

## Conocimiento, evaluación y práctica: introducción a una serie de artículos sobre evaluación de tecnologías médicas

(Knowledge, evaluation and practice, introducing series on medical technology evaluation)

---

Nadie duda de la necesidad de equiparar el valor de lo que se recibe con el dinero que cuesta conseguirlo. En el ámbito médico esto supone responder a cuestiones sobre estructuras, procesos, resultados, riesgos, accesibilidad, adecuación, costes, así como conocer las percepciones, expectativas y necesidades del público en general y de los individuos en particular. Todo esto constituye un campo de investigación y no una disciplina o una especialidad. Aunque parezca que se etiqueta con diversos nombres, como epidemiología clínica, evaluación de tecnología, búsqueda operativa, mejora continua de la calidad, evaluación económica o investigación en sistemas sanitarios, todos son ramas de un mismo árbol, investigación en servicios sanitarios, y todos utilizan métodos epidemiológicos y estadísticos en conjunción con otras ciencias sociales (economía, demografía, investigación cualitativa, ciencias de la conducta, sociología, antropología médica y psicología clínica). El objetivo de esta investigación es mejorar e informar sobre la toma de decisiones en el proceso de atención médica, a la vez que optimizar la estructura donde ésta se ofrece y los resultados obtenidos tanto en el ámbito individual como en el poblacional.

Cuando hablamos de tecnología no sólo nos referimos a instrumentos, máquinas y aparatos, o a la dimensión y estructura física de los equipamientos. La tecnología incluye también los nuevos métodos y las nuevas formas de evaluar y analizar la realidad que nos rodea, de evaluar con el mínimo de sesgos los posibles efectos de las intervenciones (ensayos clínicos aleatorizados) o la manera de recoger, evaluar y sintetizar el estado de conocimiento existente (revisiones sistemáticas y metaanálisis). Pero también se considera tecnología la forma de transferir el conocimiento, bien sea mediante las guías de práctica clínica o las técnicas cualitativas de consenso entre expertos.

No sólo se está modificando la práctica médica por los cambios demográficos, tecnológicos, económicos y sociales, sino que también está cambiando el concepto de enfermedad y de vivencia del enfermo. Éste

ya no es un elemento pasivo, sino que se reconoce a sí mismo como un sujeto principal en el proceso y, como tal, quiere conocer y decidir, quiere participar en todo aquello que le afecta. La autonomía y la libertad de elección de los individuos constituyen hoy día uno de los bienes más preciados en nuestra sociedad, lo que implica la necesidad de introducir las preferencias de los pacientes en el proceso de toma de decisiones en el ámbito de la salud.

Desde GACETA SANITARIA se quiere participar en el debate actual en relación con la evaluación de tecnologías médicas a partir de la revisión y discusión de distintos aspectos de su marco teórico y sus implicaciones prácticas en los sistemas de salud. Con este objetivo se inicia la publicación de una serie de cuatro artículos enmarcados en este debate, y por qué no, la pretensión de seguir la serie con nuevas aportaciones en el futuro. En el primer artículo que se presenta en este número se analiza la frágil frontera que separa lo que constituye la práctica médica establecida y lo que se considera experimental (y, por tanto, sometida a unos requerimientos éticos y científicos, específicos) y lo que, navegando entre dos aguas, se denomina innovación y que, especialmente en el campo quirúrgico (y de productos sanitarios implantables), es un elemento primordial en su desarrollo y progreso. Pero ética y ciencia no pueden ir separadas, como tampoco se puede dejar que los dilemas que surjan queden a la discrecionalidad individual. Ética y ciencia son tareas colectivas y como tales se tienen que resolver.

En un segundo artículo se hace referencia a las guías de la práctica clínica. Se trata de una forma de analizar, organizar y sintetizar el conocimiento científico que hoy día recibe una gran consideración como instrumento que ha de contribuir a reducir la variabilidad en la práctica médica y lo que eso significa: la infra, supra o mala utilización de unos recursos insuficientes para dar respuesta a las necesidades de atención sanitaria. Las guías de práctica clínica son, desde la clásica conceptualización del Institute of Medicine (1992), una tecnología médica que cuando se desarrolla de acuerdo

con el estándar más exigente favorece una práctica clínica más efectiva, segura y eficiente. Sin embargo, está en discusión su impacto real en la efectividad de la atención sanitaria, dependiendo de la consistencia técnica, del proceso de difusión y de la aceptación y factibilidad.

Otra tecnología médica, una técnica cualitativa, ampliamente utilizada en los últimos años para acotar la incertidumbre, la falta de información o las contradicciones son los métodos de consenso (la técnica Delp-hi, el grupo nominal, también denominado grupo de expertos, y las conferencias de consenso). El tercer artículo de la serie hace referencia a este tema. Con las conferencias de consenso se pretende buscar el máximo acuerdo cuando la unanimidad no existe y, en última instancia, lo que se persigue es la diseminación y la implementación de los resultados del consenso, constituyendo así una guía para la política sanitaria, la práctica clínica o la investigación científica.

Finalmente, se presenta un artículo que trata sobre el problema que supone la introducción de nuevas tecnologías en la práctica habitual de un centro sanitario y, en consecuencia, sobre la necesidad de poder evaluar las propuestas de nuevas inversiones o de reposición de otras en un contexto de fuerte contención de costes. La dinámica de gestión y negociación que tiene lugar en los centros u organizaciones sanitarias precisa mejoras sustanciales para consolidar las demandas de tecnología según las evidencias científicas disponibles y los beneficios específicos esperados. Pero a la vez se hace necesario también establecer sistemas de priorización que reduzcan al máximo la discrecionalidad en la decisión de en qué tecnología invertir.

**J.M.V. Pons<sup>a</sup> y X. Castells<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>*Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques.  
Barcelona.*

<sup>b</sup>*Institut Municipal d'Assistència Municipal.  
Barcelona. España.*