

GUIAS DE PRACTICA CLINICA Y EVALUACION DE TECNOLOGIAS: INSTRUMENTOS CLAVE PARA LA GESTION CLINICA.

José L. de Sancho Martín
Director de la Agencia de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias (AETS)
Instituto de Salud Carlos III

5ª Reunión científica de la Asociación
Española de Evaluación de Tecnologías
Sanitarias.

Valencia 6-8 de noviembre 2002

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LAS REFORMAS SANITARIAS



BASES DE LA GESTIÓN EMPRESARIAL DE ESTRUCTURAS (objetivos: eficacia y contención de costes)

Estructura

Financiación según estructura

Control presupuestario centralizado

Sistema de información de control de gestión

Productividad y rendimiento

Jerarquización estamental

Órganos de reivindicación profesional

NECESIDADES DE LA POBLACIÓN

Participación activa de los profesionales

Compromiso y reparto responsabilidad

Medida y evaluación de practica profesional

Sistemas de información para la toma de decisiones
clínicas

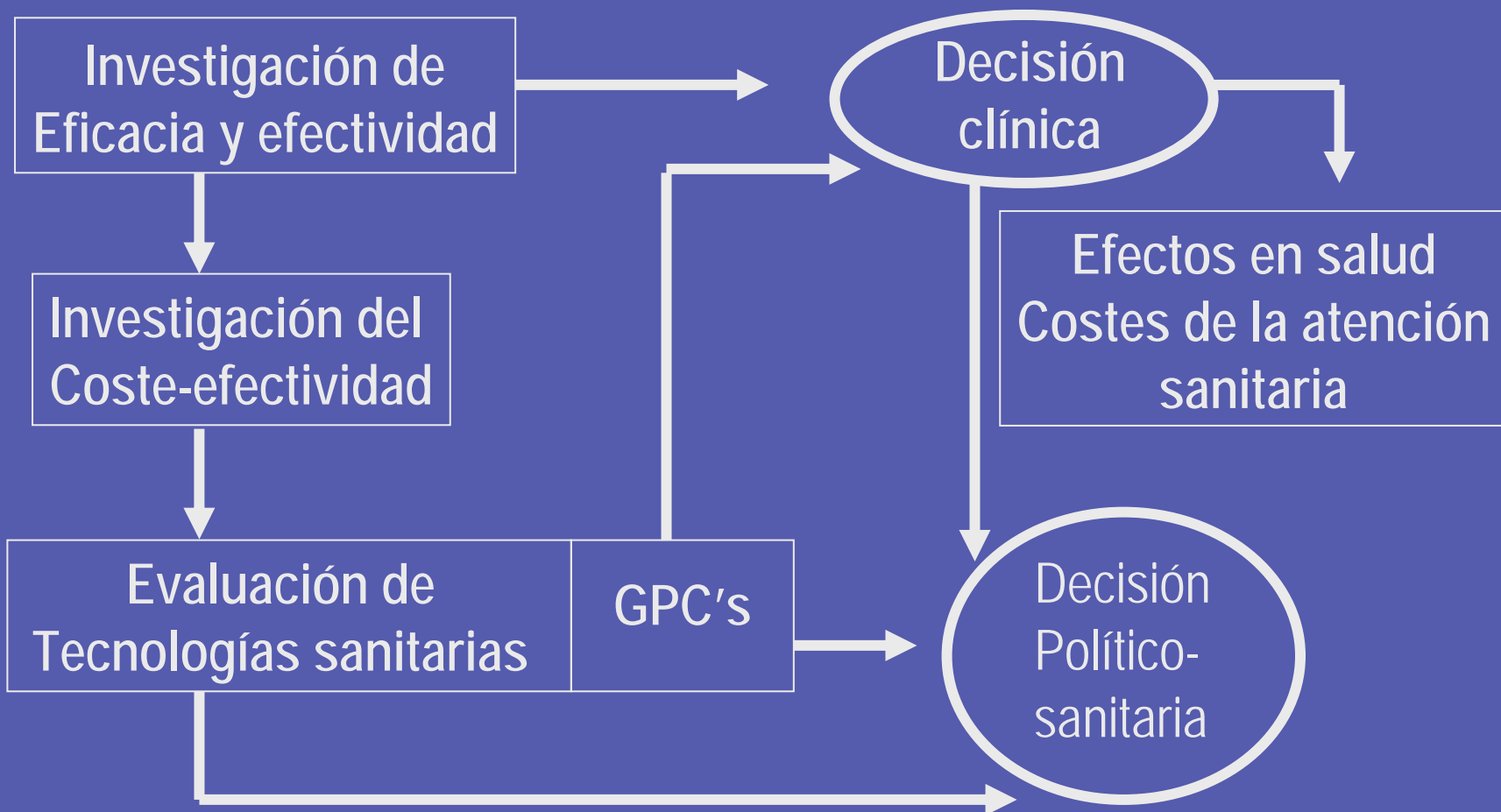
Asignación descentralizada de recursos.

Financiación sensible de estructura/proceso/resultados

Flexibilidad y adecuación estructura a resultados.

BASES DE LA GESTIÓN INTEGRADA DE LOS PROCESOS (objetivos: eficacia, efectividad y eficiencia)

AMBITO DE LA EVALUACION DE TECNOLOGIAS SANITARIAS



Identifying Health Technologies that work. O.T.A., 1994.



GPC: La cuestión básica


Ante un problema en la provisión sanitaria o en los resultados en salud, ¿ hay una guía que responda a ese problema ?.



GPC: Definición

Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la decisión sobre cual es la asistencia sanitaria mas apropiada en circunstancias clínicas específicas.

Institute of Medicine EE.UU.



GPC: Elementos que determinan su necesidad

1. **Variabilidad** en la practica clínica: aplicación de procedimientos asistenciales, uso de recursos y resultados (outcomes).
 2. **Idoneidad** en la practica clínica (appropriateness).
 3. **Incertidumbre** sobre los resultados clínicos, y la necesidad de especificar los esperables.
-

VARIABILIDAD DE LA PRACTICA CLINICA

Ciudadanos y profesionales de la salud (Tecnologías o actividades preventivas, diagnósticas o terapéuticas).

Dos mensajes enfrentados:

- ✓ Crecimiento progresivo, insostenible del gasto sanitario.
- ✓ Oferta creciente de procedimientos médicos (sofisticados y costosos para curar, aliviar el dolor o mejorar la calidad de vida).

Dilema matizado por dos fenómenos:

- ✓ Ausencia de buena correlación gasto sanitario-nivel de salud de la población.
- ✓ Se desconoce el impacto real (utilidad) de muchas practicas médicas.

VARIABILIDAD EN LA PRACTICA CLINICA

ACEPTABLE:

- ✓ No evidencia científica de que una tecnología sea superior a otra.
- ✓ Características diferentes de población, dispersión, hospitales, especialistas, cirujanos.

INACEPTABLE:

- ✓ Deficiencias en las habilidades profesionales.
- ✓ Mala organización de la Institución.
- ✓ Ignorancia o deliberada decisión de no utilizar practicas preferibles sobre las que existe evidencia probada de superioridad.

La practica clínica inaceptable no debe ser tolerada, no beneficia, puede incluso perjudicar y consume recursos, tiempo y dinero, innecesariamente.



GPC: Aplicación clínica

- Permiten evaluar la **calidad** y la **efectividad** de la asistencia sanitaria.
 - Valoran la **mejora del nivel de salud** obtenido.
 - Persiguen la **disminución de la variabilidad** en la práctica clínica.
 - Valoran la **idoneidad** en la utilización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
-

CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA CONDICION CLINICA OBJETO DE GPC

- Detección de un problema de salud y su impacto en el sistema sanitario (criterios epidemiológicos y de consumo de recursos).
- Posibilidad de identificar las intervenciones sanitarias utilizadas en su abordaje clínico.
- Falta de consenso sobre criterios de idoneidad en la aplicación de dichas intervenciones.
- Presencia de variabilidad en la practica clínica.
- Disponibilidad de evidencia científica que permita evaluar la eficacia y seguridad de las intervenciones.
- Introducción de nuevas tecnologías, que compiten con las ya adoptadas.

GPC: Limitaciones del proceso de elaboración

- ✓ Su complejidad (n° de profesionales y necesidad de apoyo de sociedades e instituciones).
- ✓ La naturaleza probabilística de la Medicina y las limitaciones de la evidencia científica.
- ✓ No alterar la autonomía profesional ni la relación médico-paciente, garantizando una praxis médica adecuada.
- ✓ Dificultades del proceso de diseminación.
- ✓ Necesidad de actualización continuada de recomendaciones y de reevaluar su contenido.

GPC : Beneficios potenciales

- Para los Pacientes:
 - ✓ Mejora de los resultados de salud.
 - ✓ Reducir morbi-mortalidad y mejorar calidad de vida.
 - ✓ Mejorar la consistencia de la atención (variabilidad).
 - ✓ Mejorar su información y capacidad de elección.
 - ✓ Influenciar las actuaciones de los Sistemas de Salud.
- Para los Profesionales sanitarios:
 - ✓ Mejorar la calidad de las decisiones clínicas.
 - ✓ Mejorar de su capacidad investigadora.
 - ✓ Protección jurídica.
- Para los Sistemas Sanitarios:
 - ✓ Mejorar su eficiencia global y sus servicios.

GPC: Impacto en el sistema sanitario (Garantías)

- ✓ De eficiencia en la asignación y distribución de recursos.
- ✓ De calidad asistencial.
- ✓ De idoneidad.
- ✓ De equidad en la provisión.
- ✓ De evaluación de la efectividad de la asistencia.
- ✓ De incorporación de nueva evidencia científica.
- ✓ De formación continuada y educación sanitaria de los usuarios.
- ✓ De protección judicial de los profesionales.

RESISTENCIA AL DESARROLLO / APLICACIÓN DE LAS GPC

CAUSAS:

- ✓ Desacuerdo con el contenido o con la forma.
- ✓ Dificultad técnica: barrera a la relación médico - paciente.
- ✓ Temor a la investigación, innovación y adaptación.

SOLUCIONES:

- ✓ Participación y comunicación.
- ✓ Adhesión al conocimiento del potencial del proceso
- ✓ Manejabilidad de la Guía.
- ✓ Compromiso con la innovación y la investigación.

GPC: ALGUNOS ASPECTOS A TRATAR

- Screening y prevención.
- Manejo diagnóstico y pre-diagnóstico de pacientes.
- Indicaciones de uso de procedimientos quirúrgicos.
- Uso apropiado de tecnologías o test específicos.
- Cuidados de diversos procesos clínicos.

GPC EN N.I.C.E. (2002)

- Hipertensión arterial
- Esclerosis múltiple
- Dispepsia
- Manejo de la depresión en la Comunidad.
- Trastornos de la alimentación.
- Manejo de la Diabetes tipo – 1
- Manejo del asma
- Manejo de la infección nosocomial
- Manejo de emergencias en A. Primaria
- Otras

GPC: ASUNCIONES Y EXPECTATIVAS

- ✓ Hay suficiente evidencia científica en cantidad y calidad para servir de base de GPC.
- ✓ Clínicos, gestores y pacientes tienen la oportunidad y los incentivos para aceptar y usar GPC para cambiar sus patrones de actuación.
- ✓ Los cambios que generan las GPC deben mejorar los resultados en salud de la población y conducir a un mayor control de los costes sanitarios.
- ✓ Su desarrollo debe extenderse a nuevos procesos, pero evitando cierto "overbooking" existente en otros países, obviando las inconsistentes.

GESTION CLINICA: Definición

Supone responder a la pregunta de cómo dotar a los médicos, decisores clave del Sistema Sanitario, de los incentivos, la información y la infraestructura precisos para tomar las decisiones clínicas de una forma coste - efectiva.

V. Ortún, 1998