



# Variabilidad de la práctica



Es un fenómeno que comenzó a estudiarse por primera vez en los años 60. (John Wennberg)

Distintos niveles de afectación:

- Servicio, grupo de pacientes.
- Comunidad, hospital, países...

Variaciones sistemáticas (no aleatorias) en la incidencia acumulada de un determinado procedimiento o ingreso con respecto a la población total. (Ej.: Incidencia cesáreas según hospital público-concertado-privado)



	% cesáreas sanidad pública	% cesáreas sanidad privada
Andalucía	21,50%	37,40%
Aragón	19,50%	36,90%
Asturias	21,50%	30,10%
Baleares	20,20%	32,10%
Canarias	19,50%	23,70%
Cantabria	22,30%	43,40%
Castilla y León	27,10%	40,30%
Castilla-La Mancha	22,00%	35,80%
Cataluña	20,80%	30,10%
C. Valenciana	24,30%	45,80%
Extremadura	<b>28,70%</b>	43,00%
Galicia	24,40%	39,10%
Madrid	22,10%	34,30%
R. Murcia	19,90%	36,70%
Navarra	15,20%	<b>23,50%</b>
País Vasco	<b>12,20%</b>	28,60%
La Rioja	19,60%	<b>48,20%</b>
Ceuta y Melilla	24,70%	Sin datos
<b>Total diferencia</b>	<b>21,70%</b>	<b>34,20%</b>

12,50%

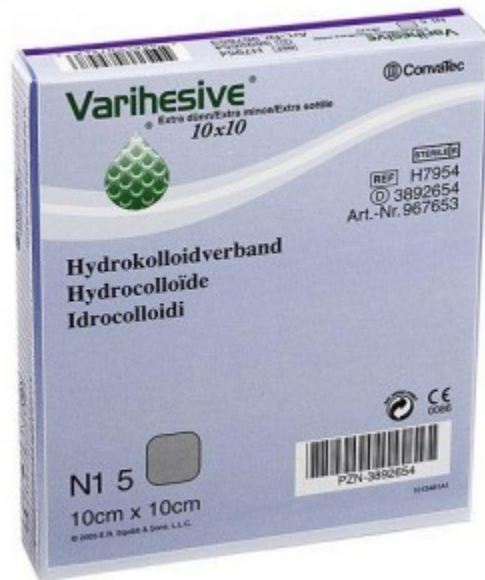
→ Diferencia del **15'9%**

Variabilidad en la incidencia de cesáreas según se desarrolle el parto en un centro público o privado y con respecto a la comunidad autónoma del mismo.

Fuente: Ministerio de salud 2010



-Nivel Local: diferente utilización de recursos o aplicación de terapias en una misma población.  
(Ej.: Concordancia evidencia de guías y protocolos en cuidado de heridas)



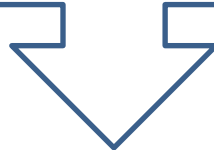


## Variabilidad en la práctica clínica:



Determinada por 3 factores:

- Complejidad de la asistencia sanitaria
- Recursos disponibles
- Innovación tecnológica



Disminución de la **efectividad** y **eficiencia** de los diferentes procedimientos terapéuticos



**Efectividad:** Aumento de probabilidades de ser sometido a una intervención innecesaria u obtener peores resultados según el profesional o el centro.

**Eficiencia:** Utilización inapropiada de recursos-  
aumento de coste



**Disminución de la calidad  
asistencial**



# Tipos de variabilidad

Variaciones en “áreas pequeñas”

- La atención que recibe un paciente depende de “dónde y quién le atendió”

Variaciones a niveles de agregación mayor.

- Por hospitales, proveedores, servicios de salud...



# ¿Por qué hay variabilidad?

## Población

(Hipótesis demanda)

- Estilos de vida
- Expectativas de la persona
- Nivel cultural
- Diferencias étnicas
- Factores demográficos...

## Oferta De servicios

(Hipótesis distinta oferta)

- Accesibilidad
- Organización de servicios
- Incentivos
- Dotación...

## Proveedores

- Incertidumbre / Ignorancia
- Entusiasmo (fascinación)





# ¿Toda variabilidad es “mala”?

- Algunas existen por buenas razones... y sólo debieran erradicarse las que tienen efectos negativos en los pacientes o en los Servicios de Salud



- La dificultad radica en reducir las variaciones “malas”, que radican en los límites del conocimiento del profesional o el fracaso en su aplicación.
- Favorecer las variaciones “buenas” indican una atención centrada en la persona que respecta sus valores y preferencias.



## Incertidumbre

- ✗ Situación en la que **NO hay razones** atribuibles a la morbilidad o a la población que expliquen las variaciones entre áreas similares.
  - ▣ Si hay **acuerdo** entre los profesionales sobre una intervención, la variabilidad es mínima.
  - ▣ En caso contrario desarrollan estilos de práctica **diferentes.**



# Ejemplo de búsqueda incorrecta



Estamos revisando nuestro protocolo sobre Nutrición Enteral y nos ayudaría saber cada cuánto tiempo hacéis los cambios de las líneas de administración o equipos de infusión. Hasta ahora cambiamos las líneas c/48 h, pero hemos encontrado bibliografía en la que se aconseja c/24 h.

En nuestra búsqueda de protocolos en la red no hemos encontrado esta información en concreto.



En nuestra Institución realizamos el cambio cada 24 Hs. anteriormente lo realizábamos cada 48 HS  
Espero que te sea de utilidad

En mi unidad las cambiamos a diario. Desconozco el protocolo exacto y lo que dice, pero lo que hacemos mi compañero y yo



# Ejercicio práctico:

1. Un escenario clínico de tu práctica habitual en la que creas que se produce variabilidad de la práctica clínica en la prestación de cuidados.
2. Qué variantes de decisión o intervención emplean habitualmente las enfermeras para esa situación.
3. A cuál de las 3 hipótesis de variabilidad crees que se debe ese escenario que has identificado.