

# XIV

## CONGRESO DE LA SEMFYC

MADRID | 13-14-15 NOVIEMBRE | 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# DEBATE

## (No)Hacer lo que (No)hay que hacer. Prácticas de bajo valor y estrategias para revertirlas



Txema Coll Benejam

Especialista en MFYC  
Unidad de Calidad y SP  
Área de Salud de Menorca



Rosa Añel Rodríguez

Especialista en MFYC  
Unidad Docente MAFyC Bizkaia  
Osakidetza-Servicio Vasco de Salud

Grupo de Trabajo de Seguridad del Paciente **semFYC**



# Declaración de conflictos de intereses

En calidad de ponentes de la presente exposición,  
declaramos expresamente no mantener ningún conflicto  
de interés con respecto al contenido, objetivos o  
materiales presentados durante esta sesión

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# Bloque 1

## Preguntas 2, 3, 4, 5 y 6

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# Bloque 1

## Concepto e impacto de las prácticas de bajo valor



# PRÁCTICA DE BAJO VALOR

"Valor" y "Bajo valor" son conceptos poco claros

## Right Care:

“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 posible y en los estudios de coste-efectividad”

*Sabinet Kleinet y Richard Horton, 2017*

Los estudios de coste-efectividad deben estar incluidos en la evaluación de las intervenciones sanitarias (tanto para implementación como para desimplementación)

XIV

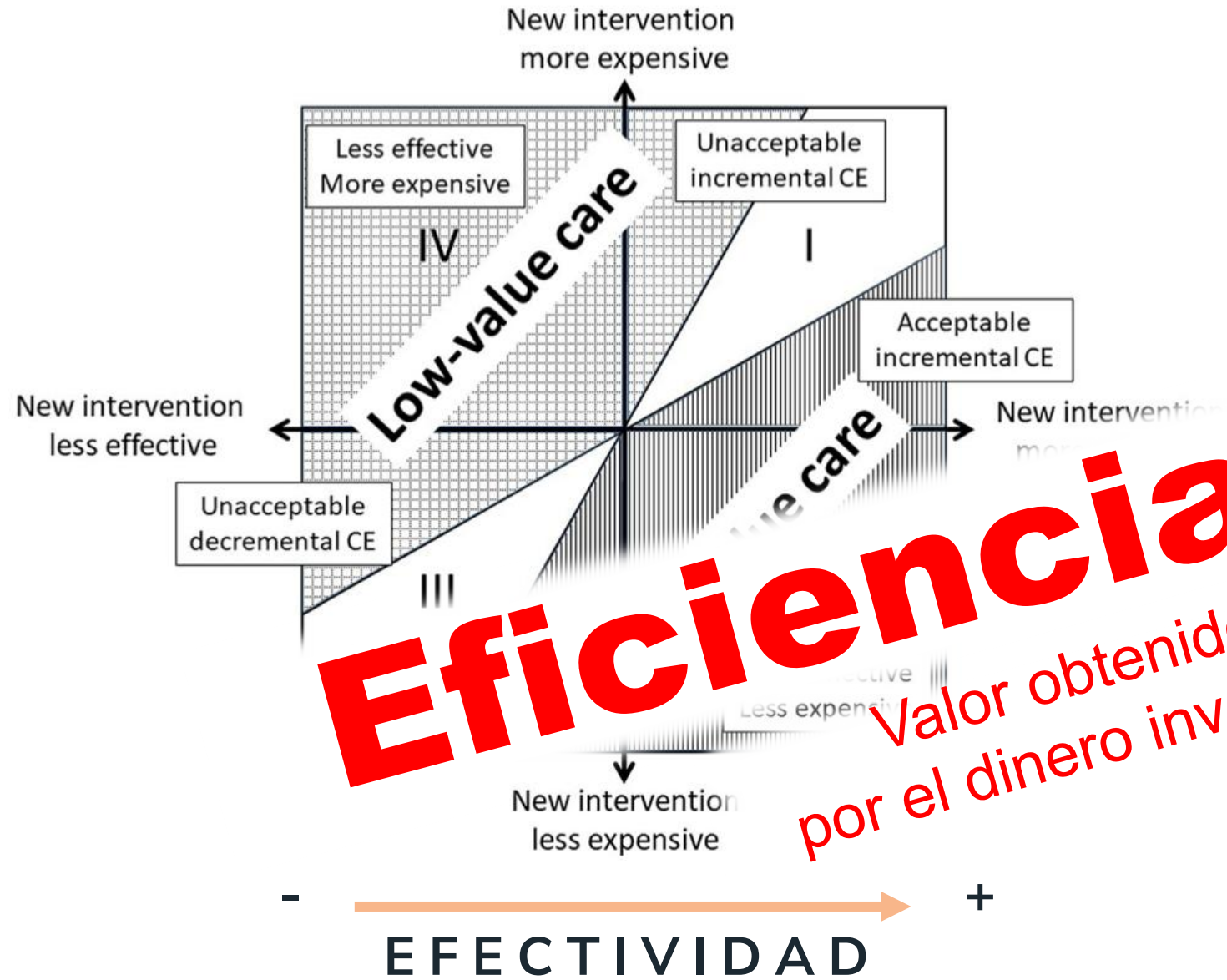
CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



COSTE



**Eficiencia**  
Valor obtenido  
por el dinero invertido





## IDENTIFYING, MEASURING AND REDUCING LOW-VALUE CARE IN THE CONTEXT OF HEALTH SYSTEM PERFORMANCE ASSESSMENT

Report by the Expert Group on  
Health Systems Performance Assessment

Health and  
Food Safety



## Categorías y tipos de prácticas de bajo valor (PBV)

### Categoría 1: Uso excesivo o inapropiado

| Tipo     | Concepto                                                                                                                                                                              | Ejemplos                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A</b> | Práctica que <b>causa daños</b> : expone al paciente a más riesgos que beneficios                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Infecciones nosocomiales</li> <li>Úlceras por presión</li> <li>No adecuar medicación en &gt;70 años</li> </ul>                                                                                                               |
| <b>B</b> | Práctica <b>sin beneficio o con relación beneficio/riesgo desfavorable o inapropiada</b> para un paciente individual en base a resultados esperados, criterios médicos o preferencias | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hipnóticos en &gt; 65 años a largo plazo</li> <li>Radiografía en lumbalgia inespecífica</li> <li>Cribado de vitamina D</li> <li>Antibióticos en infecciones víricas</li> </ul>                                               |
| <b>C</b> | Práctica con <b>alternativa más coste-efectiva</b> : existen alternativas con los mismos beneficios, pero a menores costes, o bien con mayores beneficios al mismo coste              | <ul style="list-style-type: none"> <li>No prescripción de genéricos</li> <li>Indicación inapropiada de Resonancia Magnética Nuclear</li> </ul>                                                                                                                      |
| <b>D</b> | La práctica tiene una <b>alternativa más sostenible</b> ambientalmente con el mismo o mayores beneficios                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de material médico único cuando se podría reutilizar en múltiples usos al esterilizarse</li> </ul>                                                                                                                       |
| <b>E</b> | La práctica se presta en un <b>entorno/sector más costoso o por profesionales más costosos</b> de lo necesario                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes con catarro común atendidos en urgencias hospitalarias</li> <li>Ingresos de condiciones que pueden atenderse en otros niveles asistenciales</li> <li>Visitas innecesarias a especialistas hospitalarios</li> </ul> |

### Categoría 2: Variabilidad clínica

| Tipo     | Concepto                                                                       | Ejemplos                                                            |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>F</b> | Variabilidad geográfica: una población o servicio                              |                                                                     |
| <b>G</b> | Variabilidad población: variabilidad por grupos sociodemográficos o por género | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cribado de cáncer</li> </ul> |

### Categoría 3: Uso insuficiente

| Tipo     | Concepto                                                                     | Ejemplos                                                                                                                                            |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>H</b> | Práctica o servicios necesarios y cuya relación coste beneficio es favorable | <ul style="list-style-type: none"> <li>No realizar el cribado de cáncer en grupos de riesgo elevado</li> <li>No revisar el pie diabético</li> </ul> |
| <b>I</b> | Práctica o servicios necesarios y que reducen costes                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>No administrar vacunas del calendario general en niños o en adultos</li> </ul>                               |

Adaptado por Txema Coll y Rosa Añel para Sano y salvo, a partir de Achstetter K, Steinbeck V, Busse R, Pantelli D. Identifying, measuring and reducing low-value care in the context of health System Performance Assessment.

Nuevo marco conceptual:  
3 categorías PBV

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS DE BAJO VALOR

60%



RIGHT CARE

40%



LOW CARE

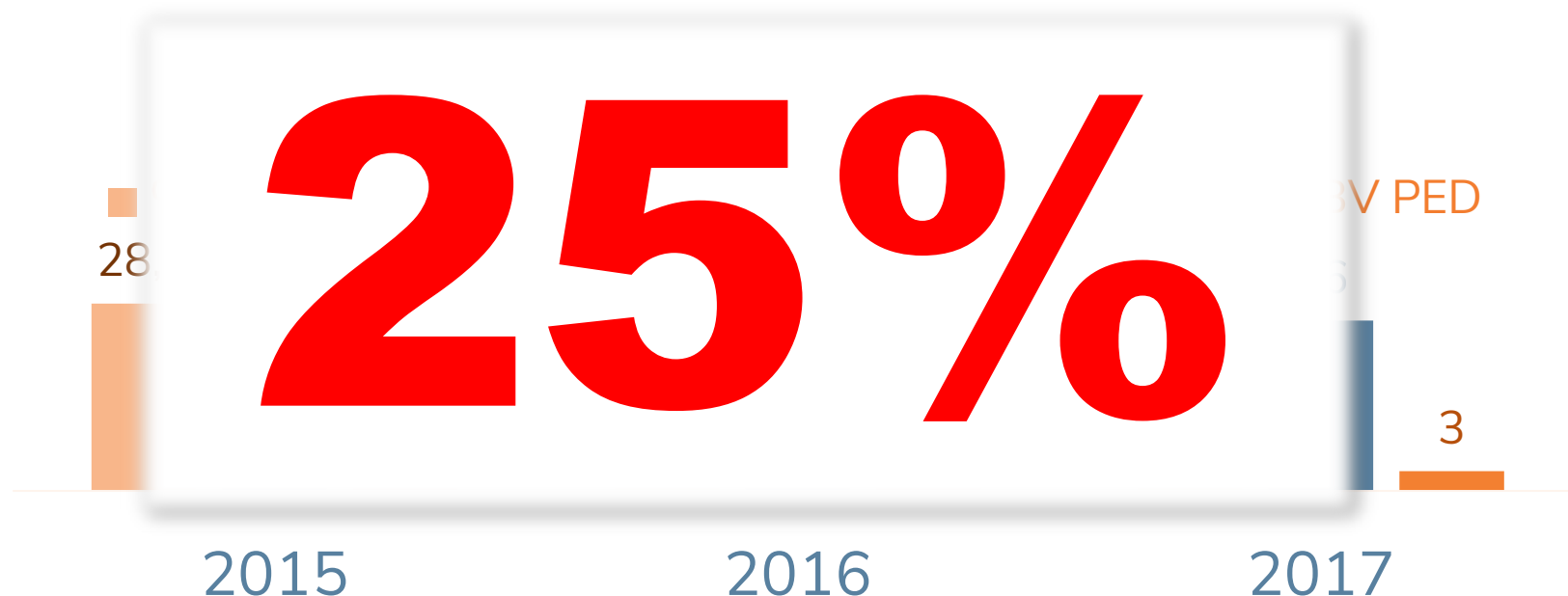


NO EFECTIVIDAD





# Evolución de las prácticas de bajo valor (%) entre 2015 y 2017

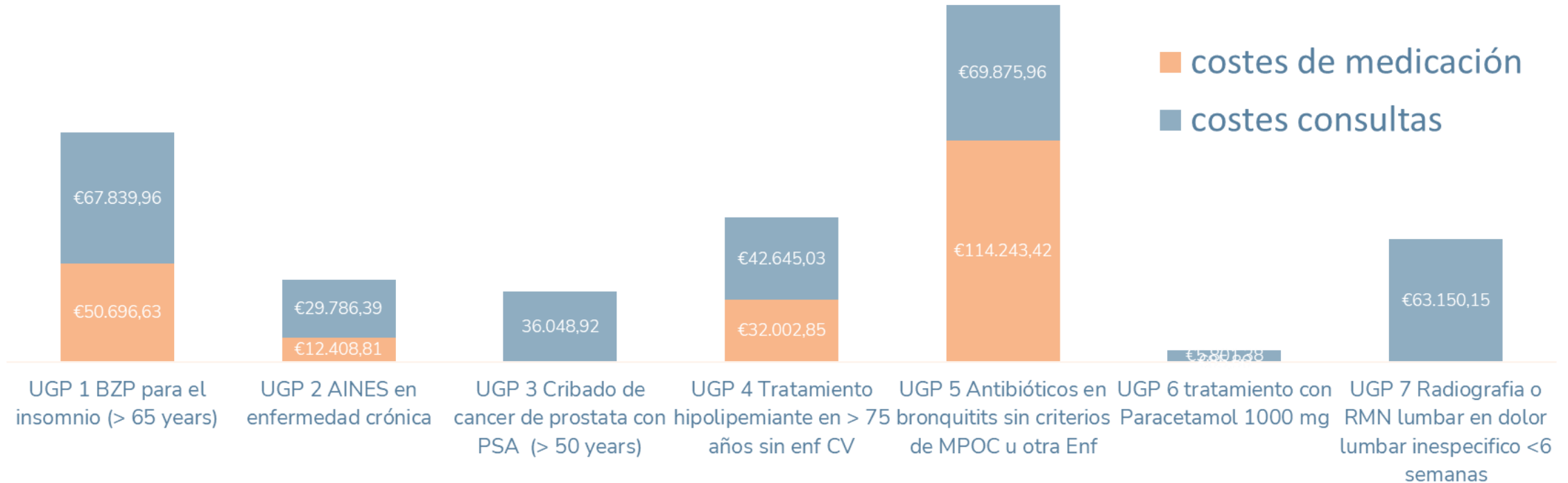


Cheikh-Moussa K, Caro Mendivelso J, Carrillo I, Astier-Peña MP, Olivera G, Silvestre C, et al. Frequency and estimated costs of ten low-value practices in the Spanish primary care: a retrospective study. Expert Opin Drug Saf [Internet]. 2022;0(0)



# Sobrecoste estimado

292 millones € - 10 PBV en 3 años



Cheikh-Moussa K, Caro Mendivelso J, Carrillo I, Astier-Peña MP, Olivera G, Silvestre C, et al. Frequency and estimated costs of ten low-value practices in the Spanish primary care: a retrospective study. Expert Opin Drug Saf [Internet]. 2022;0(0)

# INICIATIVAS QUE IDENTIFICAN PBV

## Àmbit estatal

### Diana Salud



Programa de Epidemiología Clínica del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

### Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España



Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España

[guiasalud.es](http://guiasalud.es)

Inicio » Recomendaciones de "No Hacer"

### Recomendaciones "No hacer"



Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

### Essencial

Inici

Què és Essencial

Recomanacions

Implem

[essentialsalut.gencat.cat](http://essentialsalut.gencat.cat)

## Àmbit internacional

### Do not do



National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

### Choosing Wisely



*An initiative of the ABIM Foundation*

### Choosing Wisely Canada



Canadian Medical Association and University of Toronto.

### Choosing Wisely Australia



An initiative of NPS MedicineWise.

### Low Institute



### Slow Medicine



### Informed Health Choices



Choosing Wisely Switzerland

# Essencial

Noves recomanacions







## Búsqueda de Recomendaciones / Análisis

Iniciativa   
 Comisión MAPAC/MPC   
 Especialidad   
 Tipo de Intervención   
 Año Publicación  -   
 Valoración de la intervención   
 Término de búsqueda     
 Problema de salud, palabra clave, ....  
 Presione TAB después de escribir el término de búsqueda para traducirlo al otro idioma

Dar click [aquí](#) para ver instrucciones de cómo usar nuestro buscador.

[Ver todas las recomendaciones](#)

Total : 6707

[¿Quiere reportar una nueva recomendación o un análisis de adecuación?](#)

## Algunas de las iniciativas ...

Total: 29



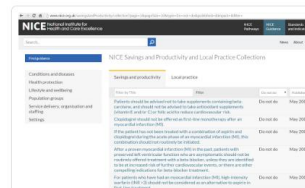
**Iniciativa MAPAC (Mejorar la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica)**  
 CIBERESP: Consorcio de Investigación Biomédica de Epidemiología y Salud Pública / Biomedical Research Consortium in Epidemiology and Public Health  
 España  
[http://www.dianasalud.com/index.php/quienes\\_somos](http://www.dianasalud.com/index.php/quienes_somos)



**Essencial: Afegint valor a la pràctica clínica [Essencial: Adding value to the clinical practice]**  
 Agència d'Avaluació i Qualitat Sanitàries de Catalunya (AQuAS) [Health quality and technologies assessment of Catalonia]  
 Catalunya (España)  
<http://essentialsalut.gencat.cat>



**Compromiso por la calidad de las Sociedades Científicas en España**  
 Sociedades científicas españolas - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad / Spanish scientific societies - Ministry of Health  
 España  
<https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCali...>



**NICE**  
 National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)  
 Reino Unido  
<https://www.nice.org.uk/guidance/conditions-and-di...>



**Choosing Wisely®**  
 ABIM Foundation  
 Estados Unidos  
<http://www.choosingwisely.org/>

[Ver todas las Iniciativas](#)



XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# Bloque 2

## Preguntas 7, 8 y 9

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA

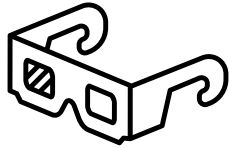


## Bloque 2

# Factores determinantes en la implantación de las prácticas de bajo valor



# SOCIEDAD



Ilusión  
terapéutica



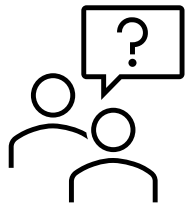
Influencia/presión sobre  
profesionales y pacientes



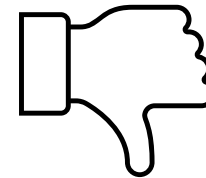
Expectativas  
de los pacientes



Transferencia de problemas  
sociales y existenciales al  
ámbito sanitario



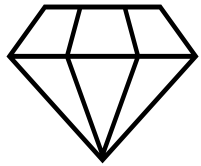
Intolerancia  
incertidumbre



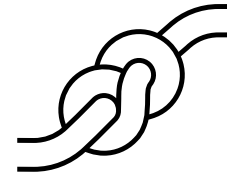
Modelo punitivo  
ante el error



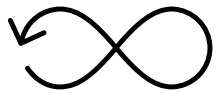
# SISTEMA SANITARIO



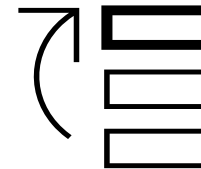
Falta cultura  
prácticas alto valor



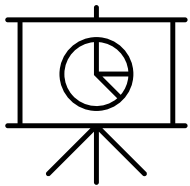
Coordinación AP-AH  
ineficaz



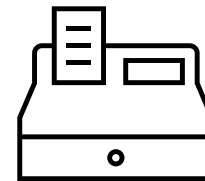
Procesos asistenciales  
poco claros



Cambios umbrales  
diagnósticos y  
terapéuticos



Formación insuficiente  
pre y postgrado



Falta modelo de  
pago por valor

XIV

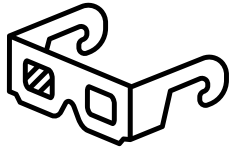
CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



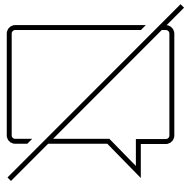
# PROFESIONALES



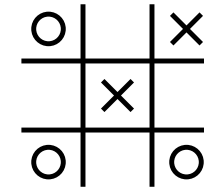
Ilusión  
terapéutica



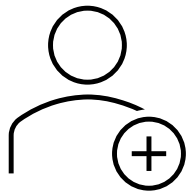
Déficits razonamiento  
clínico y estadístico



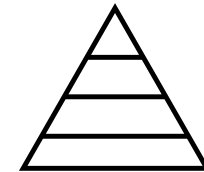
Desconocimiento  
pruebas bajo valor



Interacciones  
con farmaindustria



Sobrediagnóstico y  
sobretratamiento



Crisis evidencia  
científica



XIV

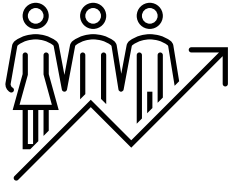
CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

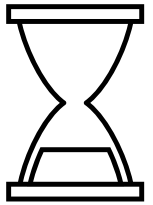
SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



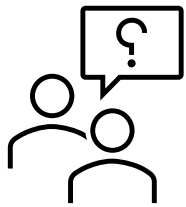
# PROFESIONALES



Excesiva carga  
asistencial



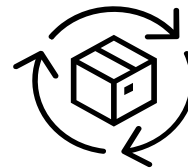
Escasez de  
tiempo por  
paciente



Alto grado de  
incertidumbre

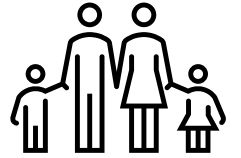


Gestión  
de la consulta

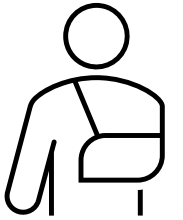


Efecto arrastre

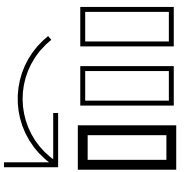
Déficit de  
longitudinalidad



Relación  
con el paciente



Dificultades en la  
toma de decisiones



XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



## Bloque 3

# Intervenciones y estrategias para la retirada de las PBV

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



# REDUCIR LAS PRÁCTICAS DE BAJO VALOR ES UN DESAFÍO PARA LOS SISTEMAS SANITARIOS



Por el coste y potenciales daños que generan

XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA



EDITED BY  
TIJN KOOL | ANDREA M. PATEY  
SIMONE VAN DULMEN | JEREMY M. GRIMSHAW

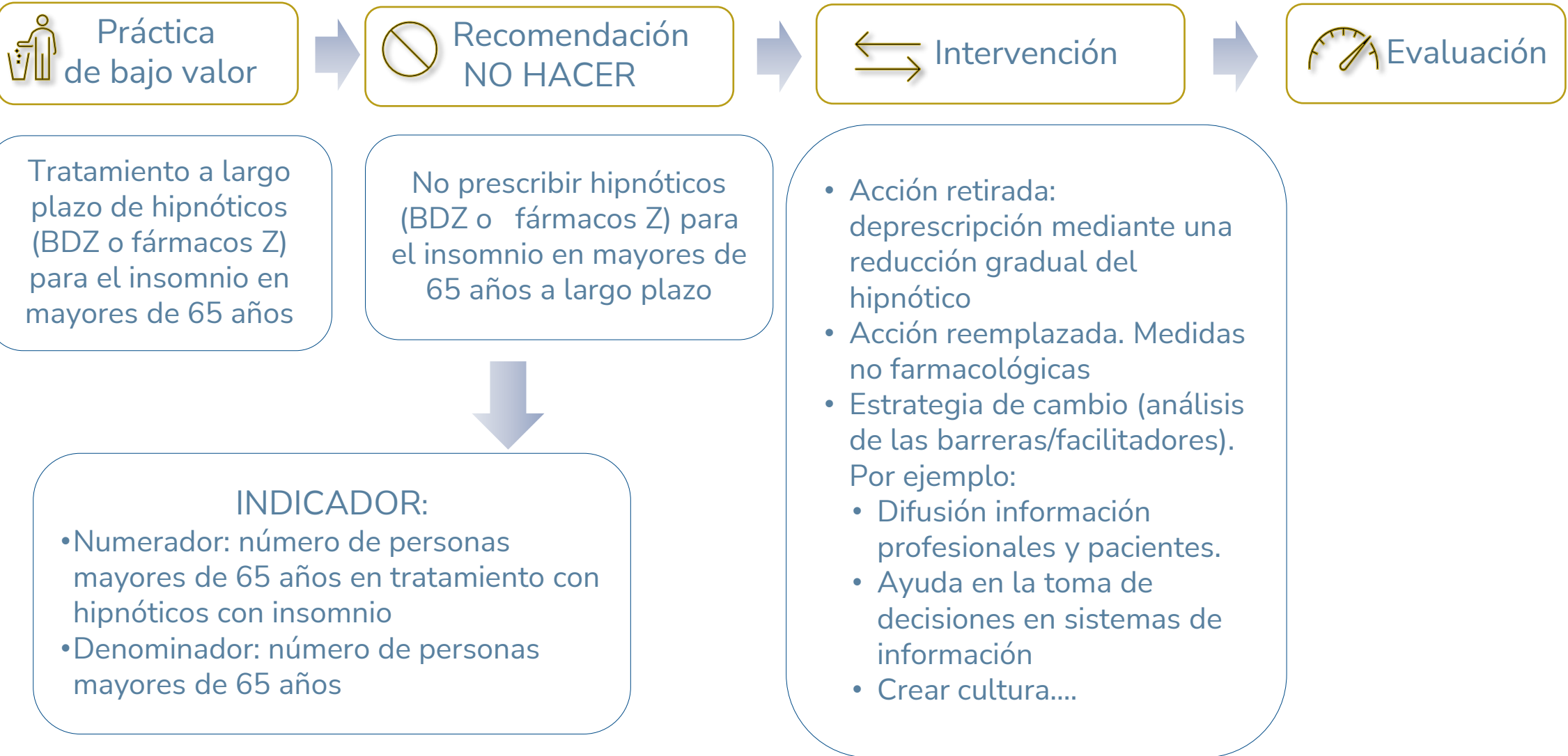
## HOW TO REDUCE OVERUSE IN HEALTHCARE

A PRACTICAL GUIDE



# MARCO DE DESINPLEMENTACIÓN CHOOSING WISELY







Evaluación



## INDICADOR:

- Numerador: número de personas mayores de 65 años en tratamiento con hipnóticos con insomnio
- Denominador: número de personas >65 años



Análisis de datos



Resultados



Feedback





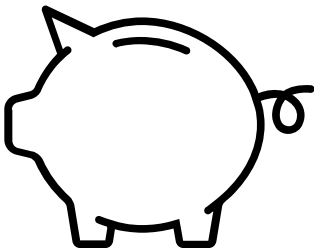
# Priorización de las PBV a evitar

¡No se pueden desadoptar todas las PBV al mismo tiempo!

## CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN:



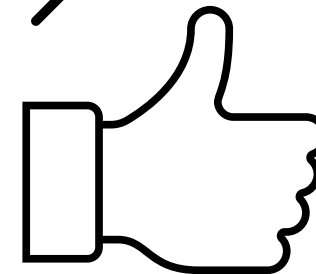
PREVALENCIA



RECURSOS



IMPACTO



FACTIBILIDAD



# Priorización de las PBV a evitar

Medir o anticipar las **CONSENCUENCIAS INDESEADAS**:  
la retirada de una PBV puede generar **INCONVENIENTES**

1 INFRAUTILIZACIÓN

2 SUSTITUCIÓN POR  
UNA PBV PEOR

3 AFECTAR A LA RELACION  
MEDICO-PACIENTE

4 DESPLAZAR A OTROS CUIDADOS O  
INCREMENTAR COSTES



# Diseño de las intervenciones de desimplementación

## 10 principios generales

1 NO HAY BALAS MÁGICAS

2 LAS INTERVENCIONES DE  
DESINPLEMENTACION SON  
DE IMPLEMENTACION

3 VALORAR ACTUAR EN  
INTERVENCIONES  
ROUTINARIAS

4 DISEÑO BASADO EN LA  
EVIDENCIA

5 EVITAR LA TORRE DE BABEL



# 10 principios generales

6 NO CONFUNDIR EL CONTENIDO  
DE LA INTERVENCIÓN  
CON LA ENTREGA

7 DECISIONES A MEDIDA Y  
ADAPTADAS

8 CENTRADO EN EL USUARIO

9 PRIORIZAR LA EQUIDAD

10 INFORMAR DEL MODELO DE  
LÓGICA DE CAMBIO



# Claves de las organizaciones para la desimplementación de practicas de bajo valor

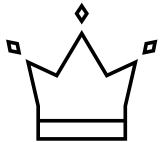
POR EL COSTE Y POTENCIALES DAÑOS QUE GENERAN



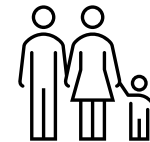
**CREAR CULTURA  
RIGHT CARE**



**UTILIZAR  
DIFERENTES PALANCAS**



**LIDERAZGO**



**IMPLICAR AL PACIENTE**

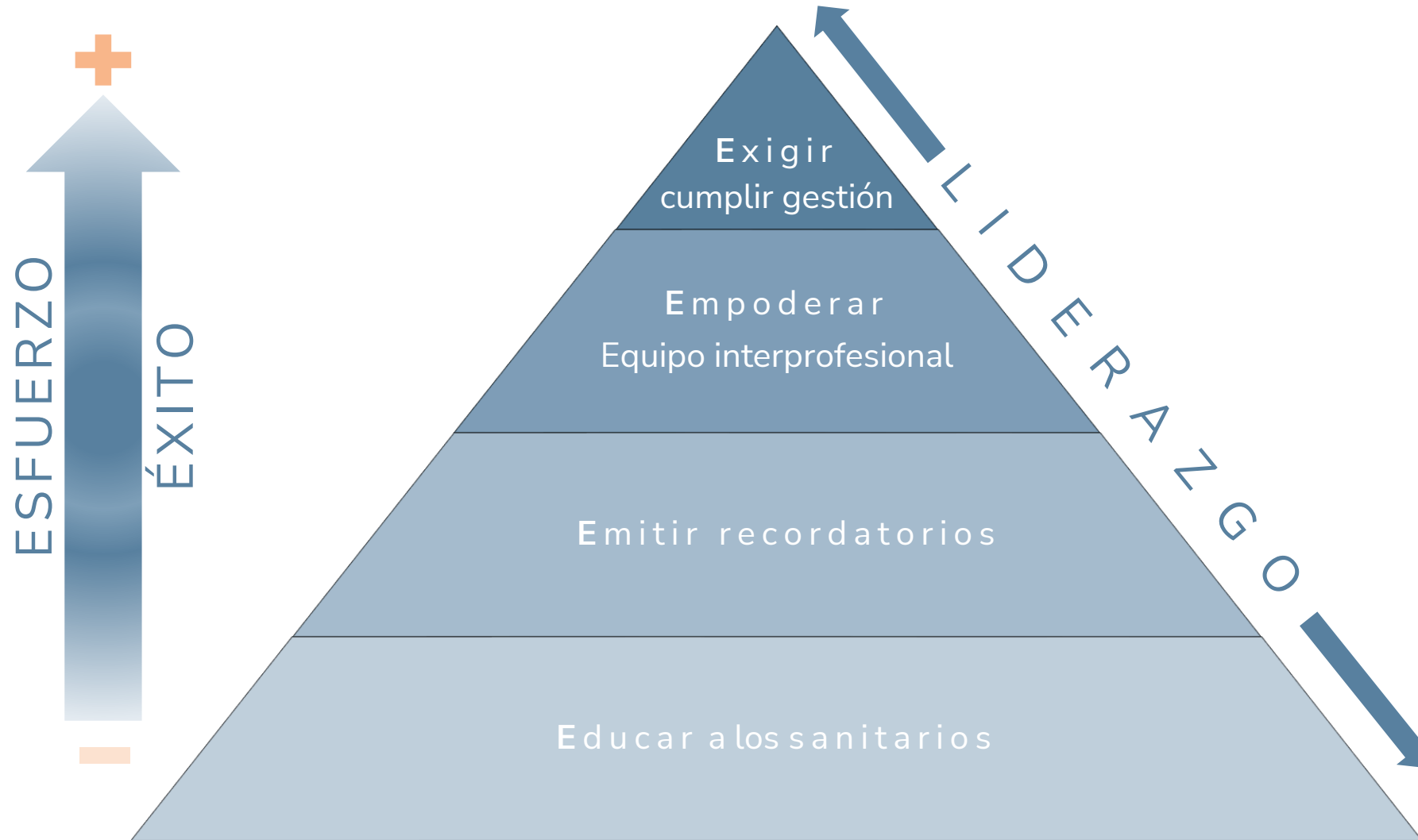


**LOS DATOS SON  
CLAVES**



**MODELOS DE PAGO  
BASADOS EN VALOR**

# Las 4 “E” para reducir las PBV



XIV

CONGRESO DE  
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,  
MURO Y FUEGO:  
SOMOS MEDICINA  
DE FAMILIA Y  
COMUNITARIA





# CONCLUSIONES

1

CONCEPTO POCO CLARO  
PRÁCTICA DE BAJO VALOR  
(PBV)

2

LAS PBV TIENEN UN COSTE EN  
SALUD Y DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE, PERO TAMBIÉN  
ECONÓMICO

3

LAS PBV SON HABITUALES EN  
AP PERO MENOS QUE EN EL  
HOSPITAL

4

EXISTEN RECURSOS PARA  
IDENTIFICARLAS

5

ESCASA EVIDENCIA DE LA  
EFECTIVIDAD DE LAS  
INTERVENCIONES PARA DES-  
IMPLEMENTARLAS

6

ESTRATEGIAS PUEDEN  
AYUDAR A REDUCIRLAS PERO  
SON COSTOSAS



## Sano y salvo

Blog de seguridad del paciente en atención primaria

[Ir a inicio](#) [Misión, visión y valores](#) [Miembros](#)

### Prácticas de bajo valor: dificultades para su desimplementación

La necesidad constante de evaluación, reemplazo y reversión de las intervenciones es una consecuencia inevitable de los avances de la investigación científica y de la adopción temprana de nuevas tecnologías por parte del sistema sanitario.

Las denominadas "prácticas de bajo valor" son intervenciones diagnósticas y terapéuticas de dudosa utilidad, ya sea porque no han demostrado su efectividad o porque su relación coste/beneficio es desfavorable o no bien conocida. En cualquier caso, se trata de prácticas cuya utilidad no está respaldada por la evidencia científica y que generan costes innecesarios.



## Sano y salvo

Blog de seguridad del paciente en atención primaria

[Ir a inicio](#) [Misión, visión y valores](#) [Miembros](#)

### Prácticas de bajo valor: aportaciones del Instituto Lown para evitarlas

Reducir las prácticas de bajo valor es uno de los aspectos fundamentales en los que trabajan los expertos del Instituto Lown. Con el objetivo de conseguir que los pacientes reciban toda la atención que necesitan y mejorar con ello la seguridad y la eficiencia del sistema de salud, avanzan tres líneas de trabajo:



## Sano y salvo

Blog de seguridad del paciente en atención primaria

[Ir a inicio](#) [Misión, visión y valores](#) [Miembros](#)

### La identificación, medición y reducción de la atención sanitaria de bajo valor: una prioridad para los sistemas de salud europeos

El grupo de expertos sobre la Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud (HSPA por sus siglas en inglés) de la Comisión Europea ha publicado un informe clave que aborda uno de los retos más urgentes para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios: la atención sanitaria de bajo valor, internacionalmente conocida como "low-value care".

Este concepto abarca intervenciones que no aportan beneficios clínicos relevantes, pueden causar daño, implican un uso ineficiente de recursos y generan costes innecesarios. El informe compete tanto al ámbito hospitalario como a la atención primaria.

Con el título *Identificar, medir y reducir la atención de bajo valor en el contexto de la evaluación del rendimiento del sistema sanitario*, el documento del Grupo de Expertos de la HSPA propone una definición integral de atención de bajo valor que no se limita al uso excesivo o inapropiado, sino que incorpora también el infradiagnóstico y la infratratamiento de servicios necesarios. Además de las consecuencias para los pacientes, reconoce el impacto



Bloc de notas con  
bibliografía y recursos:

