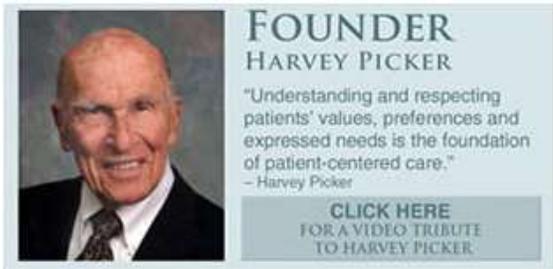
**PERCEPCIÓN DE LA EFECTIVIDAD**



# **ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE**



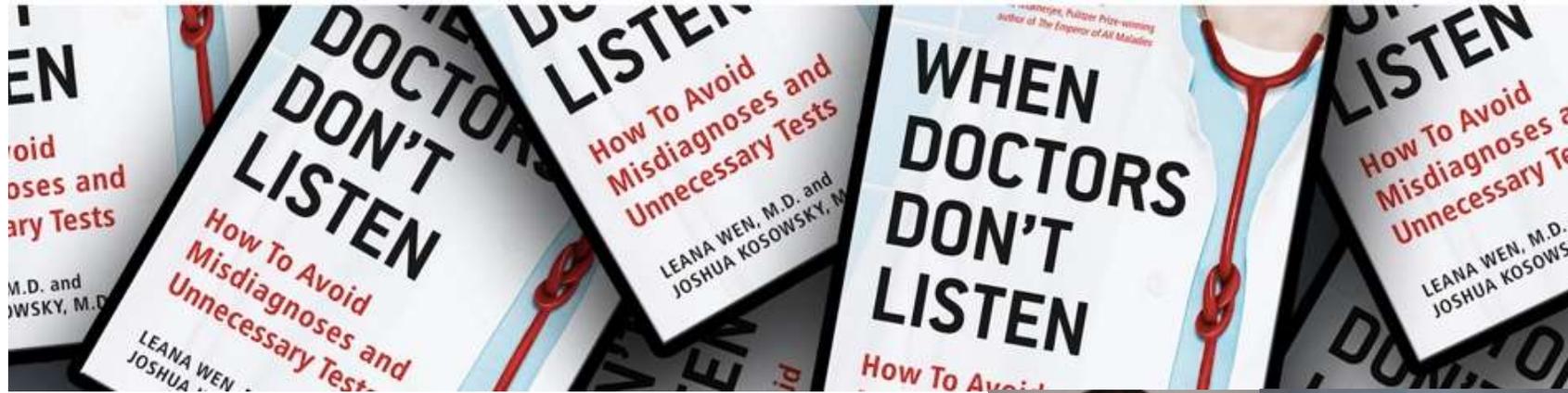
Atención Centrada en el Paciente



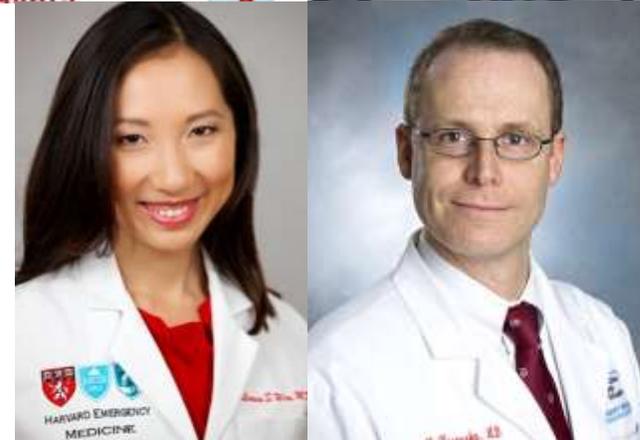
---

En 1988, el **Picker Institute**, en Estados Unidos, acuñó el término atención centrada en el paciente, y empezó su labor con una investigación que determinó cuáles eran **los ocho indicadores que definen mejor la calidad asistencial desde la perspectiva de los pacientes**:

1. **Respeto** por sus **valores**, *preferencias* y necesidades
2. Recibir los **servicios** de manera **coordinada e integrada**
3. Disponer de **información** relevante de manera *clara* y **comprensible**
4. Conseguir la máxima **calidad de vida posible**, con especial atención al alivio del dolor
5. Disponer de **apoyo emocional** para afrontar el *miedo* y la *ansiedad*
6. **Implicar** a familiares y amigos en su proceso en la medida en que ellos crean oportuno
7. Recibir **atención continuada** independientemente del punto de atención
8. Obtener la máxima **accesibilidad** posible a los servicios prescrito



Los médicos de hoy, amparados por las guías de práctica clínica, se han preparado para ejercer una medicina de manual (*cookbook medicine*)



Hay que volver al razonamiento clínico fundamentado en el teorema de Bayes, y abandonar la caza de cebras en Texas.

# Aprender a: escuchar, comprender y compartir

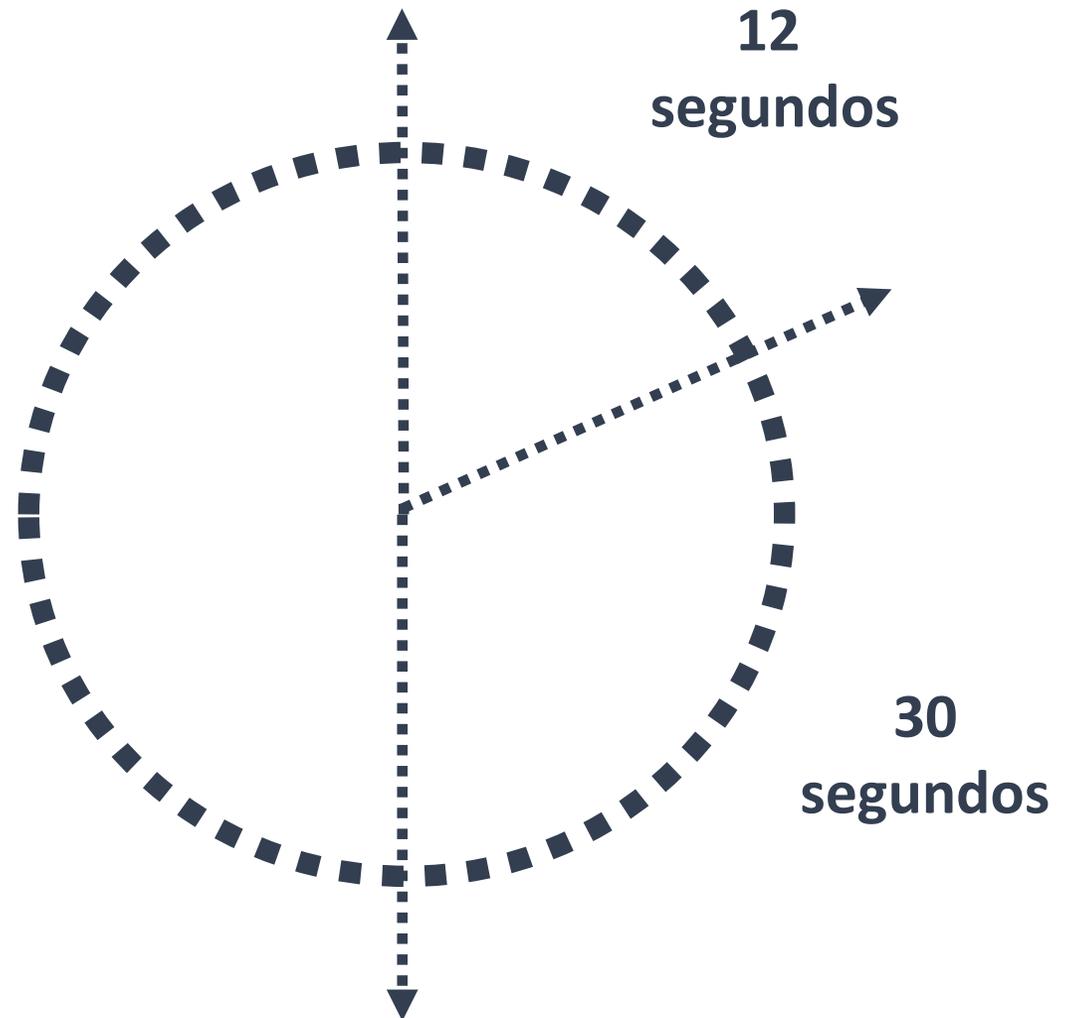


Según Víctor Montori, la decisión compartida es una expresión humana de la atención solidaria y cuidadosa del paciente, en la que ambos protagonistas deberían llegar juntos a una resolución que debe tener **sentido intelectual, emocional y práctico.** Los materiales de apoyo son una ayuda, no un fin.

LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

**¿LOS MÉDICOS SABEN  
ESCUCHAR?**

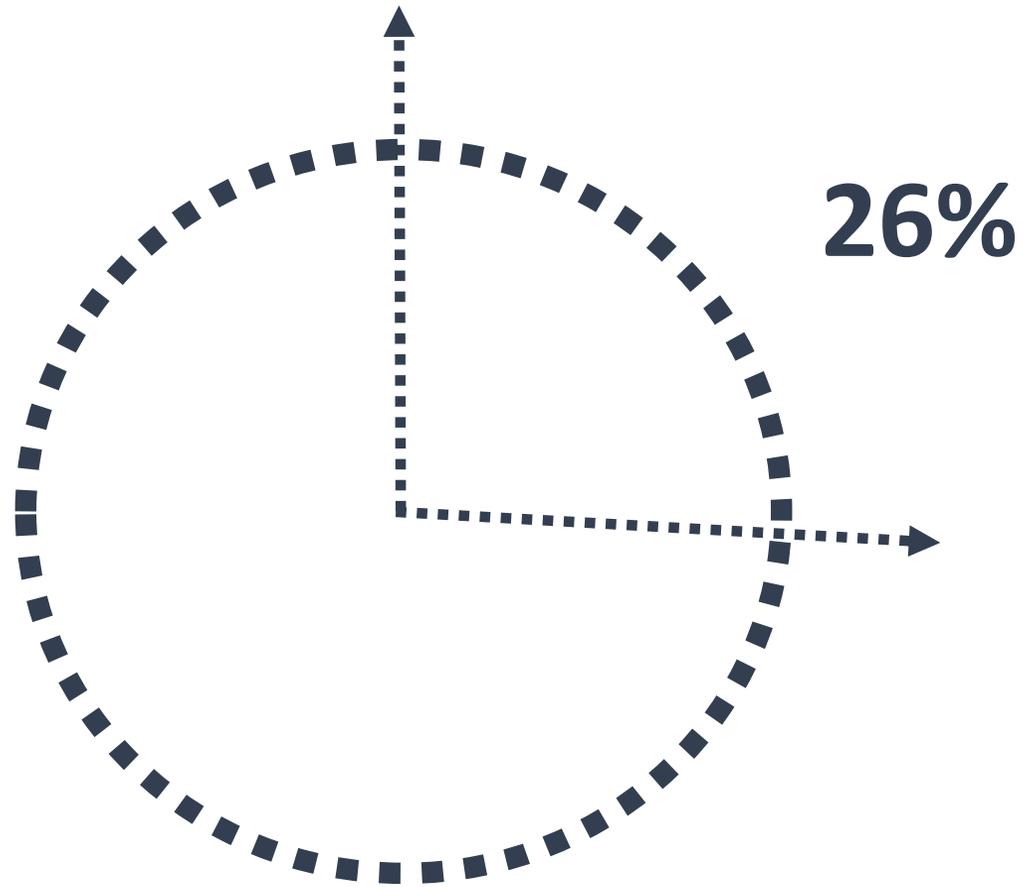
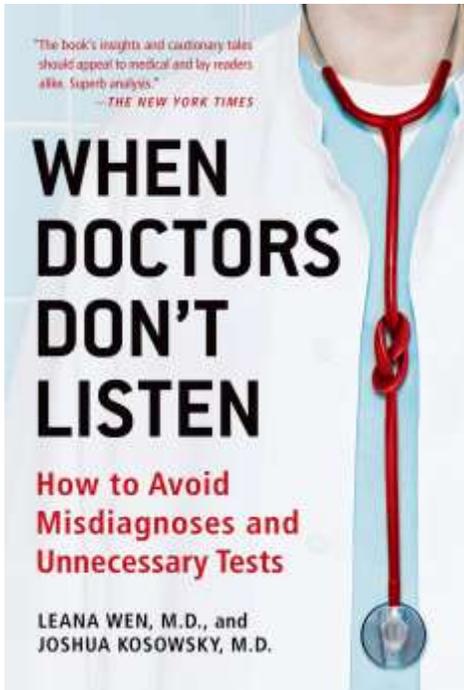
# TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE QUE LOS PACIENTES EMPIEZAN A HABLAR Y EL MÉDICO LES INTERRUMPE



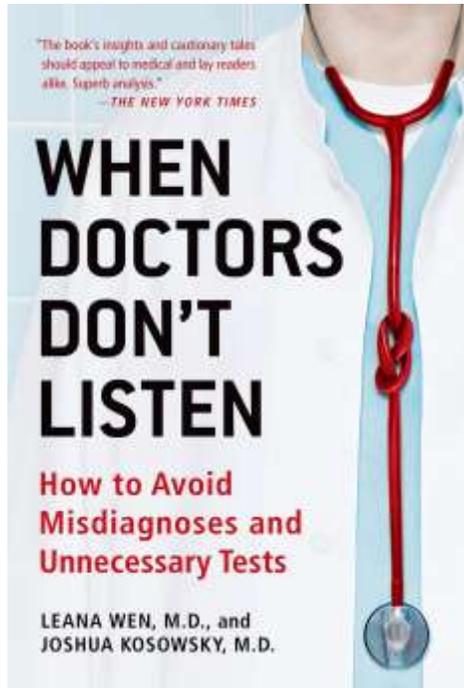
(30 segundos) Rabinowitz I, Luzzatti R, Tamir A, Reis S. Length of patient's monologue, rate of completion, and relation to other components of the clinical encounter: observational intervention study in primary care. *BMJ* 2004; 328: 501–2.

(12 segundos) Rhoades DR, McFarland KF, Finch WH, Johnson AO. Speaking and interruptions during primary care office visits. *Fam Med.* Julio-agosto 2001; 33 (7): 528-32.

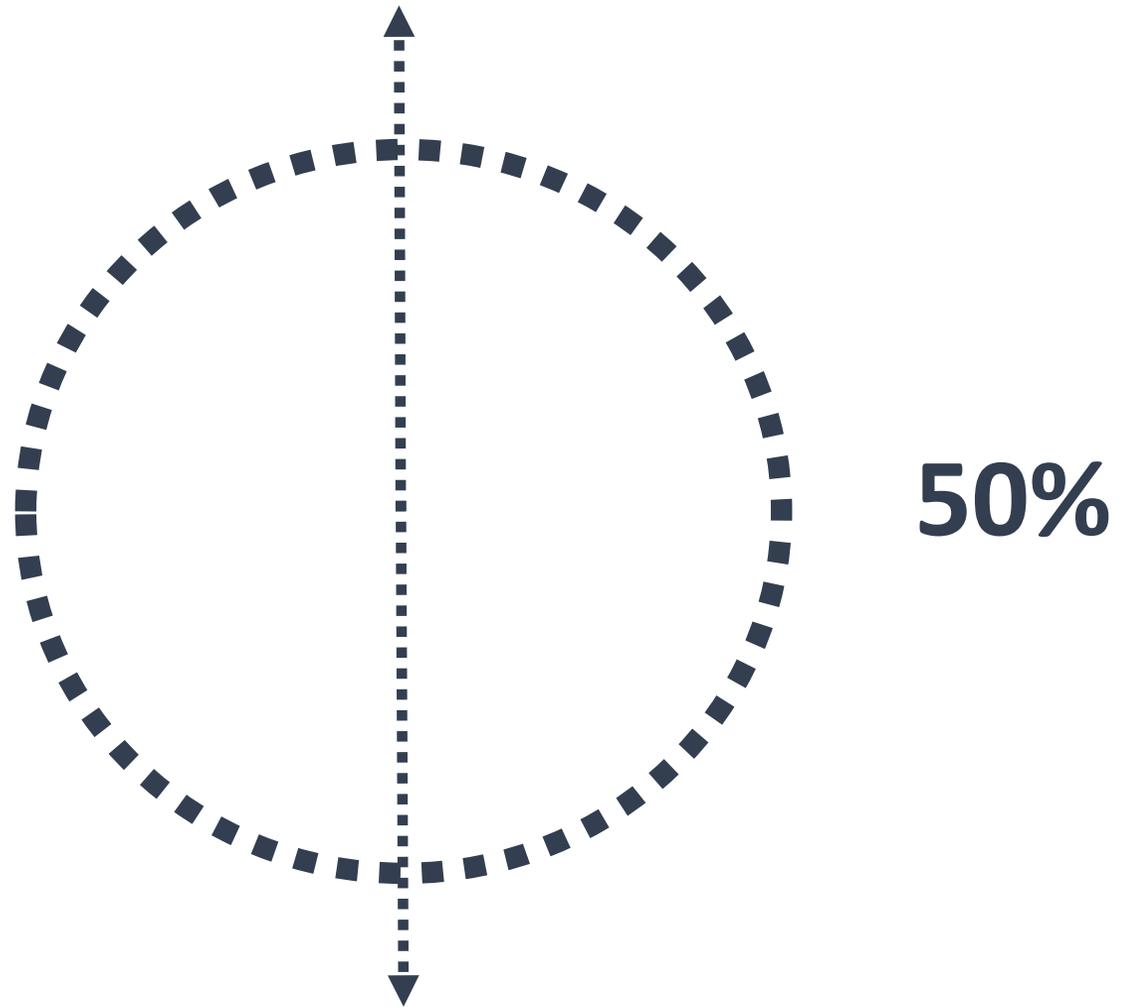
# PACIENTES QUE CONSIGUEN EXPLICAR SU RELATO SIN INTERRUPCIONES



# ENTREVISTAS CLÍNICAS EN LAS QUE LOS MÉDICOS NO SE ENTERAN DE LA PREOCUPACIÓN REAL DE LOS PACIENTES



# ADHERENCIA A LAS RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTOS



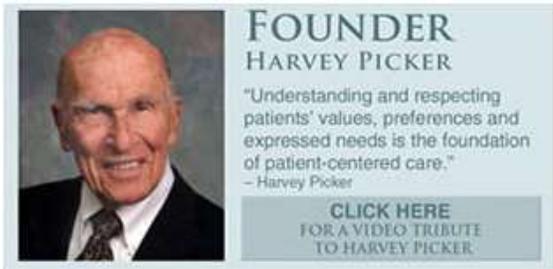
Plan de adherencia al tratamiento. Uso responsable del medicamento. Farmaindustria 2016.

Médicos y enfermeras deben aprender a conjugar mejor los verbos **escuchar**, **comprender** y **compartir**, por encima de *informar, formar y educar*

# INTEGRACIÓN DE SERVICIOS



Atención Centrada en el Paciente



---

En 1988, el **Picker Institute**, en Estados Unidos, acuñó el término atención centrada en el paciente, y empezó su labor con una investigación que determinó cuáles eran **los ocho indicadores que definen mejor la calidad asistencial desde la perspectiva de los pacientes:**

1. **Respeto** por sus **valores**, *preferencias* y necesidades
2. Recibir los **servicios** de manera **coordinada e integrada**
3. Disponer de **información** relevante de manera *clara* y **comprensible**
4. Conseguir la máxima **calidad de vida posible**, con especial atención al alivio del dolor
5. Disponer de **apoyo emocional** para afrontar el *miedo* y la *ansiedad*
6. **Implicar** a familiares y amigos en su proceso en la medida en que ellos crean oportuno
7. Recibir **atención continuada** independientemente del punto de atención
8. Obtener la máxima **accesibilidad** posible a los servicios prescrito

# LOS MALES DE LA MEDICINA FRAGMENTADA EN LOS PACIENTES CON NECESIDADES SANITARIAS Y SOCIALES COMPLEJAS

Médico de familia

Internista

Cardiólogo

Neumólogo

Psiquiatra

Endocrinólogo

Etc.



Multiplicidad de visitas

Inestabilidad clínica

Dificultades de comprensión

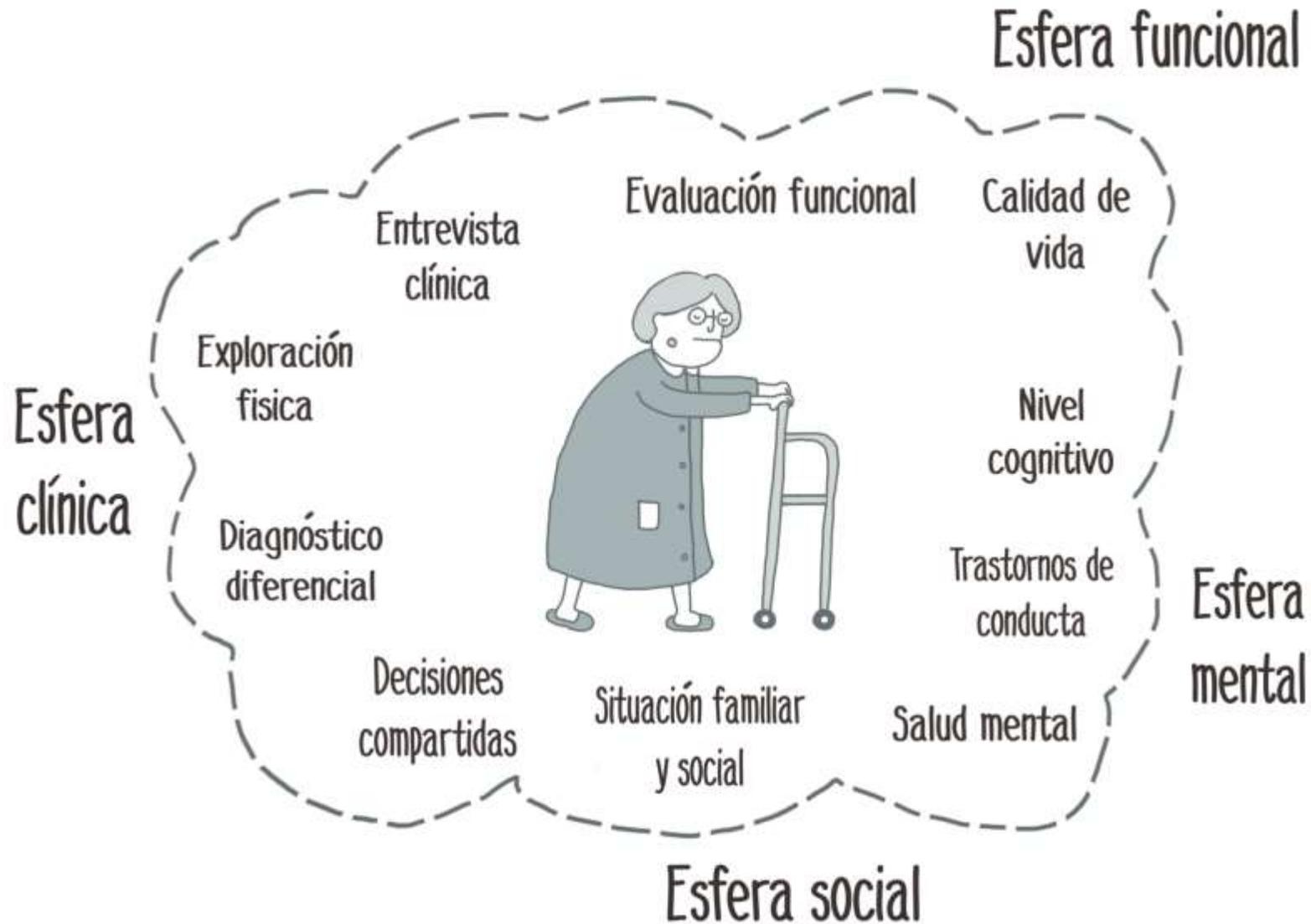
Pruebas diagnósticas excesivas

Polifarmacia y baja adherencia

Frecuentación a urgencias

Hospitalizaciones evitables

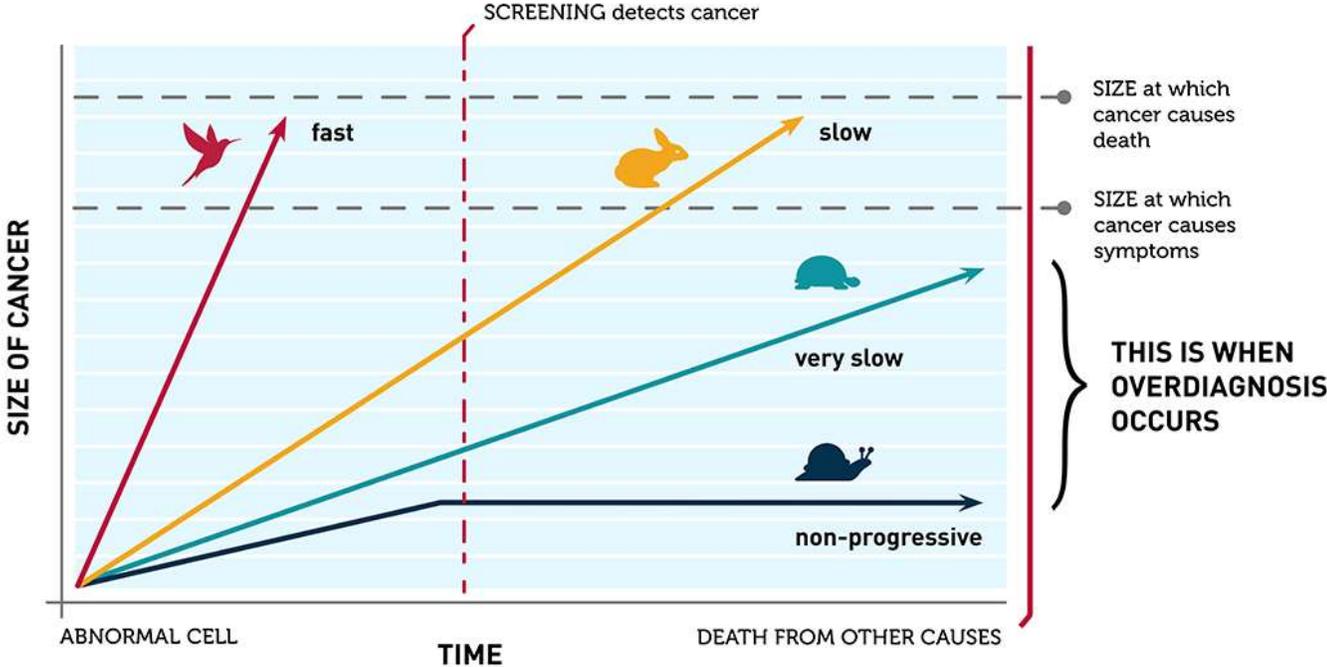
# PROMOVER LA EVALUACIÓN INTEGRAL



# **MEDICINA DE CONSUMO**

# OVERDIAGNOSIS

occurs when screen-detected cancers are either **non-growing** or so **slow-growing** that they would never cause medical problems



Adapted from a figure courtesy of H. Gilbert Welch, Dartmouth Medical School

## ORIGINAL ARTICLE

## Long-Term Mortality after Screening for Colorectal Cancer

Aasma Shaukat, M.D., M.P.H., Steven J. Mongiri, M.S., Mindy S. Geisser, M.S., Frank A. Lederle, M.D., John H. Bond, M.D., Jack S. Mandel, Ph.D., M.P.H., and Timothy R. Church, Ph.D.

## ABSTRACT

## BACKGROUND

In randomized trials, fecal occult-blood testing reduces mortality from colorectal cancer. However, the duration of the benefit is unknown, as are the effects specific to age and sex.

## METHODS

In the Minnesota Colon Cancer Control Study, 46,551 participants, 50 to 80 years of age, were randomly assigned to usual care (control) or to annual or biennial screening with fecal occult-blood testing. Screening was performed from 1976 through 1982 and from 1986 through 1992. We used the National Death Index to obtain updated information on the vital status of participants and to determine causes of death through 2008.

From the Divisions of Gastroenterology (A.S., J.H.B.) and Internal Medicine (F.A.L.), Minneapolis Veterans Affairs Health Care System, and the Department of Medicine, School of Medicine (A.S., F.A.L., J.H.B.), and the Division of Environmental Health Sciences, School of Public Health (S.J.M., M.S.G., T.R.C.), University of Minnesota — both in Minneapolis; and Epicon, Merid, CA (J.S.M.). Address reprint requests to Dr. Shaukat at 1 Veterans Dr., 111-D, Minneapolis, MN 55417.  
N Engl J Med 2013;368:1106-14.

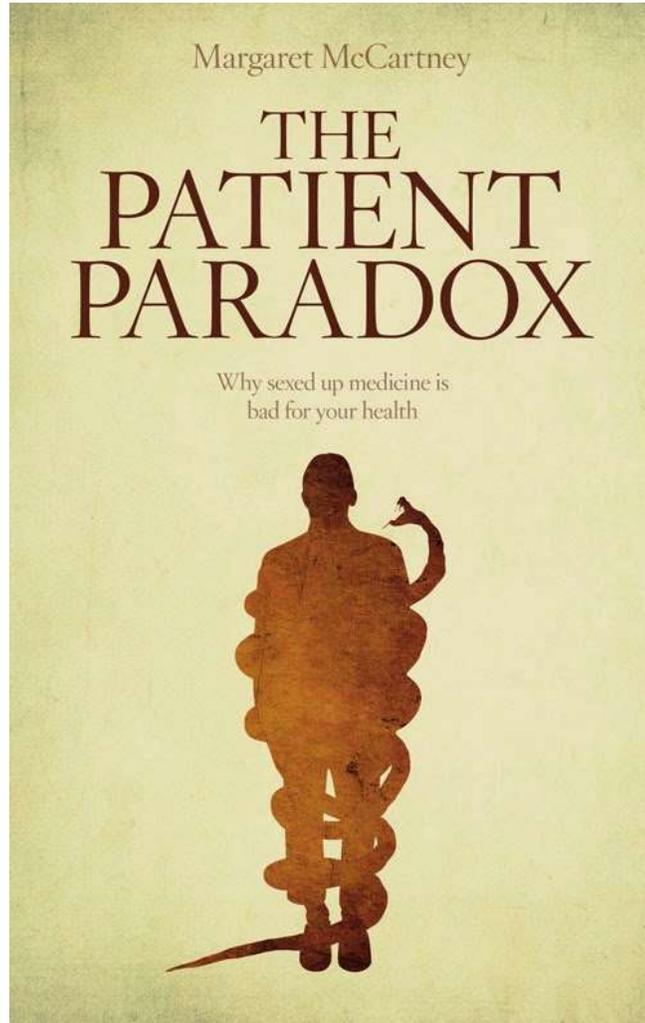
Table 1. Characteristics of the Participants at Baseline and Study End Points.\*

Variable	Annual Screening	Biennial Screening	Control
<b>Characteristic</b>			
No. of participants	15,570	15,587	15,394
Age at randomization — yr	62.3±7.8	62.3±7.8	62.3±7.7
Female sex — no. (%)	8081 (51.9)	8143 (52.2)	7960 (51.7)
Person-yr of follow-up	475,167	475,880	469,897
<b>End point</b>			
<b>No. of deaths through 30 yr</b>			
From any cause	11,072	11,004	10,944
From colorectal cancer	200	237	295
Cumulative colorectal-cancer mortality (95% CI)	0.02 (0.02–0.02)	0.02 (0.02–0.03)	0.03 (0.03–0.03)
Relative risk of death from colorectal cancer (95% CI)	0.68 (0.56–0.82)	0.78 (0.65–0.93)	Reference
Compliance-adjusted relative risk of death from colorectal cancer (95% CI)†	0.65 (0.52–0.80)	0.76 (0.61–0.95)	Reference
Cumulative all-cause mortality (95% CI)	0.71 (0.70–0.72)	0.71 (0.70–0.71)	0.71 (0.70–0.72)
Relative risk of death from any cause (95% CI)	1.00 (0.99–1.01)	0.99 (0.98–1.01)	Reference

\* Plus-minus values are means ±SD. CI denotes confidence interval.

† Compliance-adjusted relative risk is based on a method<sup>12</sup> that restricts the screening group to a subset of participants who complied with their randomized assignment by returning at least one fecal occult-blood test and compares their rate to that of a comparable subset of participants in the control group.

# LA PARADOJA DEL PACIENTE



Margaret McCartney dice que cada vez van más personas a las consultas no porque estén enfermas sino porque tienen miedo de estarlo.

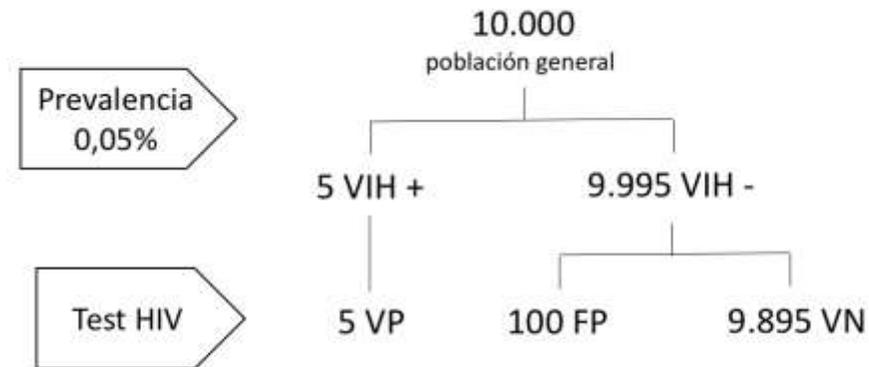
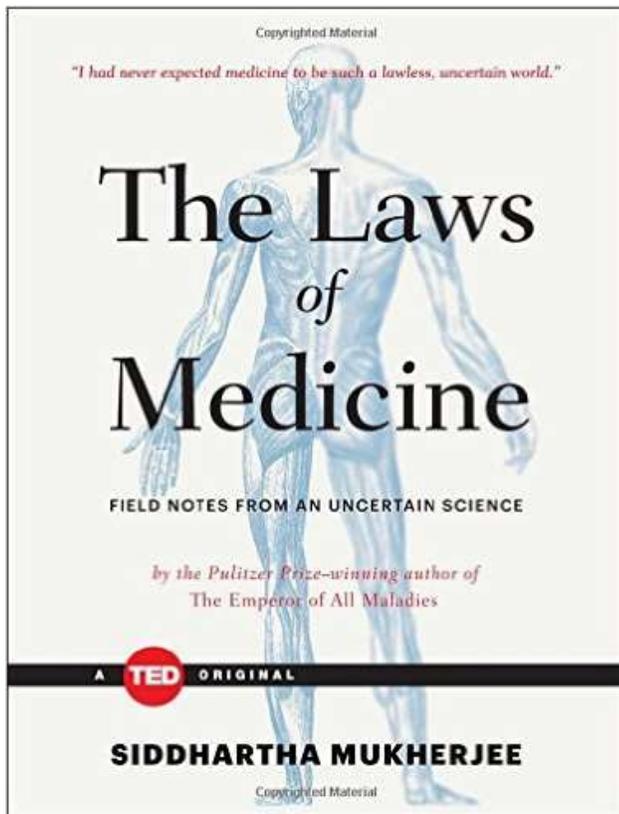
Los médicos -afirma- no estamos preparados para actuar en salud poblacional.

Saber practicar medicina individualizada no es lo mismo que gestionar la estadística de las cohortes.

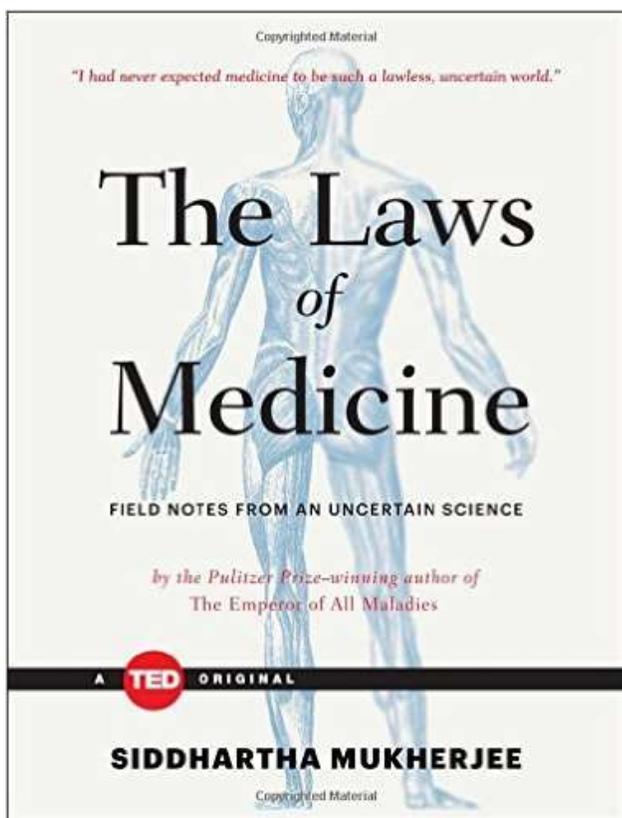


Siddhartha Mukherjee, investigador de la Universidad de Columbia: "Una intuición fuerte es más poderosa que una prueba débil".

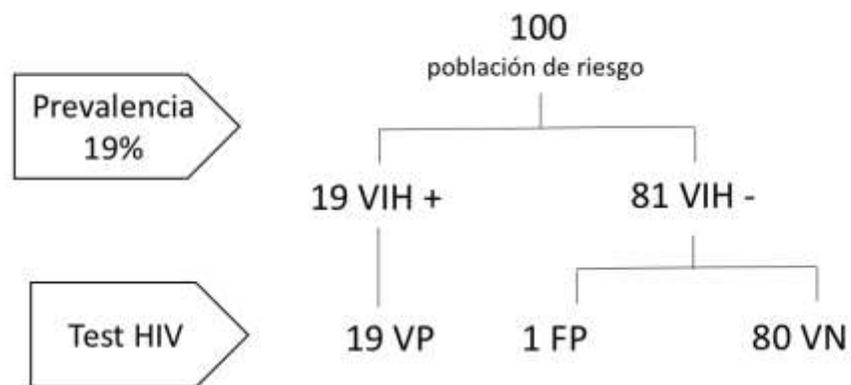
Calculamos el valor predictivo del test de detección del VIH, con una prevalencia de la infección del 0,05%, una sensibilidad casi del 100% y una especificidad del 99%.



$$\text{Valor predictivo test HIV} = 5 \text{ VP} / (5 \text{ VP} + 100 \text{ FP}) = 5\%$$



Si el médico, mediante una cuidadosa entrevista basada en la selección de riesgos, se limitara a pedir la prueba a las personas con una probabilidad del 19% de estar infectadas, entonces el poder predictivo del test ascendería hasta el 95%.



$$\text{Valor predictivo test HIV} = 19 \text{ VP} / (19 \text{ VP} + 1 \text{ FP}) = 95\%$$

# EL DERROCHE POR PRÁCTICAS DE ESCASO VALOR



8 de julio de 2017

## Ⓜ Avoiding overuse—the next quality frontier

Published Online  
January 8, 2017  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32570-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32570-3)  
See Online/Series  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32379-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32379-0),  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3), and  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3), and  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3)

As nations move toward universal health coverage zero sum choices—what public health care gets, public employers, people in the USA,<sup>1</sup> incomes, when healthy people need health care that does not meet needs is low quality. Poor quality care that does not meet needs is low quality. Poor papers in a Series in tax rates, and therefore government investments reflect

Las prácticas clínicas inapropiadas consumen entre el 25% y el 33% de los presupuestos sanitarios de todos los países del mundo

Donald Berwick. Institute for Healthcare Improvement

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)





## META-RESEARCH

# A comprehensive review of randomized clinical trials in three medical journals reveals 396 medical reversals

**Abstract** The ability to identify medical reversals and other low-value medical practices is an essential prerequisite for efforts to reduce spending on such practices. Through an analysis of more than 3000 randomized controlled trials (RCTs) published in three leading medical journals (the Journal of the American Medical Association, the Lancet, and the New England Journal of Medicine), we have identified 396 medical reversals. Most of the studies (92%) were conducted on populations in high-income countries, cardiovascular disease was the most common medical category (20%), and medication was the most common type of intervention (33%).

DOI: <https://doi.org/10.7554/eLife.45183.001>

**DIANA HERRERA-PEREZ<sup>†</sup>, ALYSON HASLAM<sup>†</sup>, TYLER CRAIN<sup>†</sup>, JENNIFER GILL<sup>†</sup>,  
CATHERINE LIVINGSTON, VICTORIA KAESTNER, MICHAEL HAYES,  
DAN MORGAN, ADAM S CIFU AND VINAY PRASAD<sup>\*</sup>**

Herrera-Perez et al. eLife 2019;8:e45183

## Noticias

### Biblioteca Cochrane: una plataforma en línea mejorada para guiar la toma de decisiones en salud en todo el mundo.

Es una satisfacción para Cochrane anunciar que la Biblioteca Cochrane, la cual proporciona evidencia independiente y de calidad para informar la toma de decisiones en materia de salud, ha sido rediseñada y mejorada para favorecer la experiencia del usuario y su funcionalidad. Para más información visite: <https://cochranelibrary.com/es/help/training/>



Para que operen correctamente todas las funcionalidades de esta página web, se recomienda utilizar los siguientes navegadores:

Internet Explorer 9 o superior Mozilla Firefox 5 o superior Google Chrome

## Divulgación de Iniciativas para Analizar la Adecuación en Salud



Búsqueda de Recomendaciones / Análisis

### Algunas de las iniciativas ...

Total: 25

**MAPAC** Mejora de la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica

**Iniciativa MAPAC (Mejorar la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica)**

CIBERESP: Consorcio de Investigación Biomédica de Epidemiología y Salud Pública / Biomedical Research Consortium in Epidemiology and Public Health

España

[http://www.dianasalud.com/index.php/quienes\\_somos](http://www.dianasalud.com/index.php/quienes_somos)



**Essencial: Afegint valor a la pràctica clínica [Essencial: Adding value to the clinical practice]**

LESS IS MORE

## Update on Medical Overuse

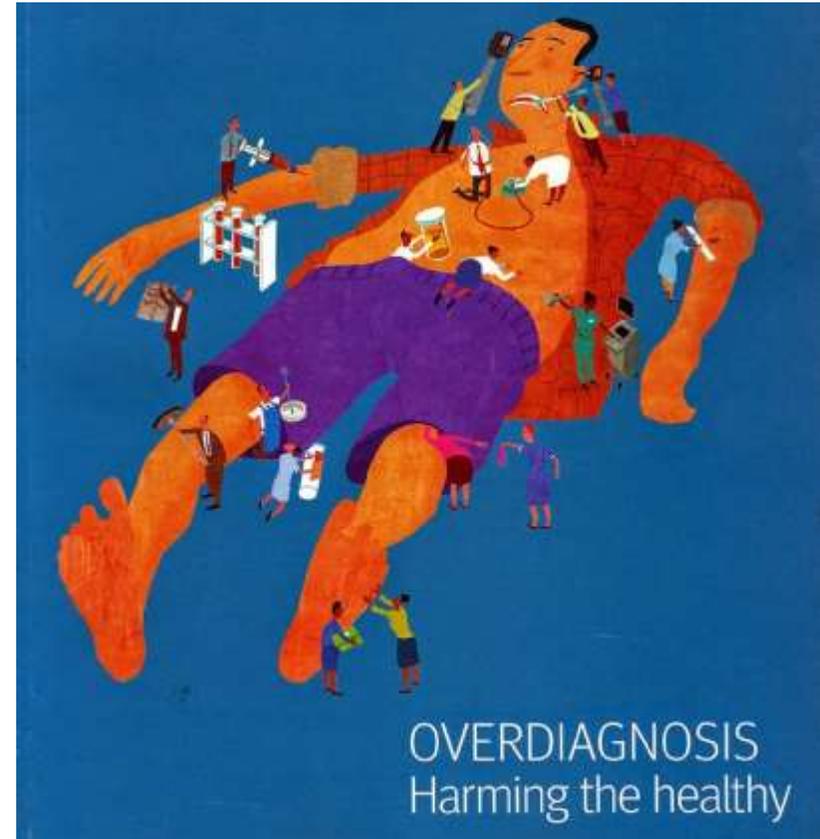
Daniel J. Morgan, MD, MS<sup>1,2</sup>; Scott M. Wright, MD<sup>3</sup>; Sanket Dhruva, MD<sup>4</sup>

[+] Author Affiliations

*JAMA Intern Med.* 2015;175(1):120-124. doi:10.1001/jamainternmed.2014.5444.

"Medical Overuse es la provisión de servicios clínicos cuando los riesgos de causar efectos indeseables exceden los de sus beneficios, cuando las mejoras que se pueden aportar son inapreciables o cuando se cree que los pacientes rechazarían la actuación si estuvieran bien informados. El concepto Medical Overuse incluye tanto el sobrediagnóstico como el sobretratamiento.

El sobrediagnóstico es el fenómeno que ocurre cuando las personas son diagnosticadas de enfermedades que nunca les causarían síntomas ni les acortarían la vida. El sobretratamiento puede ocurrir como consecuencia del sobrediagnóstico, pero también por actuaciones terapéuticas fútiles, con escasa evidencia de causar beneficios, con indicaciones forzadas o por acciones claramente excesivas para las expectativas de un paciente en concreto".



El concepto *porteriano* del valor introduce nuevos requerimientos a la gestión clínica:

1. Implicar a los pacientes en los procesos
2. Potenciar las decisiones compartidas
3. Medir los objetivos que realmente importan
4. Fomentar la evaluación integral
5. Desechar las prácticas clínicas poco valiosas

# Avances en Gestión Clínica

una iniciativa de **gesclinvar**  
consulting

Inicio Editor Colaboradores Presentaciones Videos Català English Web Gesclinvar Curso Gestión Clínica LA SERIE

lunes, 27 de mayo de 2019

## "Machine learning" y práctica clínica

**EDITORIAL**

**JORDI VARELA**



@varelalaf



@gesclinvarela

Blog: "Avances en Gestión Clínica"

Curso online



**Gestión Clínica**  
Bases | Avances | Retos

- 12,6 créditos
- 728 alumnos matriculados
- 92% de éxito en la finalización
- 3,7 sobre 4 valoración de los alumnos

**Nueva edición**  
**14 enero 2020**  
**Ver programa**



**5x1**

**5** intensidades  
de provisión  
para **1** sanidad  
más valiosa

JORDI VARELA

Disponible en **amazon**