



# LIVING EVIDENCE

TO INFORM HEALTH DECISIONS



RESUMEN DE PROTOCOLO

# RESUMEN DEL PROTOCOLO

## 1. Introducción

A pesar de los constantes avances en la apropiación del conocimiento científico y del desarrollo tecnológico, todavía se encuentra una brecha entre los profesionales de la salud respecto a la producción y uso de evidencia más actualizada para la toma de decisiones. Todos los días a nivel mundial decisiones de salud importantes son tomadas con base en información incompleta o desactualizada sobre los efectos (beneficios y daños) de las distintas intervenciones en salud disponibles.

En años recientes ha surgido un nuevo acercamiento metodológico conocido como *Evidencia Viva* (LE por sus siglas en inglés: Living Evidence) (1). LE hace referencia a una síntesis de evidencia eficiente y rigurosa que está en constante actualización, soportada por herramientas tecnológicas que identifican y clasifican toda la información emergente en temas de particular interés. Este acercamiento, al ser aplicado para resolver preguntas clínicas relevantes y que cambian rápidamente, es óptimo para asegurar la actualización rápida de revisiones sistemáticas (RS) que informen sobre los efectos de intervenciones en salud controversiales y/o recomendaciones de guías de práctica clínica cuando haya incertidumbres. Además, de la mano de estas iniciativas, se han propuesto nuevos formatos para la transferencia de información que son amigables con el usuario, con miras a asegurar un mejor uso e impacto de la información en salud (2,3).

Uno de los retos más grandes que enfrentan las organizaciones hoy en día, es la integración de procesos para generar y mantener evidencia viva en los productos de transferencia de conocimiento utilizados para informar decisiones de salud, tales como recomendaciones en guías de práctica clínica (GPC), informes de evaluación de tecnologías sanitarias (ETS), y resúmenes de evidencia estructurada para políticas en salud (privadas o públicas) (REEPS), dirigidos a problemas en los que la evidencia evoluciona rápida o constantemente.

*Evidencia Viva para informar decisiones en salud* es un proyecto que busca abordar esta situación desarrollando y evaluando una estrategia innovadora para producir e incorporar síntesis de evidencia viva en diferentes productos de transferencia de conocimiento. Se espera que, a través de un esfuerzo de cooperación institucional, el proyecto permita la construcción de un modelo innovador que facilite que todo tipo de decisiones en salud (incluyendo decisiones clínicas, decisiones para recomendaciones clínicas, decisiones sobre salud pública y cobertura) estén basadas en la evidencia más reciente, gracias a que está siendo constantemente actualizada a medida que nuevos estudios se tornan disponibles.

El modelo será construido con base en desarrollos previos tales como los propuestos por el “Living Evidence Consortium” y la red de Revisiones Sistemáticas Vivas de Cochrane (4,5,6,7); la metodología desarrollada para realizar revisiones panorámicas de un mismo tema (8); el enfoque GRADE (9); el Proyecto de Síntesis de Evidencia de Epistemonikos [Epistemonikos-ESP] y su plataforma para la revisión panorámica de evidencia viva (L.OVE) (10,11).

Nuestro propósito es que el modelo sea reproducible y aplicable a cualquier país o región, aumentando así el impacto en investigación en salud y reduciendo los costos y el tiempo invertido en la actualización de los productos de transferencia de conocimiento.

## 2. Objetivos

Diseñar y evaluar un marco de trabajo para la incorporación de la síntesis de evidencia viva en el desarrollo de productos de transferencia de conocimiento en salud, como son recomendaciones en guías de práctica clínica (GPC), informes de evaluación de tecnologías sanitarias (ETS), y resúmenes de evidencia estructurada para políticas en salud (privadas o públicas) (REEPS),

Desarrollar la capacidad entre los miembros de las organizaciones del sistema de salud para utilizar herramientas innovadoras y efectivas para apoyar la generación y mantenimiento de síntesis de evidencia viva.

Desarrollar la capacidad entre los profesionales de las organizaciones científicas para preparar resúmenes de evidencia de alta calidad y fáciles de usar que se actualicen continuamente para informar políticas y prácticas, basadas en la evidencia más actual.

Evaluar la efectividad y usabilidad de la plataforma L.OVE como herramienta para mantener el proceso de evidencia viva en el desarrollo y actualización de los diferentes productos que se utilizan regularmente para informar las decisiones en el sector de la salud (GPC, ETS, REEPS).

## 3. Metodología

### 3.1. Población de estudio

El proyecto se dirige a los profesionales miembros de los grupos de diferentes organizaciones del Sistema Nacional de Salud español encargadas de desarrollar productos de transferencia de conocimiento para informar sus propias decisiones de salud o para apoyar a los tomadores de decisiones.

Por lo tanto, nuestra población de estudio incluirá personal técnico a cargo de desarrollar síntesis de evidencia y productos de transferencia de conocimiento en escenarios diferentes del país: 1) Consorcios de la Red Española de Investigación Biomédica (CIBER) ; 2) agencias de evaluación de tecnologías sanitarias; 3) Desarrolladores de GPC, y 4) Hospitales que forman parte del proyecto de Mejora de la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica (conocido como MAPAC).

Como criterios de selección para los participantes están:

- Pertenecer a la organización participante (como trabajador o consultante)
- Tener experiencia previa en síntesis de evidencia (ej. RS, síntesis para HTA o recomendaciones en GPC)
- Anticipar que estará en la organización disponible para participar en el estudio por los próximos 16 meses.

### 3.2. Diseño

*Evidencia Viva para informar decisiones en salud* es un proyecto de investigación centrado en la transferencia de conocimiento y construcción de capacidades que involucra el diseño y evaluación de una estrategia modelo para generar, utilizar y aplicar herramientas innovadoras para ayudar a que las

decisiones en salud se basen en la evidencia más reciente gracias al potencial de ser actualizada constantemente.

El proyecto incluye tres fases complementarias: 1) Desarrollo de un marco de trabajo (modelo); 2) Formación de capacidad en metodología y estrategias de evidencia viva; 3) Evaluación del marco de trabajo mediante su aplicación en el desarrollo de síntesis de evidencia para productos de transferencia de conocimiento que los participantes desarrollan usualmente (GPC; ETS o REEPS) (ver figura 1)

Figura 1: Esquema del proyecto



### 3.2.1. FASE 1: Desarrollo de la estrategia – marco de trabajo-

Se desarrollará un marco de trabajo inicial, a partir de una extensa y detallada revisión de la literatura que se enfocará en identificar no sólo las metodologías que apoyan la identificación, selección y síntesis de la evidencia viva, sino también las estrategias para incorporar la nueva información relevante en los productos de transferencia de conocimiento (p.ej. GPA, IETS y resúmenes de evidencia estructurada para políticas en salud). Para este fin se realizará: i) revisión de los artículos metodológicos generados sobre el tema; ii) una revisión sistemática de la literatura de revisiones sistemáticas vivas; iii) una consulta a expertos metodólogos que trabajan en diferentes grupos reconocidos internacionalmente por sus aportes a la estrategia de evidencia viva.

Se generará un modelo LE que pueda guiar a grupos en el uso apropiado de criterios para definir cuáles problemas clínicos (estructurados en preguntas clínicas) se benefician de una revisión constante de

nueva evidencia, la frecuencia con la cual estos procesos deben llevarse a cabo, así como las razones para incorporar o no la nueva evidencia en las recomendaciones y conclusiones de los productos de transferencia de conocimiento que ya han sido desarrollados. Para esto, el marco de trabajo LE incluirá una lista de acciones (ruta) para guiar la incorporación de nueva evidencia relevante en las recomendaciones de las guías de práctica clínica, en los IETS o en los resúmenes de evidencia estructurada. También presentará alternativas para actualizar publicaciones existentes y para notificar a los lectores sobre dichas actualizaciones y puntos relevantes que puedan implicar cambios en la práctica clínica.

El marco de trabajo LE-IHD preliminar será evaluado por pares tales como miembros del Consorcio de Evidencia Viva (<https://livingevidence.org.au/about-living-evidence>), Guidelines International Network (G-IN), National Institute of Clinical Excellence y del The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (short GRADE). Los comentarios y contribuciones de los pares evaluadores serán integrados en el marco de trabajo para generar una versión final que después de surtir una prueba de usuarios y luego aplicada a diversos ejemplos de la vida real en las siguientes fases del proyecto.

### 3.2.2. FASE 2: Formación y fortalecimiento de capacidades en estrategias de evidencia viva

Para este proyecto, la plataforma Epistemonikos LOVE será la herramienta utilizada como estrategia para mantener la evidencia viva (es decir, para generar búsquedas, cribado y selección de la evidencia constantemente). La plataforma L.OVE de Epistemonikos es una herramienta digital que combina una serie de avances tecnológicos (incluyendo algoritmos de inteligencia artificial) con el trabajo de una red de expertos para obtener y organizar evidencia en salud tan pronto como es producida. Con la plataforma L.OVE (<https://iloveevidence.com/>), los desarrolladores han creado un mapa completo de preguntas relevantes para la toma de decisiones en salud, usando el formato PICO (Population, Intervention, Comparisons, and Outcomes)<sup>1</sup>. Se crea un L.OVE para cada tema específico en salud o para cada condición, y las preguntas están organizadas por subtemas específicos tales como prevención, diagnóstico, terapia o pronóstico. La plataforma recopila información de 10 fuentes que se examinan de forma rutinaria en la base de datos Epistemonikos y se puede programar para buscar otras bases de datos relevantes para el tema específico. Una vez definida la pregunta PICO y las estrategias de búsqueda incluidas en la plataforma L.OVE, los resultados se obtienen muy rápidamente (entre 1 minuto y un par de horas). La información de preguntas guardadas es actualizada constantemente a medida que nueva evidencia aparece (y se pueden recibir notificaciones con frecuencia diaria). Los procesos de cribado y selección de evidencias pueden ser más cortos de lo habitual gracias a la inteligencia artificial. Es así que, ésta segunda fase tiene dos objetivos principales: 1) desarrollar la capacidad de los miembros de las organizaciones participantes para producir síntesis de evidencia viva apoyadas en la plataforma L.OVE, y 2) evaluar las estrategias utilizadas para fortalecer esta capacidad.

Se llevarán a cabo una serie de talleres de entrenamiento dirigidos a los miembros de las organizaciones participantes. El entrenamiento se centrará en los procesos inherentes a la generación de evidencia viva basándose en la plataforma L.OVE de Epistemonikos.

---

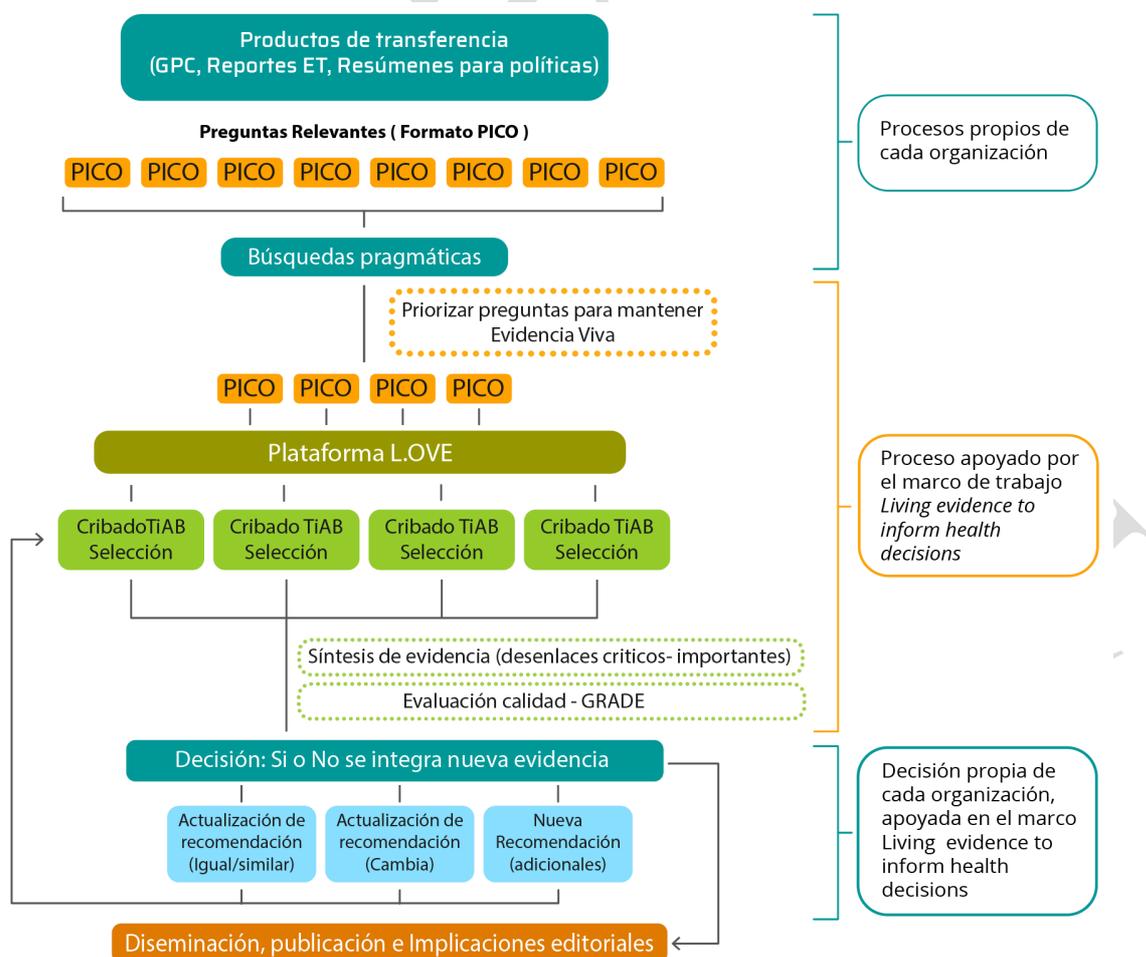
<sup>1</sup> Población, Intervención, Comparaciones y Resultados

Dependiendo del grado de experiencia y entrenamiento previo de los participantes se ofrecerán talleres complementarios para el apoyo en procesos de síntesis de evidencia (ej. actualización de metanálisis) y en la evaluación de la certeza de evidencia actualizada de acuerdo con el enfoque GRADE.

### 3.2.3. FASE 3: Desarrollo de síntesis de evidencia viva para productos de transferencia de conocimiento

Esta fase busca aplicar el marco de trabajo LE-IHD a los diversos ejemplos de la vida real. De acuerdo con el interés particular de cada organización, los productos de transferencia de conocimiento pueden ser: i) resúmenes estructurados de evidencia para políticas de salud institucionales o públicos; ii) informes de evaluación de tecnologías sanitarias (IETS), y iii) recomendaciones basadas en la evidencia para GPC. A partir del principio de "aprender haciendo" (12), esperamos que los miembros de las organizaciones participantes generen al menos una síntesis de evidencia viva (p.ej. una PICO) necesaria para completar o para desarrollar su propio producto de transferencia de conocimiento siguiendo el marco de trabajo LE-IHD utilizando la plataforma L.OVE como repositorio y plataforma de clasificación y selección de la evidencia. En este sentido, las capacidades de los participantes se fortalecerán a partir de la experiencia en la aplicación y la evaluación del desempeño del marco de trabajo LE-IHD. Este proceso se ilustra en la figura 2.

Figura 2. Proceso para desarrollar síntesis de evidencia viva siguiendo el marco de trabajo LE-IHD



Cada síntesis de evidencia será trabajada como un proyecto independiente, con un grupo asignado de trabajo que involucrará a expertos en contenido (médicos) y expertos metodológicos de las dos organizaciones (p.ej. agencias de evaluación de tecnologías de la salud, grupos de desarrollo de guías, organizaciones científicas, consorcios de investigación, instituciones hospitalarias), así como del equipo de investigación (p. ej. IIB Sant Pau y la Fundación Epistemonikos).

La información necesaria para evaluar el marco de trabajo LE-IHD, así como el uso de la plataforma L.OVE como herramienta para mantener la evidencia "viva", será abordada durante la totalidad del proceso. Los resultados de estas evaluaciones van a permitir redefinir el marco de trabajo como una herramienta para incorporar y mantener evidencia viva en los productos de transferencia de conocimiento que las organizaciones participantes regularmente producen.

#### 4. Resultados

Este proyecto generará varios tipos de resultados;

- relacionados con el diseño y evaluación del marco de trabajo y el uso de la plataforma LOVE como herramienta para mantener la evidencia viva
- relacionados con la formación de capacidad para usar y aplicar la evidencia viva en las síntesis de evidencia que las organizaciones realizan regularmente
- relacionados directamente con las síntesis de evidencia que completen los participantes en el proyecto
- la generación de resúmenes estructurados en temas prioritarios para la toma de decisiones como una herramienta de transferencia útil y práctica para los clínicos y tomadores de decisiones evaluar los talleres de formación

Se espera que los grupos de las organizaciones participantes completen las síntesis de evidencia necesarias para dar respuesta al menos a una pregunta prioritaria en las que sea relevante mantener su actualización constante a través de *evidencia viva*. De acuerdo con las organizaciones participantes, se buscará publicar las síntesis de evidencia resultantes (ej. Revisiones sistemáticas, actualización de RS, overviews etc.) en revistas indexadas de circulación nacional e internacional.

Los productos de transferencia actualizados o para los cuales estas síntesis hacen parte, serán disseminados a través de los canales habituales que usan las organizaciones participantes.

Igualmente, se generarán publicaciones referentes a la construcción del marco de trabajo y el uso de la plataforma L.OVE como herramienta para mantener la evidencia viva.

Los resúmenes de evidencia estarán disponibles en formato electrónico en los sitios web de las organizaciones participantes como "mensajes para la práctica".

#### 5. Aspectos Éticos

El proyecto ha sido evaluado por el Comité de Ética del Hospital de la Santa Creu i San Pau y cumple con los principios éticos fundamentales. Se solicitará consentimiento para participar en el estudio, debidamente informado previo a la inclusión de los profesionales de las diferentes organizaciones participantes. En todo momento, los participantes tendrán la posibilidad de retirarse del proyecto voluntariamente, así la organización continúe como participante cumpliendo el acuerdo de

cooperación Se tendrá especial atención en garantizar el principio de autonomía y evitar que haya coacción por parte de las organizaciones que los emplean.

Tanto las organizaciones participantes como sus miembros serán directamente beneficiados con los resultados de esta investigación, con lo que se salvaguarda el principio de justicia.

Se garantizará la transparencia en los procesos tanto de capacitación como de evaluación, tanto para los participantes como a las organizaciones a las que pertenecen. Se asegurará el desarrollo de procesos de capacitación de alta calidad para el mejor aprovechamiento del tiempo de los participantes y de sus capacidades.

## 6. Patrocinio

El proyecto está patrocinado por las instituciones co- ejecutoras: Fundación Instituto de Recerca del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (IIB-Sant Pau) y la Fundación Epistemónikos, que aportan la infraestructura para su desarrollo, así como el tiempo de sus investigadores participantes. Se cuenta con una beca Marie Curie for Individual Researchers de la Comisión Europea (EC de sus siglas en inglés) que protege el tiempo de la investigadora principal. <https://cordis.europa.eu/project/id/894990/es>

## Referencias

1. Elliott JH, Turner T, Clavisi O, Thomas J, Higgins JP, Mavergames C, Gruen RL. Living systematic reviews: an emerging opportunity to narrow the evidence-practice gap. *PLoS Med.* 2014 Feb 18;11(2):e1001603. doi: 10.1371/journal.pmed.1001603. PMID: 24558353; PMCID: PMC3928029.
2. Lavis JN, et al. A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13: Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst.* 2009 Dec 16;7 Suppl 1:S13. doi: 10.1186/1478-4505-7-S1-S13..
3. Izcovich, Ariel et al. "Living friendly summaries of the body of evidence using Epistemonikos (FRISBEE)." (2015).
4. Elliott JH, et al. Living Systematic Reviews:1 .Introduction-the why,what, when, and how. *J Clin Epidemiol.* 2017 Nov;91:23-30.
5. Thomas J, et al.. Living systematic reviews: 2. Combining human and machine effort. *J Clin Epidemiol.* 2017 Nov;91:31-37.
6. Simmonds M, et al. Living systematic reviews: 3. Statistical methods for updating meta-analyses. *J Clin Epidemiol.* 2017 Nov;91:38-46.
7. Akl EA, Meerpohl JJ, Elliott J, Kahale LA, Schünemann HJ; Living Systematic Review Network. Living systematic reviews: 4. Living guideline recommendations. *J Clin Epidemiol.* 2017 Nov;91:47-53. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.08.009. Epub 2017 Sep 11. PMID: 28911999.
8. Smith V, et al. Methodology in conducting a systematic review of systematic reviews of healthcare interventions. *BMC Med Res Methodol.* 2011 Feb 3;11(1):15..
9. Guyatt GH, Oxman AD, Schünemann HJ, Tugwell P, Knottnerus A. GRADE guidelines: a new series of articles in the Journal of Clinical Epidemiology. *J Clin Epidemiol.* 2011 Apr;64(4):380-2. doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.09.011. Epub 2010 Dec 24. PMID: 21185693.
10. Rada G, et al. Epistemonikos: a free, relational, collaborative, multilingual database of health evidence. *Stud Health Technol Inform.* 2013;192:486-90.
11. Rada G et al. Living Overview of the Evidence (L-OVE): Eradicating search and screening by 2020. In: *Advances in Evidence Synthesis Special Issue. Cochrane Data Base of Systematic Reviews 2020;* (9 Suppl 1).
12. Hayne W. Reese. The Learning-by-Doing Principle. *BEHAVIORAL DEVELOPMENT BULLETIN.* VOL. 11, 2011. ISSN: 1942-0722