



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ARTÍCULO ESPECIAL

Impulsando las directrices de la Ley de Calidad del SNS: modelos computacionales de guías de práctica clínica

Arturo González-Ferrer* y María Ángel Valcárcel

Unidad de Innovación, Hospital Clínico San Carlos. Fundación de Investigación Biomédica, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdISSC), Madrid, España

Recibido el 27 de septiembre de 2016; aceptado el 1 de febrero de 2017

PALABRAS CLAVE

Guías de práctica clínica;
Formación médica;
Soporte a toma de decisiones

KEYWORDS

Clinical practice guidelines;
Medical education;
Clinical decision support

Resumen La Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud promueve la utilización de nuevas tecnologías para hacer posible la aplicación de la evidencia científica por los profesionales sanitarios. En este sentido, existen herramientas tecnológicas, conocidas como modelos computacionales de guías de práctica clínica (*computer-interpretable guidelines*), que pueden ayudar a la consecución de este objetivo desde un prisma innovador. Su adopción puede llevarse a cabo de forma iterativa, teniendo un gran potencial inicial como herramientas formativas, de calidad y seguridad del paciente, en la toma de decisiones compartidas y, opcionalmente, podrán ser integradas con la historia clínica electrónica una vez sean validadas de forma rigurosa. En este artículo se presentan los avances de dichas herramientas, se revisan proyectos internacionales y experiencias propias en los que han demostrado su valor, y se ponen de manifiesto las ventajas, riesgos y limitaciones que presentan desde un punto de vista clínico. © 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Promoting directives of the Quality Law of the Spanish National Health System: Computer-interpretable clinical practice guidelines

Abstract The Cohesion and Quality Act of the National Health System promotes the use of new technologies to make it possible for health professionals put the scientific evidence into practice. In order to do this, there are technological tools, known as of computer-interpretable guidelines, which can help achieve this goal from an innovation perspective. They can be adopted using an iterative process, having a great initial potential as an educational tool, of quality and safety of the patient, in the decision making and, optionally, can

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arturogf@gmail.com (A. González-Ferrer).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.02.016>

0212-6567/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: González-Ferrer A, Valcárcel MÁ. Impulsando las directrices de la Ley de Calidad del SNS: modelos computacionales de guías de práctica clínica. Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.02.016>

be integrated with the electronic medical history, once they are rigorously validated. This article presents updates on these tools, reviews international projects, and personal experiences in which they have demonstrated their value, and highlights the advantages, risks, and limitations they present from a clinical point of view.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS)¹ identifica «nuevos retos para organizar el SNS, como orientarlo a resultados en salud, reforzando el uso de evidencia científica por los profesionales para tomar decisiones». La ley incluye como un objetivo específico de los Sistemas de Información del SNS la necesidad de diseminar guías de práctica clínica (GPC) para apoyar a los profesionales en la mejora de su conocimiento clínico y habilidades (artículo 53b). Las GPC también aparecen en el artículo 59 como un elemento a considerar en la infraestructura para la mejora de la calidad. Con respecto a la investigación en salud, dicha ley promueve intervenciones para que la I+D+i contribuya a mejorar de forma significativa los procedimientos para prevención, diagnóstico y tratamiento, y que los resultados de las actividades de investigación sean transferidos a la práctica clínica apoyándose en la evidencia científica (artículos 44a, 44b, 45.3 c y 45.3 d).

Aun así, la aplicación en la práctica clínica diaria de los conocimientos de la medicina basada en la evidencia (MBE) parece tener todavía numerosos escollos² que no permiten su empleo en muchas circunstancias. Uno de los problemas fundamentales es la ingente cantidad de conocimiento específico, así como la limitación de tiempo del profesional para revisar toda la información relevante y aplicarla correctamente. Algunos estudios³ sugieren que entre el 30 y el 40% de los pacientes no reciben los cuidados adecuados según la evidencia científica actual, y entre el 20 y el 25% reciben cuidados que no son necesarios o incluso potencialmente dañinos. Se ha estimado que se tardan de media 17 años para incorporar el 14% de los nuevos conocimientos a la práctica clínica diaria⁴. Además, es necesaria una interpretación de dicho conocimiento para adecuarlo a la situación clínica de cada paciente, que en muchos casos es de considerable complejidad. Por lo tanto, parece necesario disponer de herramientas que faciliten la puesta en práctica de la MBE por parte de los profesionales. Simultáneamente, estas herramientas deben permitir generar nueva información sobre la aplicación de la evidencia en contextos específicos y conocer cómo son en nuestro medio los resultados reales, especialmente aquellos que importan en salud.

Este artículo persigue informar a los profesionales sanitarios y a la comunidad científica biosanitaria nacional de las iniciativas tecnológicas que, surgiendo desde el campo de la investigación en informática biomédica —y

recientemente trasladadas al mercado algunas de ellas—, pueden ayudar a cubrir la necesidad descrita.

La necesidad depende del contexto

Es importante resaltar que no está claro cuáles son las funciones mínimas que debe cumplir una herramienta software que ayude a la puesta en práctica de las GPC: ¿debe facilitar únicamente la adquisición de conocimiento teórico mediante la formación del profesional, reduciendo el tiempo que dedica a leer manuales de decenas de páginas?, ¿qué tipo de información ha de ofrecer al profesional?, ¿sería interesante adaptar la información a su entorno?, ¿aportaría valor la recreación de casos clínicos que permitan autoevaluar el conocimiento adquirido y cómo aplicarlo?, ¿sería interesante recoger datos sobre cómo se aplica la guía sobre los pacientes en diferentes contextos (atención primaria, urgencias, pacientes ingresados...)?, ¿debe estar integrada con los datos de estos para ofrecer ayuda a la decisión personalizada?, ¿debe utilizarse en tiempo real en la consulta o formar al profesional fuera de la actividad diaria?, ¿es al profesional al único que debe ayudar o también al paciente o sus cuidadores?, ¿hasta qué punto debe reflejar las preferencias del paciente?, etc.

Aunque la situación está cambiando, la realidad es que hay aún escasas experiencias de explotación real de estos sistemas de ayuda a la decisión clínica basados en conocimiento (KB-CDSS). Ante todo, es necesario aumentar la evidencia de resultados de los mismos, con el objeto de poder expresar una respuesta a todas estas preguntas en base a estudios diseñados ad-hoc para evaluar las diferentes hipótesis. Entre los estudios ya realizados destaca la revisión de Sahota et al.⁵, en la que, de un total de 36 estudios de utilización de CDSS, solo 8 estaban basados en implementación de guías o algoritmos y 3 de ellos demostraron mejorar el proceso de cuidado, pero no se conoce demasiado cuánto mejoran los resultados en pacientes. Es complicado hacer una evaluación completa⁶ de la bondad de estos sistemas, ya que en general deben permitir que el profesional se desvíe de lo recomendado. Además, es necesario investigar desde un punto de vista psicosocial y cognitivo cómo afecta al comportamiento del profesional el uso de la herramienta, y en particular cómo ayuda a mejorar su cumplimiento de la GPC. Afortunadamente parece haber indicios de que una parte importante de los profesionales sanitarios ven la opción de obtener soporte por medio de sistemas software de ayuda a la decisión como moderadamente

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754555>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754555>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)