

Osteba

BERRIAK 59



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Osasun Teknologien Ebaluazioa
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
2008ko IRAILA / Septiembre 2008

Registros hospitalarios de cáncer

Un informe de investigación comisionada ha analizado las necesidades de información epidemiológica percibida por el conjunto de profesionales implicados/as en el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la CAPV.

2

Telemedicina

Un proyecto de investigación evalúa los resultados y la calidad de una intervención de telemonitorización a domicilio para el seguimiento y manejo de pacientes con insuficiencia cardíaca y EPOC.

2

Elaboración de recomendaciones

Organizadas unas jornadas para conocer en profundidad el sistema GRADE de elaboración de recomendaciones, discutir las dudas y dificultades, y proponer mejoras en los materiales formativos.

3

Reunión HTAi

Promovidas diversas iniciativas tales como la formación de nuevos grupos de trabajo con especial interés en la participación de la ciudadanía en la evaluación o la coordinación entre diferentes organizaciones internacionales.

4

Jornada Guías

Celebrada la 1ª Jornada sobre Guías de Práctica Clínica de Euskadi.

4

Tutelar, monitorizar, vigilar,... racionalizar que no limitar la innovación

BABESTU, MONITORIZATU, MUGATU...

BERRIKUNTZA RAZIONALIZATU BAINA EZ RAZIONATU

La evaluación completa de la efectividad y coste-efectividad de las nuevas tecnologías sanitarias debe realizarse en la práctica habitual, ya que de esta manera se pueden obtener resultados en condiciones reales. Asimismo, la innovación es necesaria para la mejora de las organizaciones y es la única manera de mantener a éstas en un estado activo. De hecho, la mejora continua y el establecimiento de una estructura que sustente de manera sistemática la innovación es uno de los factores que determina la pervivencia de las organizaciones. Por otro lado, el retraso de la introducción de nuevas tecnologías sanitarias en los Sistemas de Salud por falta de información puede afectar a su difusión, reduciendo las opciones del paciente al que dicha tecnología va dirigida e incidiendo de manera negativa en los resultados en salud, especialmente en los casos en los que los sistemas no pueden aportar otro tipo de soluciones.

Estas afirmaciones muestran la necesidad de establecer sistemas que favorezcan la introducción de la innovación, y en el caso de los sistemas sanitarios, que garanticen que la innovación introducida supone un valor añadido a lo que ya existe y no suponga ningún peligro para el paciente individual y la sociedad. En este sentido, diferentes organizaciones están trabajando para favorecer la introducción de innovación en los sistemas sanitarios e informar a la hora de tomar decisiones en lo que se ha venido a denominar, dependiendo de la perspectiva, la cuarta valla o la cuarta garantía. De ahí la importancia del desarrollo de sistemas que permitan la utilización controlada de nuevas tecnologías mientras se recojan datos esenciales sobre su efectividad y seguridad.

Actualmente desde las agencias de evaluación de tecnologías se está elaborando una Guía para el seguimiento de aquellas tecnologías que ya han sido introducidas en el sistema sanitario con el fin de conocer si éstas están siendo utilizadas en las indicaciones aprobadas y si se registran más efectos adversos de los descritos, entre otros aspectos.

Tecnología sanitario berrien eraginkortasunaren eta kostu-eraginkortasunaren ebaluazio osoa ohiko praktikan gauzatu beha da, era horretan lor daitezkeelako benetako baldintzetan izaten diren emaitzak. Halaber, berrikuntza beharrezkoa da erakundeen hobekuntzarako eta era bakarra da hauek egoera aktiboan mantentzeko. Hain zuzen, etengabeko hobekuntza eta berrikuntza era sistematikoan sustatuko duen egitura baten ezarpena erakundeen biziraupena bermatzen duten faktoreetako bat da. Bestalde, teknologia sanitario berriak Osasun Sistemetan sartzea informazio faltagatik atzeratzen bada, horrek eragina izan dezake beraien hedapenean, teknologia hori zuzentzen zaion pazientearen aukerak murriztuz eta eragin negatiboa izan dezake osasun emaitzetan, batez ere, sistemek beste irtenbide motarik eskaini ezin dezaketenean kasuetan.

Baieztape hauek erakusten dute berrikuntzaren sarrera erraztuko duten sistemak ezartzeko premia eta, sistema sanitarioen kasuan, sistema horiek berma dezaten sartzen diren berrikuntzak balio gehitu bat suposatzen duela lehendik badagoenarekin alderatuta eta ez dakarrela inolako arriskurik paziente indibidualarentzat eta gizartearentzat. Zentzu honetan, hainbat erakunde lanean dihardute sistema sanitarioetan berrikuntza sartzea bultzatzeko eta informazioa emateko erabakiak hartzei begira, ikuspegiaren arabera, ilaugarren langaï edo ilaugarren bermeaï izenez deitzen denari buruz. Horregatik da hain garrantzitsua teknologia berrien erabilpen kontrolatua bermatuko duten sistemak garatzea, beraien eraginkortasun eta segurtasunari buruzko funtsezko datuak jasotzen diren bitartean. Gaur egun, teknologien ebaluazio agentzietatik Gida bat elaboratzen ari da, sistema sanitarioan jadanik sartuta dauden teknologien segimendua egiteko, hau da, onarturiko indikazioetarako erabiltzen diren edota deskribatu diren kontrako efektuez gain besteren batzuk erregistratu diren ala ez ikusteko, besteak beste.

AGENDA

1-3 octubre

5Th International G-IN Conference.
www.gin2008.org/
Helsinki (FINLANDIA)

21-22 octubre

Academic Screening & Drug Discovery: Tools, Technologies, & Strategies
www.sbsonline.org
King of Prussia - Pennsylvania (USA)

23-24 octubre

Cell-Based Assays: Innovations in Reagents, Technologies & Screening
www.sbsonline.org
King of Prussia - Pennsylvania (USA)

4-6 noviembre

World of Health IT 08 Conference & Exhibition
www.worldofhealthit.org
Copenhagen (DINAMARCA)

6-8 noviembre

Health and Innovation in Europe
www.eupha.org/him
Lisboa (PORTUGAL)

12-14 noviembre

Regulación e Innovación en Evaluación de Tecnologías Sanitarias
www.aeets.org
Zaragoza (ESPAÑA)

13-15 noviembre

NANDA International 2008 Conference: "Capturing the Expert Knowledge of Nursing"
www.nanda.org
Miami - Florida (USA)

20 noviembre

HTA's Future in Europe
www.eunetha.net
Pasteur Institute, Paris (FRANCIA)

INVESTIGACIÓN COMISIONADA

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA INFORMACIÓN RECOGIDA POR LOS REGISTROS HOSPITALARIOS DEL CÁNCER EN LA CAPV.

Una de las estrategias prioritarias en el Plan de Salud 2002-2010 del Departamento de Sanidad es la potenciación de los registros hospitalarios de cáncer.

De ahí que se haya financiado un proyecto de investigación con los siguientes objetivos: conocer los diferentes tipos de explotación de datos que realizan los registros hospitalarios del cáncer en los principales países desarrollados, identificar las necesidades de información epidemiológica percibida por el conjunto de profesionales implicados/as en el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la CAPV y finalmente dar a conocer propuestas de mejora tendentes a lograr la optimización de la retroinformación y utilización de los registros por parte de los/las profesionales de la clínica, investigadores, gestores y planificadores.

Con el fin de dar respuesta a los objetivos propuestos se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva, así como el envío de una encuesta a los/as responsables de los registros hospitalarios de tumores en el Estado Español. Así mismo, se constituyeron 3 paneles de expertos/as (profesionales clínicos, epidemiólogos/as-gestores/as y codificadores/as) con los que se aplicó la técnica "Brainwriting". De los resultados obtenidos se desarrolló una encuesta con el fin de recoger la

opinión del conjunto de profesionales de Osakidetza implicados/as en el proceso de atención al paciente oncológico/a.

Entre los resultados obtenidos es de destacar que en la mayoría de los registros existe un desfase entre la fecha actual y el último año completo disponible de entre 2 y 5 años. Existe un importante desconocimiento de los registros por parte de los/as gestores/as y profesionales clínicos/as.

Los/las autores/as de este trabajo, entre sus recomendaciones, manifiestan que se debiera integrar en la aplicación informática que presta soporte a los registros hospitalarios del cáncer, la conexión con las diferentes bases de datos hospitalarias que constituyen las fuentes de datos potenciales; así como adoptar, por parte de los/las responsables de los registros hospitalarios del cáncer, las medidas oportunas para conseguir reducir al máximo el tiempo que transcurre entre el diagnóstico de un caso incidente de cáncer y su registro.

Hay que promover el conocimiento de la existencia de los registros hospitalarios del cáncer en Osakidetza.

Referencia

Peiró E, Portillo I, Barriola M^T. Análisis epidemiológico de la información recogida por los Registros Hospitalarios del Cáncer en la CAPV. Identificación de posibles mejoras en cuanto a la retroinformación y a la difusión de los resultados, Investigación comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2008. Informe nº Osteba D-08-02.

TELEMONITORIZACIÓN A DOMICILIO DE PACIENTES CRÓNICOS

INSUFICIENCIA CARDIACA Y EPOC

La insuficiencia cardiaca (IC) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) figuran entre las principales causas de mortalidad y morbilidad. Además, estas patologías son muy demandantes de servicios sanitarios y causa de frecuentes reingresos, con incremento progresivo de la tasa de hospitalización.

El empleo de las nuevas tecnologías de la información y comunicación permite la monitorización de pacientes crónicos/as desde su domicilio y podría aportar una solución para cubrir las crecientes necesidades de los sistemas sanitarios. Esta monitorización diaria de las constantes que el/la paciente envía desde su hogar, permite que los/as profesionales médicos/as puedan tomar decisiones a tiempo, de forma remota, favoreciendo intervenciones más rápidas y evitando hospitalizaciones innecesarias, además de una mejora de la calidad de los cuidados en pacientes con IC y EPOC.

El objetivo de este estudio es evaluar los resultados y la calidad de una intervención de telemonitorización a domicilio para el seguimiento y manejo de pacientes con IC y EPOC. La evaluación se centra

en los siguientes aspectos: grado de satisfacción de pacientes y cuidadores/as, nivel de aceptación de la nueva tecnología por parte de los/as profesionales sanitarios/as e impacto sobre la utilización de servicios sanitarios.

Para ello se está realizando un estudio clínico aleatorizado con un seguimiento de 1 año comparando dos intervenciones, una de ellas incluyendo telemonitorización. El análisis del grado de satisfacción de pacientes y cuidadores/as se realiza mediante cuestionarios validados. La estimación de la calidad de vida de los/as pacientes se determina mediante el cuestionario EuroQoL EQ-5D. Para la evaluación de la predisposición de los/as profesionales sanitarios/as a adoptar la telemonitorización se aplica el modelo de aceptación de tecnologías (TAM). Para la valoración de la utilización de los servicios sanitarios se considerarán: el número de reingresos, la duración de la estancia en el hospital, la utilización de los servicios de urgencia y el número de visitas al especialista y se llevará a cabo el análisis estadístico.

Nuestra hipótesis de trabajo es que la implantación de dispositivos de telemedicina domiciliaria para el seguimiento de constantes en pacientes con IC y EPOC mejorará significativamente el manejo de la enfermedad, disminuyendo los reingresos, mejorando la calidad de vida y permitiendo una mayor autonomía a estos/as pacientes crónicos/as.

“CÓMO ENSEÑAR EL SISTEMA GRADE DE ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES”

ACTIVIDADES FORMATIVAS

El pasado mes de mayo se celebró en Donostia-San Sebastián el taller “Cómo enseñar el sistema GRADE de elaboración de recomendaciones”. Esta actividad formativa ha tenido lugar al amparo del Convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III y el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

La coordinación del programa estaba a cargo de Osteba.

Este taller estaba dirigido a 25 profesionales sanitarios/as con experiencia en elaboración de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud. Perseguía conocer en profundidad el sistema GRADE, discutir las dudas y dificultades, y proponer mejoras en los materiales formativos que van a ser utilizados en castellano. Asimismo, sirvió para discutir los retos pendientes en su desarrollo.

Asistieron como docentes los miembros del Grupo GRADE y creadores del propio sistema: Andy Oxman (Norwegian Knowledge Centre for the Health

Services, Oslo), Holger Schunemann (National Cancer Institute Regina Elena, Roma), Victor Montori (Mayo Clinic, Rochester, Minnesota) y Pablo Alonso (Centro Cochrane Iberoamericano, Hospital de Sant Pau, Barcelona).

El primer día se trabajó siguiendo cada una de las fases del sistema en base a ejemplos reales para los aspectos mas controvertidos o novedosos como la valoración de la importancia relativa de los resultados, la valoración de la calidad de la evidencia teniendo en cuenta las limitaciones de los estudios, la inconsistencia de los resultados, la evidencia indirecta y los resultados imprecisos o los sesgos de publicación.

También se profundizó en la consideración de otros aspectos y en los factores que pueden mejorar la valoración de la calidad de la evidencia en estudios observacionales.

El objeto del segundo día fue el paso de la evidencia a las recomendaciones: a partir de los resultados, posteriormente el análisis del balance riesgo- beneficio, y a continuación la consideración de los costes y de los valores y preferencias de los/as pacientes, para así juzgar sobre la dirección (a favor o en contra) y la fuerza de las recomendaciones (fuerte o débil)

El tercer día se dedicó a explorar el sistema GRADE para las pruebas diagnósticas y para los estudios económicos.



ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

New England Journal of Medicine

- Quality-Improvement Research and Informed Consent - 2008

New York State Department of Health AIDS Institute

- Mental Health Screening: A Quick Reference Guide for HIV Primary Care Clinicians-2008

NICE

- Public health guidance on creating environments to encourage physical activity -2008
- Ultrasound guided catheterisation of the epidural space - 2008

NIHPRESS - National INSTITUTES OF HEALTH

- Smoking's effects on genes may play a role in lung cancer development and survival - 2008

Philosophy Department of Yale University

- Growth and Inequality: Understanding Recent Trends and Political Choices - 2008

World Health Organization

- Technical briefs for policy makers - 2007

NUEVAS INICIATIVAS EN LA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS)

Se ha celebrado en Montreal el congreso anual de la Sociedad Internacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (HTAi) con un éxito de participación notable. En el mismo se han promovido diversas iniciativas entre las cuales podríamos destacar: la formación de nuevos grupos de trabajo (algunos de especial relevancia como el que promueve la participación ciudadana en la evaluación), la promoción de la colaboración entre entidades dedicadas a la evaluación de tecnologías sanitarias (acuerdo HTAi e INAHTA) y la creación de foros de discusión con diferentes agentes relacionados con la ETS. La información completa de este congreso está disponible en: www.htai.org

La contribución de Osteba consistió en la presentación de cuatro comunicaciones orales y cuatro posters, además de participar en dos talleres precongreso.

Además, se realizó una reunión de la red Euroscan que está trabajando un manual metodológico para la implementación de redes de identificación y evaluación de tecnologías emergentes. Asimismo, tuvo lugar la reunión anual de la red INAHTA, donde los grupos de trabajo avanzaron en el desarrollo de sus documentos metodológicos, Osteba coordinó el grupo sobre calidad y clasificación de los productos de la evaluación. Más información en: www.inahta.org

La próxima reunión de HTA-i se realizará en julio 2009 con el lema: Globalización y Evaluación de Tecnologías Sanitarias.



6TH ANNUAL MEETING
HTAI
SINGAPORE 2009

GLOBALISATION AND
HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

Date
21 - 24 June 2009

1ª JORNADA SOBRE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE EUSKADI

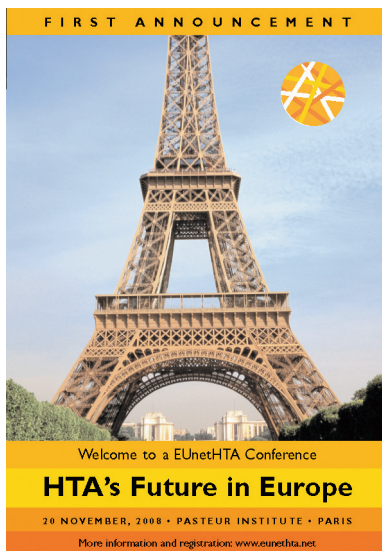
El pasado día 16 de mayo se celebró en el salón de actos del Hospital de Cruces la 1ª jornada sobre Guías de Práctica Clínica de Euskadi.

En esta jornada se presentaron cinco Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en la evidencia, elaboradas en el sistema sanitario de la Comunidad Autónoma del País Vasco durante los últimos años. Estos relevantes documentos se han obtenido gracias al esfuerzo de profesionales de Osakidetza y a la financiación del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Las GPC presentadas aportan recomendaciones basadas en la mejor y más actual información científica con el fin de mejorar la asistencia sanitaria a pacientes que padecen lumbalgia, diabetes tipo 2 o dislipemias. Además ayudarán a mejorar el manejo del traumatismo craneoencefálico y de los cuidados paliativos en nuestro entorno sanitario.

Al comienzo de esta reunión se ofreció una conferencia magistral a cargo del Dr. Victor Montori, profesor asociado del Knowledge and Encounter Research Unit del Departamento de Medicina, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, EEUU. titulada "El final de la Medicina Basada en la Evidencia" en la que hizo énfasis en la importancia de analizar sistemáticamente la calidad de los estudios científicos, para evitar la influencia de los intereses comerciales de la industria farmacéutica en las decisiones clínicas.

Cinco nuevas Guías de Práctica Clínica elaboradas en la CAPV ofrecen recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible.



OSTEBA BERRIAK es una publicación del **Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Gobierno Vasco.
Departamento de Sanidad.
Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria.

C/ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 92 50
Fax: 945 01 92 80
e-mail: ostebsan@ejgv.es
<http://www.osanet.euskadi.net/ostebsan/es>

Redacción:

Ana Belén Arcellares
José Asua
M^º Asunción Gutiérrez
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea
Marta L. de Argumedo
Rosa Rico
Nieves Sobradillo

Edición:

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Imprime:

Gráficas Santamaría, S.A.
ÉPOCA II - Nº 46
ISSN: 1697-2422
D.L.: VI - 287 / 97

OSTEBA BERRIAK es una publicación gratuita que se distribuye trimestralmente entre los profesionales de la sanidad vasca. **OSTEBA BERRIAK** invita a todos sus lectores a colaborar con aquellos comentarios, críticas, datos de interés, ideas... que contribuyan a mejorar este boletín informativo: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebsan/es>

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

