

Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: ¿papel consultivo o vinculante?

Antonio Sarría Santamera

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Instituto de Salud Carlos III

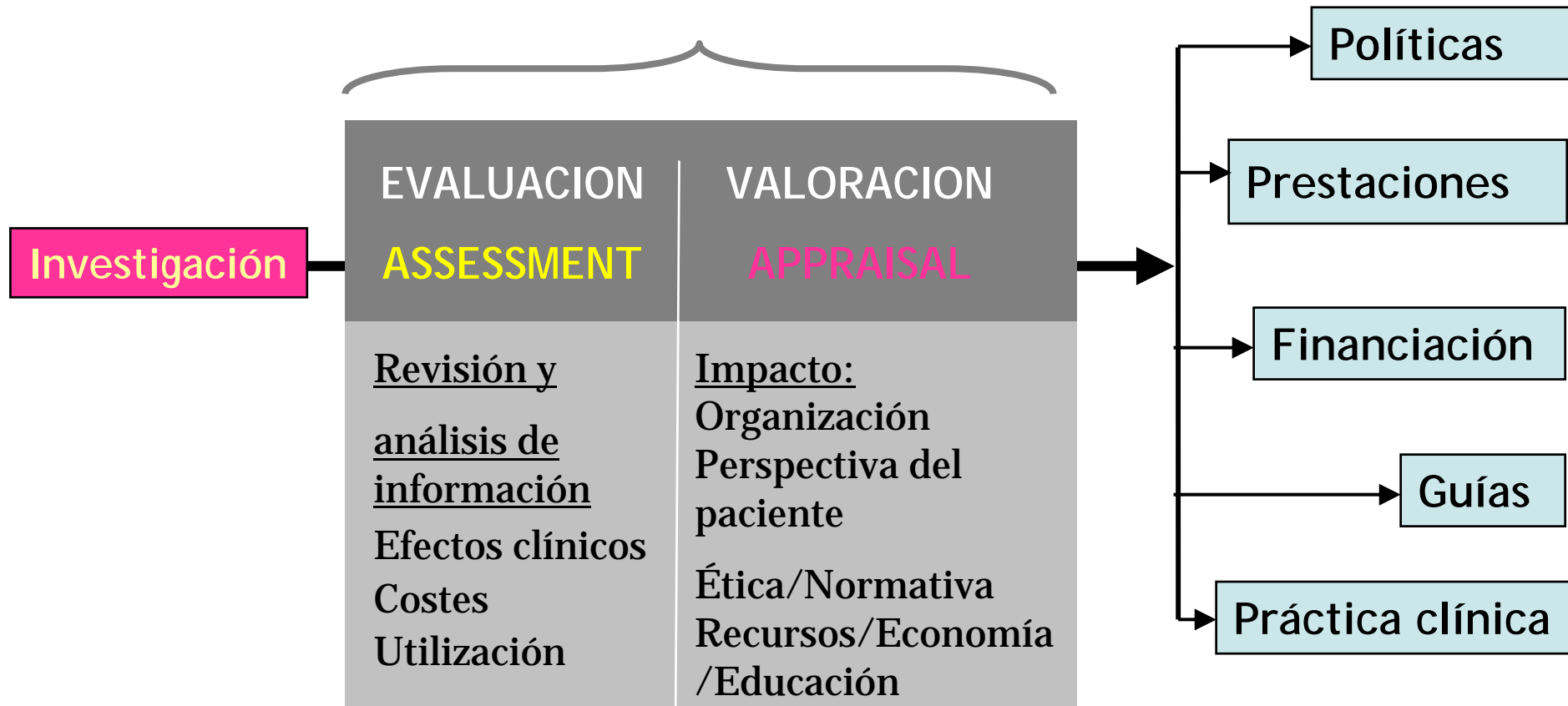
Departamento de Ciencias Sanitarias y Médico Sociales

Universidad de Alcalá

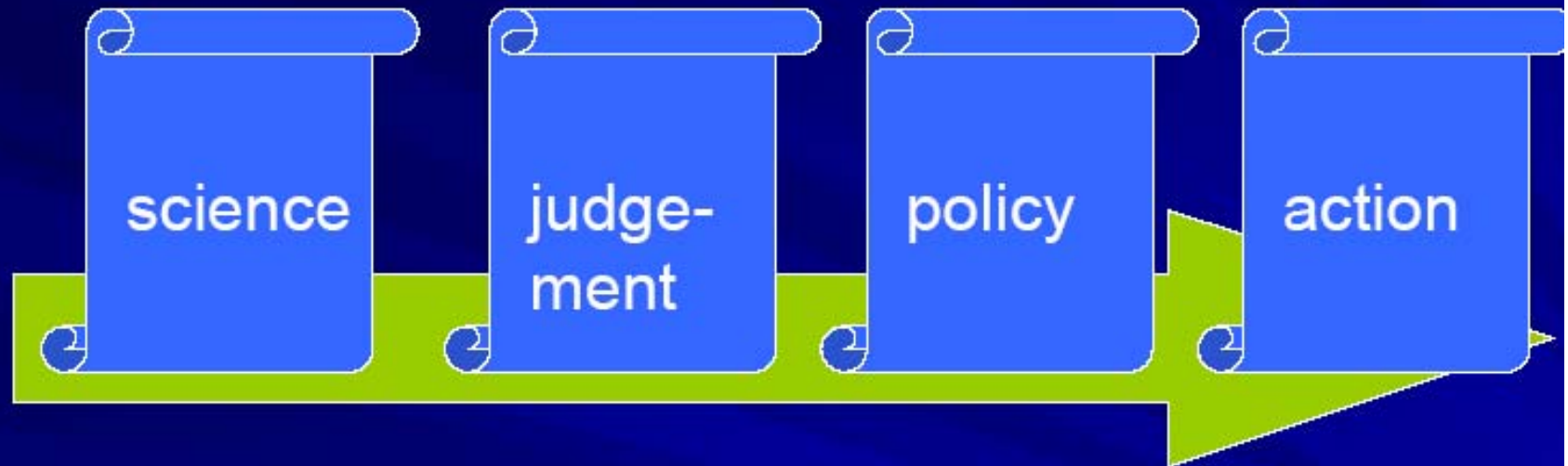
ETS: Misión

- Aportar información para la toma de decisiones (eficacia y efectividad).
- No todas (¿cuántas?) decisiones en los sistemas de salud están basadas en evidencia científica.
- ***Evidence based decision making***
- ***Policy relevant research***
- ***No nos olvidemos de la realidad***

ETeS



From HTA to decision – UK NHS



HTA

Assessment

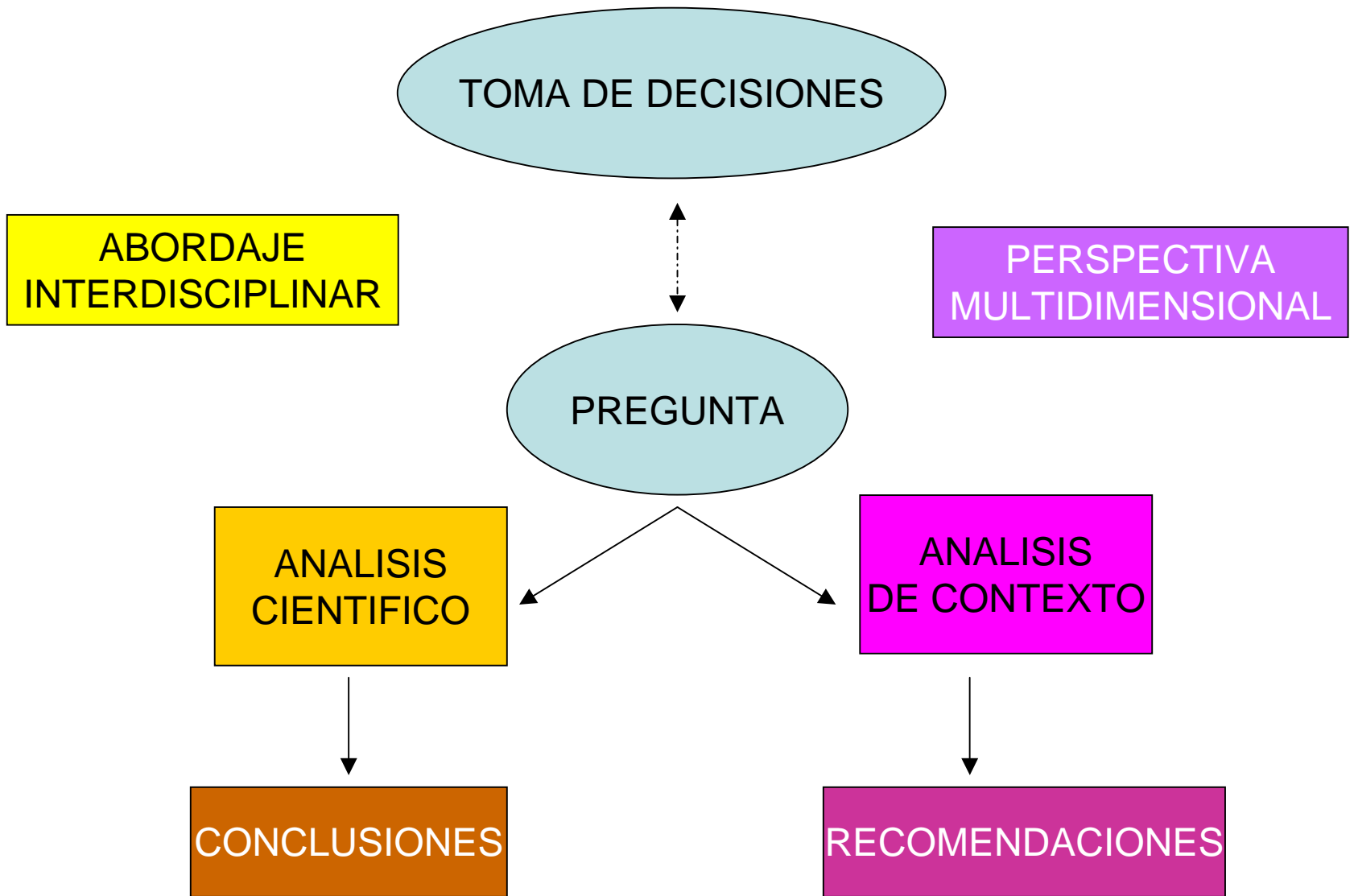


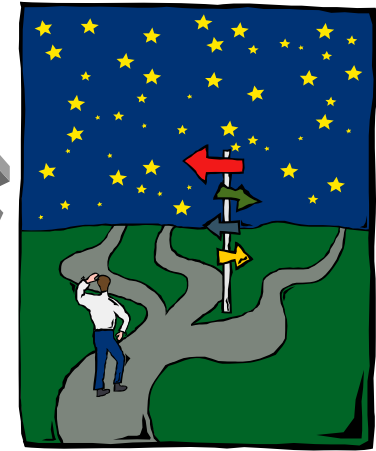
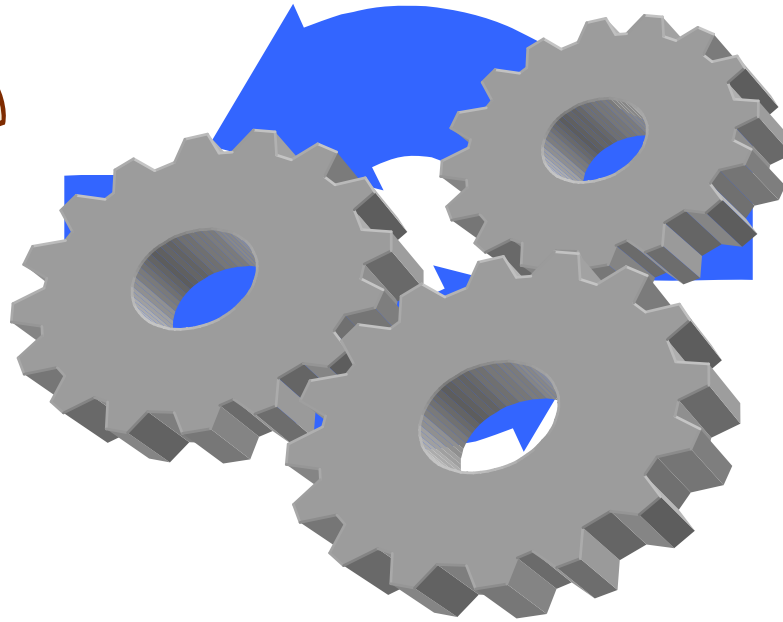
Appraisal



Decision







Investigación

Toma de
decisiones

“If we want more evidence based practice, we need more practice-based evidence.”

Larry W. Green, 2004
www.lgreen.net

ETeS: Impacto

Health Technology Assessment in Eight Countries. OTA 1995

IMPACTO

SIGNIFICATIVO

Suecia

ETeS: Impacto

Health Technology Assessment in Eight Countries. OTA 1995

IMPACTO

SIGNIFICATIVO

Suecia

IMPACTO

MODERADO

Canadá

Holanda

Australia

Reino Unido

ETeS: Impacto

Health Technology Assessment in Eight Countries. OTA 1995

IMPACTO

SIGNIFICATIVO

Suecia

IMPACTO

MODERADO

Canadá

Holanda

Australia

Reino Unido

IMPACTO

MINIMO

EE.UU.

Francia

ETeS: Impacto

Health Technology Assessment in Eight Countries. OTA 1995

IMPACTO

SIGNIFICATIVO

Suecia

IMPACTO

MODERADO

Canadá

Holanda

Australia

Reino Unido

IMPACTO

MINIMO

EE.UU.

Francia

IMPACTO

NULO

Alemania

ETeS: Impacto

Informe NEHRT. OCDE 2004

- ETeS tiene un importante valor en la toma de decisiones.
 - Para ello debe ofrecer información a tiempo y relevante que refleje la dinámica de la tecnologías y del sistema sanitario.
 - La toma de decisiones debe tener más claridad, transparencia y ser más proclive a la incorporación de evidencia.
- La mayor participación de todos los implicados facilita la mayor utilización de la ETS en la toma de decisiones, reduce la incertidumbre y facilita el acceso a tecnologías seguras.

ETeS: Impacto

- **Estructura de los sistemas sanitarios:**
 - Mayor en sistemas integrados.
- **Proximidad ETS-toma de decisiones:**
 - Mayor cuanto mayor interacción existe entre usuarios y productores.

Vacuna neumococo

- **Informe MSC mayo 2006**
- **“No se recomienda la incorporación de la vacuna PCV-7 en el calendario de vacunación infantil”**

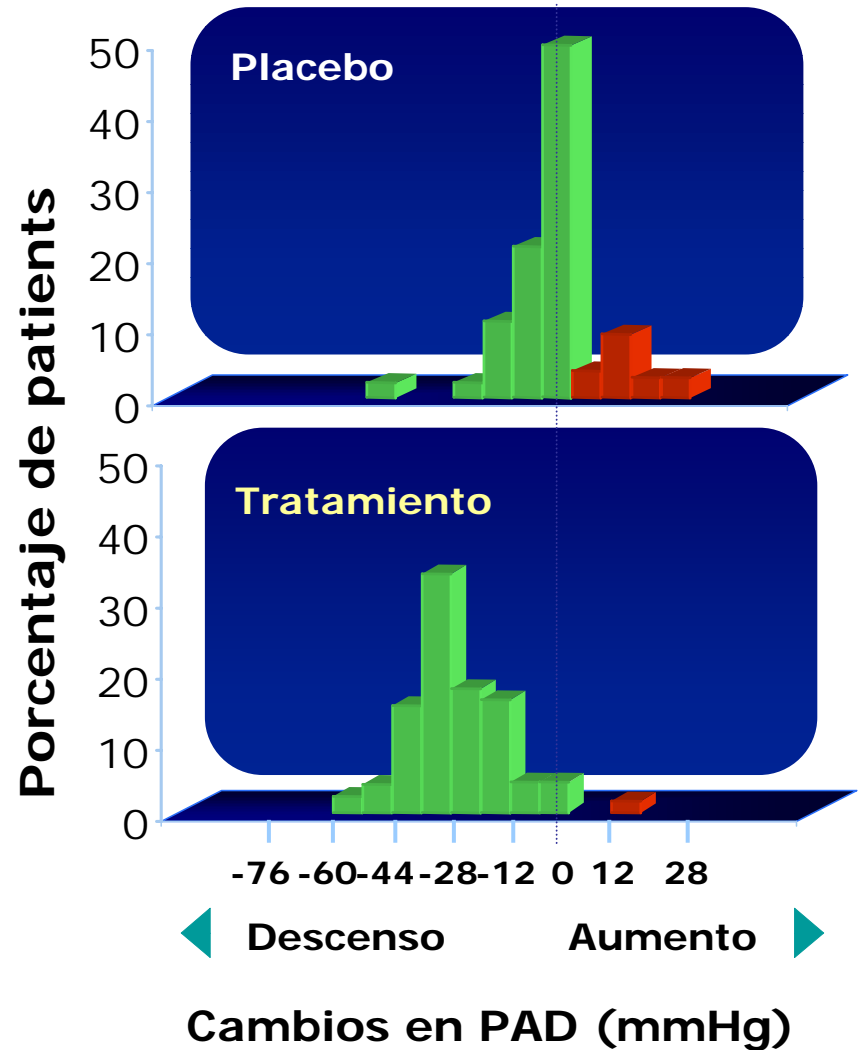
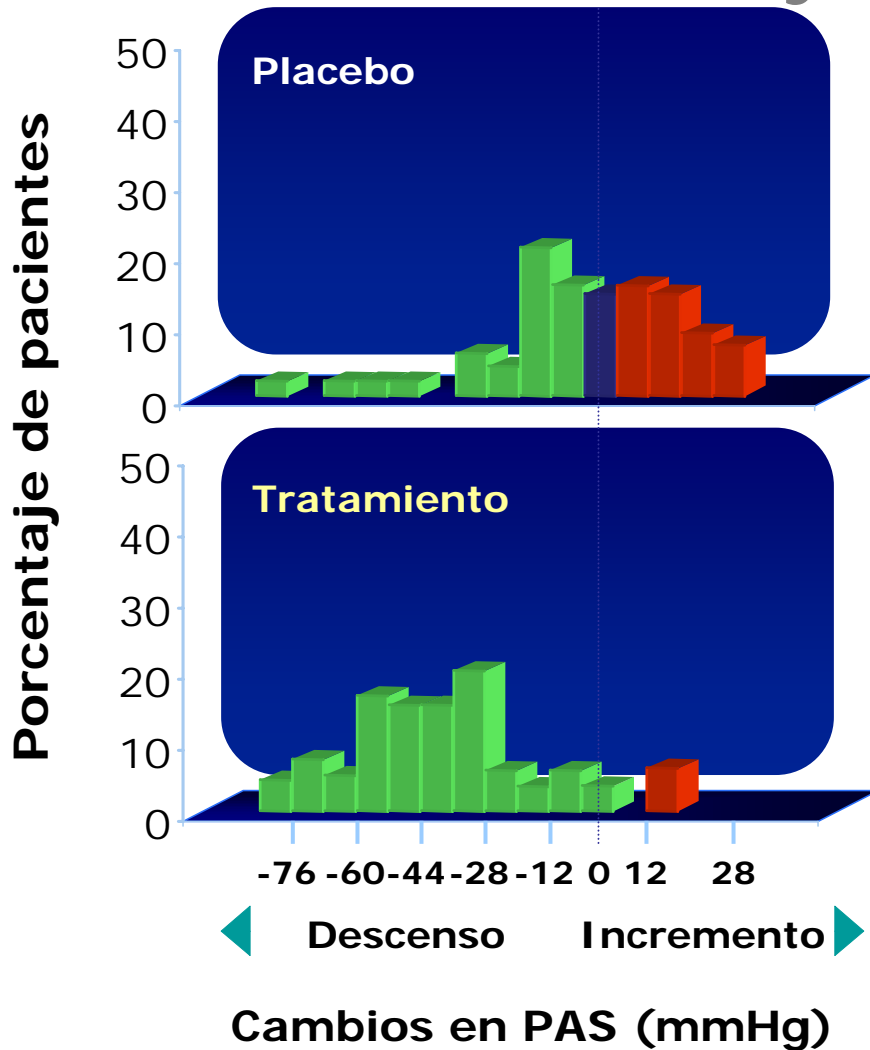
Vacuna neumococo

- Revisión sistemática (Cochrane vaccines fields)
- “Streptococcus pneumoniae in western Europe: serotype distribution and incidence in children less than 2 years old”:
 - **Incidencia media: 20-35 casos/100.000**
 - (EEUU: 160-180 casos/100.000)
 - **Incidencia meningitis: 8-9 casos/100.000**
 - **“La baja incidencia de meningitis y la cobertura parcial de serotipos no parecen apoyar la vacunación universal, mientras que puede estar justificada en grupos de riesgo”**
 - Jefferson T. Lancet Infectious diseases 2006 (6);405-410

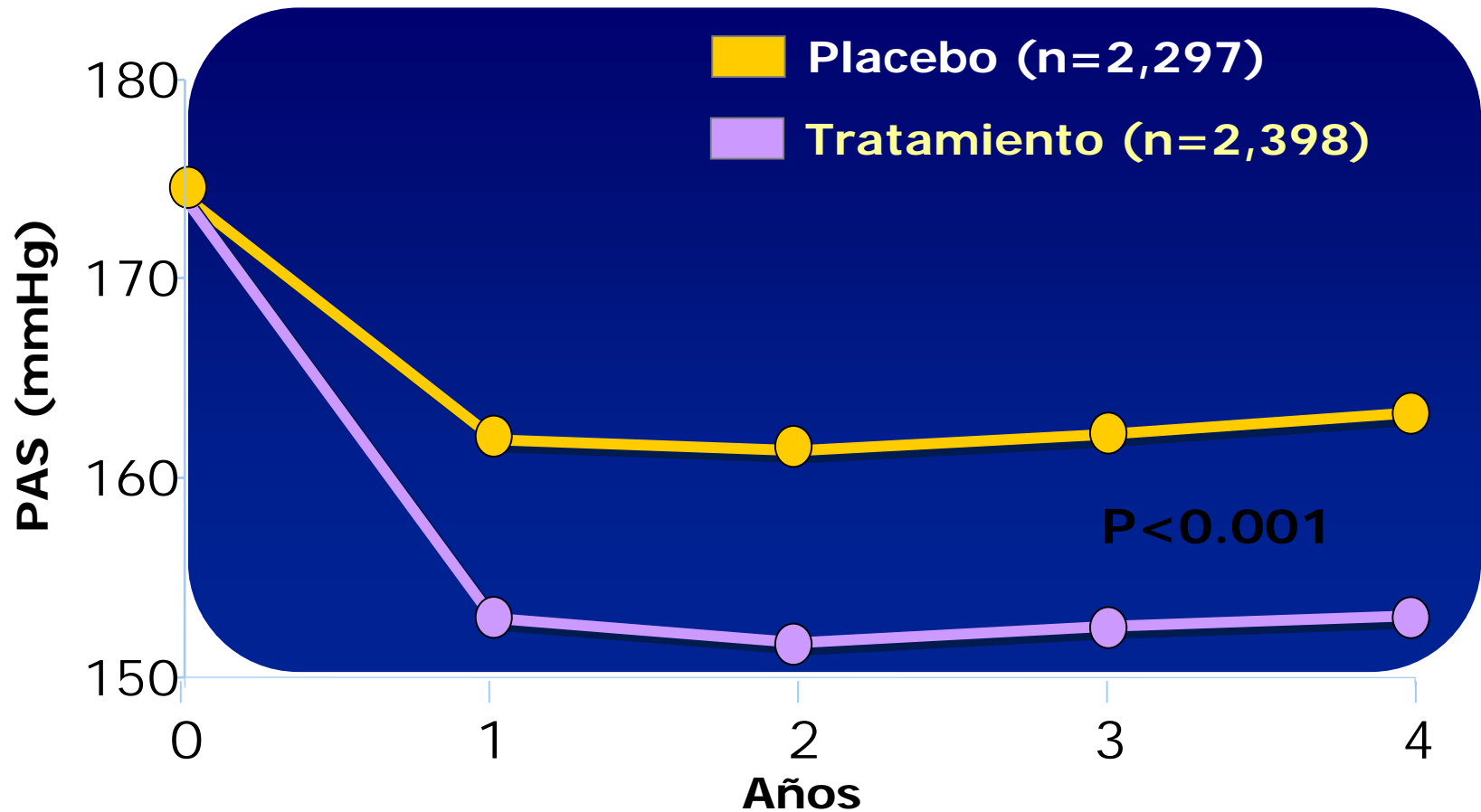
Vacuna neumococo

- **Comisión de Salud Pública-CISNS-MSC**
- **Reunión del 3 de Octubre 2006**
- **Solicitud de la Consejería de Sanidad de de Madrid de replantear el cambio inminente del calendario de vacunación infantil**
 - **V.Neumococo conjugada heptavalente**
 - **RN a partir del 1 de Septiembre 2006**
 - **4 dosis: 2, 4, 6 y 18 meses**
 - **Presupuesto de 32,5-35 Millones Euros**

The VA Cooperative Study, 1967: Cambios en PAS y PAD



Syst-Eur PAS Media



Syst-Eur=Systolic Hypertension in Europe Trial

Staessen JA, et al. Lancet. 1997;350:757-764.

¿Control de la HTA?

ESTUDIO	AUTOR	AÑO	ENTORNO	MUESTRA	EDAD	MUJERES	CONTROL
CARDIORISC	Banegas	2003-04	1.126 médicos	12.897	59	47,3%	51,6%
QUALIHTA	Felip	2003-04	61 unidades de HTA	5.133	64	49,1%	51,7%
CONTROLPRES	Coca	2003	200 médico	3.337	64	50,3%	38,8%
PREVENCAT	Alvarez	2002-03	267 médicos	2.649	64	51,6%	40,0%
PRESCAP	Listerri	2002	3.426 médicos de AP	12.754	63	57,2%	36,1%
	Segade	2001	12 CAP	681	68	62,8	54,8%
DISEHTAC II	Benítez	2001	12 CAP	990	65	58,9%	32,4%
CLUE	Banegas	2000	47 unidades de HTA	4.049	59	50,6%	42%
DISEHTAC	Dalfó	1998	31 CAP	2.240	65	61,2%	38,8%

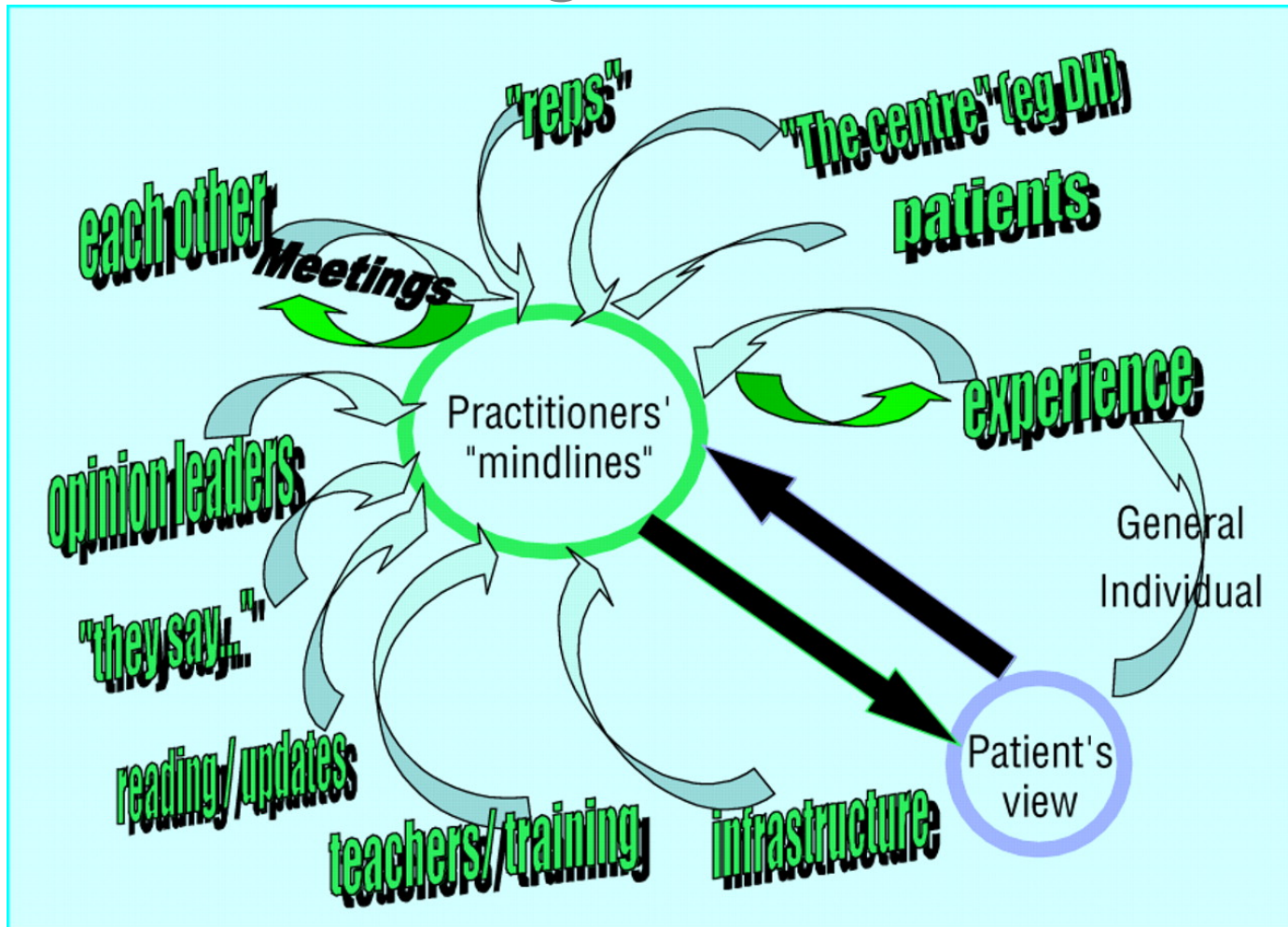
Investigación y toma de decisiones: dos mundos

- **Investigadores y usuarios de la investigación pertenecen a mundos diferentes**
- **Tienen valores e ideologías contrarias lo que dificulta su relación y, por ello, la utilización de la investigación en la toma de decisiones.**

Divergencias entre ambos mundos

USUARIOS	PRODUCTORES
Complejidad	Simplificación y reducción
Soluciones	Problemas
Reducir incertidumbre	Saber la verdad
Corto plazo	Necesitamos más tiempo
Control y retrasos	Publicar
Factible y pragmático	Profundizar
Relevancia	Excelencia

Mindlines (vs guidelines)

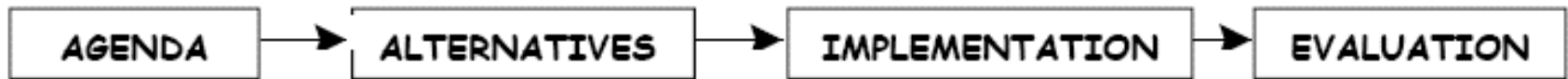


Gabbay, J. et al. BMJ 2004;329:1013

Policy making

- **Modelos racionales:**

- Lineal
- Incrementalista
- Interactivo



- **Modelos políticos**

- Redes
- Agenda políticas
- Narrativas políticas
- Transferencia política

Factores que influyen en la toma de decisiones



Fuente: Phil Davies Impact to
Insight Meeting, ODI, 2005

Toma de decisiones

- La evidencia científica no es el único factor que influye en la toma de decisiones.
- Cómo se desarrolla la investigación y con qué objetivo influye en su utilización y relevancia, pero influyen muchos otros factores y actores.
- La toma de decisiones no es objetiva o neutra, es un proceso complejo, en el que hay que reconciliar intereses, no solo se aplica la lógica y la verdad.
- No basta con resolver la dicotomía 'usar' vs 'no-usar': hay que entender cómo se construye el proceso global de toma de decisiones.
- No hay soluciones universales.

Uso de la evidencia

- ***Modelo de la oferta:***
 - La ciencia empuja.
 - La oferta de hallazgos científicos es el principal determinante de la utilización de la investigación.
- ***Modelo de la demanda:***
 - La demanda tira.
 - La utilización aumenta cuando los investigadores centran sus proyectos en las necesidades de los usuarios.
- ***Modelo de diseminación:***
 - Los determinantes de la utilización son la adaptación de la investigación a las necesidades de los usuarios y la buena diseminación (proceso activo, más allá de la difusión).
- ***Modelo de interacción social:***
 - Cuanto más sostenidas e intensas son las interacciones entre usuarios y productores, en todos los momentos del proceso de producción de conocimiento, más probable es la utilización.

Escorbuto: primeras ideas

- En **1601**, durante un viaje a la India el capitán James Lancaster hizo un experimento:
 - Dio 3 cucharadas de zumo de limón a los marineros de 1 de los 4 barcos de una flota.
 - Esos marineros permanecieron en buena salud.
 - En los otros 3 barcos, 110 de los 280 marineros murieron de escorbuto.
- En **1747**, James Lind llevó a cabo un experimento con asignación aleatoria en un barco demostrando el beneficio de los cítricos para el tratamiento del escorbuto.

A
T R E A T I S E
O F T H E
S C U R V Y
I N T H R E E P A R T S

C O N T A I N I N G

An inquiry into the Nature, Causes,
and Cure, of that Disease.

Together with

A Critical and Chronological View of what
has been published on the subject.

By *JAMES LIND*, M. D.

Fellow of the Royal College of Physicians in *Edinburgh*.

E D I N B U R G H :

Printed by *SANDS, MURRAY, and COCHRAN*.

For *A. MILLAR*, in the Strand, *London*.

MDCCLIII.



Escorbuto: soluciones

- En **1795** (*50 años después de Lind, 200 años después de Lancaster*), la Royal Navy instituyó llevar cítricos en viajes de larga duración.
- En **1865** (*70 años después*) la marina mercante inglesa estableció la misma norma.

THE LATEST RESEARCH SHOWS THAT
WE REALLY SHOULD DO SOMETHING
WITH ALL THIS RESEARCH

