



CONSIDERACIÓN DEL USO DE RECURSOS Y COSTES EN UNA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. EXPERIENCIA EN LA GUÍA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Celia Muñoz Fernández, Patricia Gavín Benavent, Silvia Vázquez Fernández del Pozo, Soledad Isern de Val, en representación del Grupo Elaborador de la GPC sobre Cuidados Paliativos Pediátricos

Resumen

En el **Programa de Guías de Práctica Clínica (GPC) en el SNS**, coordinado por **GuíaSalud**, las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias elaboran GPC mediante el sistema **GRADE**. Este sistema propone la **consideración del uso de recursos y costes (URC) para apoyar las recomendaciones clínicas**. Esto lleva consigo una serie de acciones: asesoría al grupo elaborador, anticipación del impacto (priorización de qué preguntas pueden ser objeto de análisis económico) y toma de decisiones sobre el alcance, la perspectiva del análisis y el abordaje adecuado para responder a la necesidad de información sobre uso de recursos y costes (revisión de la literatura o evaluación económica de novo).

La GPC sobre Cuidados Paliativos Pediátricos supone la **primera experiencia de elaboración de una guía** que incluye la consideración de URC para la elaboración de recomendaciones en la que se priorizaron dos preguntas. En una de ellas se aborda un análisis de costes farmacológicos de varias estrategias analgésicas, y en la otra se elabora un modelo para estimar los costes sobre los posibles lugares de cuidados (hospital o domicilio) que pueden darse según las preferencias de los pacientes y sus familias.

Incorporación del Uso de Recursos y Costes en las GPC

Pilotaje de la incorporación de URC en una GPC

- 1 Constitución del grupo elaborador de la GPC (GEG). Delimitación del alcance y objetivos de la GPC y definición de las preguntas incluidas en la GPC**

Tras concretar las preguntas clínicas de la GPC, se seleccionaron los desenlaces importantes o aquellas variables que se están utilizando para medirlos, de acuerdo a la metodología GRADE. Se estableció la **importancia relativa de las variables** puntuándolas en una escala del 1 al 9 para clasificarlas en tres categorías: críticas o claves, importantes pero no clave y poco importantes. **Una de las variables propuestas de la pregunta 2, la cual versaba sobre quimioterapia paliativa, consistía en la relación coste-efectividad (mediana=6, categoría importante pero no clave).**

- 2 Creación del Grupo de Pilotaje de la GPC de CPP**

Constituido por el **equipo técnico de elaboración de la GPC, la coordinación de GPC en el SNS (GuíaSalud) y un Economista de la Salud**. El punto de partida fue la primera reunión del Grupo de Pilotaje de la GPC. El propósito de esta reunión fue establecer la forma de trabajo en la elaboración de la GPC. Se concretaron asimismo las actividades necesarias para acompañar el proceso de pilotaje de la incorporación de URC.

- 3 Priorización de aquellas preguntas con análisis de URC**

Se realizó una **priorización inicial de aquellas preguntas en las cuales el URC podía ser un aspecto clave. Tres preguntas fueron priorizadas (las preguntas 1, 2 y 6).**

- 4 Elaboración de la guía**

Durante la realización de la GPC, una de las preguntas planteadas tuvo que ser redefinida (pregunta 2). El nuevo alcance cualitativo de la pregunta no podía incluir URC, motivo por el que fue descartado el análisis económico. Finalmente, se trabajó el URC en dos preguntas.

- 5 Comunicación al GEG**

- 6 Propuesta del plan económico**

Para las dos preguntas priorizadas, el Grupo de Pilotaje definió el **tipo de análisis económico más adecuado** y los aspectos más relevantes, es decir, **perspectiva del análisis, identificación de costes a incluir, forma de realizar la cuantificación y manera de valorarlos**.

Las dos preguntas priorizadas fueron:

- **Pregunta 1 de la GPC sobre CPP: ¿Qué analgésicos y a qué dosis son más efectivos y seguros para el tratamiento del dolor moderado o grave en CPP?** La pregunta investiga la efectividad clínica y seguridad del tratamiento farmacológico del dolor moderado o grave en pacientes en edad pediátrica (hasta 18 años) con una enfermedad amenazante para la vida que han entrado en una fase avanzada o en situación terminal (2º y 3º nivel de atención en CPP).
Objetivo del análisis económico: **estimar el coste unitario (por miligramo o microgramo) y coste diario de diferentes estrategias con analgésicos opioides mayores y orientar a los profesionales en la elección de distintas presentaciones.**

- **Pregunta 6 de la GPC sobre CPP: ¿Qué preferencias tienen los niños/as y adolescentes en CPP y sus familiares o cuidadores respecto al lugar donde reciben los cuidados?** El objetivo de la pregunta es conocer las preferencias de los pacientes y sus familias en circunstancias ideales (existencia y disponibilidad de servicios), y las motivaciones que determinan la elección del lugar de los cuidados. Las opciones disponibles en el SNS son la **atención en el domicilio o en el hospital**. Se trata de un **análisis de minimización de costes**, en el que se considera que ninguna de las alternativas es superior a la otra sino una preferencia del paciente y/o su familia.
Objetivo del análisis económico: **estimar el coste total que suponen la atención hospitalaria y domiciliaria en los últimos días de vida. Se tienen en cuenta costes sanitarios directos.**

- 7 Colaboración con GEG**

Tras el planteamiento inicial, se eligieron perfiles dentro del GEG con el fin de trabajar más estrechamente en la consolidación del análisis económico en las preguntas seleccionadas: **validación de las asunciones de acuerdo a su conocimiento de la práctica diaria, revisión externa de los modelos y estimaciones planteadas, confirmación de parámetros seleccionados por el economista de la salud del equipo de pilotaje, etc.**

- 8 Formulación recomendaciones**

Una vez completada la evaluación y síntesis de la evidencia, el GEG dispone de la suficiente información sobre los distintos aspectos que intervienen en la formulación de las recomendaciones. Entre ellos, el análisis de URC aporta información valiosa para la toma de decisiones en la práctica clínica.

Marco técnico

para la incorporación del URC en las GPC del Programa de GPC en el SNS en base a GRADE

- Desarrollo Manual Metodológico de Elaboración de GPC en el SNS

- Creación del **Grupo de Interés de Evaluaciones Económicas** formado por economistas y técnicos de las agencias que forman parte de la RedETS. Objetivo principal: apoyo metodológico a proyectos de la RedETS; detección de posibles necesidades de concreción y contenido técnico sobre la incorporación de URC; revisión del manual metodológico...

- Creación del **Grupo de Interés en Uso de Recursos y Costes en las GPC**. Liderado por el IACS (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud), como Secretaria Técnica de GuíaSalud, con participación de los técnicos, tanto de aquellos con perfil de economista de la salud como expertos en metodología de la investigación, implicados en el desarrollo de GPC que forman parte de la RedETS. Objetivo principal: elaboración de la Propuesta metodológica de incorporación de evaluación económica en las GPC, que complementará al **Manual Metodológico de Elaboración de GPC en el SNS**. Próximos hitos: definición de criterios de priorización de preguntas susceptibles de análisis económico (anticipación del impacto).