

ANNEX 1. Marcs de l'evidència a la decisió: terminologia

Certesa de l'evidència (també anomenada qualitat o confiança en les estimacions de l'efecte) [1,2]

En el context d'una revisió sistemàtica, la classificació de la certesa de l'evidència mostra el grau de confiança que es té en què les estimacions de l'efecte (incloses l'exactitud de la prova i les associacions) siguin correctes. En el context de la presa de decisions, la classificació de la certesa de l'evidència mostra la confiança que es té en què les estimacions de l'efecte (incloses l'exactitud de la prova i les associacions) siguin suficients per donar suport a una decisió o una recomanació concretes.

Classificació	Definició
⊕⊕⊕⊕ Certesa alta	El panel té molta confiança en què l'efecte real s'aproxima a l'estimació de l'efecte.
⊕⊕⊕○ Certesa moderada	El panel té una confiança moderada: és probable que l'efecte real s'aproximi a l'estimació de l'efecte, però hi ha la possibilitat que sigui considerablement diferent.
⊕⊕○○ Certesa baixa	La confiança del panel en l'estimació de l'efecte és reduïda: l'efecte real pot ser considerablement diferent a l'estimació de l'efecte.
⊕○○○ Certesa molt baixa	El panel té molt poca confiança en l'estimació de l'efecte: és probable que l'efecte real sigui considerablement diferent a l'estimació.

Els qui prenen les decisions

Utilitzem l'expressió "els qui prenen les decisions" per referir-nos a les persones o grups de persones que decideixen si pagar o implementar un tractament. Les seves decisions poden basar-se en recomanacions. Els qui prenen les decisions són clínics, pacients, gestors i responsables de les polítiques sanitàries.

Decisions i recomanacions

Utilitzem el terme "decisió" en el sentit ampli per referir-nos tant a les decisions sobre recomanacions (guies de pràctica clínica i recomanacions sobre el sistema de salut o la salut pública) com a les decisions sobre què fer (decisions clíniques, de cobertura, política i gestió). De vegades es fan servir els dos termes junts per deixar clar que ens referim als dos tipus de decisions. Els marcs de l'evidència a la decisió (EtD) poden utilitzar-se per formular recomanacions (ex.: els panels de guies) o prendre decisions (ex.: els responsables de les polítiques sanitàries).

Indicador [3]

Un factor o una variable qualitativa o quantitativa que proporciona una manera simple i fiable de mesurar l'èxit, mostrar els canvis associats a una intervenció o ajudar a valorar el rendiment.

Intervenció o opció

En el cas de les recomanacions clíniques i de cobertura, en general s'usa "intervenció" (i comparació) per denominar les alternatives comparades en un marc EtD. En el cas de les recomanacions o decisions sobre el sistema de salut o sobre salut pública, en general s'usa "opció" (i alternativa). En marcs EtD per a alternatives múltiples (dos o més), s'utilitza el terme "opció".

Panel

El grup de persones que formula les recomanacions o pren les decisions.

Força de les recomanacions [4,5] Grau fins al qual podem confiar en què les conseqüències desitjades d'una intervenció compensen les no desitjades.

Recomanació forta	El panel té un alt grau de confiança en el balanç entre les conseqüències desitjades i les no desitjades.
Recomanació dèbil (condicional, discrecional o matisada [<i>qualified</i>])	El panel té menys confiança en el balanç entre les conseqüències desitjades i les no desitjades. En els articles dels marcs EtD s'usa el terme "dèbil", però algunes persones prefereixen utilitzar-ne d'altres. A més, de vegades el context en demana un de diferent.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Vist GE, Falck-Ytter Y, Schunemann HJ, and the GRADE Working Group. What is 'quality of evidence' and why is it important to clinicians? *BMJ*. 2008;336:995-8.
2. Balshem H, Helfand M, Schunemann H, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, et al. GRADE guidelines 3. Rating the quality of evidence – introduction. *J Clin Epidemiol*. 2011;64:401-6.
3. Fretheim A, Oxman AD, Lavis JN, Lewin S. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 18. Planning monitoring and evaluation of policies. *Health Res Policy Syst*. 2009;7(Suppl 1):S18.
4. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Falck-Ytter Y, Vist GE, Liberati A, Schunemann HJ, and the GRADE Working Group. Going from evidence to recommendations. *BMJ*. 2008;336:1049-51.
5. Andrews J, Guyatt GH, Oxman AD, Alderson P, Dahm P, Falck-Ytter Y, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations. *J Clin Epidemiol*. 2013 Jan 9. pii: S0895-4356(12)00138-2. doi: 10.1016/j.jclinepi.2012.03.013.