

Toni

29/3/99

GESTION

FORMULAS PARA REDUCIR LA VARIABILIDAD DE LA PRACTICA MED

Al estar basadas en evidencias y no en consensos, según Albert Jovell

"Las guías reducen la variabilidad clínica más que los protocolos"

Kant estableció que la ciencia, o razón pura, consiste en apoyar las decisiones en elementos objetivos, dejando la subjetividad para las áreas del conocimiento que no pueden sustentarse sino en la evidencia subjetiva.

MIGUEL ANGEL MADRID

La elaboración e implantación de guías de práctica clínica tiene como fin "pasar de criterios basados en la validez subjetiva de los procedimientos y métodos clínicos utilizados en la práctica médica a otros que fundamentan en datos objetivos utilizando un método que favorece la toma de decisiones racionales estableciendo criterios de prioridad en la actuación", según ha afirmado Albert Jovell, director de proyectos de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Cataluña, en una Jornada sobre Protocolos en Cirugía, organizada por la Fundación Mapfre Medicina, en Madrid.

El paso entre tomar una decisión basándose en la evidencia científica o hacerlo teniendo en cuenta el consenso o las opiniones es la línea que separa los protocolos de las guías de práctica clínica. Según Jovell, al estar basados en opiniones o percepciones fundamentadas en la experiencia, los protocolos, realizados fundamentalmente para reducir la variabilidad de las intervenciones, verdaderamente lo que hacen es ralentizarla porque dejan abiertas varias opciones terapéuticas.

Respecto al concepto de evidencia hay que tener en

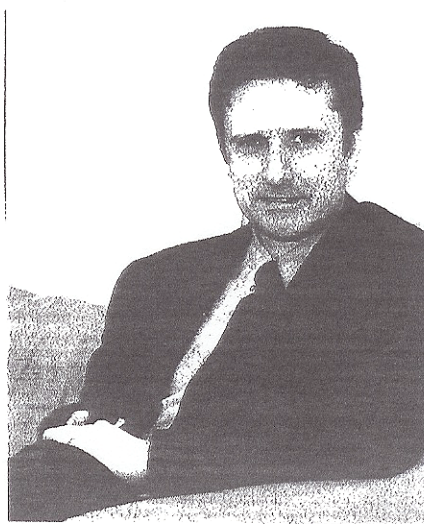
cuenta que ésta puede ser buena o mala. "La única creible es la que proporcionan los ensayos clínicos o los meta-análisis". Según Jovell, la evidencia que proviene de los comités de consenso o de los grupos de expertos es un primer paso "al que hay que dotar de financiación para analizar si es eficaz y creible introduciéndola en un protocolo de investigación".

Las sociedades

Para realizar una guía de práctica clínica creible hay que contar con los médicos. "Las sociedades científicas del país deberían tomar el liderazgo y aglutinar a todos los estamentos y profesionales que participan en la elaboración de estos documentos". Según el experto, "uno de los problemas más importantes de España es que muchas veces la gente que tiene talento e ideas se encuentra con la dificultad de tener un interlocutor válido que las acepte y apoye".

Por último, a la hora de normalizar la práctica médica hay que procurar integrar todas las evidencias, indagando en la literatura internacional para no ser redundante y realizando un análisis de coste-efectividad y otro de la experiencia clínica de cada paso propuesto en la guía.

La acción médica debe incluirse en el primer campo, de donde surgen las guías de práctica clínica, y no en el segundo, donde se sitúan los protocolos, si se pretende reducir la variabilidad, según Albert Jovell.



Albert Jovell cree que las guías reducen la variabilidad.

DISEMINAR EL SABER

Una vez concluida una guía de práctica clínica es vital diseminarla poniéndola a disposición de la comunidad científica internacional para que la adopten, la discutan o mejoren con sus críticas y aportaciones. Para publicitar una guía debe ponerse especial énfasis en demostrar la credibilidad y transparencia de todo el proceso de elaboración, además de presentarla en foros internacionales o en revistas científicas. La Agencia para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Cataluña pretende crear una biblioteca electrónica virtual que sirva para que los médicos de todo el mundo puedan acceder a toda la información existente, ordenada y sintetizada, e introducir sus propias investigaciones para que estén disponibles.

No se debe pro

Defenders demandas normaliza

M. MAC

La razón principal para elaborar guías de práctica clínica reside en la necesidad de eliminar, en la medida de lo posible, la variabilidad en la práctica clínica. Según Agustín de Fuente Peruchio, jefe de Servicio de Cirugía Hospital Carlos Haya Málaga, "la variabilidad normal por la subjetividad y la incertidumbre inherentes en la medicina, sin embargo, cuando éstas excesivas son negativas para la terapia y en el costo".

No todas las patologías deben estar protocolizadas o reguladas. Los expertos reunidos en la jornada organizada por Mapfre, coinciden en que deben separarse para facilitar la toma de decisiones. Sin embargo, muchos casos se están desarrollando para practicar una "medicina basada en la defensa", según José Balibrea, jefe de Servicio de Cirugía del Hospital Carlos, de Madrid.

Balibrea ha explicado el caso de los protocolos diagnósticos en los estudios preoperatorios-rutina. Según la evidencia científica de la literatura, "más de un dos por mil de análisis efectuados en apartados del proceso quirúrgico son útiles para evaluación, y muchas veces se pueden deducir la historia clínica del paciente o de la familia, deben realizar a edades de una edad o condiciones determinadas". Sin embargo, "ante el ambiente actual, muchos médicos