

Osteba

BERRIAK 60



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Osasun Teknologien Ebaluazioa
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
2008ko ABENDUA / Diciembre 2008

Conferencia Guías de Práctica Clínica

Celebrada la conferencia GIN-2008 en Helsinki con notable éxito de participación. El tema principal a debate fue el de implementación en la práctica clínica. Las ponencias y presentaciones están disponibles en la web de la conferencia. **2**

Estilos de vida saludables

Un proyecto de investigación comisionada evalúa las estrategias útiles para la promoción de la salud en Atención Primaria. **2-3**

Fuentes de información

Nuevos desarrollos sobre la base de las tecnologías web 2.0. Nuevo metabuscador Science-roll para el acceso a documentos de literatura gris. **3-4**

Seguridad en el paciente

La sensibilización de los profesionales implicados en los procesos asistenciales, para que se den cuenta de la magnitud del problema y la dotación en herramientas de análisis que permitan modificar hábitos parecen elementos claves. **4**

Evaluación de tecnologías sanitarias y genómica OSASUN-TEKNOLOGIEN EBALUAZIOA ETA GENOMIKA

En pocos años ha cobrado enorme relevancia la obtención, utilización, almacenaje y cesión de muestras biológicas con fines de diagnóstico y de investigación. Son cada vez más frecuentes las investigaciones que implican procedimientos invasivos en seres humanos, y la investigación con gametos, embriones o células embrionarias se ha hecho imprescindible en el ámbito de la terapia celular y la medicina regenerativa. En el mismo sentido existen procedimientos diagnósticos que determinan la susceptibilidad de las personas a padecer determinadas patologías. Sin embargo, estos avances científicos y los procedimientos y herramientas utilizados para alcanzarlos, generan importantes incertidumbres éticas y jurídicas que deben ser convenientemente reguladas, con el equilibrio y la prudencia que exige un tema tan complejo que afecta de manera tan directa a la identidad del ser humano.

El uso juicioso de estas nuevas tecnologías y su aplicación en el contexto de proveedores de cuidados y de pacientes bien informados es esencial para prevenir los riesgos y posibles daños en esta nueva era de la medicina molecular.

En este sentido, la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias de Andalucía en colaboración con expertos del sistema de salud, entre los cuales estaba Osteba, elaboró la Guía de Evaluación de Nuevas pruebas genéticas (GEN, 2008). La distribución de criterios e información, similar a la mencionada guía, tanto a profesionales como a la ciudadanía en general se muestra como una de las claves para evitar falsas expectativas y generar demandas ajustadas a la realidad.

Diagnosticatzeko eta ikertzeko asmoz lagin biologikoak lortu, erabili, biltegitatu eta lagatzeak garrantzi handia hartu du urte gutxitan. Gero eta ohikoagoak dira gizakiengan prozedura inbaditzaileak inplikatzan dituzten ikerketak; horrez gain, terapia zelular eta medikuntza birsortzailearen esparruan nahitaezko egin da gametoeikin, enbrioekin edo enbrio-zelulekin egindako ikerketa. Zentzu berean, patologia jakin batzuk izateko pertsonek duten sentikortasuna zehazten duten prozedura diagnostikoak daude. Hala ere, aurrerapen zientifiko hauek eta horiek lortzeko erabilitako prozedurak eta tresnak, behar bezala arautu behar diren ziurgabetasun etiko eta juridiko garrantzitsuak sortzen dituzte; betiere, gizakiaren nortasunari zuzenean eragiten dion gai hain konplexuak eskatzen duen oreka eta zuhurtzarekin.

Teknologia berri horien zentzuzko erabilera eta haien aplikazioa, ondo informatutako pazienteen eta zainketen hornitzaileen testuinguruan funtsezkoa da, medikuntza molekularren aro berri honetan gerta daitezkeen kalteak eta arriskuak prebenitzeko.

Zentzu horretan, osasun-teknologiak ebaluatzeko Andaluziako agentziak osasun-sistemako adituekin batera (horien artean Osteba zegoen), proba genetiko berriak ebaluatzeko gidaliburua (GEN, 2008) egin zuen. Hauxe da igurikimen faltsuak saihestu eta errealitatera atxikitako eskariak sortzeko gakoetako bat: profesionalen zein herritarren, oro har, irizpideak eta informazioa banatzea, aipatutako gidaliburuan agertzen denaren antzera.

AGENDA

19-23 enero 2009

Emergency Medicine: Practicing According to the Evidence.

www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2320090119.aspx

Sarasota - Florida - USA

20 enero

High Quality of Care for All through Quality Indicators and Metrics

www.healthcare-events.co.uk/conf/booking.php?action=start&id=220

London-Great Britain

16-20 febrero

Pediatric Emergency Medicine: An Evidence-Based Approach

www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2320090216.aspx

Sarasota - Florida - USA

23-27 febrero

Emergency Medicine: An Evidence-Based Approach to Adult Care

www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2320090223.aspx

Sarasota - Florida - USA

14-15 marzo

International Online Medical Conference 2009 (IOMC 2009)

<http://iomc.ioksp.com/>

Online Conference

G-I-N Helsinki

El pasado mes de octubre se celebró en Helsinki la 5ª Conferencia Internacional de Guidelines Internacional Network (G-I-N) a la que acudieron 380 participantes de 27 países.

Este encuentro es una buena oportunidad para el intercambio de ideas y experiencias con personas expertas y colegas.

El lema de la reunión fue "Implementación en la práctica clínica". Además de abordar las novedades y controversias metodológicas, una de las áreas tratadas fue el desarrollo de indicadores para monitorizar las guías y evaluar la calidad y de la atención sanitaria y su impacto en la salud de la población.

Se realizaron talleres sobre sistemas electrónicos de ayuda en la práctica clínica que in-

corporan información procedente de las guías. Otros temas que suscitaron gran interés fueron la adecuación de las guías a las diferentes necesidades y la incorporación de pacientes en su elaboración.

Desde el País Vasco se presentó una comunicación sobre el proyecto de Implementación de GPC y un póster sobre la incorporación de la perspectiva de género en las GPC, que ha sido el más visitado en la Sesión On Line de Posters.



Investigación Comisionada

ESTRATEGIAS ÚTILES PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

El sedentarismo, la dieta inapropiada, el tabaco y el consumo elevado de alcohol son las principales causas de enfermedad, muerte, sufrimiento innecesario y sobrecarga de los servicios de salud. La modificación de esos cuatro hábitos podría llegar a reducir a la mitad la mortalidad y por esta razón, profesionales y organizaciones relacionadas con la salud se sienten llamados/as a actuar en esta línea, especialmente los servicios de Atención Primaria de Salud (APS).

Sin embargo, la promoción de la salud dista mucho de ser un componente sistemáticamente integrado y efectivo en la práctica clínica diaria de Atención Primaria. Para entender las razones de esta situación, la Unidad de Investigación de

Atención Primaria de Bizkaia creó en 2006 un grupo multi-disciplinar de profesionales de la salud (médicos/as de familia, pediatras y DUE de APS, especialistas en medicina preventiva, salud pública, educación para la salud, epidemiólogos/as, psicólogos/as y sociólogos/as), que ha elaborado el informe titulado "Estrategias útiles para la promoción de estilos de vida saludables en Atención Primaria de salud."

La modificación de los hábitos de vida, tales como el sedentarismo, la dieta inapropiada, el tabaco y el consumo elevado de alcohol podrían llegar a reducir la mortalidad a la mitad.

En dicho informe se revisaron los conocimientos actuales sobre modelos teóricos y efectividad de las estrategias de intervención dirigidas a modificar los mencionados hábitos, en personas adultas, en el contexto de la APS.

Para optimizar la práctica de la promoción de la salud en Atención Primaria, se proponen las siguientes estrategias: 1) los modelos teóricos y estrategias de intervención disponibles deben pasar por un rediseño para que se adapten al funcionamiento de los centros de Atención Primaria, 2) esta adaptación deber ser mutua, también los centros deben reorganizarse para facilitar a la promoción de la salud y en el informe se hacen propuestas concretas para esto, 3) se debe adoptar un modelo socio-ecológico, en el que el sistema de salud juega un importante papel, complementario al de otros sectores y recursos extra-sanitarios, que influyen sobre los determinantes individuales, sociales y culturales de la salud. Finalmente, todo esto se debe realizar con



una perspectiva investigadora, en la que profesionales de la salud, investigadores/as, ciudadanos/as, agentes comunitarios y responsables de estos servicios cooperen en el diseño y evaluación de programas innovadores de promoción de múltiples hábitos saludables.

METABUSCADOR DE INFORMACIÓN MÉDICA

SCIENCEROLL

Todo aquel que maneja información científica y biomédica ha sido testigo de una serie de innovaciones y avances que han mejorado la accesibilidad y usabilidad de las fuentes de información¹.

Internet ya no es un servicio 'sólo para lectura' y los nuevos términos *blogs* (bitácoras), *wikis* (edición compartida), *RSS* (canales de noticias) o *podcast* (audio) y *vodcasting* (vídeos), ya empiezan a formar parte de un número significativo de sitios web¹. Estas herramientas también pueden ayudar a los médicos a mejorar su actividad profesional, a facilitar el intercambio de experiencias y conocimiento y a estar al día en ciertos campos específicos de interés².

Puesto que cada una de estas tecnologías ofrece un importante valor añadido para los sitios web, recientemente se ha intentado combinarlas, dando lugar a las llamadas aplicaciones web híbridas para salud, como es el caso de ScienceRoll <http://sciencerooll.com/>.

A través de este *blog*, su autor, Bertalan Meskó, un estudiante de medicina, trata de ofrecer contenidos útiles, herramientas y servicios que podrían facilitar el trabajo de los profesionales sanitarios, estudiantes de medicina o bibliotecarios/as.

Bibliografía/Referencia

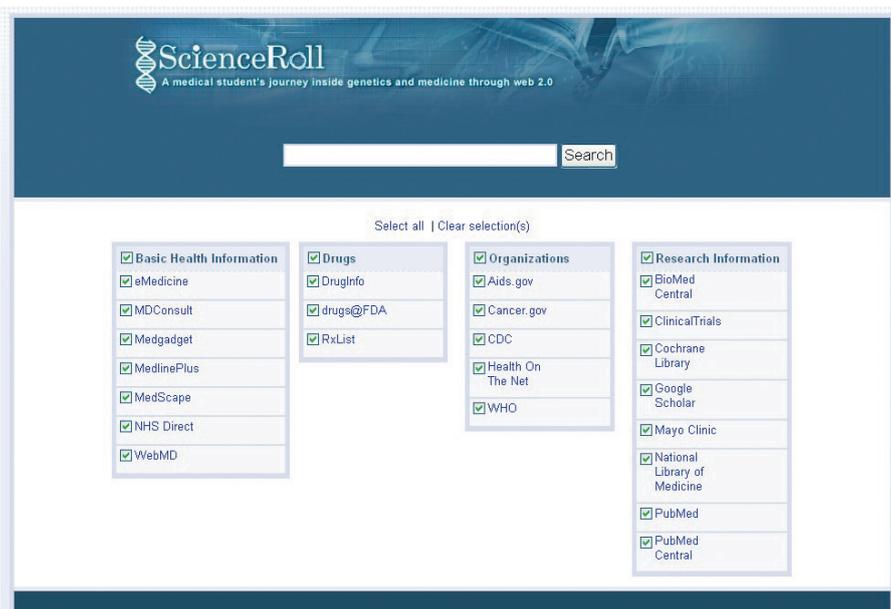
Grandes, Sanchez A, Cortada JM, Calderon C, Balage L, Millan E et al. Estrategias útiles para promoción de estilos de vida saludables en atención primaria de salud. Investigación Comisionada. Vitoria.-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2008. Informe nº Osteba D-08-07.

En esta web, destaca el metabuscador de información médica personalizado <http://sciencerooll.polymeta.com/search/ui7/searchfr.jsp?un=sciencerooll>, que utiliza recursos y sitios seleccionados por expertos y que permite elegir en qué base/s de datos realizar la búsqueda y excluir alguna de ellas para hacer la búsqueda lo más específica posible. Asimismo, analiza los resultados diciendo qué fuentes parecen las más productivas para el tema de búsqueda y utiliza tecnologías semánticas (conocidas como Web 3.0) para analizar y agrupar los resultados.

La lista de recursos incluye un apartado sobre información básica en salud, dirigida a los 'no' expertos que deseen encontrar información relacionada con la salud (eMedicine o MedlinePlus), así como un cuadro para búsquedas de fármacos (DrugInfo o FDA). También dispone de un apartado para las organizaciones (OMS o CDC), y otro dirigido a científicos y profesionales de la medicina, con recursos entre los que destacan Clinical Trials, PubMed o Cochrane Library.

Bibliografía/Referencia

- 1- Parada A. 10 sugerencias clave para la recuperación y gestión de la información biomédica. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2008.
- 2- Garcia Rojo M. Nuevo impulso para el uso de la Web 2.0 en la medicina. *Med Econ*. 2006 Nov 23;83(19): 36-7



ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

Agency for Healthcare Research and Quality

- Multidisciplinary Family Clinic Increases Access to Care for Inner-City Residents, Leading to Improved Outcomes and High Patient Satisfaction - 2008
- An Evidence-Based Approach to Deciding Whether to Adopt Health Care Innovations - 2008
- Will It Work Here? A Decision maker's Guide to Adopting Innovations - 2008
- Healthcare 411 Pod cast: Health Care Innovations - A New Guide for Decision Makers - 2008

Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco

- Encuesta de Salud de la CAPV 2007 (ESCAV07) - 2008
- GPC sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 - 2008
- GPC sobre Cuidados Paliativos - 2008

Fred Hutchinson Cancer Research Center

- Guidelines for International Breast Health and Cancer Control-Implementation - 2008
- Report from the Breast Health Global Initiative - 2008

Journal of Public Health

- Developing a specialized register for the Public Health Review Group - 2008
- Ethics in translational public health - 2008

National Center for Patient Safety

- Qual Saf Health Care: "Effective interventions and implementation strategies to reduce adverse drug events in the Veterans Affairs (VA) system". 2008

NICE

- Identifying and supporting people most at risk of dying prematurely - 2008

NIHPRESS

- Prolonging withdrawal of life support in the ICU affects family satisfaction with care - 2008

OECD Health Policy Studies

- Pharmaceutical Pricing Policies in a Global Market - 2008

The New England Journal of Medicine

- The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics - 2008
- Identifying and Addressing Safety Signals in Clinical Trials - 2008

HÁBITO, ACTITUD Y CULTURA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desde que hace algunos años saliesen a la luz los primeros resultados relativos a la mortalidad atribuible a los sistemas sanitarios¹, la comunidad sanitaria se ha interesado de manera creciente en el abordaje de la cultura de la seguridad del paciente y en la integración de la gestión de riesgos en los procesos asistenciales. En este sentido, son ya numerosas las iniciativas que han obtenido resultados importantes en torno a la disminución del riesgo de sufrir un suceso adverso relacionado con la asistencia sanitaria. Esta nueva perspectiva, que ha recibido el nombre de cultura de la seguridad, implica pasar de una visión del suceso adverso enfocada en las personas a una visión enfocada al sistema y al medio en el que se ha producido ese suceso adverso. Este nuevo enfoque, requiere dejar de preguntarse ¿Quién? para pasar a preguntarse ¿Cómo? y sobre todo ¿Por qué?

Para ello es necesario la sensibilización de todos los profesionales implicados en los procesos asistenciales, concienciándolos de la magnitud del problema y capacitándolos en herramientas de análisis que permitan modificar primero hábitos (en ocasiones poco seguros, pero fuertemente instaurados), posteriormente actitudes, para llegar finalmente a un cambio cultural global dirigido al análisis permanente del suceso adverso y la implementación de barreras para evitarlos, incluso antes de que se produzcan.

En este sentido, no cabe duda de que la evidencia científica de calidad juega un papel esencial al proporcionar información capaz de obtener mejores resultados en

Mejorar la seguridad supone un cambio cultural de los profesionales de la salud

los pacientes. Sin embargo, en ocasiones, esta evidencia pasa desapercibida o se ve mermada por hábitos organizativos ya instaurados, organización deficiente, comunicación subóptima entre profesionales y en general por factores relacionados con el propio proceso asistencial.

Osakidetza, tanto en el ciclo anterior de planificación estratégica como en su nuevo Plan Estratégico 2008-2012², incluye la Seguridad Clínica como línea estratégica específica, centrándose fundamentalmente en los factores que pueden contribuir a este cambio cultural. Sólo de ésta manera es posible abordar desde esta nueva perspectiva la seguridad de nuestros pacientes.

Bibliografía/Referencia

- 1- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: Building a safer health system. Institute of Medicine. National Academy Press. 2000. Washington, D.C.
- 2- Plan Estratégico 2008-2012. Osakidetza



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: ostebasan@ej-gv.es
<http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es>

Redacción:

Ana Belén Arcellares
José Asua
David Cantero
Lorea Galnares
Marbella García-Urbaneja
Gontzal Grandes
M^a 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 47
ISSN: 1697-2422
D.L.: VI - 287 / 97

NUEVAS POLÍTICAS DE DIFUSIÓN

Osteba está rediseñando su política de difusión con el fin de adaptarse a las nuevas oportunidades que ofrecen las nuevas herramientas electrónicas, tales como la RSS o los webalerts. Por ello a partir del número 61, se reducirá la difusión en versión impresa y se lanzará una lista de distribución electrónica, así como se abrirán las suscripciones RSS.



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/osteba/es>

