

# Osteba

BERRIAK 67



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

OSASUN ETA KONTSUMO  
SAILA  
DEPARTAMENTO DE SANIDAD  
Y CONSUMO

Osasun Teknologien Ebaluazioa  
Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
2010ko Iraila / Septiembre 2010

## Investigación comisionada

Prestaciones sanitarias  
urgentes y emergentes:  
análisis y propuestas  
de mejora 2

## Health Policy Monitor

Innovación en sistemas  
de salud 2

## HTAi 2012

Bilbao, sede del Congreso 3

## Investigación comisionada

Seguimiento grupal de  
pacientes psicóticos en la red  
pública de salud mental 3

## Emakumeak eta osasuna

Osasungo Euskalduntzeko  
Erakundearen  
XX. Jardunaldiak 4

## Inclusión del género en la investigación biomédica

### GENEROA BARNE HARTZEA IKERKUNTZA BIOMEDIKOAN

“La medicina que se aplica en mujeres tiene una menor base científica que la empleada en hombres”. Con esta contundente afirmación la revista *Nature* presenta tres artículos, publicados en su ejemplar de julio de 2010, relativos a los sesgos de género en la investigación biomédica.

Las diferencias existentes entre hombres y mujeres en incidencia, prevalencia, sintomatología, edad de comienzo y severidad de múltiples enfermedades están claramente documentadas. Las diferencias biológicas entre sexos afectan también a la forma en la que hombres y mujeres responden a los tratamientos farmacológicos, habiéndose detectado en mujeres un riesgo mayor de padecer efectos adversos por fármacos. Esto puede estar justificado por las diferencias en la absorción, metabolismo y excreción de los mismos o debido a que las indicaciones o las dosis administradas no han sido las adecuadas.

A pesar de la evidente relevancia que estas diferencias tienen en la práctica clínica y en los resultados científicos, recientes estudios demuestran que las mujeres siguen estando infrarepresentadas en los estudios biomédicos, incluso en los que investigan enfermedades con mayor impacto en la salud de las mujeres. Este hecho es especialmente evidente en el caso de las mujeres embarazadas que son sistemáticamente excluidas de los estudios de investigación por los efectos que las intervenciones pudiesen tener sobre el feto. Esto significa que cuando las mujeres están enfermas y embarazadas, los profesionales sanitarios no disponen de una información adecuada para la toma de decisiones que mejoren su salud.

Por todo ello, es necesario que los grupos de investigación consideren la importancia de esta limitación y hagan un esfuerzo por eliminarla. Del mismo modo, tanto las publicaciones científicas como las entidades financiadoras de investigación biomédica deben exigir y favorecer los estudios más equitativos y, por lo tanto, mejor diseñados.

“Emakumei aplikatzen zaien medikuntzak oinarri zientifiko ahulagoa dauka gizonezkoekin erabiltzen denak baino”. Ezbairik gabeko baieztapen horrekin *Nature* aldizkariak hiru artikulatu argitaratu ditu 2010eko uztailera alean, ikerketa biomedikoan dauden genero desberdintasunak aztertuz.

Hainbat gaixotasunen intzidentzian, prebalentzian, sintomatologian, hasiera adinean eta larritasunean gizonen eta emakumeen artean dauden desberdintasunak argi eta garbi dokumentatuak daude. Sexuen arteko desberdintasun biologikoen ere eragina daukate gizonen eta emakumeen tratamendu farmakologikoei erantzuteko daukaten eran; hala, farmakoen eragindako kontrako efektuak jasateko arrisku larriagoa atzeman da emakumeengan. Baliteke hori medikamentuak xurgatzeko, metabolizatzeke eta iraitzeko dauden desberdintasunen ondorio izatea edota indikazioak edo administratu diren dosiak egokiak izan ez direlako.

Desberdintasun horiek praktika klinikorako nahiz emaitza zientifikoetarako oso garrantzitsuak diren arren, egin berri diren azterketa batzuek erakusten dute emakumeak oraindik ere infraordekatuak daudela ikerketa biomedikoetan, baita emakumeen osasunean eragin handiagoa duten gaixotasunak ikertzen dituztenetan ere. Egoera hori oso nabarmena da haurdun dauden emakumeetan, sistematikoki bazterten baitira azterketetatik, interbentzio horiek fetuan izan ditzaketan ondorioak direla eta. Horrek esan nahi du emakumeak gaixorik eta haurdun daudenean, osasun-profesionalek ez daukatela informazio egokirik emakumeen osasuna hobetuko duten erabakiak hartu ahal izateko.

Horregatik guztiagatik, ezinbestekoa da ikerketa-taldeen muga horren garrantzia kontuan hartzea eta ezabatzen ahalegintzea. Ildo beretik, bai argitalpen zientifikoek eta bai ikerketa biomedikoa finantzatzeko duten erakundeek ikerketa bidezkoagoak eskatu eta sustatu behar dituzte, eta horrenbestez, hobe diseinatuak.

## AGENDA

### 9-11 septiembre

First Global Forum on Medical Devices  
[http://www.who.int/medical\\_devices/gfmd/en/index.html](http://www.who.int/medical_devices/gfmd/en/index.html)  
Bangkok (Tailandia)

### 20-25 septiembre

XXI Escuela de Salud Pública de Menorca  
<http://www.evsp.cime.es/lazareto>, Mahón

### 30 septiembre

II Foro de Telemedicina e Health en Euskadi  
<http://twitpic.com/27twk8>  
Vitoria-Gasteiz

### 6-9 octubre

European Health Forum 2010 – Creating a better future for health in Europe  
<http://www.ehfg.org/congress.html>  
Bad Hofgastein (Austria)

### 10-13 octubre

ISQua's 27th International Conference. Quality Outcomes: Achieving Patient Improvement  
<http://www.isqua.org/current-conference.htm>  
París (Francia)

### 24-27 octubre

XXXII Annual Meeting of the Society for Medical Decision Making  
<http://www.smdm.org/2010meeting.shtml>  
Toronto, Ontario (Canadá)

### 1-2 noviembre

Evidence 2010 Conference  
<http://www.evidence2010.com/>  
Londres (Reino Unido)

### 6-9 noviembre

13th Annual European Congress. Health Technology Assessment: A European Collaboration  
<http://www.ispot.org/Events/Index.aspx?eventId=33>  
Praga (República Checa)

### 9-12 noviembre

XIV Encuentro Internacional de Investigación en Enfermería  
<http://www.congresos.isciii.es/burgos2010/es/index.html>  
Burgos

### 10-13 noviembre

3rd EUPHA Conference: Integrated public health  
[http://www.eupha.org/site/upcoming\\_conference.php](http://www.eupha.org/site/upcoming_conference.php)  
Amsterdam (Holanda)

### 11-12 noviembre

IX Reunión Científica de la AEETS. "De la Tecnología Emergente a la Obsoleta: cerrando el ciclo de la evaluación"  
<http://www.fcasal.org/aeets/9RCAACoruna1.pdf>  
A Coruña

### 7-10 diciembre

3rd Annual Meeting. Health Technology Assessment World Europe 2010. Evidence based health for pharmaceutical products  
<http://www.terrapinn.com/2010/hta/>  
Londres (Reino Unido)

## INVESTIGACIÓN COMISIONADA

### ESTUDIO DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS URGENTES Y EMERGENTES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA: ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORA

La asistencia sanitaria urgente se está viendo fuertemente influenciada tanto por el entorno socio-demográfico como por el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas frente al enfermar agudo. La planificación de la asistencia urgente se ha abordado, habitualmente, con prisma focalizado, con infrecuentes aportaciones que contemplen a toda la cadena asistencial.



De ahí que, en dicho contexto, sea preciso reflexionar sobre la adaptación de todo el sistema sanitario al

nuevo entorno y revisar las experiencias que sobre la asistencia sanitaria urgente se han testado en comunidades similares a la nuestra. Para ello, y mediante la ayuda de investigación comisionada del Departamento de Sanidad y Consumo, se ha elaborado este informe que propone alternativas a implementar o potenciar en la asistencia urgente. Se ha llevado a cabo mediante la aportación de profesionales de los diferentes niveles asistenciales, a través del conocimiento de los usuarios de urgencias y mediante revisión bibliográfica.

Las recomendaciones del proyecto incluyen la necesidad de elaboración de un Plan estratégico para la atención a la urgencia en la CAPV, siendo el modelo de proceso el más indicado para la gestión global de la atención urgente. En dicho proceso se debe garantizar la accesibilidad más adecuada al sistema, para lo que se postula la existencia de un triaje único y común para todas las posibles puertas de acceso a la atención urgente. Asimismo, es necesario establecer interacción preferencial con el proceso de asistencia sociosanitaria, al ser el paciente crónico y anciano una potencial y frecuente entrada al proceso urgencia.

#### Bibliografía/Referencia

Unanue J.M., Perez I., Alcorta I., Gurruchaga M.I., Lasa M.M., Arrese-Igor A., Bustinduy A., Esquisabel R., Medina I., Lopez A., Garcia S., Rojo M. *Estudio de las prestaciones sanitarias urgentes y emergentes en la Comunidad Autónoma Vasca: análisis y propuestas de mejora*. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad y Consumo. Gobierno Vasco, 2009. Informe n.º: Osteba D-09-05.  
[http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d\\_09\\_05\\_urg\\_emerg.pdf](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d_09_05_urg_emerg.pdf)

## HEALTH POLICY MONITOR

### UNA VENTANA ABIERTA A LA INNOVACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

La investigación comparativa entre sistemas sanitarios y las reformas políticas de salud son llevadas a cabo por una serie de organismos internacionales (OCDE, OMS, Banco Mundial) así como por universidades e instituciones académicas y entre países que comparten instituciones comunes (UE, OPS,...). Sin embargo, la implementación de los resultados de la investigación en servicios de salud en la política sanitaria y en reformas innovadoras en los sistemas de salud no cuenta con el mismo tratamiento y no existen instituciones dedicadas a ello.

Con dicho fin, se creó en 2002 la red "International Network on Health Policy and Reform". Actualmente la red está compuesta por expertos internacionales independientes, grupos de reflexión e instituciones de investigación de 20 países de diferentes continentes. Sus objetivos son: a) obtener y analizar información sobre cambios y avances en reformas del sector salud de manera regular y a lo largo del tiempo; b) supervisar y seguir una reforma en salud (innovadora), desde la política o enfoque de su etapa inicial, los desarrollos legislativos que la acompañan y el proceso de implementación, hasta su ejecución y evaluación; c) describir y analizar, en cada etapa del proceso, las interacciones formales e informales de todos los actores y partes interesadas en la toma de decisiones que conducen a una reforma del sector salud o a cambios en la política de salud; y d) informar

sobre modelos y reformas concretas ya establecidas en diferentes contextos.



La red ha establecido, a través de una herramienta de seguimiento de orientación práctica, una forma rápida y fiable capaz de informar y comentar sobre cambios y procesos de reforma sanitaria en los países incluidos. La herramienta se puede encontrar en la página web de la red: <http://www.hpm.org>. Hasta la fecha, se pueden consultar más de 1000 informes completos en la base de datos en acceso libre. Asimismo, en marzo de 2003, se realizó la primera encuesta internacional sobre reformas sanitarias, habiéndose realizado hasta el momento 14 rondas. Los criterios para la inclusión de las reformas o propuestas en cualquier ronda de la encuesta son la innovación, el impacto potencial sobre el status quo de un sistema de salud y la posibilidad de transferencia a otros sistemas sanitarios.

La CAPV ha incluido dos reformas en los últimos informes: las políticas de calidad en el Sistema Vasco de Salud y el abordaje de la desinversión de tecnología sanitaria.

*Premiazko arreta: garatu beharreko prozesua non arreta maila guztiak barnean sartzen diren*

## BILBAO, SEDE DEL CONGRESO ANUAL DE HTAi EN 2012

### LA ETS EN LA INTEGRACIÓN DE CUIDADOS PARA UN SISTEMA SANITARIO CENTRADO EN EL PACIENTE

El pasado mes de junio, en la reunión anual de HTAi (Health Technology Assessment Internacional) celebrada en Dublín, el Consejo de Administración anunció la selección de Bilbao como ciudad anfitriona del Congreso HTAi 2012. Este evento será organiza-



HTA in Integrated Care for a patient-centered System

do por Osteba, Servicio Vasco de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, con el lema "La ETS en la integración de cuidados para un sistema sanitario centrado en el paciente".

El interés por el concepto de atención integral surge sobre la base de un trabajo coordinado entre instituciones y profesionales como una forma de garantizar la continuidad de la atención, la mejora de salud, la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, aumentando la eficiencia y la eficacia de los sistemas sociales y de salud, y promoviendo la revalorización del paciente. Estos temas han sido premisa de la ETS desde sus inicios. Las nuevas soluciones tecnológicas se están desarrollando de forma paralela a la atención sanitaria integrada. La telemedicina, los dispositivos en el punto de atención y las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), en general, forman parte de estos desarrollos tecnológicos y generan nuevos retos a la ETS.

Entre los temas propuestos para las posibles sesiones se han planteado los siguientes:

- TICs para la mejora de la atención en salud
- Aplicación e integración de las prácticas
- El encuentro médico-paciente
- Eficacia comparada
- De la medicina individualizada a la atención integral
- Gestión de enfermedades crónicas desde una perspectiva diferente

Se tratará de compartir y discutir sobre diferentes experiencias y enfoques metodológicos que podrían servir de modelo básico para las intervenciones, adaptadas en diferentes contextos.

## INVESTIGACIÓN COMISIONADA

### SEGUIMIENTO GRUPAL DE PACIENTES PSICÓTICOS EN LA RED PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA

Los profesionales sanitarios coinciden en reconocer la necesidad de desarrollar un tratamiento psicoterapéutico adecuado a los pacientes con trastornos psicóticos en los entornos de salud pública basado en intervenciones eficaces y coste-eficientes. Probablemente, el desarrollo e implantación de intervenciones grupales y/o de duración limitada, permitiría una mejor gestión de los recursos a la vez que una mejor calidad asistencial.

El presente informe de evaluación, realizado en el contexto de las ayudas de investigación comisionada del Departamento de Sanidad y Consumo, cumple una serie de objetivos. Representa la primera revisión sistemática de calidad sobre el conjunto de intervenciones psicoterapéuticas grupales en los trastornos psicóticos. Describe los principales modelos específicos de psicoterapia grupal en este grupo de pacientes. Presenta un manual de psicoterapia de grupo integradora ambulatoria según el modelo desarrollado por los propios autores, en un contexto público de salud mental. Propone las pautas para la implantación de dicho modelo en las estructuras ambulatorias de salud mental. Y, por último, presenta el diseño de un ensayo clínico que compara dicha intervención grupal específica con el tratamiento habitual.

El modelo está fundamentalmente orientado a su fácil aplicabilidad y difusión en entornos públicos de salud mental. Las características de su diseño lo hacen aplicable a distintos formatos temporales (grupo

limitado temporalmente o grupo abierto de larga duración), a distintos contextos (hospitales de día o entornos ambulatorios), a pacientes con distintos niveles de gravedad, fases evolutivas del trastorno y distintos niveles de complejidad y, finalmente, a diferentes tipos de profesionales (con diferentes grados de capacitación psicoterapéutica).



#### Bibliografía/Referencia

Ruiz E., González M.A., Trojaola B., De la Sierra E., Eguiluz J.I., Guimón J., Ayerra J.M., Martínez O., Galletero J.M., Múgica M.A. Seguimiento grupal de pacientes psicóticos en la red pública de salud mental de la Comunidad Autónoma Vasca. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad y Consumo, 2009. Informe nº Osteba D-09-06. [http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d\\_09\\_06\\_seg\\_gru\\_psi.pdf](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d_09_06_seg_gru_psi.pdf)

## ÚLTIMAS PUBLICACIONES

### OMS

- Trabajando con individuos, familias y comunidades para mejorar la salud materna y neonatal - 2010
- Tackling chronic disease in Europe. Strategies, interventions and challenges - 2010 <http://www.who.int/es/>

### NICE

- GPCs
- Alcohol use disorders: Diagnosis and clinical management of alcohol-related physical complications - 2010
- Bacterial meningitis and meningococcal septicaemia - 2010
- Management of chronic obstructive pulmonary disease in adults in primary and secondary care - 2010
- Evaluación de tecnologías
- Pemetrexed for the maintenance treatment of non-small-cell lung cancer - 2010
- Orientaciones salud pública
- Alcohol-use disorders - preventing harmful drinking - 2010
- Prevention of cardiovascular disease at population level - 2010
- Quitting smoking in pregnancy and following childbirth - 2010 <http://www.nice.org.uk/>

### CADTH

- Hyperbaric Oxygen Therapy for Difficult Wound Healing: Systematic Review of Clinical Effectiveness and Cost-Effectiveness - 2010
- Therapeutic Review Biological Response Modifier Agents for Adults with Rheumatoid Arthritis - 2010
- Positron Emission Tomography for Cardiovascular Disease: A Review of the Clinical Effectiveness - 2010
- Epidermal Growth Factor Receptor Mutation Analysis in Advanced Non-Small Cell Lung Cancer: A Review of the Clinical Effectiveness and Guidelines - 2010 <http://www.cadth.ca/index.php/en/home>

### ISCIH

- La situación del cáncer en España, 1975-2006 - 2010
- Guías éticas de investigación en biomedicina - 2010
- Evaluación de las terapias psicoeducativas en los trastornos del espectro autista - 2010
- Investigación en tecnologías de inteligencia ambiental para la salud del futuro - 2009
- Estudios sobre la calidad de vida de pacientes afectados por determinadas patologías - 2009
- Guías éticas de investigación en biomedicina - 2009
- Las tecnologías de la información y comunicación en salud mental (Telepsiquiatría) - 2009
- Patología física en la Esquizofrenia. Revisión sistemática y Análisis de Registros Hospitalarios - 2009 <http://www.iscii.es/>

**OSASUNGOA EUSKALDUNTZEKO ERAKUNDEAREN XX. JARDUNALDIAK**

Ekainaren 4 eta 5ean Osasungoa Euskalduntzeko Erakundeak (OEE) antolaturiko XX. Jardunaldiak burutu ziren. 20 urtetan zehar tokiaz eta gaiaz aldatuta, Arantzazun (Gipuzkoa) izandako aurtengo jardunaldien gaia “Emakumeak eta Osasuna” izan da.



OEE osasun arloan euskararen normalizazioaren alde lan egiten duen erakundea da. Osakidetzako zein zentro pribatuetako sendagileek eta erizainek, eta unibertsitateko irakasle eta ikasleek osatzen dute elkarte hau. Jardunaldiez

gain OEEk urtero hainbat lan egiten du medikuntzaren arlo desberdinak euskaraz jorratzeko: euskarazko argitalpenak plazaratzen ditu, Osatuz Osakidetzaren aldizkarian parte hartzen du eta Jose Antonio Agote Saria antolatzen du, besteak beste.

Jardunaldien epe labur eta ertaineko helburuak hauexek dira: profesionalen arteko esperientzia trukatzeko lan arloan euskara normaltasunez erabiltzen laguntzeko, hiztegi medikoa finkatzea eta profesionalen arteko harremanak ahalbidetzea eta bestelako elkarteekin sareak sortzea.

Aurtengo jardunaldietan minbizia eta osteoporosia bezalako gaien inguruan aritu dira. Eta gaixotasunez ez ezik, ugalketa, sexologia, genero berdintasuna, desberdintasun biologikoa, feminismoa eta antropologia, elikadura eta ariketa fisikoa bezalako gaien inguruan ere, euskaraz hitz egin dute. Bertara hurbildutako 300 bat profesional eta ikasle inguruk Euskal Herriko, Nikaraguako eta Baltistango (Pakistan) emakumei buruz ere eztabaidatzeko parada izan dute.

Orotara, 16 ponentzia, 20 ahozko komunikazio, 31 poster, 3 tailer eta hitzaldi bi eskaini dituzte. Gainera, aurtun, estreinako, komunikazio eta poster onenak saritu dituzte, “Erditze normalaren inguruko praktika klinikorako gida”-ri buruzko ahozko komunikazioa (Osteba) eta “Papilomavirusarekin erlazionatutako lesioen intzidentzia”-ren inguruko posterra (Santiagoko ospitalekoa), hain zuzen.

*Aurtun,  
estreinakoz,  
komunikazio  
eta poster  
onenak saritu  
dituzte*

**LECTURA RECOMENDADA**

- Woodward HJ, Mytton OT, Lerner C. *What Have we learned about interventions to reduce medical errors?* Annual Review of Public Health. 2010; 479-497



**OSTEBA BERRIAK** es una publicación del **Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**  
**ÉPOCA II – Nº 54**  
 Gobierno Vasco.  
 Departamento de Sanidad y Consumo.  
 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: [osteba-san@ej-gv.es](mailto:osteba-san@ej-gv.es)  
<http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es>  
**Redacción:**  
 Elena Aldasoro  
 Ana Belén Arcellares  
 Itziar Etxeandia  
 Lorea Galnares  
 Virginia Guillén  
 Asun Gutiérrez  
 Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea  
 Cristina Jarquera  
 María López de Argumedo  
 Estibalitz Orruño  
 Rosa Rico  
 Eduardo Ruiz  
 Txema Unanue  
**Edición:**  
 Lorea Galnares  
**Imprime:**  
 Estudios Gráficos ZURE, S.A.  
 ISSN: 1697-2422  
 D.L.: VI – 287 / 1997

**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>

