

Desarrollo de Guías de Práctica Clínica en el Seguro Social del Perú

Development of Clinical Practice Guidelines in Social Security of Peru

Raúl Timana-Ruiz^{1,a}

Señor Director:

Las guías de práctica clínica (GPC) son documentos que orientan la práctica clínica de los profesionales de la salud, permitiendo disminuir la variabilidad clínica y contribuyendo a mejorar los resultados de salud en el ciudadano⁽¹⁾. Históricamente las GPC se elaboraban sin una metodología basada en evidencia científica, eran poco transparentes y poco participativas. En ese sentido, la Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP) perteneciente al Instituto Nacional de Salud (INS) impulsó un documento metodológico, que el Ministerio de Salud (MINSa) aprobó en el año 2015, que permitió elaborar GPC basadas en evidencia y marcar el inicio de mejores estándares de atención para el ciudadano a nivel nacional⁽²⁾.

Ese mismo año se formalizó la creación el Instituto de Evaluación de tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) en EsSalud, que tiene dentro de sus funciones la elaboración de GPC. IETSI evaluó las GPC desarrolladas en EsSalud y concluyó que eran de baja calidad metodológica⁽³⁾ tan igual como sucedía en el MINSa⁽⁴⁾, es decir, que los dos más grandes subsectores del sistema de salud y que prestan servicios de salud a más del 80% de la población peruana no tenían GPC con estándares de atención basadas en evidencia.

La elaboración de guías comprende un proceso sistemático, participativo y transparente para la toma de decisiones clínicas. Inicia con la priorización de condiciones clínicas, siguiendo una metodología de priorización⁽⁵⁾; seguidamente se define el ámbito de la guía, se conforma el grupo elaborador y se formulan las preguntas clínicas, estas son el eje fundamental de las GPC, ya que el tiempo que demorará la elaboración de la guía está directamente relacionado al número de estas preguntas.

Luego de contar con las preguntas clínicas, se inicia el proceso de búsqueda sistemática, evaluación y selección para adaptar una GPC; en caso no se encuentren GPC de calidad se iniciaría con la elaboración de GPC de novo, es decir desde cero, sin ninguna guía de referencia. En el caso de la adaptación se actualiza la evidencia hasta el año y mes que inicia el proceso de búsqueda⁽¹⁾.

La actualización de evidencia comprende la búsqueda sistemática, la evaluación de su calidad con sistema GRADE y la selección de los estudios primarios o revisiones sistemáticas a incluir⁽⁶⁾. Habiendo seleccionado los estudios para cada pregunta clínica se dispone a discutir la evidencia con el grupo elaborador y además se discuten otros criterios como; el balance entre los riesgos y beneficios, la factibilidad y aceptabilidad, las preferencias de los pacientes y el uso de recursos⁽⁷⁾. Todo ello permite decidir mejor, y a esta decisión se le llama “recomendación”, que no es más que la amalgama de la síntesis de la mejor evidencia disponible y de criterios explícitos para la toma de decisiones clínicas. Estas recomendaciones son validadas por grupos de interés como pacientes, otros expertos en el tema y un grupo de decisores, con lo cual se tiene una GPC sólida y de alta calidad.

A la fecha, se han producido 26 GPC en áreas como cardiología, nefrología, gastroenterología, oncología entre otras especialidades, incluyendo a más de 100 especialistas y más de 20 metodólogos en los grupos elaboradores. Estas GPC han sido validadas por asociaciones de pacientes, como la Asociación Peruana de Hemofilia y por Sociedades Científicas como la Sociedad Peruana de Hematología; asimismo, han sido revisadas por expertos de países como España, Brasil, México y Estados Unidos. También, se han elaborado GPC conjuntamente con el MINSa en aras de establecer estándares de atención que garanticen el derecho equitativo a la salud de todos los ciudadanos a nivel nacional.

Siguiendo este proceso metodológico, IETSI-EsSalud viene desarrollando GPC de alta calidad sostenidamente, siendo la primera organización en

1. Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, EsSalud, Lima, Perú.

a. Médico Especialista en Gestión en Salud.

elaborar una GPC con los estándares reglamentados por el MINSAs⁽⁸⁾, ser la primera organización de salud en el Perú en publicar una GPC con sistema GRADE⁽⁹⁾, y publicar la primera GPC peruana en el extranjero⁽¹⁰⁾; todo ello es un hito en el desarrollo de documentos basados en evidencia en el país. Es así, que una publicación reciente, sobre GPC de alta calidad metodológica con sistema GRADE, menciona que el Perú se ubica en el segundo lugar en América Latina y el Caribe, y que de cada tres GPC dos son producidas por IETSI-EsSalud⁽¹¹⁾.

Sin embargo, la literatura menciona que las ventajas del uso de estos documentos se centran básicamente en su implementación, es decir, en la efectiva ejecución de la recomendación en el ciudadano⁽¹²⁾. Ello implica grandes retos a EsSalud, ya que, la evidencia científica apunta a la identificación de barreras y facilitadores para la generación de estrategias de implementación, las cuales pueden ser organizacionales, educativas, financieras, entre otras⁽¹³⁾. Además, la implementación de GPC trae consigo la discusión sobre si el paradigma de la Medicina Basada en la Evidencia es el único enfoque a utilizar, o deberíamos echar mano al neuromarketing, el management o elementos de la economía conductual; tal parece que la solución va por el camino de la complementariedad de paradigmas o ciencias y que no existe una única estrategia, más bien depende de las características de la organización de salud⁽¹⁴⁾.

IETSI-EsSalud ha iniciado la compleja tarea de abordar la implementación de GPC, con énfasis en estrategias de comunicación innovadoras para pacientes y profesionales de la salud, desarrollar metodologías de medición de adherencia a GPC y apalancar los procesos informáticos institucionales con la finalidad de contar con información clínica relevante para la mejor toma de decisiones.

EsSalud avanza en el desarrollo de mejores estándares de salud para sus asegurados mediante la elaboración de GPC basadas en evidencia con una metodología transparente, sistemática y participativa; y enfrenta retos en la implementación de estas GPC, siendo esto último un desafío a superar que creemos contribuirá en mejores resultados de salud para nuestros asegurados.

Conflictos de interés: El autor niega conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alva Díaz Carlos, García-Mostajo Jorge A, Gil-Olivares Fradís, Timana Raúl, Pimentel Patricia, Canelo-Aybar Carlos. Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y definiciones actuales. *Acta méd. Peru* . 2017; 34(4): 317-322.
- García-Mostajo Jorge A, Alva-Díaz Carlos, Suárez Víctor, Timaná Raúl, Canelo-Aybar Carlos. Desarrollo de guías de práctica clínica basadas en evidencia en Perú desde el sector público. *Acta méd. Peru* . 2017; 34(3): 203-207.
- R. Timaná, C. Alva-Díaz V. Suárez, P. Pimentel, V. Dongo. Características y calidad de las guías de práctica clínica en el Seguro Social de Salud del Perú. *SEMERGEN*. Vol. 44. Núm. 8. páginas e119-e124 páginas 525-600 (Noviembre - Diciembre 2018). DOI: 10.1016/j.semerg.2018.06.002.
- Canelo-Aybar Carlos, Balbin Graciela, Perez-Gomez Ángela, Florez Iván D. Guías de práctica clínica en el Perú: evaluación de su calidad usando el instrumento AGREE II. *Rev. peru. med. exp. salud publica* [Internet]. 2016 ; 33(4): 732-738.
- Suárez Víctor, Alva-Díaz Carlos, Timaná Raúl, Pimentel Patricia, Dongo Víctor. Priorización para el desarrollo de guías de práctica clínica en el Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud): análisis multicriterio. *An. Fac. med.* 2018; 79(2): 175-180.
- Neumann Ignacio, Pantoja Tomás, Peñaloza Blanca, Cifuentes Lorena, Rada Gabriel. El sistema GRADE: un cambio en la forma de evaluar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendaciones. *Rev. méd. Chile*. 2014; 142(5):630-635.
- Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, Schünemann HJ; GRADE working group. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2008;336(7650):924-926.
- Mendoza Ordoñez Saúl, Loayza Urcia Nancy, Trujillo Cerna Maribel, Herrera Cunti Celina, Yanac Avila Rommel, Ormeño Apaza Walter et al . Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de hemofilia en el Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud). *An. Fac. med.* 2018;79(1): 83-93.
- Vásquez-Quiroga Jorge, Taype-Rondan Alvaro, Zafra-Tanaka Jessica Hanae, Arcana-López Ericson, Cervera-Caballero Luis, Contreras-Turin Javier et al . Guía de práctica clínica para la evaluación y el manejo de la hemorragia digestiva alta en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Rev. gastroenterol. Perú*. 2018; 38(1): 89-102.
- Gálvez-Caballero D, Huaranga-Marcelo J, Conde-Vela C, Alarcón-Ruiz CA, Fernández-Chinguel JE, Taype-Rondan A y otros. Clinical practice guideline for the evaluation and management of patients with severe aortic stenosis for the Peruvian Social Security. *Archivos de cardiología de México*. 2019;89(1):53-67.
- Cabrera PA, Pardo R. Review of evidence based clinical practice guidelines developed in Latin America and Caribbean during the last decade: an analysis of the methods for grading quality of evidence and topic prioritization. *Global Health*. 2019 Feb 19;15(1):14.
- Sheldon TA, Cullum N, Dawson D, Lankshear A, Lowson K, Watt I, et al. What's the evidence that NICE guidance has been implemented? Results from a national evaluation using time series analysis, audit of patients' notes, and interviews. *BMJ*. 2004;329:999.
- Fischer F, Lange K, Klose K, Greiner W, Kraemer A. Barriers and Strategies in Guideline Implementation-A Scoping Review. *Healthcare (Basel)*. 2016 Jun 29;4(3):36.
- Gagliardi AR, Alhabib S; members of Guidelines International Network Implementation Working Group. Trends in guideline implementation: a scoping systematic review. *Implement Sci*. 2015; 21:10:54.

Correspondencia

Raúl Timana Ruiz

Correo: rtimanan@gmail.com