

EVALUACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA



Asociación
Española
de Evaluación
de Tecnologías
Sanitarias

R. Meneu



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

La evaluación de las guías de práctica clínica puede adoptar diferentes enfoques. Básicamente:

-Evaluar las guías en si mismas.

ESTRUCTURA

PROCESO

-Evaluar sus efectos.

RESULTADOS

-Evaluar proceso de elaboración.

¿son guías de consenso o guías basadas en evidencia?. ¿Se trata de guías preparadas para aplicación local o de pretensión general?. ¿En que medida han participado sus potenciales usuarios y como han sido definidos éstos?



La mera provisión de guías, por elevada que sea su calidad, no basta para lograr una mejora significativa en los resultados de la asistencia sanitaria prestada, siendo especialmente importantes las consideraciones sobre el modo y grado de su difusión y adopción

Las guías son “bienes informacionales”.

Los clínicos son sus consumidores, PERO sus beneficiarios finales son los pacientes.

Las guías no aportan TODO el conocimiento necesario para la gestión de un proceso, sino que deben completarse con las demás fuentes de información sanitaria, y especialmente con las procedentes de las características y circunstancias de cada paciente que nunca es un “paciente promedio”

**El uso de las
diferentes fuentes de
información
disponible no
siempre se
corresponde con su
valor**

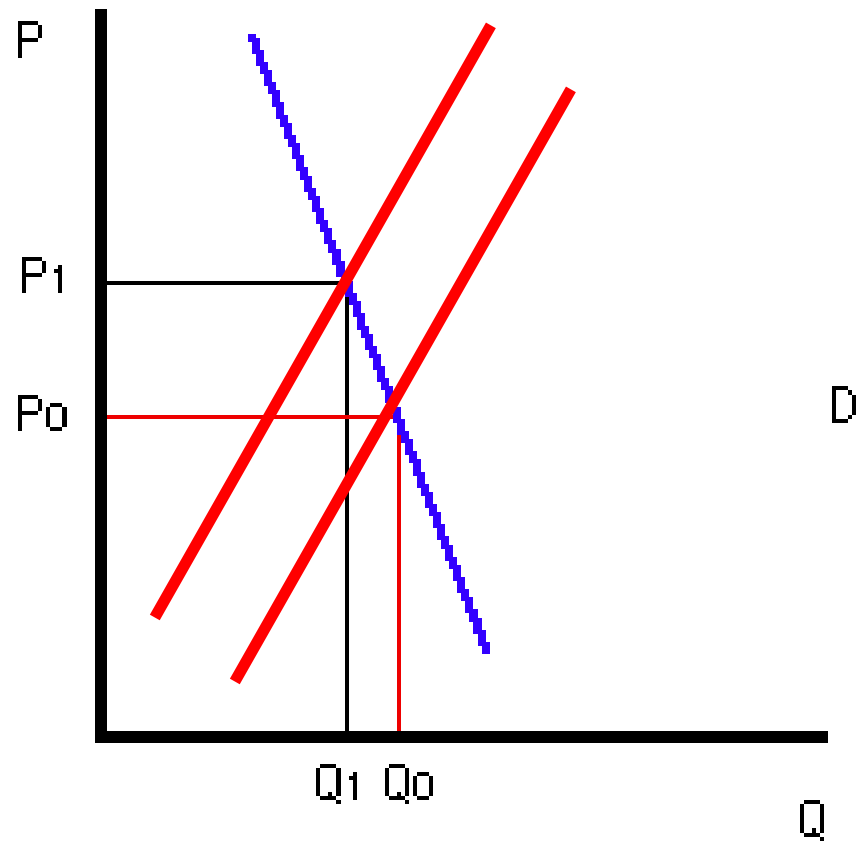
El resultado de la interacción entre la oferta de estos diferentes productos - sustitutivos o complementarios- y su demanda conforma el mercado de la información, o al menos es de la información clínica para profesionales.

Características de los “bienes informacionales”

- **La producción de información es costosa, pero su reproducción muy barata**
 - **Una vez producida la primera copia de uno de estos productos, la mayoría de los costes son “hundidos” (sunk) y no son recuperables**
 - **La producción de copias puede hacerse con – bajísimos- costes constantes unitarios**
 - **No hay un límite natural para la producción de copias.**

ADEMÁS:

- **Los derechos residuales de propiedad plantean problemas para su regulación**
- **La competencia entre los productores de información lleva los precios hacia cero.**
- **Parte de esta competencia puede atribuirse a efectos de subsidiación, directa o cruzada.**



Unresponsive Demand:

For a large change in Price there will be a small change in Quantity demanded

**Ante una elevada producción con
ínfimos costes de reproducción
y muy bajo precio por la
inelasticidad de la demanda**

¿que esperaremos encontrar?



70 cm.

28 Kg.

855 guías

234 de 1 página

195 de 2 páginas

Guidelines in general practice: the new Tower of Babel?

Arthur Hibble, David Kanka, David Pencheon, Fiona Pooles **BMJ VOLUME 317 26 SEPTEMBER 1998**

Los efectos de las leyes de Malthus y Gresham **(Hal R. Varian Markets for Information Goods. 1998)**

Ley de Malthus: La oferta de información crece exponencialmente mientras su consumo lo hace, a lo sumo, linealmente. Como consecuencia la fracción que se consume de la información producida tiende asintóticamente a cero.



La ley de Gresham de la información: Gresham estableció que la mala moneda expulsa a la buena. Lo mismo sucede con la información: la información de baja calidad, “barata”, accesible, atrae la atención de los consumidores detrayéndola de la que pueden prestar a la de elevada calidad.

Elección entre guías:

¿Cuales?

¿Cómo?

¿Porqué?

Options:[How to Search NGC](#)[How to Browse NGC](#)[Guideline Comparison](#)[Accessing Full-Text](#)[Guidelines](#)[NLM Links](#)[Compatible Browsers](#)[Cookie Policy](#)[NGC FAQ](#)**Search NGC:**

10 results ▾

[Search Help](#)[Detailed Search](#)

How to Construct a Guideline Comparison

The National Guideline Clearinghouse™ (NGC) provides you with the ability to generate side-by-side comparisons for any combination of two or more guidelines. A standard set of guideline attributes is included in the [Guideline Comparison](#).

To construct a Guideline Comparison, you must have generated a Guideline Collection -- a list of guideline titles -- either by using the [NGC Search](#) or [NGC Browse](#) features.

Tips:

- To select guidelines to compare, check the box next to a guideline title to add it to your Guideline Collection. Then click on the "Add to Guideline Collection" button located on the page.

[Smoking cessation](#). Agency for Health Care Policy and Research. 1996
Apr. 124 pages.

En un marco como el descrito para la producción y diseminación de guías de práctica clínica, conviene replantearse ciertas asunciones comunes sobre su evaluación.

Una utilidad primordial de las evaluaciones pasa por establecer un sistema de “señalización” que facilite la identificación de aquellas que mejor respondan a una serie de atributos definidos explícitamente.

O mejor aun, que permitan elegir entre aquellas que mejor respondan a la ponderación que cada usuario haga de distintas variables, ya que mientras algunos profesionales gustan de aplicar la última línea de productos puestos a su disposición, otros, menos entusiastas de la innovación o con una mayor aversión al riesgo, pueden preferir recurrir a recomendaciones fundadas en periodos amplios de utilización antes que a las apoyadas por sofisticadas medidas de resultados obtenidos en ensayos clínicos de abstruso diseño.

La evaluación de las guías de práctica contribuye a reducir los costes de transacción.

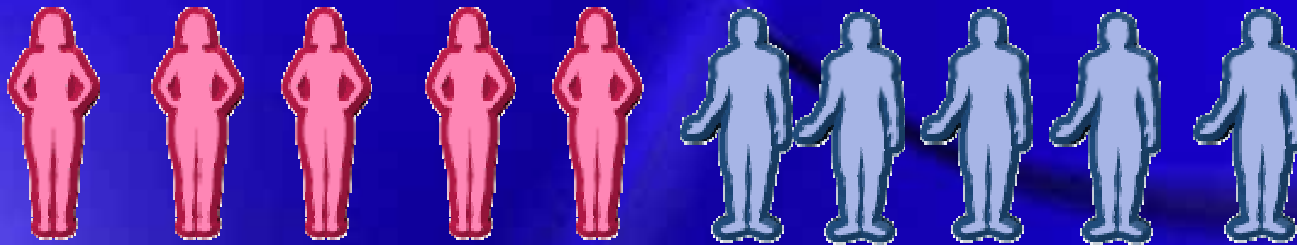
Costes - al menos en términos de tiempo y esfuerzo mental- asociados a la búsqueda y selección de la guía más adecuada.

En ausencia de sistemas de evaluación de esta especie ampliamente difundidos, accesibles y fiables, no debe extrañar que las principales causas de adhesión a una guía estén ligadas a motivos tales como “reputación”, disponibilidad o su empleo por colegas de referencia.

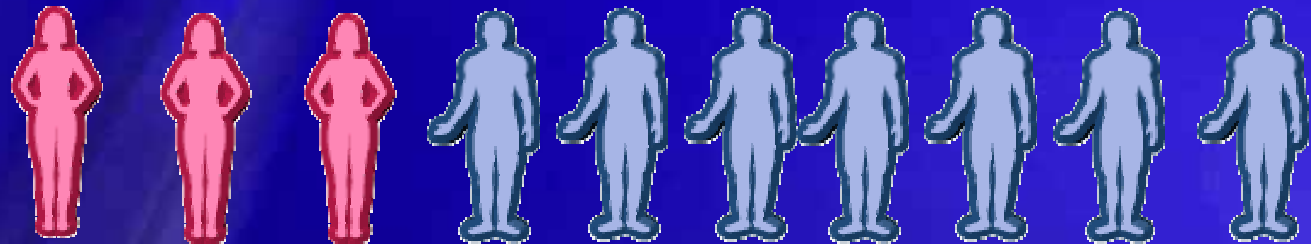
**La importancia de la difusión de
las guías sobre sus efectos.**

**Algunas consideraciones
hipotéticas.....y quizá una aporía.**

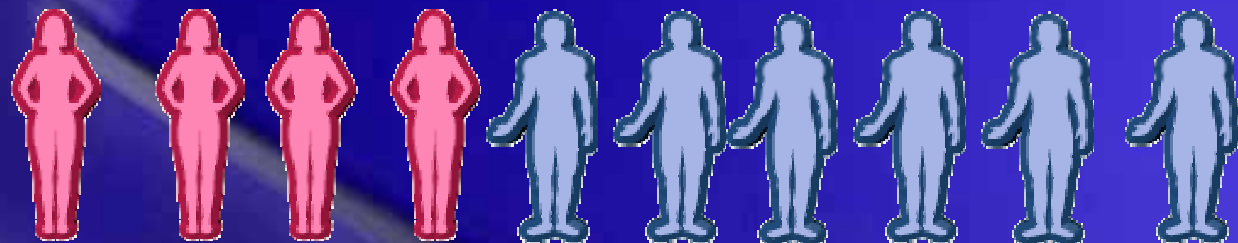
Estrategia Usual: Eficacia 50%.



Alt. "A"
Efi=70%



Alt. "B"
Efi=60%



Eficacia 50%.
Difusión 100%



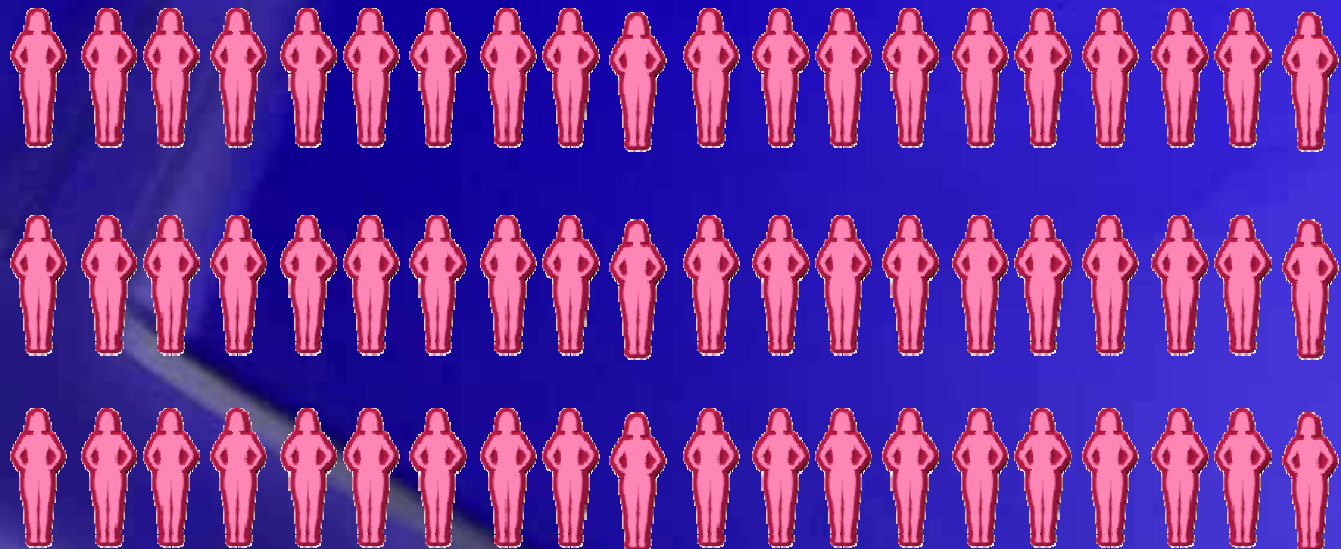
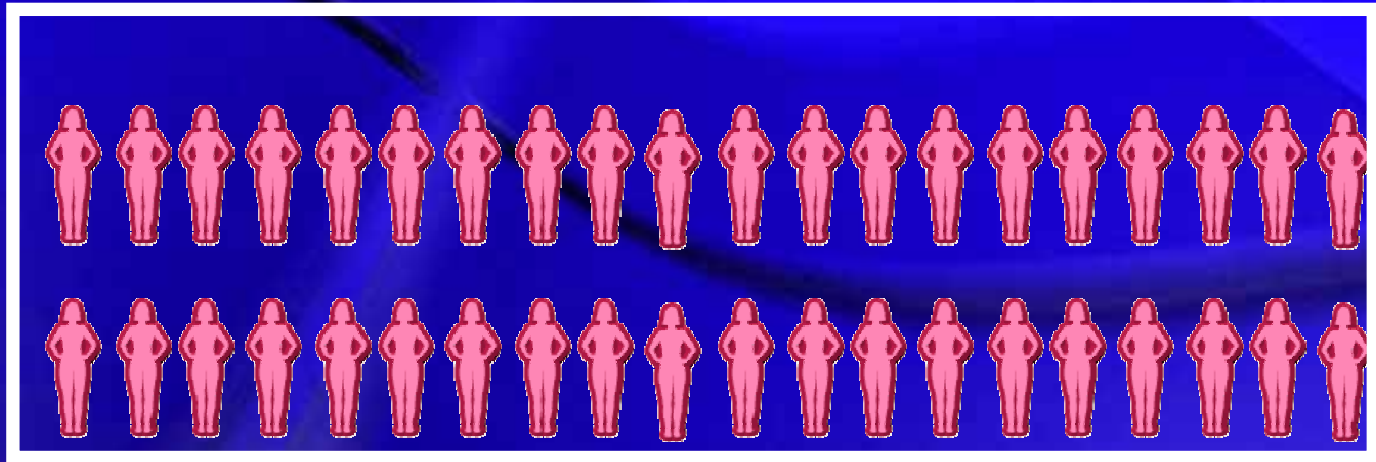
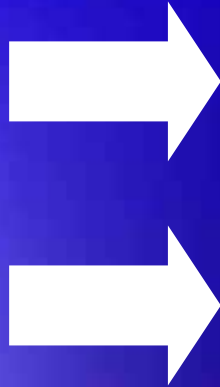
Eficacia 50%. Difusión 100%



Eficacia 60%.

Difusión 40%

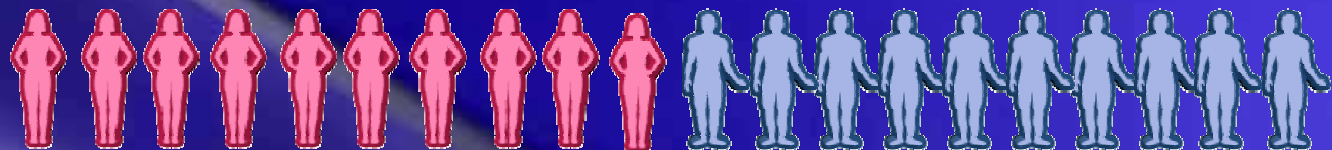
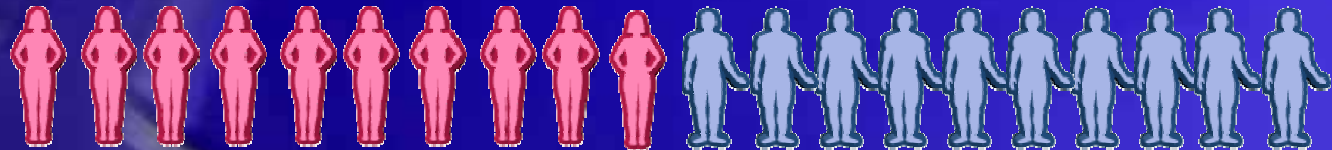
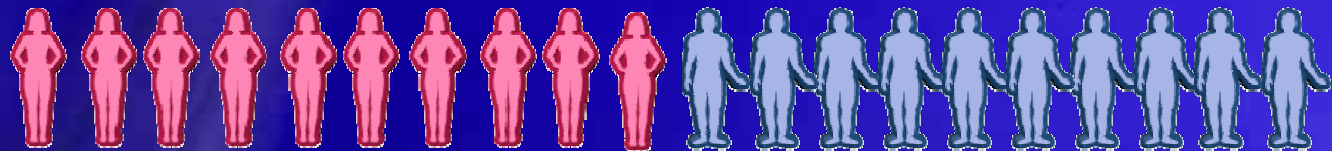
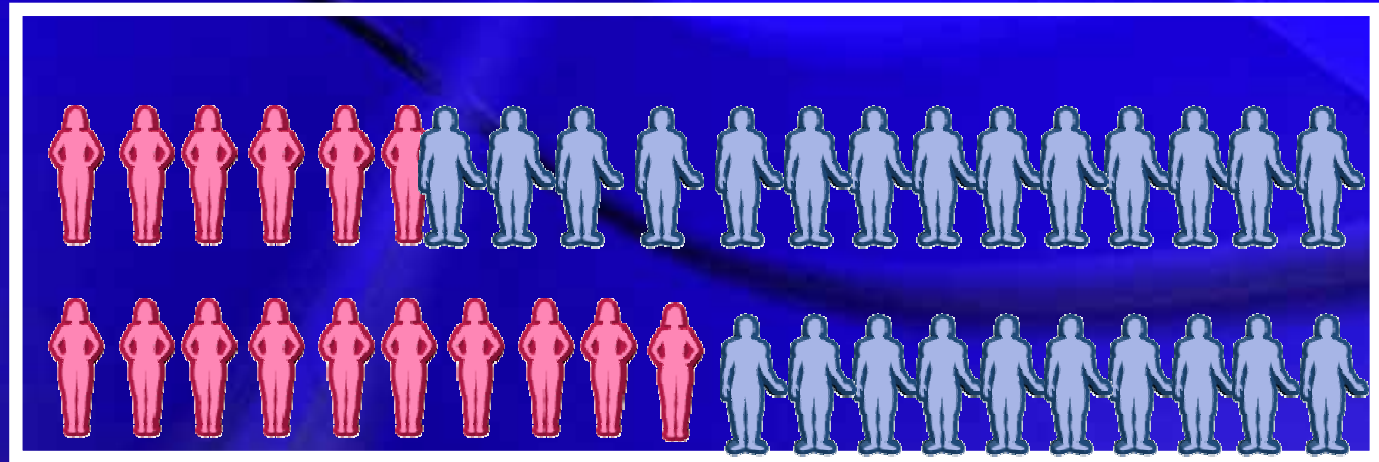
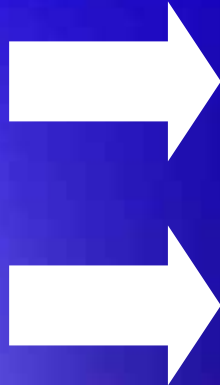
40%



Eficacia 60%.

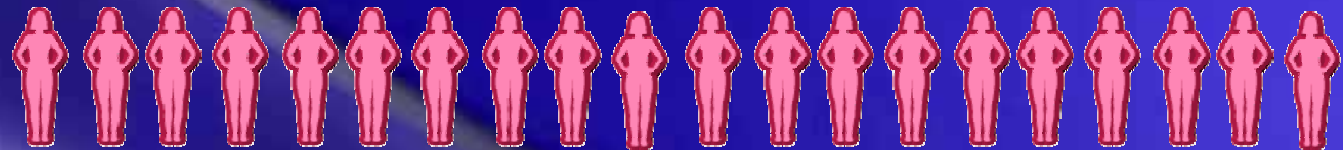
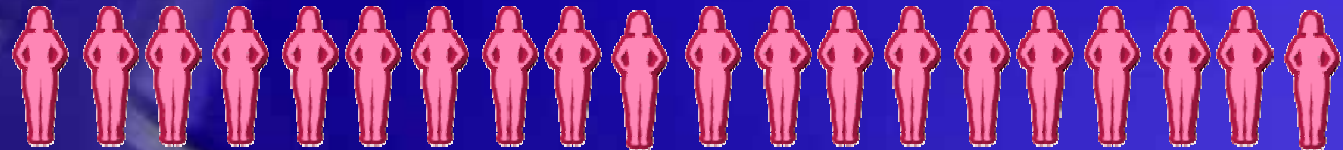
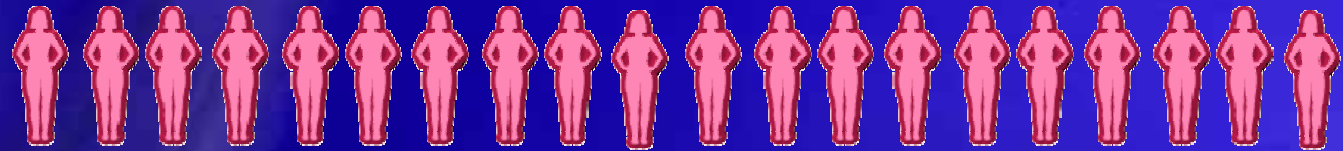
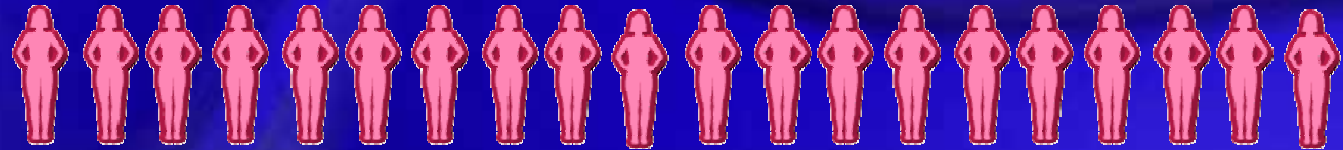
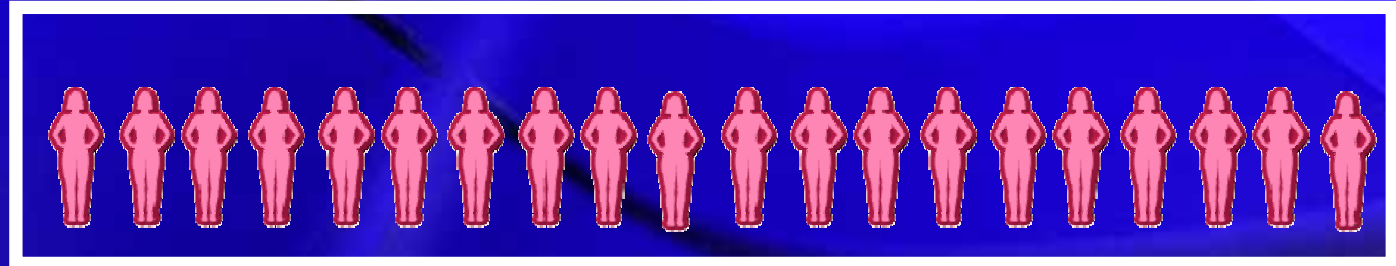
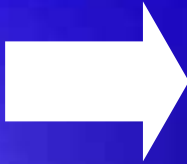
Difusión 40%

40%



Eficacia 70%. Difusión 20%

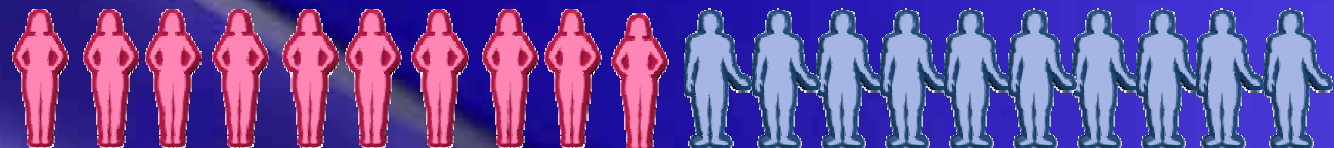
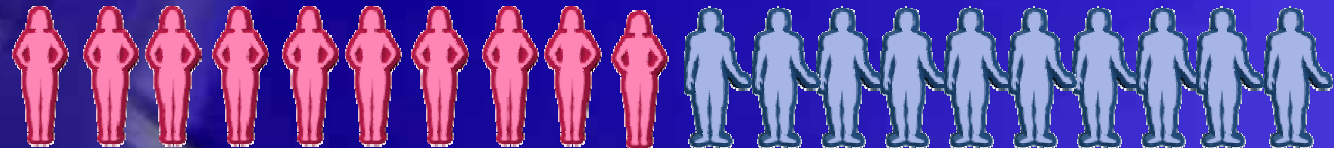
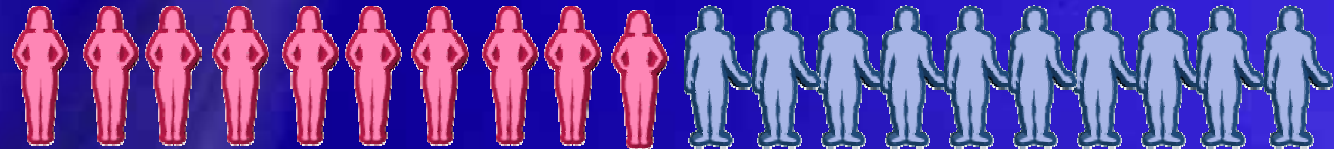
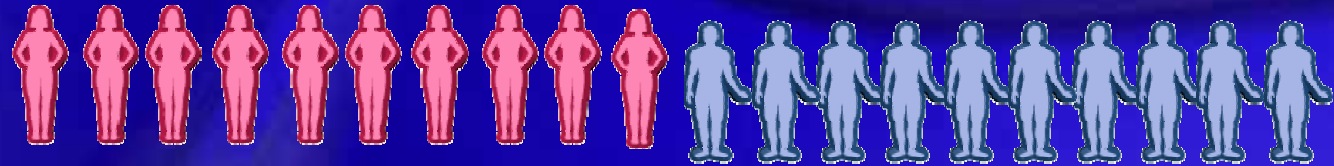
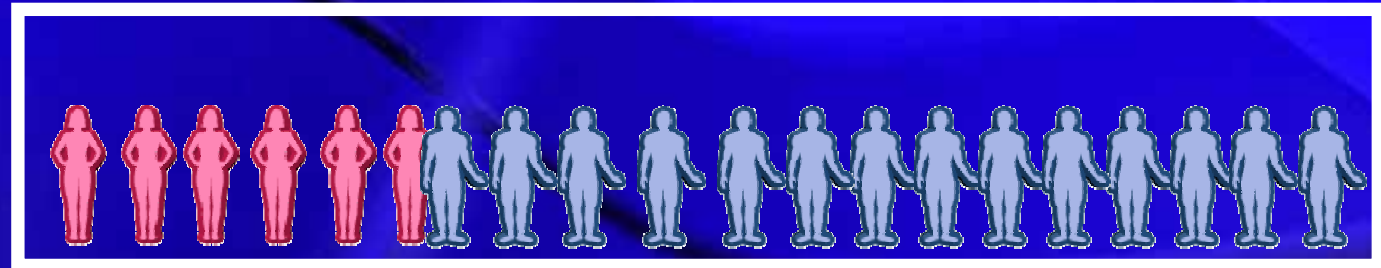
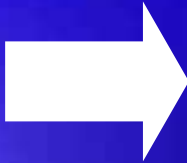
20%



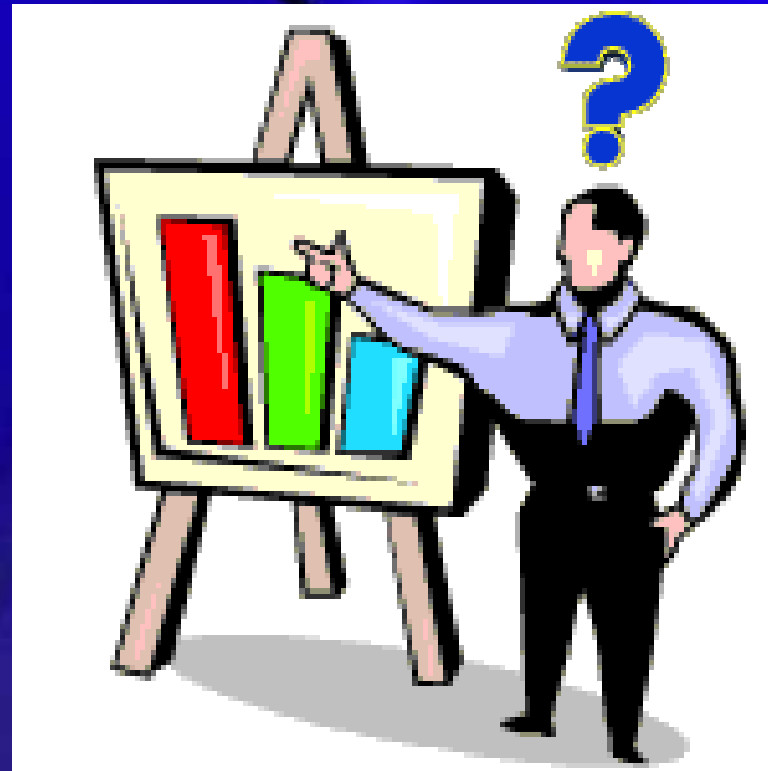
Eficacia 70%.

Difusión 20%

20%



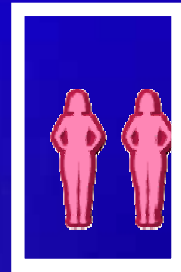
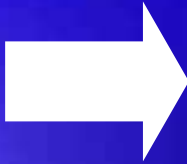
Nos encontramos ante unas curvas de indiferencia



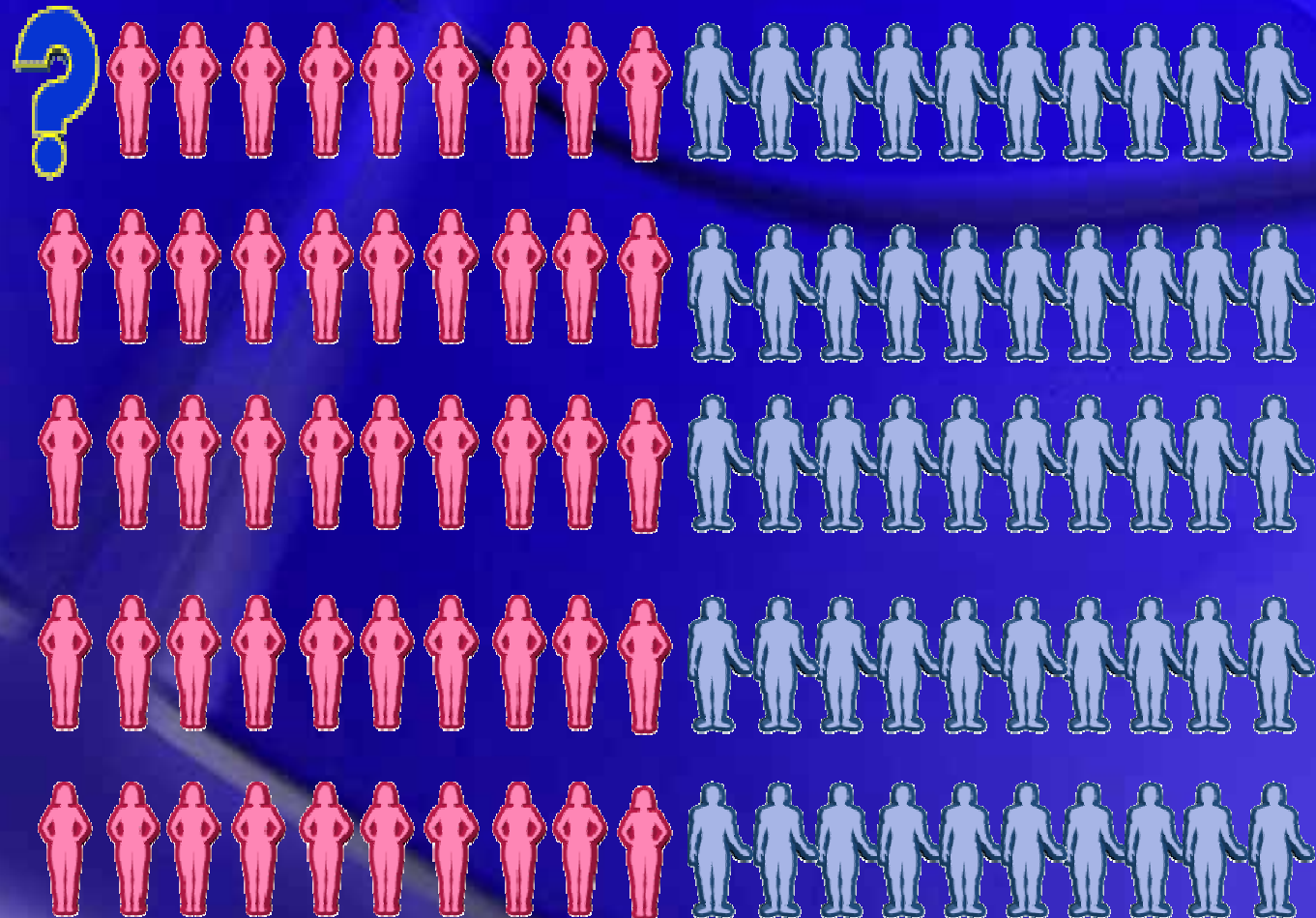
Pero ¿y si no?

Eficacia 70%.
Difusión 2%

2%



Eficacia 70%.
Difusión 2%



**¿Cuales son las alternativas a
comparar?**

**¿Ambas guías entre si o
cualquiera de ellas respecto a la
situación previa?.**

¿Qué perspectiva es la correcta?.

Carecemos aun de conocimiento suficiente para determinar las razones del posible éxito de una guía frente a otras de mayor calidad.

Y entre éstas razones quizá estemos omitiendo aspectos como su adaptación a la situación real de la práctica clínica, la tolerancia hacia las preferencias de los pacientes, o su congruencia con el conocimiento normal.

Concluyendo: No es cierto que la buena guía, como el buen paño, en el arca se vende.

En un entorno poderosamente competitivo la difusión de las guía debe ser una variable ampliamente considerada.

Entre los outputs/productos de la evaluación de guías seguramente debe incluirse facilitar la percepción por los clínicos del valor añadido por la adopción de una determinada guía, los beneficios que supone para su práctica y la mejora de los resultados alcanzables con su adopción.