



Boletín informativo

Medicina Basada en Evidencia

COMITÉ EDITORIAL

**Dr. German
Edmundo Cordón
Loyola**
Subgerencia de
Prestaciones en Salud

**Ms. Dr. Edwin Leslie
Cambranes Morales**
Departamento de
Medicina Preventiva

Dr. Edgar Campos
Coordinador Comisión
Guías de Práctica
Clínica Basadas en
Evidencia

**Ms. Dra. Varinia
Pinto de Sagastume**
Directora Médica

GUIAS DE PRACTICA CLINICA BASADAS EN EVIDENCIA “GPC-BE”

EDITORIAL

El desarrollo de muchos programas se inicia con frecuencia como respuesta a una necesidad sentida o identificada, tal es el caso de este programa que dio sus primeros pasos en el 2002, cuando se manifestó la necesidad de establecer los conceptos básicos acerca de las diferentes entidades clínicas que se atienden en el IGSS; por lo que se elaboró un manual de uso práctico conocido en aquel entonces como “Protocolos de tratamiento”. Este intento permitió que se organizara un grupo de profesionales con la intención de conformar el equipo de trabajo que se identifica como “Comisión Central para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica Basadas en la Evidencia”.

En el marco de la modernización y de la Agenda Estratégica Básica de la actual Administración del Instituto, se ha fijado como meta identificar intervenciones, procedimientos y estándares de calidad adecuados para dar respuesta a las necesidades de atención de las enfermedades que ocasionan los problemas de salud prioritarios para la población afiliada y del programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia y en correspondencia con ello; así como generar guías de práctica clínica basadas en evidencias científicas consistentes, a través de la metodología de Medicina Basada en la Evidencia (MBE). Este proceso se consolidó con la aprobación del Acuerdo de Gerencia 22/2008, que establece los lineamientos para el desarrollo de este programa.

El equipo de trabajo se constituyó de manera multidisciplinaria con el aporte invaluable de profesionales expertos en este tema, así como de instituciones de apoyo al IGSS, tales como el “Centro de Investigación de la Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, la “Caja Costarricense del Seguro Social”, la “Fundación IHCAI Colaboración Cochrane” así como la “OPS/OMS”.

La ruta que se ha seguido desde el año 2002 hasta la fecha, no ha estado exenta de obstáculos y luchas para obtener las primeras “Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia”, una de estas barreras ha sido dar a conocer a los profesionales y a las autoridades, la importancia que tiene la metodología de la “Medicina Basada en Evidencia”; un concepto novedoso en nuestro medio, pero avanzado y fortalecido en otras latitudes ya que se ha convertido en el método más accesible para recabar información científica médica y trasladarla a los usuarios de manera resumida y fácilmente adaptable en beneficio de los pacientes y de las instituciones que las apliquen en el cumplimiento de la noble labor de atención a los usuarios que a diario acuden en busca del alivio a sus dolencias.

Dr. Edgar Campos

Coordinador Comisión Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia

Departamento de Medicina Preventiva

HISTORIA DE LA “MBE”



La MBE consiste en el método de investigación que respalda las acciones médicas fundamentadas en la mejor información científica accesible, para ser aplicada en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades con la intención de acercar los hechos científicos a la práctica médica.



Aunque sus inicios son muy antiguos, es a partir de 1960 que la información científica se incrementa de forma acelerada por lo que resulta para los médicos, extremadamente difícil mantenerse al día en cuanto a los nuevos alcances de la investigación científica.

A partir de la década de 1970 a 1980 surge la figura del **Dr. Archie Cochrane** cuyo impulso da forma a la metodología de sintetizar y simplificar así como resumir y simplificar la información científico-médica;



posteriormente, en 1980 en la Universidad de McMaster, Ontario, Canadá, se da un impulso importantísimo al concepto de la MBE que posteriormente se desarrolla también en otros centros y entidades medico científicas



Para ilustrar mejor en qué consiste la MBE, se puede decir que es como una “gran caja de herramientas”, de la cual disponen los profesionales de salud, para ser usadas en el vasto mundo de la medicina y su administración, sin despreciar el criterio y la experiencia profesional, en beneficio de los pacientes.

SIGLO XVII

- Dr. Van Helmont (1662) "test exacto"

SIGLO XIX

- Principios filosóficos (1835) Dr. Perre Louis, Paris

SIGLO XX

- 1970 Dr. David Sackett, Canadá
- 1981 Artículos en el Canadian Medical Association Journal (Análisis crítico)
- 1990 Dr. Gordon Guyatt incorpora la Medicina Basada en Evidencia en el programa de Medicina Interna , Universidad de McMaster
- 1993-2000 Serie Guías para usuarios de la Literatura Médica en revista JAMA

CONCEPTOS Y DEFINICIONES



La Medicina Basada en la Evidencia, cuyos orígenes filosóficos se remontan a la mitad del siglo XIX en París o incluso antes, resulta un tema de máximo interés para clínicos, médicos de salud pública, gerentes, planificadores y para el público en general.

Medicina Basada en Evidencia (MBE)

- Es el uso conscienzado, explícito y juicioso de las mejores y actuales pruebas disponibles para la toma de decisiones sobre el cuidado de los pacientes.
- Integración de la experiencia clínica individual de los profesionales de la salud con la mejor evidencia proveniente de la investigación científica, una vez asegurada la revisión crítica y exhaustiva para la toma de decisiones en salud.
- Enseña al clínico a valorar críticamente información científica, artículos sobre diagnóstico, tratamiento o prevención, pruebas diagnósticas, efectos nocivos, pronóstico, revisiones sistemáticas, análisis de decisiones, etc.

Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia (GPC-BE)

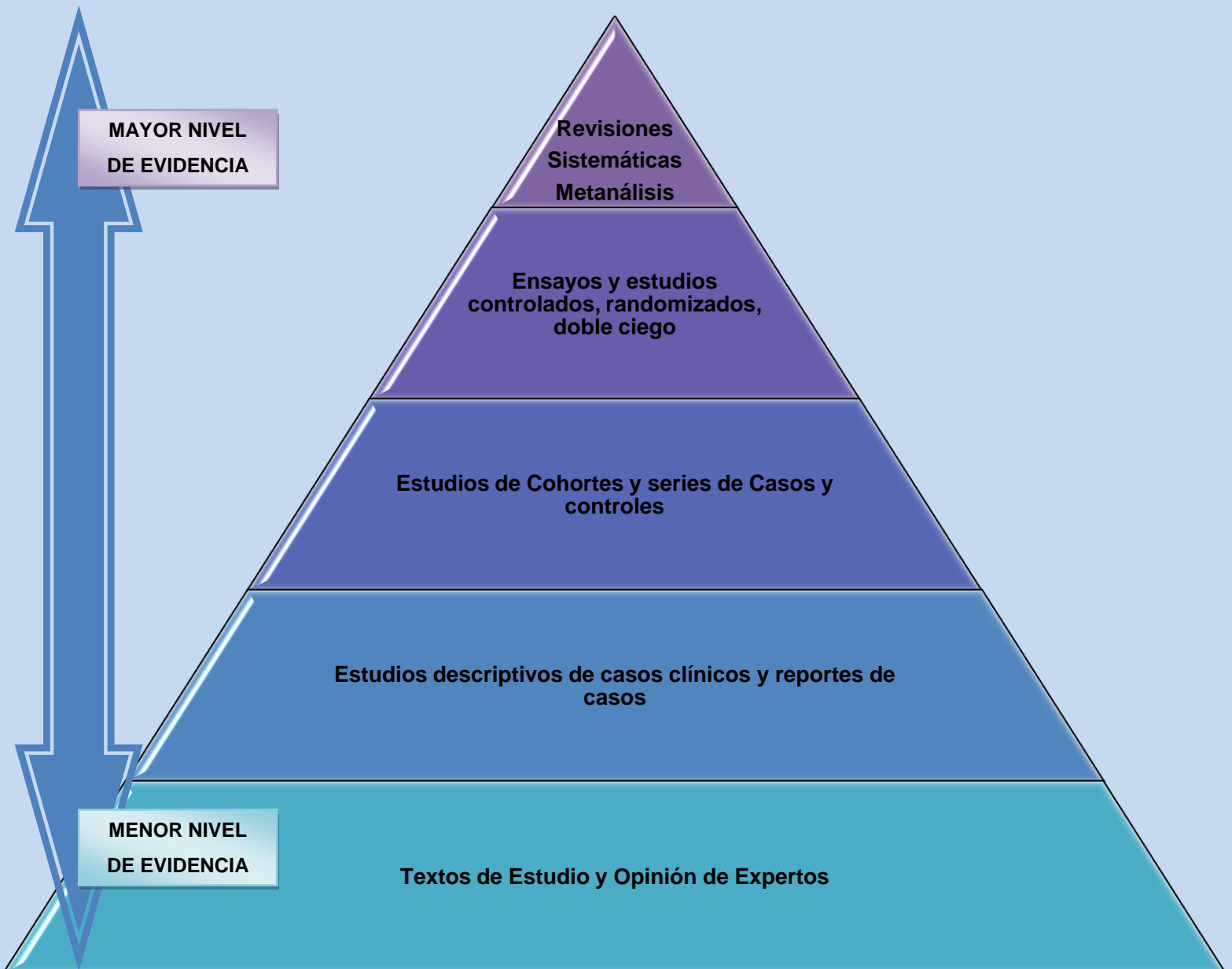
- Estrategia para la estandarización de conductas con base en la evidencia científica a fin de minimizar las variaciones en los patrones del ejercicio profesional y maximizar la calidad de la atención para hacer más racional la prestación de los servicios de salud.
- Son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada y seleccionar las opciones diagnósticas y terapéuticas adecuadas a cada caso al abordar un problema de salud o una condición clínica específica.

Características de las GPC-BE

- válidas y reproducibles
- de fácil aplicación
- mensaje claro y sin ambigüedades
- flexibles, previendo procesos de revisión y actualización en base a necesidades, avance tecnológico, descubrimientos científicos y recomendaciones recientes.
- de origen multidisciplinario
- documentación sólida basada en la evidencia

JERARQUIA EN LA EVIDENCIA DE LA INFORMACION CIENTIFICA

Curso claro de acción para los proveedores de salud que están tratando de resolver los problemas del paciente; **deben buscar la evidencia más elevada de la jerarquía disponible.**



NIVEL DE EVIDENCIA CLINICA

Es un sistema jerarquizado que valora la fortaleza o solidez, de la evidencia asociada con resultados obtenidos de una intervención en salud y se aplica a las pruebas o estudios de investigación.

Niveles de Evidencia (Tablas de Oxford)

Grado de Recomendación	Nivel de Evidencia	Fuente
A	1a	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorios
	1b	Ensayo clínico aleatorio individual
	1c	Eficacia demostrada por la práctica clínica y no por la experimentación
	2a	Revisión sistemática de estudios de cohortes, con homogeneidad
B	2b	Estudio de cohorte individual y ensayos clínicos aleatorios de baja calidad
	2c	Investigación de resultados en salud, estudios ecológicos
	3a	Revisión sistemática de estudios casos-control, con homogeneidad
	3b	Estudios de caso-control individuales
C	4	Series de casos, estudios de cohortes y caso-control de baja calidad
D	5	Opinión de expertos sin valoración crítica explícita

Grado de recomendación A

- Extremadamente recomendable (investigación basada en la Evidencia con alta validez)

Grado de recomendación B

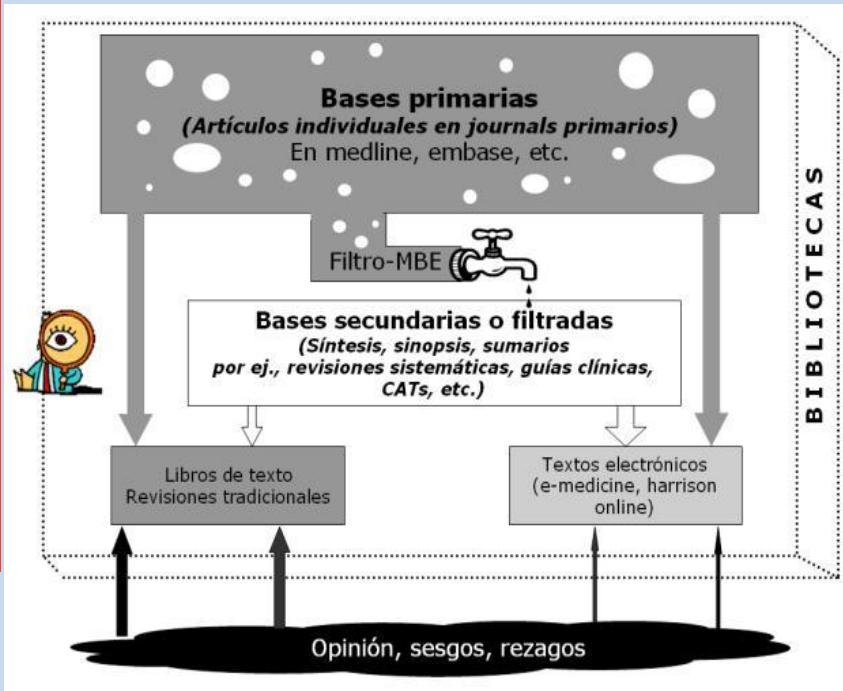
- Recomendación favorable (investigación basada en la Evidencia con moderada validez)

Grado de Recomendación C

- Recomendación favorable pero no concluyente (investigación basada en la Evidencia con validez limitada)

Grado de Recomendación D

- Corresponde a consenso de expertos, sin evidencia adecuada de investigación



ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

2006

- La Subgerencia de Prestaciones en Salud en Providencia 6367/2006 informa la conformación de la Comisión e inicia el proyecto para elaboración de Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia .

2007

- La Gerencia a través del Acuerdo 17/2007 aprobó la implementación de las Guías de Práctica Clínica Basada en la Evidencia para garantizar la calidad en la atención en salud de los usuarios del Instituto y el Manual de Normas para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia.

2008

- La Gerencia a través del **Acuerdo 22/2008** aprueba El **Manual de Normas para la elaboración de las guías de práctica clínica basadas en evidencia.**

2010

- Subgerencia de Prestaciones en Salud y División de Capacitación y Desarrollo presentan proyecto de elaboración de Guia de Práctica Clínica Basadas en la Evidencia.
- La Comisión coordina con la Escuela de Estudios de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC, quien avaló el proyecto.

OBJETIVOS

- Estandarizar e institucionalizar los elementos conceptuales y metodológicos más relevantes sobre la formulación de Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia, así como su aplicación.
- Garantizar que la formulación de guías estén respaldadas por las mejores evidencias científicas, para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud.
- Velar por la aplicación de métodos de consensos participativos, transparentes y explícitos para la formulación de Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia.
- Establecer una metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia que permitan su estandarización y reconocimiento por parte de los usuarios médicos y derechohabientes.
- Fortalecer la efectividad de los tratamientos.
- Apoyar los estándares de calidad de la atención en salud.
- Propiciar la integración terapéutica de programas especiales.
- Promover el uso eficiente y racional de los recursos

BASE LEGAL

ACUERDO DE GERENCIA 22/2008

**MANUAL DE NORMAS PARA LA ELABORACION DE
GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN EVIDENCIA “GPC-BE”**

“COMISION TECNICA” DE GUIAS

La “Comisión” es coordinada por la **Subgerencia de Prestaciones en Salud**, sus integrantes son los encargados de recibir las guías que elaboren los Grupos de Desarrollo de Guía y realizar la revisión sistemática para verificar que se ajusten a la estructura y lineamientos técnicos establecidos.

La “Comisión” podrá requerir aclaración, ampliación o revisión de las guías a los **Grupos de Desarrollo** y efectuará análisis técnico científico de los reportes. Cuando se estime necesario, las guías serán revisadas por grupos de expertos temáticos y en metodología (especialistas, médicos generales, asesores, entre otros)

Finalizada la revisión, evaluación y redacción de la información contenida en las guías presentadas por los Grupos de Desarrollo, la “Comisión” prepara la versión final para su edición, impresión y divulgación.

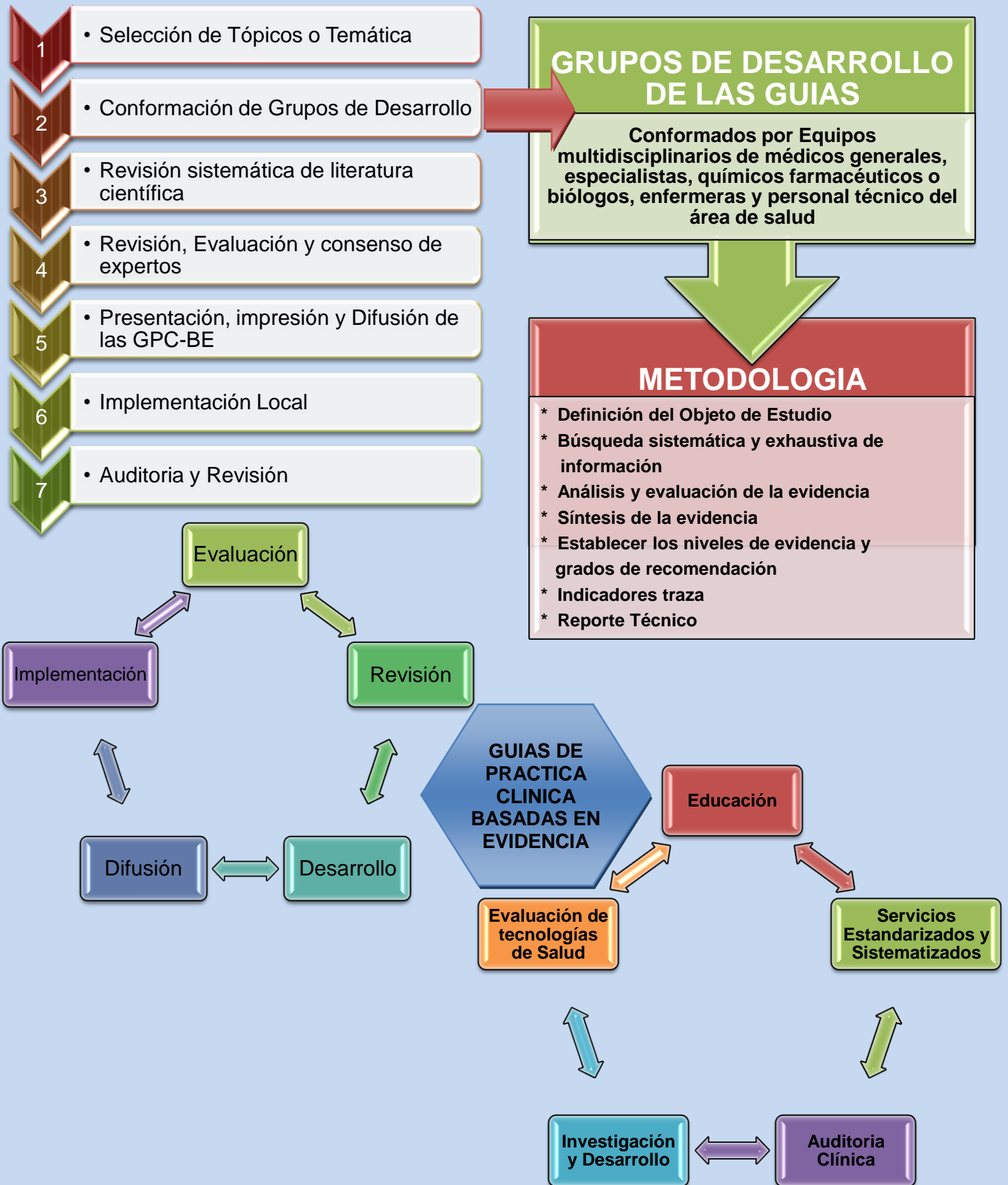
“CAMPO DE APLICACIÓN”

Las guías serán utilizadas en **todas las dependencias médicas del Instituto** para poder brindar una atención de calidad a los derechohabientes.

El monitoreo y cumplimiento de la aplicación de las Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia en las dependencias médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, será responsabilidad del **Departamento de Auditoría de Servicios de Salud, los Directores Médicos y los Comités de Auditoría Médica.**

Una vez aprobadas las Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia, el Subgerente de Prestaciones en Salud, deberá trasladarlas a la **Comisión Terapéutica Central**, que estará obligada a sugerir la inclusión de los medicamentos contemplados en las guías en el Listado de Medicamentos, para que la Gerencia lo someta a aprobación de la Junta Directiva.

DESARROLLO DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA BASADAS EN EVIDENCIA



**GUIAS DE PRACTICA CLINICA BASADAS EN EVIDENCIA
ELABORADAS POR LA COMISION TECNICA Y LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

2009

- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus Tipo 2
- Dispepsia
- Reflujo Gastroesofágico
- Osteoartrosis de Rodilla y Cadera
- Lumbalgia Aguda
- Diarrea Aguda niños y adultos
- Depresión
- Asma en niños
- Infección del Tracto Respiratorio Inferior en niños
- Asma en adultos
- Infección del Tracto Respiratorio Inferior en adultos
- Enfermedad Pulmonar Crónica Obstructiva - EPOC-
- Trastorno de Ansiedad
- Dislipidemias



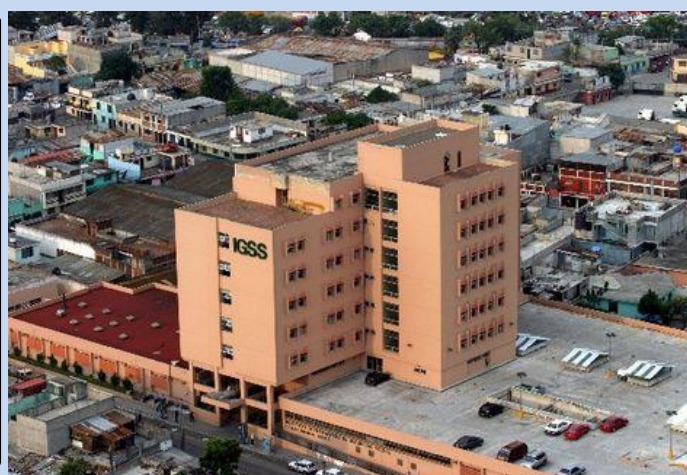
2010

- Control Prenatal
- Faringitis
- Infección Urinaria niños
- Planificación Familiar
- Rinosinusitis
- Diabetes y Embarazo
- Lesión Medular Tratamiento Rehabilitativo
- Lumbalgia Tratamiento Rehabilitativo
- Otitis



2011

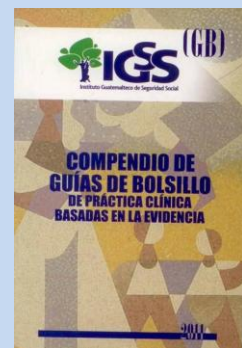
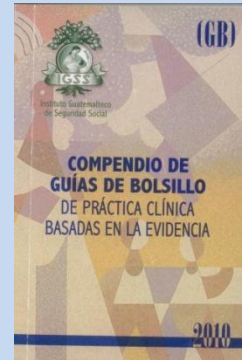
- Transtornos Hipertensivos del Embarazo
- Infecciones Postparto
- Cáncer de Cérvix
- Apendicitis Aguda
- Colecistitis Aguda
- Hemorragia Gastrointestinal Superior
- Daño Renal Agudo
- Hepatocarcinoma
- VIH/SIDA
- Epilepsia en Niños
- Compendio de Guías de Bolsillo



PUBLICACIONES

Las Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia están disponibles en 3 versiones:

- Guía Completa Impresa
- Guía de Bolsillo Impresa (Resumen de las Guías)
- Electrónica en formato PDF por medio de la página web del Instituto



“Como entidad prestadora de servicios, el Instituto debe estar a la vanguardia en los progresos y nuevos conocimientos dentro del campo de las Ciencias de la Salud, por lo que es indispensable contar con Guías de Práctica Clínica respaldadas en la mejor evidencia científica posible, como base para la evaluación de los estándares de la atención médica; dentro del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.”

GPC-BE

Inicio Noticias Contáctenos

Atención, Planificación, Rehabilitación, Servicios Especializados, Servicios Médicos, Dirección

Consejos médicos

Planilla electrónica

Guías de Práctica Clínica Basadas en la Evidencia (GPC-BE)

- 2,011**
 - Trastornos Hipertensivos del Embarazo
 - Infecciones Postparto
 - Cáncer de Cérvix
 - Apendicitis Aguda
 - Colicistitis Aguda
 - Hemorragia Gastrointestinal Superior
 - Daño Renal Agudo
 - Hepatocarcinoma
 - VIH/SIDA
 - Epilepsia en Niños
 - Compendio de Guías de Bolsillo
- 2,010**
 - Control Prenatal
 - Faringitis
 - Infección Urinaria niños
 - Planificación Familiar
 - Rinosinusitis
 - Diabetes y Embarazo
 - Lesión Medular Tratamiento Rehabilitativo
 - Lumbalgia Tratamiento Rehabilitativo
 - Otitis
 - Trombosis Venosa Profunda
- 2,009**
 - Hipertensión Arterial
 - Diabetes Mellitus Tipo 2
 - Dispepsia
 - Reflujo Gastroesofágico
 - Osteoartritis de Rodilla y Cadera
 - Lumbalgia Aguda
 - Diarrea Aguda niños y adultos
 - Depresión
 - Asma en niños
 - Infección del Tracto Respiratorio Inferior en niños
 - Asma en adultos
 - Infección del Tracto Respiratorio Inferior en adultos
 - Enfermedad Pulmonar Crónica Obstructiva -EPOC-
 - Trastorno de Ansiedad
 - Dislipidemias

Volver Siguiete