



Medicina defensiva en el mundo

Raúl Miguel Velasco Romero (Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza)

Laura María Molina Caparrós (Consultorio de Sardina del Sur, Vecindario)

Introducción

La práctica de la medicina actual se ha visto favorecida por grandes adelantos científicos y tecnológicos, que causan admiración y satisfacción, pero al mismo tiempo en que surgen esos adelantos, aparecen efectos negativos que dificultan la práctica de la ciencia médica, uno de ellos es la medicina defensiva.

Objetivo

En este trabajo, a partir de los estudios previos analizados, se realizará una actualización sobre la situación de la medicina defensiva.

Metodología

- La medición precisa de la medicina defensiva es extremadamente difícil. Sólo hay dos formas de estimar cuándo y con qué frecuencia los procedimientos se utilizan por razones defensivas: preguntar directamente a los médicos mediante encuestas, o valorando la utilización de procedimientos en diferentes situaciones clínicas, evaluando su posible utilidad y riesgos.
- Ambos enfoques tienen limitaciones graves. Según señala la “Office of Technology Assessment” (OTA), "si a los médicos se le pregunta por la frecuencia con que practican la medicina defensiva en una encuesta, pueden inclinarse a responder de manera afirmativa para provocar una respuesta política favorable y por lo tanto exagerar su verdadero nivel de preocupación por mala praxis ... o por lo contrario, sin enumerar razones entre las que elegir, los médicos pueden responder como si la encuesta fuera un examen de la junta médica y tratan de justificar sus decisiones sobre bases puramente clínicos cuando en realidad actúan de otra manera.

Resultados

A continuación se exponen diversos estudios realizados en varios países, con sistemas sanitarios diferentes (públicos y privados).

Resultados

- En una encuesta llevada a cabo en los EE.UU. entre neurocirujanos, el 96% informó de la práctica de la medicina defensiva, en otra realizada a médicos de varias especialidades (medicina de urgencias, cirugía general, cirugía ortopédica, neurocirugía, radiología y obstetricia/ginecología) en Pensilvania en 2003, 93% referían practicar medicina defensiva.
- La epidemia de la medicina defensiva tiene también extendido a Europa, donde el 94% de los gastroenterólogos y 83% de los cirujanos y anestesiólogos en Italia informó practicar medicina defensiva.
- En 1995, en un estudio realizado en Inglaterra, el 80,6% de los médicos afirmaban sentir preocupación por ser demandados, realizando un 98% cambios en su práctica profesional.
- En Gran Bretaña se detectó que el 75% de los psiquiatras divulgaron prácticas defensivas.
- En una encuesta realizada a estudiantes y residentes de Chicago en 2012, 94% de los estudiantes de medicina y el 96% de los residentes, afirman haberse encontrado, en alguna ocasión, prácticas defensivas.

Resultados

- En la República Argentina se publicaron los resultados de una encuesta realizada en 2004, que arrojó que el 70% de los médicos que participaron en el estudio, practicaban de otra forma medicina defensiva, realizando una estimación aproximada del costo que esta práctica general se llegó a la cifra de 683.020.800 dólares al año que correspondió al 0,72% del PIB.
- En tres estudios realizados en México, se observó que los encuestados realizaban prácticas defensivas en un 61,3% un 72% y en un 76,9% de los casos, según el estudio.
- En un estudio realizado en Israel en 2008, el 86% de los médicos afirman que el aumento de la frecuencia de demandas médicas les impide dar a sus pacientes la mejor atención medicina posible, afirmando el 60% realizar prácticas defensivas.
- La frecuencia de la práctica de medicina defensiva positiva por médicos generales del Sudeste Irán fue del 99,8% en 2013.
- En Japón, el 98% de los gastroenterólogos encuestados en 2006 también declaró la práctica de medicina defensiva.

Resultados

- En España un estudio realizado en 2002 por los doctores psiquiatras José Carlos Fortes y José Cabrera, con una muestra de casi 1.000 profesionales encuestados, el 69% de los participantes reconocieron ejercer la medicina defensiva con regularidad.
- En un estudio de 2002, realizado en tres Centros de Salud de Madrid, en el 18,3% de las derivaciones realizadas a otros especialistas, el médico se sintió presionado por parte del paciente para que lo remitiera al especialista (en el 8,3% el médico sintió una gran presión).
- En nuestro medio, la medicina defensiva no es tan alta como en países como los Estados Unidos, donde el sistema sanitario es predominantemente privado, no obstante, son cifras muy elevadas y con tendencia ascendente.

Resultados

Estados Unidos gasta más de 2.500.000 millones de dólares todos los años el gasto sanitario. Esto se traduce en 18% de PIB o más de 8.000 dólares por persona.

En comparación, Japón gasta 9% de su PIB y Alemania el 11% de PIB en salud. Casi 50 millones de estadounidenses no tienen seguro sanitario. 18.000 estadounidenses mueren cada año como consecuencia directa de no tener cobertura de seguro de salud.

En 2008, la Oficina de Presupuesto del Congreso estima que para el año 2082 todo el presupuesto federal se gastará en los costes de la atención de la salud si la tasa de crecimiento actual de los gastos de salud continúa en el mismo curso.

Según un estudio del Pricewaterhouse Cooper's Health Research Institute en los Estados Unidos, de los 2.2 trillones de dólares que se emplean al año en gasto sanitario, 1.2 se podrían considerar gastos superfluos (evitables), lo que se denomina «wasteful spending». Los autores definen como gasto superfluo aquel que se podría haber evitado sin un impacto negativo en la calidad de la asistencia a los pacientes.

Resultados

- Los datos de España, sitúan el gasto sanitario público, incluyendo gasto de cuidados de larga duración, en 58.466 millones de euros, lo que supone un 71,2% del gasto sanitario total del país, que asciende a 82.064 millones de euros. Como porcentaje del PIB, el gasto sanitario total en España es de 8,4% (Fuente: OECD HEALTH DATA 2008, versión junio. Datos correspondientes a 2006).
- Debemos tener en cuenta que un gasto de esa magnitud en la sobreprestación de servicios, si se realiza en un hospital público, se paga con los impuestos, y si se hace a través de aseguradoras también la paga el ciudadano a través de los aumentos de las primas de los seguros de gastos médicos. Por tanto el abuso de recursos lo costeamos todos los usuarios, independientemente del sistema público o privado.

MUCHAS GRACIAS