

# **EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS A NIVEL HOSPITALARIO: EXPERIENCIAS EN CANADÁ**

**Marie-Pierre Gagnon, PhD**

Profesora, Facultad de Enfermería,  
Universidad Laval y Centro de Investigación  
del CHUQ, Quebec

Scholar Ikerbasque, O+Berri

# CONTENIDO

---

- Evaluación de las Tecnologías Sanitarias (ETS) en Canadá
- ETS a nivel local u hospitalario: revisión sistemática
- Experiencia de ETS en un hospital universitario de la Provincia de Quebec
- Participación de pacientes en la ETS a nivel hospitalario
- Discusión

# MAPA DE CANADÁ



# CONTEXTO CANADIENSE

---

- ❖ Sistema de salud universal
- ❖ Gestión descentralizada a nivel provincial y regional
- ❖ Tecnologías médicas implementadas a nivel regional y en el ámbito hospitalario

# SITUACIÓN DE LA ETS EN CANADÁ

---

## ***3 Niveles de ETS:***

- Federal: CADTH
- Provincial: INESSS (Qc), OTAHC (Ont), IHE (Alberta)
- Local: MUHC, CHUQ, CETMISSS...

# NIVEL FEDERAL

---

## Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health – CADTH

- 1989: creación de CCOHTA
- 2006: cambia por CADTH
- **Mandato:** proveer información basada en la evidencia y recomendaciones imparciales sobre la efectividad de los medicamentos y otras tecnologías en salud, con fin de apoyar la toma de decisiones.

# NIVEL PROVINCIAL

---

## ***3 provincias tienen agencia de ETS***

- Ontario: Ontario Health Technology Advisory Committee, OHTAC
- Alberta: Institute of Health Economics, IHE
- Quebec: Institut National d'Excellence en Soins et Services de Santé, INESSS



# NIVEL HOSPITALARIO

---

- Quebec es la única provincia donde la ETS es obligatoria en los Hospitales Universitarios (CHU)
- La ETS es una de las cuatro misiones de un CHU: cuidados, enseñanza, investigación y evaluación
- La ETS puede ayudar la toma de decisiones sobre:
  - 1) las políticas sanitarias y las compras
  - 2) la organización de los servicios
  - 3) las prácticas clínicas



# NIVEL HOSPITALARIO

---

- Unidades de Evaluación de Tecnologías y Modos de Intervención en Salud (UETMIS)
- Primera UETMIS: MUHC (Hospital Universitario McGill) en Montreal, creada en 2001
- Actualmente, los cuatro CHUs de Quebec y otras organizaciones (pediatría, cardiología, readaptación, salud mental, atención primaria) tienen una UETMIS.

# **Revisión sistemática de las experiencias de ETS a nivel hospitalario/local**

# CONTEXTO

---

La implementación de la ETS en el ámbito hospitalario:

- Tiene el objetivo de mejorar la pertinencia de las recomendaciones de ETS y su producción “en tiempo oportuno” y, últimamente, favorecer su aplicación
- Permite la creación de un contexto organizacional positivo que favorece la utilización de la evidencia para soportar las prácticas clínicas y la toma de decisiones administrativas en los hospitales

# PROYECTO

---

Financiado por la Fundación Canadiense de Investigación sobre los Servicios de Salud para estudiar:

- El impacto de la ETS a nivel local/hospitalario sobre la toma de decisiones y la utilización óptima de los recursos hospitalarios
- Las condiciones de establecimiento de los procesos de ETS en el ámbito hospitalario
- Los obstáculos y facilitadores de la adopción de las recomendaciones de ETS

# OBJETIVOS

---

1. Realizar una síntesis de los conocimientos sobre los efectos e impactos de la ETS en los hospitales y su utilidad para informar la toma de decisiones
2. Identificar los obstáculos y elementos que facilitan la aplicación de los resultados de evaluación y el éxito de la ETS en los hospitales

# MÉTODOS

---

Síntesis acelerada de los conocimientos, incluyendo la literatura científica (estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos) y otros documentos publicados o no (literatura técnica o *gris*, presentaciones orales):

- Búsquedas documentales estandarizadas en diversas bases de datos relevantes (Pubmed, Embase...)
- Búsquedas en los sitios Web de las agencias y de las unidades hospitalarias de ETS de Canadá
- Consulta a expertos canadienses e internacionales
- 2 encuentros con expertos (Montreal y Quebec)

# Resultados: Modelos de ETS

---

## Modelo del embajador:

- Clínicos reconocidos como “líderes de opinión” actúan como embajadores en la difusión de las ETS y su utilización en la práctica clínica
- Modelo desarrollado principalmente en los hospitales suecos y en Alberta (Canadá)

## Mini ETS (*mini-HTA*):

- Ficha de información (preguntas sobre la tecnología, los pacientes, los aspectos organizacionales y financieros) preparada por una persona o un pequeño grupo con fin de ayudar a la toma de decisión
- Modelo presente en los hospitales daneses y algunos hospitales españoles



# Modelos de ETS (cont)

- Comité interno:
  - Grupo multidisciplinario: responsable del examen de la evidencia y de desarrollar recomendaciones para el hospital
  - Modelo utilizado en EEUU, Australia y en algunos hospitales canadienses y españoles
- Unidad de ETS:
  - Estructura organizacional formal con personal especializado que se dedica a tiempo completo a la ETS
  - Modelo utilizado en Quebec, Italia, y algunos hospitales de EEUU y en Francia

# MODELOS DE ETS EN HOSPITALES

| Complejidad organizacional        | Diana de acción           |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
|                                   | Práctica clínica          | Toma de decisión administrativa |
| Alta<br>(equipo – grupo – unidad) | Modelo del Comité interno | Modelo de la Unidad de ETS      |
| Baja (individuo)                  | Modelo del embajador      | Mini-ETS                        |

Según el sub-grupo de interés sobre la ETS en hospitales de la HTAi creado en 2006

# Impacto de la ETS en Hospitales

## Impacto sobre las políticas del hospital:

- Unidad de ETS de McGill: evaluación de la aplicación de las recomendaciones de 27 informes publicados entre enero de 2002 y junio de 2007:
  - **25 / 27 informes** aceptados e integrados en las políticas del hospital
- Unidad de ETS del CHUQ: evaluación de la aplicación de las recomendaciones de dos informes
  - **Entre 68% y 70% de las recomendaciones aceptadas**

# ASPECTOS FINANCIEROS

---

- Unidad de ETS de McGill: entre 2002 y 2007:
  - adopción de 6 tecnologías: **1 millón\$ invertido**
  - 19 tecnologías rechazadas o adoptadas con limitaciones: **12 millones\$ ahorrados**
  - Costes de funcionamiento de la unidad: **1.2 millón\$**
- Unidad de ETS del CHUQ: aplicación de las recomendaciones de dos informes:
  - **Ahorro anual estimado en 460.000\$**

# FACILITADORES

---

## **Factores que facilitan la aplicación de las recomendaciones de ETS:**

- Adaptar las ETS a las exigencias locales y a las prioridades de los tomadores de decisiones
- Desarrollar las recomendaciones en un comité multidisciplinario (administradores, profesionales de la salud y pacientes)
- Tener un sistema de regulación en los hospitales: a nivel financiero por ejemplo
- Dar importancia a la presentación de las recomendaciones

# BARRERAS/ESTRATEGIAS

- Tiempo de realización de la ETS:  
3-4 meses = plazo razonable para tener un impacto sobre las políticas del hospital
- Resultados de ETS pueden caducar:  
Las ETS se deben actualizar regularmente
- Conocimiento limitado de las recomendaciones: importancia de una diseminación adecuada, ej. sitio Web de las unidades de ETS
- Publicación de las recomendaciones tras la implementación de la tecnología:  
Realizar la ETS antes la implementación

# Condiciones de éxito

---

- El proceso de ETS debe ser de alta calidad, transparente, basado en las evidencias y realizado en tiempo oportuno
- El proceso debe centrarse sobre las necesidades de los pacientes
- La evaluación debe basarse en un conjunto de criterios y protocolos para evitar los riesgos de sesgos y de parcialidad



# Condiciones de éxito

---

- Las actividades de evaluación se deben armonizar con la misión del hospital y anclarse en su plan estratégico
- Los hospitales deben invertir los recursos y efectuar los cambios organizacionales necesarios para sostener la ETS
- Todas las partes interesadas deberían estar representadas en los comités de ETS: gestores, clínicos, productores de ETS y usuarios de servicios

# RETOS DE LA ETS A NIVEL HOSPITALARIO

- Disparidades posibles en los servicios de salud prestados por las diferentes organizaciones de salud de una misma región
- Riesgo de duplicación de las evaluaciones
- Decisiones relativas a ciertas tecnologías de salud muy costosas se deben tomar a nivel más alto (provincial o nacional)
- La capacidad de algunos hospitales de efectuar la ETS puede ser limitada
- Condiciones externas que pueden impedir la implementación de una tecnología, a pesar de recomendaciones favorables

# Transferencia de las ETS

- Las recomendaciones hechas por una unidad de ETS no pueden transferirse directamente porque reflejan las condiciones locales y las prioridades del hospital
- Los resultados de las **revisiones sistemáticas** se pueden transferir a otras unidades de ETS
- El compartimiento de **métodos, estrategias y experiencias** es deseado: buenas prácticas y ahorros de escala
- Comunidad de práctica en ETMIS del INESSS:
  - Facilita la colaboración y el intercambio para evitar la duplicación entre las Unidades de ETS de la provincia de Quebec

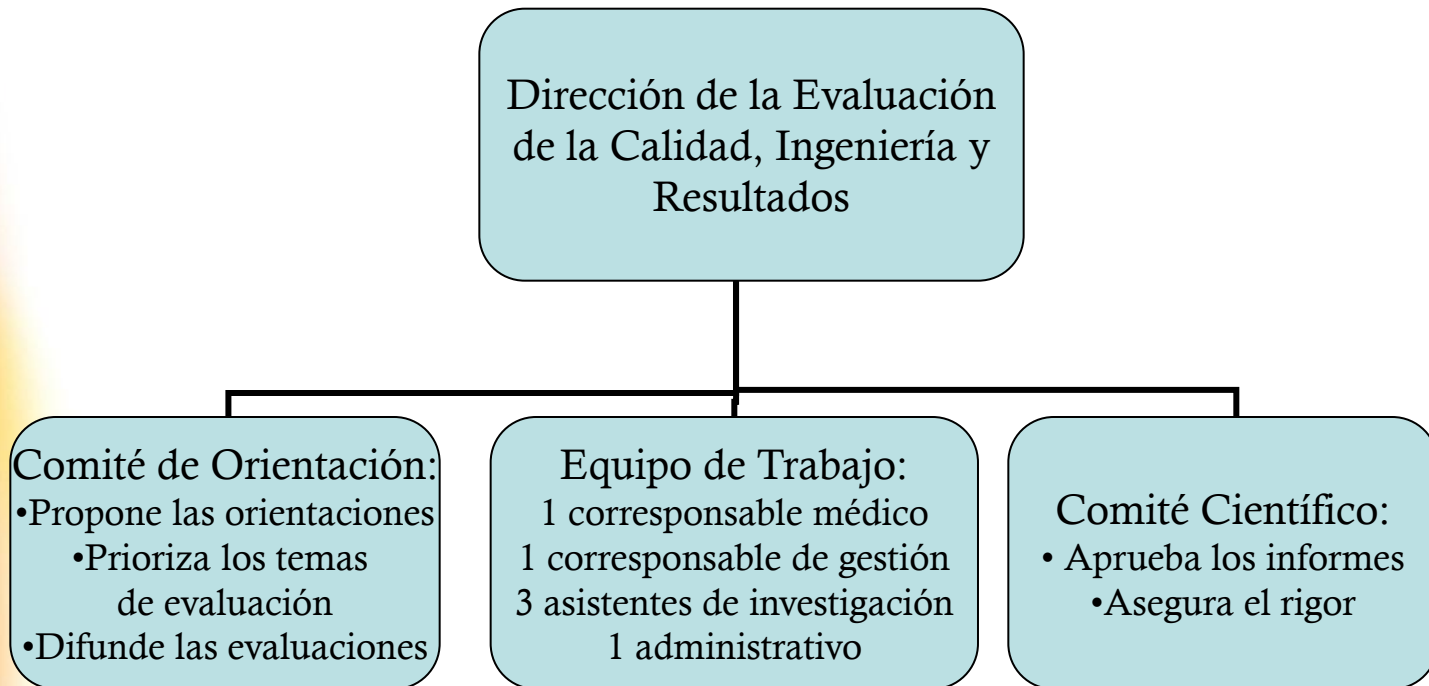
# Experiencias de ETS en un Hospital Universitario de Quebec

# LA EXPERIENCIA DEL CHUQ

- La UETMIS del CHU de Quebec empezó sus actividades en 2006
- Mandato:
  - Realizar evaluaciones de tecnologías y modos de intervención en salud para ayudar la toma de decisiones
  - Desarrollar una cultura de evaluación y promover la formación de investigadores en este ámbito
  - Diseminar los resultados de ETS

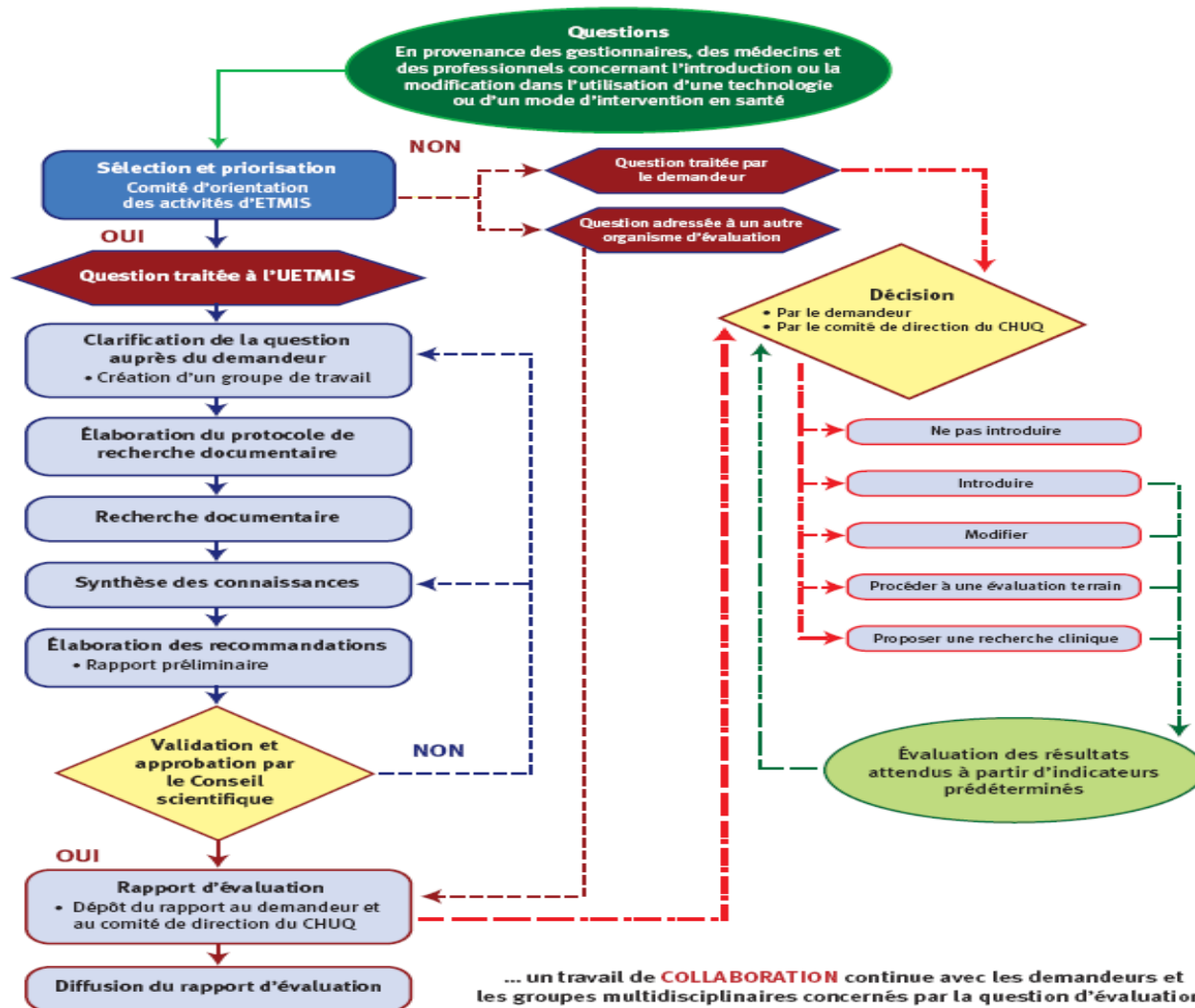
# LA EXPERIENCIA DEL CHUQ

Estructura de la UETMIS del CHUQ:



# LA EXPERIENCIA DEL CHUQ

DÉMARCHE D'ÉLABORATION DE RECOMMANDATIONS BASÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES POUR UNE PRISE DE DÉCISION ÉCLAIRÉE (UETMIS-CHUQ)





# LA EXPERIENCIA DEL CHUQ

---

## **Grupo de trabajo multidisciplinario:**

- Define la pregunta de evaluación
- Participa en la identificación de las dimensiones a evaluar
- Participa en el análisis de la síntesis de conocimientos
- Participa en la identificación de las recomendaciones.

# LA EXPERIENCIA DEL CHUQ

---

## Síntesis de la evidencia sobre:

- Efectividad
- Seguridad
- Costes
- Consideraciones éticas
- Consideraciones jurídicas
- Impactos sobre la organización
- Impactos sobre los pacientes

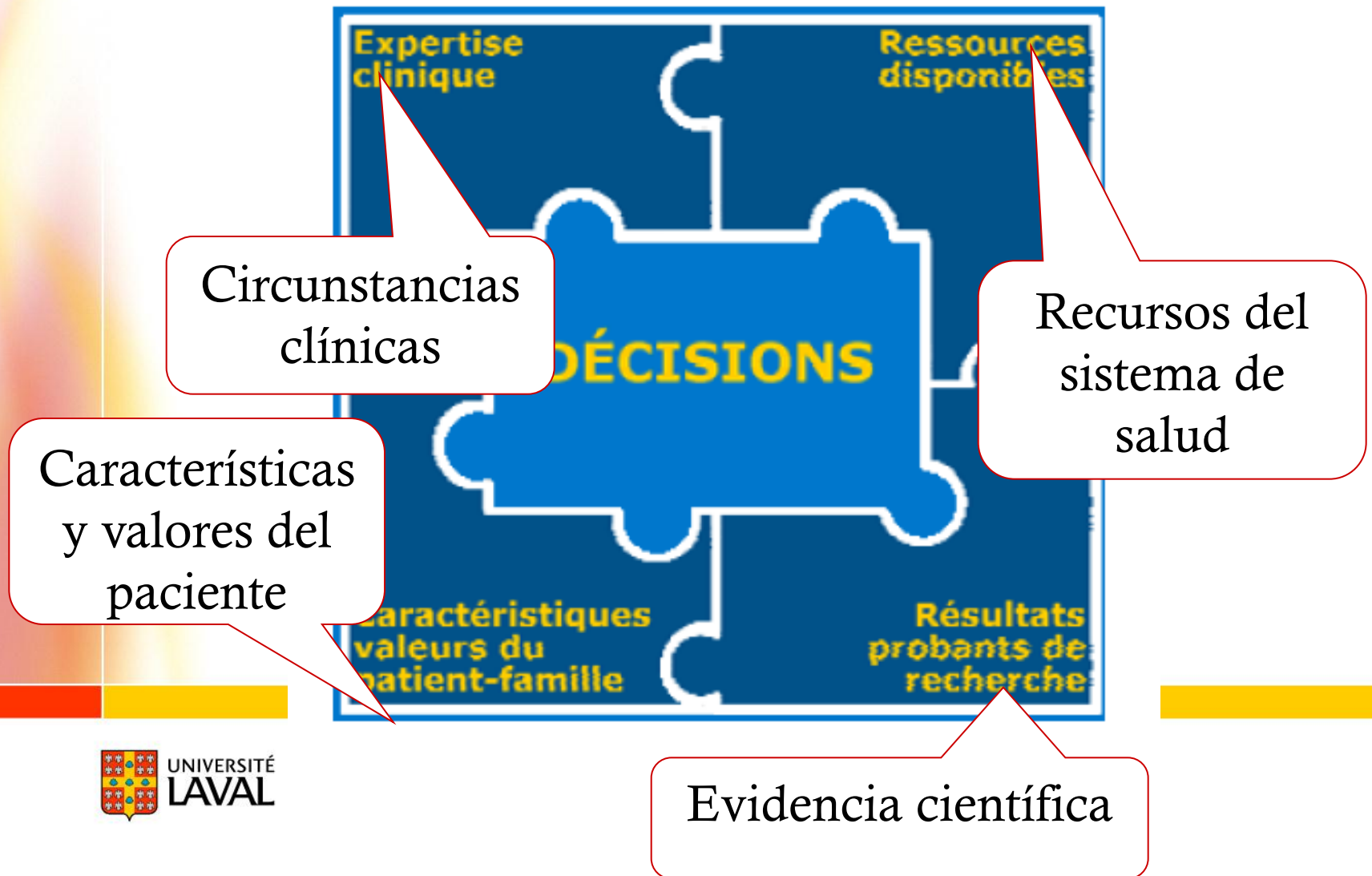
# Participación de los pacientes en la ETS a nivel local

# CONTEXTO

---

- Interés por parte de los tomadores de decisiones sobre la participación de los pacientes en el sistema de salud
- Mayor autonomía y responsabilización de los pacientes, como socios, en sus cuidados
- Los pacientes aportan una dimensión única a la ETS, que sería difícil incorporar de otra manera
- La participación de los pacientes en la ETS es todavía limitada en los hospitales

# Toma de decisión compartida



# PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

---

- Financiado por los *Institutos de Investigación en Salud de Canadá*
- Objetivo: explorar cómo se puede introducir la perspectiva de los pacientes en la estructura y las actividades de las unidades de ETS en un CHU
- Investigación participativa: colaboración entre investigadores y utilizadores de conocimientos para guiar la elaboración de estrategias que favorecen la implicación de los pacientes en la ETS

# MÉTODOS

---

- Estudio “investigación-acción”, con métodos y análisis cualitativos
- Selección de un tema de evaluación: alternativas a la inmovilización y el aislamiento en pacientes de psiquiatría y gerontología
- Tres tipos de implicación de los pacientes (usuarios de servicios o sus representantes):
  - Participación directa en el grupo de evaluación;
  - Consulta (grupos focales con pacientes)
  - Participación en la producción de material para los usuarios



# DISCUSIÓN

---

- La implementación de la ETS a nivel hospitalario/local se justifica por la necesidad de contextualizar la evidencia
- Evidencia todavía limitada sobre sus impactos...
- Experiencias positivas en los CHUs de Quebec
- Se deben considerar los usuarios como expertos y actores centrales en la ETS a nivel local

# ¿Preguntas y comentarios?

*Muchas gracias!*

Contacto: [marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca](mailto:marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca)