

LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LA ATENCIÓN MÉDICA.

BOLETÍN CIM 2017-2

AGOSTO 2017, Número 2.

Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.
Dirección de Medicamentos Insumos y Tecnología.
Coordinación de Medicamentos.
Subdirección de Farmacoterapia.
JUD de Información Farmacológica.

Autores de esta publicación.

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez, Mtro. Francisco Tomás Delgado Cruz, Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly y Dr. Jesús Antonio Kai Forzán.

Revisión de imagen institucional:
Lic. Carlos Ramírez.

Tabla de contenido

LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LA ATENCIÓN MÉDICA.....	3
Introducción	3
Complejidad de la toma de decisiones en salud.	4
Cómo se definen las GPC.....	6
Objetivo de GPC	9
Importancia GPC.	10
Implementación y Desarrollo de GPC.	12
Dónde encontrarlas.....	15
Bibliografía.....	17
Directorio	18

LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LA ATENCIÓN MÉDICA.

Introducción

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018, de entre los tres factores que inciden negativamente en la capacidad del Estado para dar plena vigencia al derecho a la salud, se posiciona en un segundo lugar la falta de permeación de las políticas con enfoque multidisciplinario e interinstitucional hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. En este sentido, se destaca el reto a enfrentar la diversidad de hábitos y costumbres de la población en materia de conocimiento y cuidado de la salud. ⁽¹⁾

Para ello, se requiere que médicos y pacientes tengan acceso a información confiable, la cual puede estar basada en Guías de Práctica Clínica (GPC) fundamentadas tanto en evidencia de alta calidad, como en un proceso de desarrollo que refleje las mejores prácticas.

Las GPC están diseñadas para proveer una ayuda sistemática en la toma de decisiones médicas complejas. Cuando se desarrollan rigurosamente utilizando un proceso transparente que combina evidencia científica, conocimiento experimental de los clínicos y los valores de los pacientes, las GPCs tienen el potencial de mejorar muchas decisiones clínicas y de salud del paciente y mejorar la calidad y los resultados de la atención sanitaria ⁽²⁾ mediante recomendaciones que ayudan al usuario a tomar decisiones informadas sobre si llevar a cabo intervenciones específicas, pruebas clínicas o medidas de salud pública, y sobre dónde y cuándo hacerlo. Las recomendaciones también ayudan al usuario a seleccionar y priorizar a través de una gama de posibles intervenciones. ⁽³⁾

Es por ello que se ha acelerado la proliferación de directrices o guías de prácticas en medicina, a medida que los médicos y las organizaciones profesionales buscan mejorar la seguridad de los pacientes y reducir las causas evitables de enfermedad y muerte. Cada año se publican numerosas guías desarrolladas por grupos médicos especializados, que conforman un recurso de importancia primordial para la práctica clínica.⁽⁴⁾

Dada la necesidad de apoyar al personal de salud en la provisión de una ayuda sistemática a la toma de decisiones médicas complejas y con la intención de difundir el uso de las GPC, este boletín está dedicado a destacar su relevancia y proporcionar algunos enlaces que puedan ser de utilidad en su quehacer cotidiano.

Complejidad de la toma de decisiones en salud.

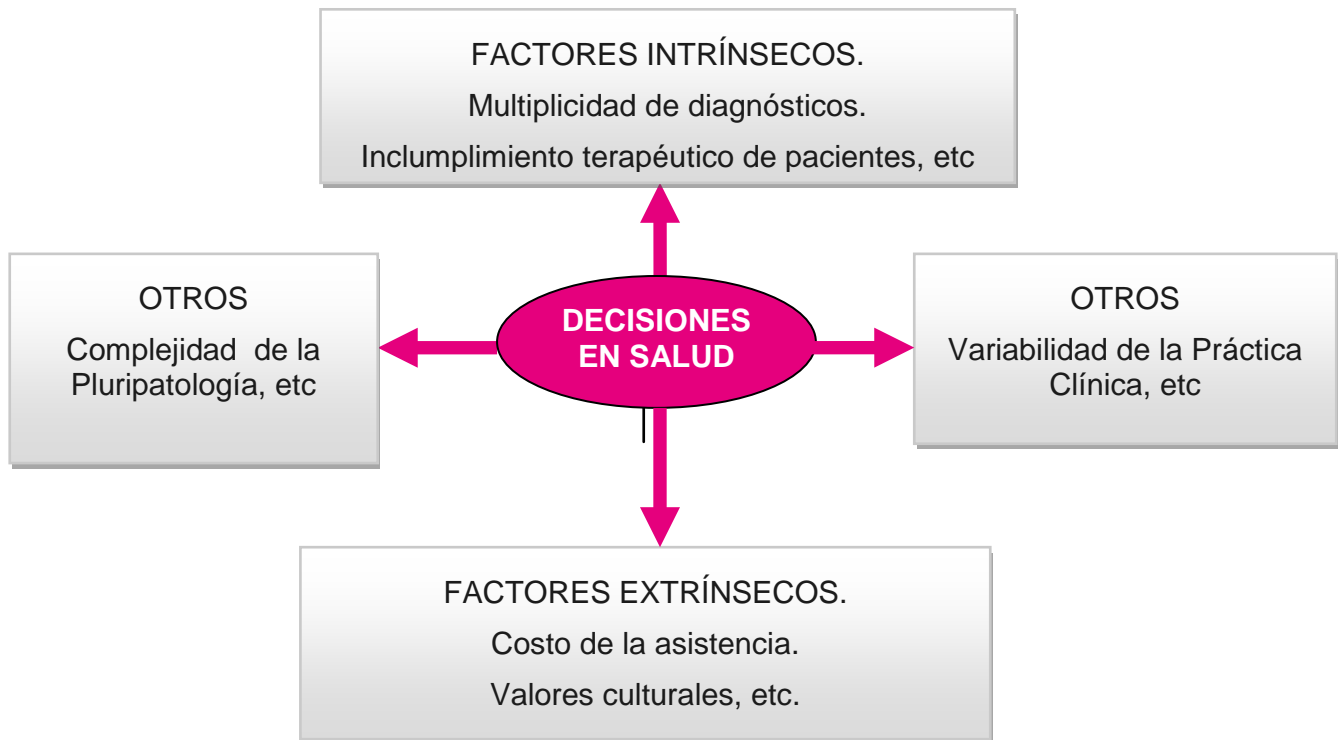
Las decisiones clínicas se realizan en condiciones de incertidumbre, haciéndose complejas debido a la cantidad de variaciones en la práctica clínica. Algunas razones asociadas a ello son:

1) **Factores intrínsecos** del proceso asistencial, como son:

- Un curso impredecible de la enfermedad, o dificultades de interpretación de los resultados de las pruebas diagnósticas;
- Multiplicidad de opciones diagnósticas y terapéuticas, y
- Un desigual cumplimiento terapéutico por parte de los pacientes.

2) A estos factores se añaden otros **extrínsecos**, entre los que destaca sobre todo, la necesidad de identificar la alternativa de decisión clínica más adecuada en función de otras variables, como son:

- Resultados clínicos previsibles,
- Costo de la asistencia,
- Los recursos disponibles,
- El impacto familiar y social, y
- Los valores culturales.



3) Esta complejidad del proceso aumenta si, a los factores ya mencionados, se añade:

- Un aumento de complejidad clínica asociada a la pluripatología,
- La imposibilidad de acceder y analizar en tiempo real toda la información científica,
- La necesidad de gestionar los recursos sanitarios de forma eficiente y equitativa en un contexto de reducción presupuestaria,
- La variabilidad en los estilos de práctica clínica,

- SI
- NO
- Posiblemente



- Las creencias y los valores de los profesionales,
- La creciente vigilancia ejercida por los medios de comunicación sobre la sanidad y
- La aparición de un nuevo modelo de usuario que exige participar de forma activa en el proceso de toma de decisiones de salud.



Es por ello que una de las estrategias para disminuir la variabilidad en la práctica profesional y definir con mayor precisión la incertidumbre, es la formulación de recomendaciones específicas que informen y guíen la decisión médica ante problemas clínicos específicos. ⁽²⁾:

Cómo se definen las GPC

De acuerdo con el Instituto de Medicina de Estados Unidos (IOM 2011 por sus siglas en inglés) la definición más actual de Guías de Práctica Clínica es la siguiente:

“Son enunciados que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar la atención al paciente, que están edificadas por una revisión sistemática de la evidencia y una evaluación de los beneficios y los daños de las opciones de cuidado alternativas.”

Para ser confiables, las guías o directrices deben:

- Basarse en una revisión sistemática de las pruebas existentes;
- Estar desarrolladas por un panel de expertos multidisciplinario y representantes de los principales grupos afectados;



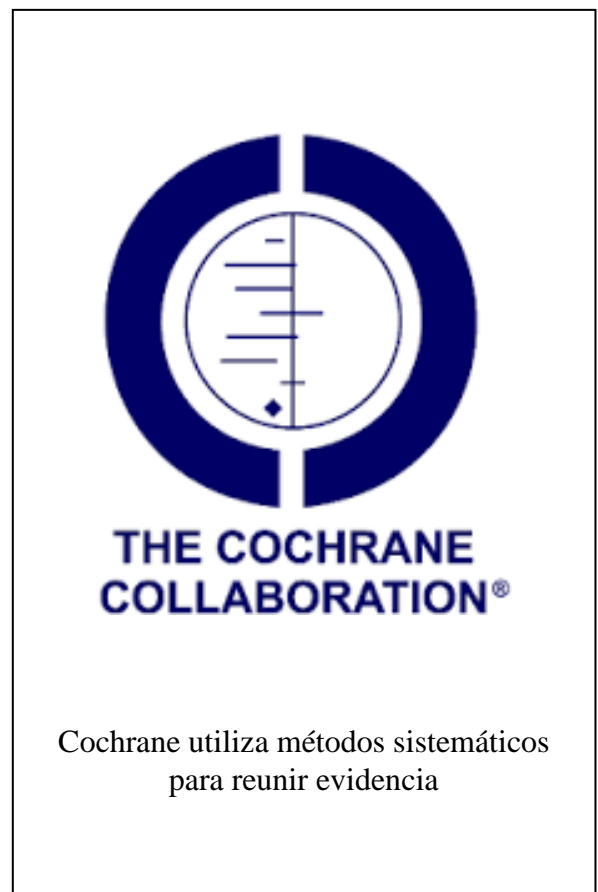
- Considerar subgrupos importantes de pacientes y las preferencias del paciente, según corresponda;
- Basarse en un proceso explícito y transparente que minimice distorsiones, sesgos y conflictos de interés;
- Proporcionar una clara explicación de las relaciones lógicas entre las opciones de cuidado alternativo y resultados de salud, y proporcionar calificaciones tanto de la calidad de la evidencia como de la fuerza de las recomendaciones y por último.
- Cuando sea apropiado reconsiderar y revisar nuevas pruebas que ameriten modificaciones importantes a las recomendaciones⁽²⁾

En México, la definición que indica el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud nombrado en 2009 como centro colaborador de la OMS y que depende directamente de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud ⁽⁵⁾, es la siguiente: “Las GPC son un conjunto de evidencias y recomendaciones desarrolladas a través de la

revisión sistemática de la literatura médica, con el objetivo de guiar al profesional médico y al usuario de los servicios de salud, en la mejor toma de decisiones para contribuir a una atención segura y de calidad, a través de la práctica crítica y reflexiva.”⁽⁶⁾

El enfoque puede centrarse en un tema en particular, una población en particular (como los escolares) o un entorno particular (como el lugar de trabajo). Incluso están basadas en la población.⁽⁷⁾

De acuerdo con estas definiciones, es importante establecer lo qué es una revisión sistemática. Cochrane, una red internacional independiente de investigadores, profesionales, pacientes, cuidadores y personas interesadas por la salud, que representa un modelo de referencia internacional de información fiable y de calidad, integrada por 37,000 colaboradores de más de 130 países que trabajan coordinados para producir información sanitaria fiable y accesible sin patrocinio comercial ni otros conflictos de intereses,⁽⁸⁾ indica que el objetivo de la revisión sistemática es reunir toda la evidencia empírica que cumple unos criterios de elegibilidad previamente establecidos, con el fin de responder una pregunta específica de investigación. Para ello utiliza métodos sistemáticos y explícitos, que se eligen con el fin de minimizar sesgos, aportando así resultados más fiables a partir de los cuales se puedan extraer conclusiones y tomar decisiones.



Objetivo de GPC

Su finalidad principal es la de facilitar el cumplimiento de los principales objetivos de los sistemas de salud:



- Mejorar la calidad y la efectividad,
- Aumentar la eficiencia y la equidad,



- Responder a necesidades específicas de la población.
- Garantizar un nivel adecuado de competencia profesional y ⁽⁹⁾
- Alcanzar la máxima seguridad en el manejo de medicamentos, así como alcanzar la máxima calidad asistencial. ⁽¹⁰⁾

De esta manera, las guías clínicas:

- Proporcionan recomendaciones para el tratamiento y el cuidado de las personas por profesionales de la salud.
- Se utilizan para elaborar normas que evalúen la práctica clínica de los profesionales de la salud.
- Se utilizan en la educación y capacitación de profesionales de la salud.
- Ayudan a los pacientes a tomar decisiones informadas.
- Mejoran la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud. ⁽⁷⁾
- Identifican las medidas de seguridad (mejorando por supuesto la ausencia de errores de medicación), y la actitud positiva previsor (proactiva) en la reducción de efectos adversos de medicamentos acorde con los conocimientos del momento. ⁽¹⁰⁾



Y finalmente, orientan a los médicos de todos los tipos de atención para realizar ciertos servicios y hacer observaciones en consultas de edades específicas, así como establecer los criterios básicos de los servicios preventivos para las personas de acuerdo con la edad y enfermedad. ⁽¹¹⁾

Importancia GPC.

La importancia del desarrollo de las GPC radica, en primera instancia, en la homologación de criterios, con la finalidad de disminuir la variabilidad en la práctica. Es importante resaltar que con las GPC no se pretende hacer rutinarias las actividades, sino desarrollar en los profesionales de salud un juicio crítico que les permita tomar la mejor decisión de acuerdo a las necesidades, características y circunstancias clínicas individuales del usuario. ⁽⁶⁾

Las guías clínicas ayudan a los profesionales de la salud en su trabajo, **pero no reemplazan sus conocimientos y habilidades**, ⁽¹²⁾ y en vez de imponer un enfoque único para el cuidado de los pacientes, las GPCs pueden mejorar la toma de decisiones de los clínicos y pacientes al describir y evaluar claramente la evidencia científica y el razonamiento (las ventajas y los daños probables) detrás de recomendaciones clínicas, haciéndolas relevantes al encuentro de los pacientes individuales. ⁽²⁾



Aunque sigue siendo importante que las GPCs sean evaluadas completamente por su efectividad en la mejora de la salud, cuando se desarrollan rigurosamente, tienen el poder de traducir la complejidad de los hallazgos de la investigación científica en recomendaciones para la práctica clínica y potencialmente mejorar la calidad y los resultados sanitarios. Sin embargo, de acuerdo al documento “we can trust” emitido el IOM de Estados Unidos, el estado actual del desarrollo de GPCs aún no ha logrado todo este potencial. ⁽²⁾

Implementación y Desarrollo de GPC.

Cuando se planea desarrollar una guía, se recomienda comenzar haciendo una pregunta crítica: ¿Es realmente necesaria esta guía? El desarrollo de una guía es lento y costoso. Deben considerarse cuidadosamente varias cuestiones antes de embarcarse en el proceso.

En la Organización Mundial de la Salud (OMS) el establecimiento de prioridades en el trabajo normativo requiere de una evaluación continua y de revisiones conforme evolucionan las prioridades dentro de las unidades técnicas y a través de ellas. En la OMS las guías solicitadas superan el número que se pueden elaborar con los recursos disponibles. De acuerdo con la necesidad de priorización, se debe asegurar el hacer ciertas preguntas clave antes de decidir desarrollar una guía. ⁽³⁾

Por ejemplo, la revisión de información es una inversión importante de tiempo y recursos, sin embargo es necesaria ya que es imposible que los médicos puedan mantenerse al tanto de la rápida expansión de las bases de conocimiento relacionadas con la salud. Simplemente, el número de estudios clínicos controlados aleatorios publicados en MEDLINE (una base de datos de la literatura médica) creció de 5.000 por año en 1978-1985 a 25.000 por año en 1994-2001. ⁽²⁾ En el 2017, Medline señala que su base de información contiene más de 24 millones de referencias en artículos de ciencias de la vida. En el 2016 más de 869,000 citas fueron agregadas a MEDLINE, agregando citas los 7 días a la semana. ⁽¹³⁾

Por lo tanto, la evidencia científica crítica y sintetizada se ha convertido en fundamental para la práctica clínica.



Además, los desarrolladores de GPC deben especificar vacíos importantes y definitivos en la evidencia científica para que las recomendaciones prácticas, incluyendo aquellas que son relevantes para la población objetivo, faciliten el entendimiento de las limitaciones potenciales del apoyo a la decisión clínica.⁽²⁾

Aunado a la evidencia científica, las GPC aúnan el consenso y la opinión de expertos en la formulación de recomendaciones específicas. En general éstos se caracterizan por pertenecer a diversas organizaciones tales como las sociedades de especialidades clínicas, grupos de defensa de enfermedades, agencias federales y locales, planes de salud y compañías comerciales.⁽¹⁴⁾

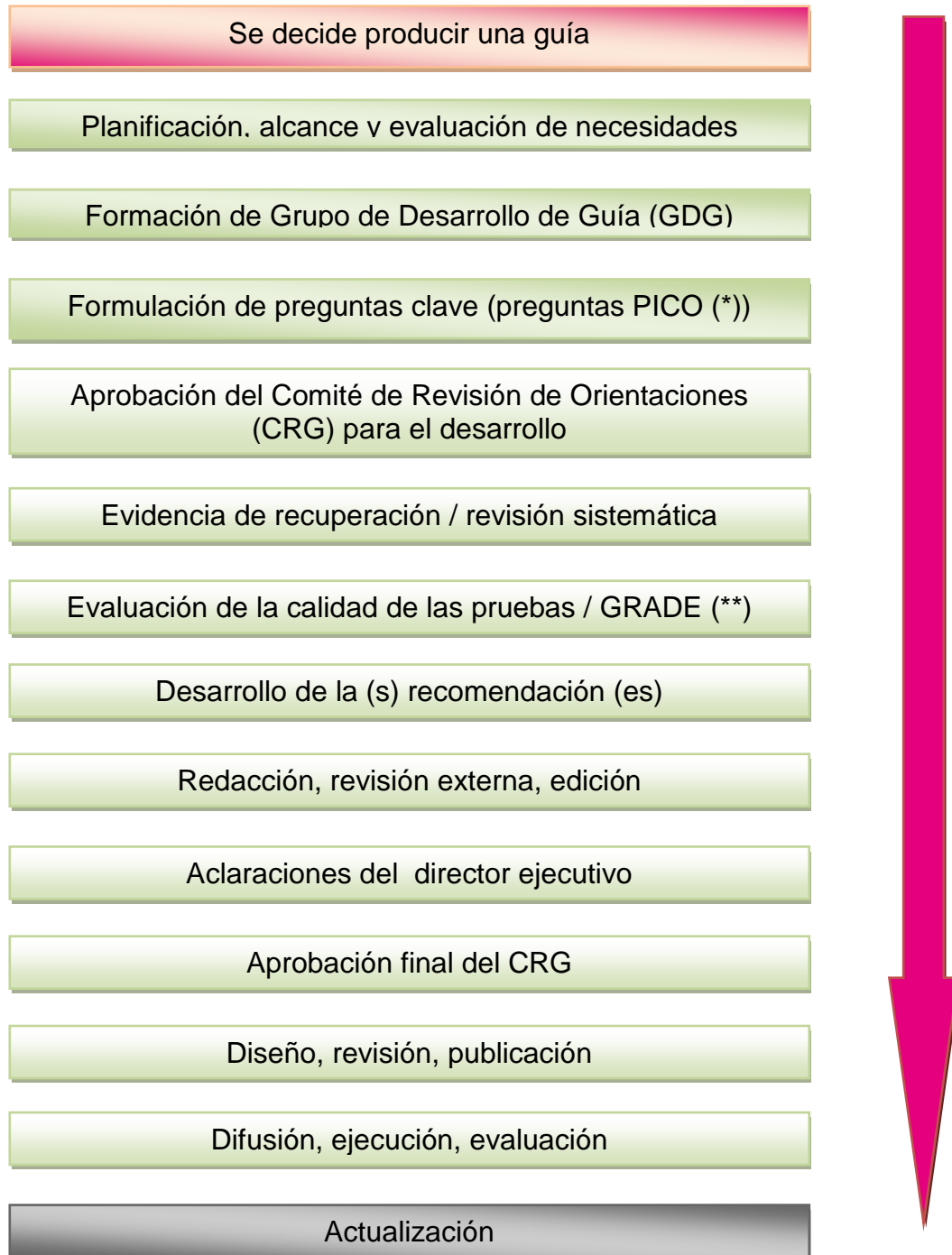
En México, el CENETEC es el encargado de coordinar la integración sectorial del Catálogo de Maestro de Guías de Práctica Clínica como un referente nacional.⁽¹⁵⁾, y para la generación de recomendaciones cuenta con grupos desarrolladores de GPC que tienen carácter multidisciplinario e interinstitucional, siendo conformados por líderes de opinión expertos en los temas que abordan las guías de los diferentes niveles de atención médica. De la misma manera cuenta con convenios de colaboración con Colegios, Consejos, Sociedades y Asociaciones relacionadas con la atención a la salud, desarrollando una “Red de colaboración”, favoreciendo así la credibilidad, apego y aplicabilidad a la práctica clínica.⁽¹⁶⁾

Por otra parte, otra opción para la implementación de las guías consiste en que antes de elaborar una nueva GPC, se plantee la posibilidad de adaptar una guía ya elaborada. Al hacer esto, de igual manera se deben considerar los factores que dificultan su implantación o implementación.⁽¹¹⁾

Un principio importante para promover la adopción de las GPCs, son los atributos de las mismas como es la facilidad de uso⁽²⁾ y la fuerza de la mejor evidencia disponible para ayudar a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria mediante el cambio del proceso de la misma y mejorar la posibilidad de las personas a obtener la mejor información posible.⁽¹²⁾

En los casos donde se presenten circunstancias en las que haya que tomar decisiones clínicas relacionadas con casos clínicos específicos y no se encuentre evidencia científica disponible en la cual sustentar esas decisiones, es necesario realizar un consenso entre las partes o grupos involucrados.⁽⁹⁾

Un algoritmo general para el proceso de desarrollo de guías es el siguiente ⁽³⁾
(adaptación de WHO handbook for guideline development):



- (*) PICO.- Siglas en inglés de (Participantes, Intervenciones, Comparaciones y Outcome (Desenlaces))⁽⁸⁾
- (**) GRADE.- The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (en inglés) o “Calificación de la Evaluación de Recomendaciones, Desarrollo y Evaluación” es un sistema para medir la calidad de la evidencia.^(8, 17)

El desarrollo de guías es un proceso complejo, por lo que para conocer la información completa, se recomienda contar con la referencia del Manual de Desarrollo de Guías de la Organización Mundial de la Salud, referenciado o bien solicitar el apoyo del CENETEC para la integración de las mismas.

Dónde encontrarlas.

El 1º de junio de 2016, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la federación el decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, quedando como sigue:

“Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y restaurar la salud.

De acuerdo a lo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud⁽¹⁸⁾

Organizaciones como el CENETEC en México u agencias gubernamentales de otros países y organizaciones profesionales como las Academias o Asociaciones de expertos en las Enfermedades han desarrollado guías de asistencia, consensuadas por expertos y basadas en la evidencia,⁽¹¹⁾ y que han puesto a disposición del personal de salud a través de medios electrónicos.

Actualmente las GPC del CENETEC se difunden a través del Catálogo Maestro de GPC alojado en su sitio web <http://www.cenetec.salud.gob.mx>.

En el portal de la SEDESA se encuentra el enlace “Compilación de guías clínicas” en donde se han recopilado enlaces de guías clínicas de diversas instituciones (44 hasta la fecha de esta publicación) quienes hacen recomendaciones para las poblaciones y

los individuos sobre una variedad de enfermedades especificadas en un recuadro en Excel con el propósito de tener un referente en la ayuda para prevenir enfermedades o mejorar la salud.

Los pasos para llegar a ellas son:

Entrar al portal web de la SEDESA ⁽¹⁹⁾ a través de la página:

www.sedesa.gob.mx.

Buscar al extremo derecho del menú principal: “Diferentes tipos de información médica” dar clic y seleccionar el enlace: “Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología”. Se desplegará una nueva ventana. Seleccionar el enlace que dice: “Compilación de Guías Clínicas”. Se despliega una nueva ventana. Dirigirse a la carpeta que dice “Archivo PDF” y dar clic para desplegar el archivo en excel, en donde usted podrá encontrar diferentes enlaces de instituciones que han colocado sus guías de atención clínica de diversas especialidades en sus portales web para consulta. Solo tiene que dar clic en en enlace preferido para que sea direccionado al portal seleccionado y realice la consulta deseada.

Directamente en el siguiente enlace ⁽²⁰⁾:

http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=409

Por último, usted puede escanear el siguiente código QR, para que descargue la información directamente en su dispositivo electrónico y contar con ellas en todo momento.



Bibliografía.

1. Secretaría de Gobernación. Diario Oficial de la Federación. 20/05/2013. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5299465 [Consulta: julio 2017].
2. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine. Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/#!po=8.33333>. [Consulta: julio 2017].
3. World Health Organization. WHO handbook for guideline development – 2nd ed. 2014. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22083en/s22083en.pdf> [Consulta: julio 2017].
4. Miller. Anestesia. CAPÍTULO 112: Evaluación y clasificación de las directrices de práctica clínica de la ASA, Richard T. Connis, David G. Nickinovich, Robert A. Caplan y Jeffrey L. Apfelbaum. pág., 3255-3268 Octava edición. 2016 Elsevier España.
5. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Acerca de CENETEC-SALUD. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/conocenos/conocenos.html> [Consulta: julio 2017].
6. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Manual metodológico para la integración de guías de práctica clínica de enfermería en el sistema nacional de salud. Primera Edición, 2013. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/ManualMetodologicoGPC_Enfermeria.pdf [Consulta: julio 2017].
7. Centers for Disease Control and Prevention. What's Wrong With Current Guidelines?. Disponible en: https://www.cdc.gov/od/science/quality/docs/whats_wrong.pdf
8. Cochrane Iberoamérica. Quiénes somos. Disponible en: <http://es.cochrane.org/es/%C2%BFqu%C3%A9-es-cochrane> [Consulta: julio 2017].

9. Atención Primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia. CAPÍTULO 15. Recomendaciones para la práctica clínica. Guías, protocolos y consensos. A.J. Jovell Fernández, À. Guarga Rojas y R. Marquet i Palomer., pag. 247-259 Séptima edición. 2014. Elsevier España.
10. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-712-14. Intervenciones de Enfermería para la Seguridad en la Administración de Medicamentos de Alto Riesgo en el Adulto. Evidencias y Recomendaciones. pág. 18. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-712-14/ER.pdf> [Consulta: julio 2017].
11. Nelson. Tratado de pediatría. Capítulo 5, 40-43. Avances en salud infantil: guías preventivas, detección selectiva y asesoramiento. Por Joseph F. Hagan Jr. y Paula M. Duncan. 20.^a Edición. 2016. Elsevier España.
12. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine. National Institute for Health and Care Excellence: Clinical Guidelines. UK. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11822/> [Consulta: julio 2017].
13. U.S. National Library of Medicine. Fact Sheet Medline. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/medline.html> [Consulta: julio 2017].
14. Joseph F. Hagan Jr. y Paula M. Duncan. Capítulo 5, 40-43. Avances en salud infantil: guías preventivas, detección selectiva y asesoramiento. 20.^a Edición. 2016. Elsevier España.
15. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/> [Consulta: julio 2017].
16. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica. Red de Colaboración de Guías de Práctica Clínica. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/red-gpc.html> [Consulta: agosto 2017].
17. GRADE Working Group. What is GRADE? Disponible en: <http://www.gradeworkinggroup.org/> [Consulta: julio 2017].
18. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica. Boletín de prensa CENETEC-Salud, 3 junio 2017. Los prestadores deservicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/GPC_GPC-leySalud_02Jun.pdf

19. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Disponible en: <http://www.salud.cdmx.gob.mx/> [Consulta: julio 2017].
20. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología. Compilación de Guías Clínicas. Disponible en http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=409. [Consulta: julio 2017].

Directorio

Dr. Miguel Ángel Mancera Espinosa.
Jefe del Gobierno de la CDMX

Dr. José Armando Ahued Ortega
Secretario de Salud de la CDMX

Dr. Román Rosales Avilés
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.

Dr. Jesús Antonio Kai Forzán
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.

Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly.
Coordinador de Medicamentos.

MASS. Francisco Tomás Delgado Cruz
Subdirector de Farmacoterapia.

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez
Jefa de Unidad Departamental de Información
Farmacológica.

Comentarios:

Para cualquier duda sobre este boletín diríjase al Centro de Información de Medicamentos de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología de la SSCDMX, ubicada en la calle de Altadena No. 23. 3er. Piso, ala norte en la Col. Nápoles, con un horario de atención de 9:00 a 17:00; o bien al teléfono 51321200 ext. 1009, 1010, o envíe un correo electrónico a: rocio.mejia@salud.cdmx.gob.mx o al cim.ssdf@gmail.com.