

**METODOLOGÍAS PARA EL DISEÑO DE GUÍAS ORIENTADORAS EN LA ATENCIÓN EN
SALUD. ESTADO DEL ARTE**

Laura Camila Alfonso Leguizamon

Lorena Chaves Perdomo

Leidy Margarita Estupiñan

Dana Valentina Mendez Pardo

Luisa Fernanda Monar Felisola

Ana Maria Navarro Rodriguez

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
BOGOTÁ DC. - DICIEMBRE 2023**

HOJA DE IDENTIFICACIÓN

Universidad	El Bosque
Facultad	Odontología
Programa	Odontología
Título:	Metodologías para el diseño de guías orientadoras en la atención en salud.
Grupo de investigación	Investigación en salud bucal pública y comunitaria INVBOCA
Línea de investigación:	Calidad de vida y enfoque diferencial: abordaje interdisciplinario de la salud bucal de sujetos y colectivos,
Tipo de investigación:	Pregrado /Grupo
Estudiantes	Laura Camila Alfonso Leguizamon Lorena Chaves Perdomo Leidy Margarita Estupiñan Dana Valentina Mendez Pardo Luisa Fernanda Monar Felisola Ana Maria Navarro Rodriguez
Director:	Rocio Barbosa Orjuela
Codirector	Juan Camilo Tocora Rodríguez
Asesor metodológico	Juan Camilo Tocora Rodríguez

DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

OTTO BAUTISTA GAMBOA	Presidente del Claustro
MIGUEL RUIZ RUBIANO	Presidente Consejo Directivo
MARIA CLARA RANGEL GALVIS	Rector(a)
NATALIA RUÍZ ROGERS	Vicerrector(a) Académico
RICARDO ENRIQUE GUTIÉRREZ MARÍN	Vicerrector Administrativo
GUSTAVO SILVA CARRERO.	Vicerrectoría de Investigaciones.
CRISTINA MATIZ MEJÍA I	Secretaria General
JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS	División Postgrados
HERNEY ALONSO RENGIFO REINA	Decano Facultad de Odontología
MARTHA LILIANA GOMEZ RANGEL	Secretaria Académica
DIANA MARIA ESCOBAR JIMENEZ	Director Área Bioclinica
ALEJANDRO PERDOMO RUBIO	Director Área Comunitaria
JUAN GUILLERMO ÁVILA ALCALÁ	Coordinador Área Psicosocial
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

GUÍA DE CONTENIDO

Resumen

Abstract

	Pág.
1. Introducción	1
2. Marco teórico	2
3. Planteamiento del problema	3
3.1 Descripción del problema	3
3.2 Pregunta de investigación	3
4. Justificación	4
5. Objetivos	5
5.1 Objetivo general	5
5.2 Objetivos específicos	5
6. Metodología del proyecto	6
6.1 Tipo de estudio	6
6.2 Población y muestra	6
7. Métodos y técnicas para la recolección de la información	7
7.1 Plan de análisis	8
7.2 Plan de tabulación	8
8. Consideraciones éticas	10
8.1 Sustento legal	10
9. Resultados	11
10. Discusión	24
11. Conclusiones	27
12. Referencias bibliográficas	28

RESUMEN

METODOLOGÍAS PARA EL DISEÑO DE GUÍAS ORIENTADORAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD. ESTADO DEL ARTE

Antecedentes: A pesar de que la literatura ofrece diversos recursos literarios para la construcción de guías metodológicas en el manejo del paciente odontológico, aún no existe un estándar de oro que confirme definitivamente cuáles cumplen con los mejores parámetros. Esto es crucial ya que estas guías están destinadas a ser utilizadas por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) o Administradoras de Planes de Beneficios para la evaluación, desarrollo, adaptación, actualización o promoción de la implementación de guías clínicas.

Objetivo: Presentar un estado del arte sobre las metodologías propuestas en la literatura para desarrollar guías de atención en salud.

Materiales y Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica entre 2008 y 2022 utilizando fuentes como Google Scholar, Scopus, PubMed, Web of Science, Scielo y Science Direct, así como las páginas de los Ministerios de Salud de los países latinoamericanos. Las palabras clave y las estrategias de búsqueda incluyeron términos relacionados con la metodología para el desarrollo de guías de práctica clínica. Para la tabulación y análisis se utilizó una matriz de consistencia que abordó información sobre el país, equipo de desarrollo, financiamiento, propuesta de guía, técnicas utilizadas, temas abordados, evaluación, desarrollo de guía y población objetivo.

Resultados: La búsqueda comenzó recopilando información de cada país de habla hispana y portuguesa mediante palabras clave, el nombre del país y el respectivo Ministerio de Salud. En la búsqueda se encontraron un total de 13 documentos publicados entre 2007 y 2017, abarcando los siguientes países: Colombia, España, Brasil, Perú, Bolivia, Guatemala, Costa Rica, República Dominicana, México, Chile y Argentina. De las 13 guías de práctica clínica (GPC) encontradas, 2 fueron estudios basados en evidencia y las 11 restantes fueron revisiones sistemáticas. Los países latinoamericanos no mencionados, como Venezuela, Ecuador, Panamá, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Paraguay, fueron excluidos de este estudio por ausencia del documento. Una vez seleccionados los documentos, la información se tabuló en un análisis. matriz.

Conclusiones: La planificación e implementación de una Guía de Práctica Clínica (GPC) es un proceso complejo y prolongado que requiere la formación de un equipo multidisciplinario con experiencia en epidemiología, evaluación clínica y de salud. La revisión y actualización continua de la evidencia puede acelerar el proceso adaptando una GPC previamente desarrollada a un contexto médico particular, como la atención primaria. Además, al desarrollar un protocolo de práctica clínica, se integra el juicio profesional del personal para adaptar una GPC al contexto de aplicación, que incluye todas las intervenciones relevantes. Es fundamental implementar una estrategia de difusión de las GPC para evaluar su impacto en la mejora de la calidad de la atención en el servicio de salud en América Latina.

Palabras Clave: Guías de Planificación en Salud, Guías de Práctica Clínica, Guía Metodológica

ABSTRACT

METHODOLOGIES FOR THE DESIGN OF HEALTHCARE GUIDELINES – STATE OF THE ART

Background: There is no gold standard yet regarding the best parameters for dental patient management guidelines and this is crucial, for said guidelines are destined to be used by health providing institutions (IPS) or benefit plan administrators for evaluation, development, adaptation, updating or promotion of the implementation of clinical guides.

Objective: to present the state of the art regarding proposed methodologies in literature for the development of healthcare guidelines.

Materials and methods: A bibliographic review between 2008 and 2022 was carried out using sources such as Google Scholar, Scopus, Pubmed, Web of Science, Scielo and Science Direct, as well as pages from the ministry of health of Latin American countries. Key words and search strategies included terms related with said development methodology. A consistency matrix was used for tabulation and analysis with information regarding country, development team, financing, guide proposal, techniques, topics, evaluation, guide development and population target.

Results: The search compiled information of each Spanish and Portuguese-speaking country using key words, country's name and respective ministry of health. A total of 13 published documents between 2007 and 2017 were found, including Colombia, Spain, Brazil, Peru, Bolivia, Guatemala, Costa Rica, Dominican Republic, Mexico, Chile and Argentina. From the 13 guides, two were evidence based and the remaining 11 were systematic reviews. Venezuela, Ecuador, Panama, El Salvador, Honduras, Nicaragua and Paraguay were excluded due to lack of this document. Once the guides were selected, the information was tabulated in the matrix. **Conclusions:** Planning and development of the guide is long and complex, requiring an inter-disciplinary team experienced in epidemiology, clinical assessment and health. Continuous review and updating may accelerate the process adapting a previously developed clinical practice guide in a particular context such as primary health. Also, the development of the guide integrates professional experience for the guide's context, including all relevant interventions. A communication strategy is fundamental in order to assess its positive impact on Latin American health services.

Key words: healthcare planning guidelines, clinical practice guidelines, methodological guidelines

1. INTRODUCCIÓN

Este documento pretende revisar, describir y comparar la metodología propuestas para la realización de guías de práctica clínica por cada uno de los países de habla hispana y portuguesa. Una guía es un conjunto de instrucciones o recomendaciones diseñadas para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre el tratamiento más adecuado, por ello, la evidencia científica disponible se recopila, evalúa y clasifica para mejorar la calidad de la atención al paciente (Cañedo, 2012). La razón principal de la existencia de las directrices es establecer criterios y parámetros mediante los cuales se puede evaluar la calidad de la atención. Los métodos de atención al paciente difieren en términos de uso de recursos y resultados, un ejemplo básico de este tipo de guías orientadoras son las Guías de Práctica Clínica (GPC) y la Guía de manejo integral, las cuales son recomendaciones médicas sobre el cuidado de pacientes con condiciones clínicas específicas (Vera, 2019). En comparación con otros documentos formales de orientación sanitaria, las GPC se basan en revisiones sistemáticas de evidencia y experiencia internacional, a menudo aprobadas por autoridades nacionales y sujetas a revisión por pares, distribuidas entre regiones y especialidades, además, para las guías de práctica clínica se evaluarán diferentes alternativas, riesgos y beneficios que tendrán como objetivo optimizar la atención en salud, esperando así lograr un cuidado integral, de acuerdo a los objetivos propios de la atención en odontología (Ibargoyen *et al.*, 2022)

MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL

Exponer los aspectos teóricos que marcan el estado de la investigación en la temática planteada.
(Para construcción ver guías de marco teórico)

Con el fin de abordar los conceptos fundamentales tratados en este documento iniciaremos por describir lo que se refiere a la atención clínica la cual consiste en la prestación de servicios por los profesionales de la salud, estos servicios se refieren al tratamiento, manejo de enfermedades, conservación del bienestar físico y mental de los pacientes (Carmen, 2019). Para esto se debe tener en cuenta una atención integral refiriéndose específicamente a las guías orientadoras, las cuales tienen como objetivo lograr una atención de calidad e integralidad, para así satisfacer las necesidades esenciales de preservación de la vida y aquellas que tienen relación con el desarrollo y aprendizaje humano acorde con sus características, necesidades e intereses (Kerguelén, 2008). En este mismo sentido la práctica clínica es la principal herramienta utilizada por el sistema de salud moderno y de los profesionales que practican la medicina basada en la evidencia en su accionar; para esto son los manuales y las guías que se diseñan con el fin de lograr un equilibrio entre los conceptos teóricos y las prácticas específicas en la atención en salud; estas se conforman de dos tipos: unas son las guías de práctica clínica (GPC), las cuales son instrumentos para sistematizar la mejor evidencia científica que se encuentra disponible y para la colaboración de los clínicos en la toma de las decisiones sanitarias y la otras son las guías de atención integral en salud, estas surgen de una serie de pasos que requieren distintos procedimientos dependiendo de la temática, entre los que destacan los aspectos metodológicos, la revisión sistemática de la literatura, la publicación e implementación, y la revisión y actualización periódica, y las otras son las guías de atención integral en salud (GAI), es una herramienta clave ya que es un trabajo extenso y riguroso de expertos nacionales e internacionales, en la que se realizan guías de las enfermedades definidas como de mayor importancia por el ministerio de salud y protección social. Además de abordar acciones clínicas en las diferentes condiciones de salud o enfermedad de las personas, aborda en coherencia; los procesos de referencia y contrarreferencia (especialidades necesarias) y las acciones a nivel colectivo de educación y promoción de la salud. (Kerguelén, 2008)

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El planteamiento del problema consta de dos partes

3.1 Descripción del problema

Actualmente existen dos propuestas en Colombia, Guía pedagógica para la implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia y Guía metodológica para la elaboración de guías de atención integral en el sistema general de seguridad social en salud colombiana (Alva *et al.*, 2018). A pesar de que la literatura cuenta con diversos recursos literarios para la construcción de guías metodológicas para el manejo de pacientes en odontología, aun no existe un gold estándar que reafirme certeramente cuáles son las que cumplen con los mejores parámetros; esto último es de suma importancia ya que estas guías pretenden ser utilizadas por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS o por Administradores de Planes de Beneficios para la evaluación, desarrollo, adaptación, actualización o promoción de la implementación de guías clínicas (Alva *et al.*, 2018). Actualmente existen dos propuestas en Colombia Guía pedagógica para la implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia y Guía metodológica para la elaboración de guías de atención integral en el sistema general de seguridad social en salud colombiana (Alva *et al.*, 2018).

3.2 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las metodologías para diseñar guías orientadoras en la atención en salud a partir de un estado del arte?

4. JUSTIFICACIÓN

Aporte del trabajo a la sociedad

El presente estudio tiene como fin revisar, describir y comparar la metodología para diseñar y validar guías de práctica orientadora para el ejercicio de la atención odontológica, con el fin de identificar y proponer la forma más certera de diseñar una guía de atención en salud bucal, para cada una de las necesidades en salud bucal de los pacientes y obtener una consultas odontológicas eficientes, y atenciones en salud bucal integrales y de calidad.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo general:

Plantear un estado del arte sobre las metodologías propuestas en la literatura para elaborar guías de atención en salud

5.2 Objetivos específicos:

Describir las estructuras y metodologías soportadas en la literatura, para el diseño e implementación de Guías de atención en salud

Comparar las metodologías propuestas por el ministerio de salud en Colombia para diseño de guías de atención en salud.

Comparar las metodologías propuestas para el diseño de guías de atención en salud por países.

6. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

6.1 Tipo de estudio:

Se realizó una revisión temática con fines de conocer el estado del arte. Estudio basado en fuentes secundarias.

6.2 Población y muestra:

Criterios de inclusión:

- Guías metodológicas para la construcción de Guías de Práctica Clínica y Guías de Atención Integral para la atención de salud
- Guías metodológicas publicadas desde el 2008 al 2022
- Guías metodológicas publicadas en idioma español y portugues

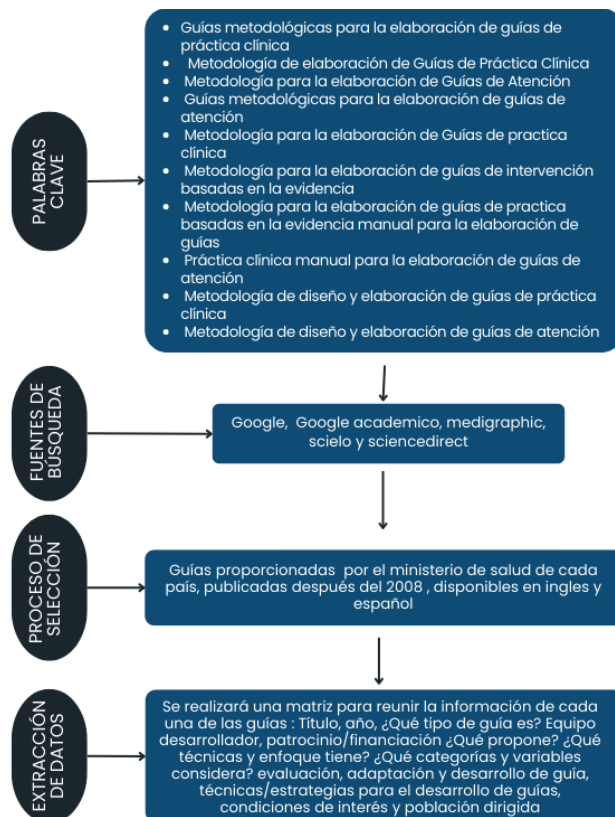
Criterios de Exclusión

- Artículos científicos, informes técnicos o documentos de resultados de investigaciones sobre guías de prácticas clínicas

7. MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN (MATERIALES Y MÉTODOS):

- Fuente de datos:
- Se realizó una revisión bibliográfica sobre la guías metodológicas de práctica clínica que datan entre el año 2005 al 2022, a través de Google académico, Scopus, Pubmed, Web of science, Scielo y Science Direct.
- Palabras clave y estrategia de búsqueda: Se utilizaron las siguientes palabras clave y estrategias de búsqueda:
 - Guías metodológicas para la elaboración de guías de práctica clínica
 - Metodología de elaboración de guías de práctica clínica
 - Metodología para la elaboración de guías de atención.
 - Guías metodológicas para la elaboración de guías de atención.
 - Metodología para la elaboración de guías de práctica clínica
 - Metodología para la elaboración de guías de intervención basadas en la evidencia
 - Metodología para la elaboración de guías de práctica basadas en la evidencia
 - Manual para la elaboración de guías de práctica clínica
 - Manual para la elaboración de guías de atención
 - Metodología de diseño y elaboración de guías de práctica clínica
 - Metodología de diseño y elaboración de guías de atención.
 - Adicionalmente se buscó en páginas de los Ministerios de Salud de países latinoamericanos para identificar guías metodológicas que no se hayan localizado a través de las búsquedas sistemáticas.

Síntesis del método:



- **7.1 Plan de análisis:** Realizada la matriz, se hizo un análisis de contenido de las guías y aspectos metodológicos, para esto se realizó un esquema el cual evaluó la información recopilada, con el fin de responder a los objetivos planteados. Para esto se determinó qué metodologías y bases teóricas se tuvieron en cuenta, cuál es la metodología más adecuada y se planteó cuáles fueron las recomendaciones metodológicas según la evidencia científica evaluada.
- **Hipótesis de estudio :** No aplica
- **Plan de tabulación y análisis.**
- **7.2 Plan de tabulación:** Una vez se encontraron las guías se realizó una matriz de consistencia, la cual es un instrumento que permitió reunir la información de cada una de las guías metodológicas de práctica clínica seleccionadas, obteniendo: tipo de país, ¿qué tipo de guía es?, equipo desarrollador, financiación, ¿qué propone?

¿Qué técnicas y enfoques tiene? ¿Qué categorías o tema aborda? Tipo de evaluación o temas posee, ¿Como desarrollar una guía? Técnicas/estrategias para el desarrollo de guías, condición de interés y población a la que se dirige.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

8.1 Sustento legal (si aplica)

Es una investigación sin riesgo. Se considera no aplicable para el método el cual vamos a emplear ya que no estamos dirigiendo la investigación a ningún posible paciente, ya que la investigación está siendo dirigida a basarnos en mejorar el diseño de las guías orientadoras clínicas con el fin de mejorar la calidad de atención a los usuarios o pacientes futuros.

Se tuvo en cuenta la resolución número 8430 del año 1993 del ministerio de salud de Colombia, donde se emplean diversas estrategias para la investigación en salud. En el artículo 11 describe la investigación sin riesgo como estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran, revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta (Resolución, 1993)

- La presente investigación no supone riesgos éticos

No requiere aval ético, dado que no involucra a sujetos humanos que vayan a participar en la investigación, sino que se basa en la documentación de guías integrales y de tipo práctica clínica para realizar este tipo de análisis.

8.2 Consentimiento y asentimiento informado (si aplica)

No aplica

9. RESULTADOS

Se inició con la búsqueda de información de cada país de habla hispana y portuguesa usando las palabras clave, el país y por medio del Ministerio de Salud correspondiente, al momento de realizar la búsqueda se obtuvieron en total 13 documentos publicados desde 2007 hasta el 2017; de los siguientes países: Colombia, España, Brasil, Perú, Bolivia, Guatemala, Costa Rica, República Dominicana, México, Chile y Argentina. De las 13 guías de práctica clínica (GPC) encontradas, 2 fueron estudios basados en evidencia científica y los 11 restantes revisiones sistemáticas. Los países de Latinoamérica no mencionados como Venezuela, Ecuador, Panamá, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Paraguay se excluyeron de este estudio dado que no se halló el documento.

Una vez seleccionados los documentos se tabuló la información en una matriz de análisis (en orden alfabético de acuerdo con el país) estructurada por ocho columnas encabezada por: título de la guía, país, tipo de guía, equipo desarrollador, financiación, que propone, que técnicas y enfoque tiene, categorías, evaluación y adaptación, desarrollo de guías, técnicas/estrategias para el desarrollo de guías, condición de interés y población a la que se dirige. A continuación, se realiza un breve resumen de la información encontrada en cada una de las Guías de Atención en salud.

Argentina : GUÍA PARA LA ADAPTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA - ARGENTINA

La Guía para la Adaptación de Guías de Práctica Clínica en Argentina está basado en evidencia científica tiene como objetivo principal proporcionar recomendaciones metodológicas y un conjunto de herramientas para la producción de guías de práctica clínica en diferentes niveles (nacional, provincial, municipal o institucional) en el ámbito de la salud en nuestro país (Balaciano *et al.*, 2019). También promueve la adaptación rápida o actualización de guías nacionales e internacionales como estrategia para su desarrollo (Balaciano *et al.*, 2019). El proceso incluye la consideración de conflictos de interés, la selección de guías adecuadas para adaptación, la construcción de perfiles de evidencia, la formulación de recomendaciones y la inclusión de comentarios de evaluadores externos para mejorar la calidad de las guías de práctica clínica producidas en el país de Argentina (Balaciano *et al.*, 2019).

Bolivia I: ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, BASADO EN LAS EVIDENCIAS, PARTE I

La guía de práctica clínica hace parte de un estudio basado en la evidencia que tiene la finalidad de establecer un instrumento básico que intente abordar una calidad en la práctica clínica, con el propósito de que sea una herramienta para los profesionales siendo esta adecuada facilitando la toma de las decisiones clínicas (Arévalo *et al.*,2011). Los objetivos de una GPC basada en evidencia, consiste en que debe ser un documento claro, estructurado (Arévalo *et al.*,2011). El grupo evaluador debe considerar necesario una evaluación, el desarrollo y la complementación de lo siguientes aspectos:

- Título (incluyendo un título abreviado, si procede).
- Antecedentes que concurren en el tema tratado: además de acopiar los motivos de la institución generadora de la guía, se debe incluir una breve descripción de los resultados y la pauta de recomendaciones que se esperan brindar.
- Acción que convierta de la necesidad en la práctica clínica actual de construir la GPC-BE propuesta, donde se enseñarán los motivos de incertidumbre o de utilidad que hacen aconsejable su elaboración.
- Se detallarán los grupos de pacientes que se tendrán en cuenta en la guía y aquellos tipos de pacientes o población que no se van a considerar. Asimismo, se limitarán aquellos aspectos clínicos que no se van a incluir.
- Se detalla qué tipo de centros o grupos profesionales pueden encontrar ayuda en la guía y a qué tipo de ámbitos (atención primaria/ hospitalario) no va dirigida.
- Se detallarán los pasos de la asistencia sobre los que la guía intenta ofrecer beneficio: en la prevención, el diagnóstico o ambos, o en el tratamiento, (qué tipo de intervenciones).
- Se debe aclarar lo suficiente sobre si la guía tratará aspectos de gasto o inversión-efectividad, éticos, culturales, organizativos u otro tipo de aspectos apreciables que se tomarán en cuenta en el momento de realizar las recomendaciones.
- Se debe especificar si la GPC-BE contendrá o no algún tipo de instrumento de ayuda en la aplicación de disposiciones que logren facilitar su fácil aplicación, instrumentos que permitan que recuerden los pacientes, guías de referencia rápida, material didáctico

inteligente, tratamiento de la información mediante programas de computación u otros, así como indicadores para la evaluación de la implementación de la guía.

En algunas organizaciones, expertas en elaboración de GPC-BE, se abre un tiempo de veinte días hábiles (cuatro semanas) de consultas con otras organizaciones que representan a profesionales de la salud, a la administración sanitaria, se incluye a pacientes y también a las personas cuidadoras, si hubiera, así como también a empresas que tengan interés en el tema de la elaboración de la GPC (Arévalo *et al.*,2011). En este período de tiempo se realiza la organización de una reunión con las personas o grupos interesados que se han apuntado para suministrar detalles sobre su alcance y sobre sus objetivos (Arévalo *et al.*,2011). Las GPC van dirigidas a los grupos elaboradores de guías de práctica clínica dentro del Programa de elaboración de GPC basadas en la evidencia científica del Plan de Calidad para el SNS y, dado su carácter abierto, puede ser utilizado por cualquier grupo o entidad que esté desarrollando una GPC (Arévalo *et al.*,2011). A los gerentes de salud que, les permita la evaluación económica de las intervenciones sanitarias como la evaluación desde una perspectiva cualitativa, se consideren aspectos relevantes en la elaboración de GPC (Arévalo *et al.*,2011).

Bolivia II: ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, BASADO EN LAS EVIDENCIAS PARTE II

Las guías de práctica clínica se basan en la evidencia y resultan ser recomendaciones elaboradas de forma sistemática para permitir la toma de decisiones entre los profesionales de la salud y los pacientes, en relación a los cuidados en salud en situaciones determinadas (Arévalo *et al.*,2012). En La Paz, Bolivia se han estado elaborando guías de práctica clínicas con el lineamiento de los objetivos, el perfil que debe tener el grupo elaborador, las funciones y procedimientos que se deben seguir en la nominación de los miembros que componen el grupo elaborador (Arévalo *et al.*,2012). Para la elaboración básica se deben seguir unos aspectos básicos entre ellos se encuentra:

- Diseño y evaluación: Introducción de la guía de práctica clínica, elaboración de las GPC (etapas, modelos metodológicos, etc) utilización del instrumento AGREE (esta

herramienta evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la cual se elabora una guía)

- Formulación de preguntas Clínicas: Paciente, intervención, comparación y resultado para la elaboración estructurada de las preguntas clínicas.

Para la búsqueda y selección de la literatura se realiza una etapa de planificación de la revisión bibliográfica y los criterios de inclusión de los estudios, sección de bases de datos, prácticas de habilidades de búsqueda, en la fase de búsqueda es necesario contar con el apoyo de un documentalista o persona con experiencia y habilidades adecuadas y este debe trabajar en estrecho contacto con los clínicos, cuando el grupo elaborador tiene un borrador avanzado con la guía realiza la revisión externa e independiente, siendo este paso fundamental para enriquecer la guía, este paso aumenta la validez externa de la guía y sus recomendaciones facilitando el producto sea más objetivo con el medio al que va dirigido (Arévalo *et al.*,2012).

La GPC.BE que presenta: Índice, Autoria y colaboraciones, preguntas a responder, resumen de recomendaciones, introducción, alcance y objetivos, metodología, capítulos clínicos, estrategias diagnósticas y terapéuticas (incluyendo algoritmos), producción e implementación, recomendaciones de investigación futuras y anexos (Arévalo *et al.*,2012).

Brasil: GUÍA DE ADAPTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

La metodología de adaptación propuesta y los contenidos de esta guía, denominada "guía de guías", fue elaborada, adaptada y consensuada por un equipo de profesionales del Instituto de Investigación Epidemiológica de la Academia Nacional de Medicina, de Buenos Aires, República Argentina. (Etxeberria, *et al.*,2011) La elaboración de esta Guía se basó en la evidencia disponible, experiencias internacionales identificadas y lecciones aprendidas en el proceso de elaboración de las guías. (Etxeberria, *et al.*,2011) El objetivo de esta guía fue describir las líneas generales, definiciones y etapas de trabajo para la elaboración de Guías de Práctica Clínica (GPC) a través del mecanismo de adaptación al contexto local. (Etxeberria, *et al.*,2011) La producción incluyó una serie de pasos que incluyó no sólo la preparación de la guía, sino también la revisión llevadas a cabo por actores clave utilizando la guía Para facilitar la comprensión del proceso de producción de la guía de guías, se presentan los cinco momentos de su creación: 1. búsqueda de

pruebas, revisión crítica y formulación de una propuesta de metodología de adaptación, implementación y reflexión sobre la experiencia, preparación de la guía, revisión de la guía por parte de instituciones de salud y actores clave. Una vez se elabora el conjunto de recomendaciones preliminares de la AGER (primera versión de la guía), se determinará en qué medida estas recomendaciones son aplicables y viables para implementarse a nivel local. (Etxeberria, *et al.*, 2011) Teniendo en cuenta los lineamientos y prácticas establecidas por organismos internacionales para la evaluación de la aplicabilidad, se proponen como dimensiones de análisis necesidades de la población, características del sistema de salud, costos, entre otros. Para realizar el proceso de evaluación, en esta etapa del proceso de adaptación, el equipo técnico interdisciplinario cuenta con la primera versión de la guía, la cual incluye un conjunto de recomendaciones con un Alto Grado de Evidencia y Recomendación. (Etxeberria, *et al.*, 2011)

Chile: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE SU IMPLEMENTACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD DE CHILE

La guía de práctica clínica: estudio cualitativo sobre su implementación en el sistema de salud de Chile, tiene como objetivo caracterizar el proceso de implementación, barreras y facilitadores de recomendaciones basadas en evidencia en el contexto del desarrollo de guías prácticas clínicas (GPC) generadas por el Ministerio de Salud de Chile, a fin de brindar propuestas para la optimización del proceso (Herrera *et al.*, 2017). Como método se realizó un estudio cualitativo del tipo “investigación-acción” (Herrera *et al.*, 2017). Se realizaron 19 entrevistas semiestructuradas y se armaron nueve grupos de discusión a distintos niveles del sistema público de salud chileno (Herrera *et al.*, 2017). El análisis se realizó mediante el software Atlas ti y en forma manual, desde un marco de análisis de contenido, mediante la categorización y codificación de la información según dimensiones pre especificadas y con la inclusión de categorías emergentes cuando fuera pertinente (Herrera *et al.*, 2017).

Como resultado se obtuvo que el principal desafío de implementación de recomendaciones mencionado es la falta de un proceso explícito y estructurado (Herrera *et al.*, 2017). Los actores del sistema de salud reconocen dificultades dependientes del contexto al momento de usar las recomendaciones (Herrera *et al.*, 2017). En esta experiencia inédita de revisión institucional, los

participantes sugirieron una serie de estrategias a poner en práctica para superar dichos desafíos, representadas en un flujograma de gestión optimizada para el desarrollo e implementación de GPC (Herrera *et al.*, 2017). El mismo proceso ha permitido tomar conciencia de la importancia de la implementación de GPC en Chile. Se concluyó que Tras caracterizar el proceso de implementación, barreras y facilitadores se articuló un plan de implementación de recomendaciones que permitiría orientar y monitorear dicho proceso. Hacer partícipes del proceso de revisión a informantes claves dentro y fuera del Ministerio de Salud facilita la implementación de estrategias y la introducción de mejoras al proceso de desarrollo de GPC (Herrera *et al.*, 2017). Estudios de este tipo deberían ser realizados en médicos y pacientes para complementar la información recogida. (Herrera *et al.*, 2017)

Colombia I: GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COLOMBIANO

Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano se basa principalmente en experiencias que fueron recogidas por un conjunto de documentos de retroalimentación de GM presentados a Colciencias, sintetizados y analizados por el equipo técnico del Centro de Investigaciones e Investigaciones en Salud de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Con base en esta información, se identificaron elementos metodológicos clave que planteaban dificultades para la implementación por parte del grupo a lo largo del proceso (Carrasquilla *et al.*, 2014). Además, se identifican similitudes y discrepancias entre los comentarios y experiencias de diferentes grupos de desarrollo y también pueden considerarse como prioridades para modificación o discusión (Carrasquilla *et al.*, 2014). Se presentó esta información al GDG para corroborar los hallazgos, ampliar la información descubierta e identificar puntos clave para actualizar el GM (Carrasquilla *et al.*, 2014). Una vez definidos los puntos clave de actualización, se realiza una búsqueda bibliográfica, se revisan los principales manuales nacionales e internacionales para la elaboración de GPC y se mantienen discusiones especializadas con la familia GPC de buena calidad (Carrasquilla *et al.*, 2014). Con base en esta información, se realizaron cambios y adiciones a la metodología, Toda la documentación pasó por un proceso de revisión por parte de expertos externos al equipo de actualización, y el equipo sugirió, analizó e implementó cambios y aclaraciones según fuera necesario (Carrasquilla *et al.*, 2014). Como resultado del

proceso descrito, se distribuyó un primer borrador para la interacción y discusión con expertos del GDG colombiano y representantes de las instituciones involucradas en este proceso de actualización, como el Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias y Protección Social, y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud – IETS (Carrasquilla *et al.*, 2014). Sobre la base de los comentarios recibidos durante este intercambio y revisión por parte de colegas nacionales externos, se desarrolló un segundo borrador y se publicó en medios virtuales para comentarios (Carrasquilla *et al.*, 2014). Después de la revisión, colegas clínicos y económicos internacionales prepararon y realizaron un tercer borrador basado en las decisiones de Colciencias (Carrasquilla *et al.*, 2014). A través de la consideración y adopción de propuestas de adaptación se creó la versión final de la guía metodológica para el desarrollo de GPC con evaluación económica en el SGSSS colombiano, revisión de estilo y diseño pendiente; se han creado dos documentos separados para los componentes clínico y económico para facilitar la revisión de expertos, pero se combinarán en la versión final (Carrasquilla *et al.*, 2014). Debido a que se trata de una actualización de un documento anterior, no son necesarios cambios ni ajustes, por lo que algunos textos y gráficos aparecerán idénticos a la versión anterior (Carrasquilla *et al.*, 2014).

Colombia II: GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA CON EVALUACIÓN ECONÓMICA EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COLOMBIANO VERSIÓN COMPLETA FINAL

En cuanto a la Guía Metodológica para elaboración de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano, publicada en 2014, desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), Fundación Santa Fe De Bogotá – Centro De Estudios E Investigación En Salud y financiada por el programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud – Colciencias tiene como objetivo actualizar la primera versión de la Guía Metodológica para la Elaboración de Guías de Atención Integral en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano en sus componentes: Guía de Práctica y Evaluación Económica, publicada en el 2010 (Carrasquilla *et al.*, 2010). La integración de la evaluación económica tiene como fin evaluar el costo efectividad según las intervenciones o tratamientos soportados por la evidencia científica, de modo que haya mayor participación de expertos y público en general de tal forma

que las decisiones para incluir alternativas tecnológicas sean validadas y socializadas por los participantes generando así mayor legitimidad al proceso (Carrasquilla *et al.*, 2010).

Desde una perspectiva más general la guía abarca temas tales como: indicadores de estructura, indicadores de proceso e indicadores de resultado; a lo que se refiere a indicadores de estructura son las propiedades de los recursos del sistema y las organizaciones que brindan el servicio; los indicadores de proceso describen el proceso de implementación de las recomendaciones de la GPC, que den la adherencia a los procesos o recomendaciones de las GPC y están relacionados con los resultados de salud; por último los indicadores de resultados describen el desenlace en salud de la implementación de las recomendaciones dadas por la GPC (Carrasquilla, *et al.* 2010). Estos indicadores exponen como la calidad de la atención médica influye en el bienestar y salud del paciente (Carrasquilla *et al.*, 2010).

Para definir los parámetros para el desarrollo de guías de práctica clínica primero se recolectó las GPC adecuadas para el desarrollo de las nuevas guías, es así como primero se evaluó que cada una estuviera acorde con el objetivo de la guía a desarrollar y requerimientos dentro de su elaboración para su uso, todo esto por medio del Grupo Desarrollador de Guía (GDG) quien tuvo como propósito definir los objetivos de la GPC, formular preguntas clínicas y económicas, gracias a un grupo multidisciplinarios para garantizar la representación de todos los conocimientos relevantes, evaluar críticamente la evidencia científica, abordar problemas que surjan y aumentar credibilidad a la misma (Carrasquilla *et al.*, 2010). Una herramienta que se utilizó para evaluar la calidad de la evidencia científica fue el sistema de GRADE a través de este se evaluaron y eligieron los resultados considerados esenciales para la toma de decisiones (Carrasquilla *et al.*, 2010). Una vez seleccionadas y evaluadas las guías se procedió a desarrollar la las técnicas la elaboración de GPC dividida en cinco etapas: preparatoria, formulación, desarrollo, redacción y validación, cada una de las etapas tiene como fin brindar las mejores recomendaciones para la mejor atención, promoviendo prácticas adecuadas y pertinentes (Carrasquilla *et al.*, 2010). La ejecución de esta guía no solo tuvo como finalidad ser de utilidad para los trabajadores de la salud, sino también para otros trabajadores de la salud que hacen parte, además de los administradores y políticos, ya que mejoran la eficiencia de los recursos y controlan los costos sin comprometer la calidad de la atención en salud (Carrasquilla *et al.*, 2010).

Costa Rica: METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE ATENCIÓN Y PROTOCOLOS.

Esta revisión sistemática de las GPC son documentos esencialmente orientadores, que resumen la mejor evidencia disponible, sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de un problema o situación de salud (López *et al.*, 2007). Para elaborar una guía de atención, deben seguirse los siguientes pasos: El Grupo Conductor selecciona un problema o situación de salud según la priorización establecida, el cual puede ser de interés local o nacional o un grupo de profesionales de una unidad específica selecciona un problema (López *et al.*, 2007). El Grupo Conductor conforma o avala un Grupo Ejecutor. como técnica y estrategias esta Revisión de Guías provenientes de instancias, instituciones y organizaciones (The National Institute of Health Canadian Task Force on Periodic Health Examination, US Preventive Task Force, entre otras. Recolección selectiva de literatura en salud proveniente de bases de datos: La estrategia de búsqueda comprende diferentes fuentes: MEDLARS, MEDLINE, AIDSLINE, Biblioteca Cochrane, NICE webpage, SIGN webpage; de la cual se obtienen revisiones sistemáticas, meta-análisis, conferencias de consenso y otros documentos basados en la evidencia (López *et al.*, 2007). Se asegura que el área seleccionada para la prueba, atienda personas con las que la Guía o el Protocolo se relaciona directamente y que ha definido como su población meta (López *et al.*, 2007).

España: ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL METODOLÓGICO

Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico en España, está basado en evidencia científica, tiene como objetivo principal proporcionar una metodología consensuada para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia científica y homogeneizar el proceso de desarrollo de Guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS) (Coello *et al.*, 2018). Reconoce la importancia de incorporar la perspectiva de los pacientes en el desarrollo de las Guías de Práctica Clínica, lo que puede lograrse a través de consultas o la participación directa de los pacientes en diversas fases del proceso (Coello *et al.*, 2018). Se utiliza el Instrumento AGREE II para evaluar la calidad de las Guías de Práctica Clínica, proporcionando pautas para su desarrollo adecuado (Coello *et al.*, 2018). El proceso de desarrollo incluye la justificación de

alcance y objetivos, la formación de preguntas clínicas, la búsqueda y selección de evidencia, la evaluación y síntesis de la evidencia, la formulación de recomendaciones, la revisión externa y exposición pública, la edición y actualización (Coello *et al.*, 2018). Se menciona la importancia de utilizar técnicas de modelización en situaciones donde se requiere extrapolar datos, la evaluación económica, la historia natural de la enfermedad se extiende más allá de la duración del ensayo clínico y el perfil de los pacientes; estas técnicas se utilizan para mejorar el tratamiento de los pacientes (Coello *et al.*, 2018).

Guatemala: MANUAL PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE REGULARIZACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DRPAP-MSPAS

El Manual para la elaboración de documentos de regularización de atención integral de salud DRPAP-MSPAS en Guatemala está basado en evidencia científica tiene como objetivo establecer aspectos conceptuales y metodológicos para la formulación y actualización de Documentos de Regularización de Atención Integral de Salud en Guatemala (Soto *et al.*, 2019). Se enfoca en diversas categorías, como promoción y prevención de la toma de decisiones, fortalecimiento de la resiliencia y sensibilidad de género en las respuestas de salud (Soto *et al.*, 2019). Se recomienda una evaluación de calidad y aplicabilidad, con actualizaciones periódicas para reflejar avances científicos (Soto *et al.*, 2019). El desarrollo de la guía incluye criterios para la elaboración y actualización, incorporando enfoques interculturales y de género, se describe el formato de la guía, desde la portada hasta los lineamientos de diseño, con el objetivo de estandarizar y mejorar la calidad científica de los Documentos de Regularización de Atención Integral de Salud, considerando aspectos como derechos humanos, interculturalidad y género (Soto *et al.*, 2019).

México: EXPERIENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD MEXICANO EN EL DESARROLLO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

El estudio “Experiencia del Sistema Nacional de Salud Mexicano en el desarrollo de guías de práctica clínica” dice que las guías de práctica clínica son una herramienta útil para agilizar y garantizar la toma de decisiones médicas y familiarizar la práctica clínica con evidencia científica. Este estudio pretende compartir la experiencia del Sistema Nacional de Salud

mexicanon en el desarrollo y actualización de GPC (Sosa *et al.*, 2019). La metodología que usaron en este estudio para desarrollar directrices incluye priorización, desarrollo mediante la formación de grupos de trabajo y la adopción de directrices internacionales o nuevas; Validación de guías de práctica clínica para su difusión e integración en un catálogo maestro. Se recolectó un banco de evidencia científica que contiene 664 guías las cuáles se distribuyen así: 42% medicina interna, 22% cirugía, 24% pediatría y 12%. Ginecología y Obstetricia. De estas guías, solo el 85% están cubiertas por el catálogo universal de los Servicios de Salud, 84% por el Fondo de Protección de Gastos Catastróficos y 61% por la Junta Nacional de Salud y Protección Social El Seguro de Salud del Siglo XXI. La integración, difusión e implementación de la Guía del Catálogo Maestro están mejorando la Calidad y seguridad de la atención a los usuarios del sistema nacional de salud. (Sosa *et al.*, 2019)

Perú: METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

La metodología para la elaboración de guías de práctica clínica de Perú es una revisión sistemática que aborda aspectos clínicos y administrativos fundamentados en evidencia científica para así obtener y ofrecer información actualizada y de la mejor calidad, gracias a un amplio grupo desarrollador financiado por el Ministerio de Salud – Lima (MINSA), la cual tiene como objetivo determinar la metodología de elaboración de GPC en las instituciones de salud pública en el área de salud a través de ciertos parámetros metodológicos que permitan el desarrollo de una GPC de alta calidad basada en la mejor evidencia científica (Yamohuchi *et al.*, 2015). Esta guía se encuentra segmentada en siete etapas las cuales son: preparación, formulación de la GPC, búsqueda y evaluación de OPC existentes, desarrollo de una COPE (técnica eficiente para el proveedor orientada hacia el cliente para mejorar la atención), redacción de la GPC, aprobación y por último publicación y difusión de la GPC (Yamohuchi *et al.*, 2015).

Para el desarrollo de la GPC primero se constituyó el grupo elaborador de la guía (GEG) para la interpretación de la evidencia científica y la formulación de las recomendaciones, para esto primero formularon las preguntas clínicas, después búsqueda sistemática de GPC, evaluación de la calidad de la evidencia para la preparación de las recomendaciones, redacción de la GPC, validación de la GPC, revisión externa, aprobación y finalmente la publicación y difusión de la

GPC. Todo esto con el fin de contribuir a mejorar la calidad en la atención médica, con enfoque en eficacia, eficiencia y seguridad, a través de la GPC. (Yamonthuchi *et al.*, 2015)

República Dominicana: MANUAL DE ELABORACIÓN DE NORMAS Y DOCUMENTOS TÉCNICOS

Manual de Elaboración De Normas y Documentos Técnicos en República Dominicana está basado en evidencia, este estudio propone una herramienta conceptual y metodológica que estandarice la elaboración de guías y documentos técnicos del Ministerio de Salud (Gómez B *et al.*, 2010). Su objetivo es establecer una metodología para la formulación, adecuación y actualización de normas y documentos técnicos, además de presentar un formato gráfico común para estos documentos (Gómez B *et al.*, 2010). En cuanto a las categorías, se establece que la regulación es parte de las funciones de rectoría del Ministerio de Salud, incluyendo la formulación y actualización de normas, así como la protección de la salud de la población (Gómez B *et al.*, 2010). Para la evaluación de las guías, se utiliza el Instrumento AGREE, diseñado para evaluar guías desarrolladas por diferentes grupos, incluyendo organizaciones gubernamentales. El proceso de desarrollo de guías sigue varios pasos, que incluyen la introducción, disposición ministerial de aprobación, resumen de recomendaciones, alcance y objetivos, metodología, definición y clasificación del problema clínico, diagnóstico, información al paciente, indicadores de calidad, estrategias diagnósticas, recomendaciones para investigaciones futuras, bibliografía y anexos (Gómez B *et al.*, 2010). En términos de técnicas, se lleva a cabo una búsqueda exhaustiva de antecedentes normativos y fuentes teóricas, lo que incluye la identificación de leyes y normas previas relacionadas, análisis de manuales, estudios técnicos, informes de investigación y revisión bibliográfica (Gómez B *et al.*, 2010). Esta búsqueda pretende establecer políticas, procedimientos y lineamientos que unifiquen la redacción de normas y documentos técnicos del Ministerio de Salud para garantizar la calidad de los servicios y la satisfacción de la población. (Gómez B *et al.*, 2010)

Se evidencia que las GPC de los países de Bolivia I, Bolivia II, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Perú y México, hacen parte de una revisión sistemática, y las guías de práctica clínica como Argentina, República Dominicana, Guatemala, España, fueron estudios basados en evidencia científica. Estas diversas guías tienen un enfoque clínico e integral, fueron evaluadas y adaptadas por el instrumento AGREE que tiene como objetivo aportar una calidad en las guías

de práctica clínica, en una mayor validez con el fin de que las guías logren una alta probabilidad de los resultados esperados y el software atlas ti, este es una herramienta para los estudios cualitativos. Estas GPC tienen el objetivo de emplear las estrategias, de tener un mayor desarrollo y una efectividad de los métodos usados, para que así mismo las distintas organizaciones, ministerios de las regiones, personal médico, y agentes del entorno científico, determinen el uso de las guías de práctica clínica mejorando la eficiencia en la utilización de los recursos y la calidad al momento de la elaboración de los documentos.

10. DISCUSIÓN

En la atención, el desarrollo y uso de guías orientadoras desempeñan un papel fundamental para garantizar la prestación de servicios de alta calidad, basados en la evidencia y centrados en el paciente (Empaire *et al.*, 2010). En esta discusión, explicaremos las diferentes metodologías utilizadas en el diseño de guías; se analizarán los enfoques y la participación de las guías según cada país (Empaire *et al.*, 2010).

Las GPC son documentos informativos que tienen como objetivo brindar recomendaciones sobre cómo mejorar la atención en salud en los diferentes campos de las ciencias de la salud con base en evidencia científica, así profesionales de la salud, encargados de políticas de salud y los mismo pacientes puedan tomar decisiones apropiada y seguras de acuerdo a la condición clínica o procedimiento (Benitez *et al.*, 2021). Para el desarrollo de una GPC en primera instancia se debe seleccionar el tópico o tema que se va abordar, posteriormente debe constituirse el grupo elaborador de la guía (GEG) quienes serán los encargados de desarrollar la GPC, este paso es importante, ya que cada uno de los profesionales de la salud cumpla un rol dentro de la investigación según sus cualidades, esto con el fin de conformar un grupo multidisciplinario quienes buscarán, interpretarán y formularán las recomendaciones basados en la literatura médica (Carrasquilla *et al.*, 2010). Para la elaboración de una guía de práctica clínica es conveniente establecer relaciones estrechas entre los miembros de desarrollo y los miembros de implementación de la misma, desde la instrucción educativa inicial de los profesionales en salud, la cooperación y apoyo de los pacientes, hasta la investigación rigurosa de todo el material de evidencia científica para poder llegar a proponer un progreso en los sistemas de salud en general.(Carrasquilla *et al.*, 2014)

Una de las metodologías clave para el diseño de guías es la basada en la evidencia científica, esto implica un riguroso proceso de revisión de la literatura científica para identificar las mejores prácticas y recomendaciones respaldadas por investigaciones sólidas. Uno de los factores fundamentales para la elaboración de una GPC es contar con un banco bibliográfico lo bastante amplio para soportar cada una de las fases y etapas por las que pasan los autores; además este debe ser accesible al público en general. Luego de contar con este crucial paso, se deben recolectar las guías escogidas para luego poder analizar el objetivo en el programa de salud

nacional de cada país, esto con el fin de determinar la capacidad de cada GPC de ser reproducida y actualizada, y que pueda ser pieza clave para el desarrollo de nuevas guías que cumplan con los requerimientos de la población y del Sistema de salud en el que se pretenda aplicar (Benitez *et al.*, 2021). El método de evaluación más común para el desarrollo de GPC es el instrumento AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) se considera el gold standard para evaluar la calidad y la viabilidad de aplicación por medio de un espectro de salud, aunque está diseñado para ser utilizado por proveedores de salud su principal ventaja es que no es ser un experto epidemiólogo y sus principales desventajas es tiempo de aplicación relativamente largo y requiere mínimo dos evaluadores (Flórez *et al.*, 2011).

Las guías clínicas son recomendaciones sistemáticas basadas en la evidencia científica disponible, para orientar las decisiones de los profesionales y de los pacientes sobre las intervenciones sanitarias más adecuadas y eficientes en el enfoque de un problema específico relacionado con la salud en circunstancias concretas para mejorar la calidad de la atención de los pacientes.(Flórez *et al.*, 2011)

Desafortunadamente, aunque los grupos elaboradores de GPC quieran incorporar los valores y preferencias de los pacientes, a menudo esta información no se encuentra en la literatura científica. En estos casos el panel puede usar su experiencia en la toma de decisiones compartidas del problema de salud de interés y explicitar qué valores han tenido en cuenta y utilizar su estimación aproximada de manera explícita. Otra posibilidad, ante la ausencia de evidencia, es realizar investigación con pacientes mediante técnicas cualitativas o cuantitativas para explorar este aspecto.

Por último, las guías tienen por objeto ocuparse de problemas concretos de salud; y pueden referirse a diagnósticos clínicos específicos, a grandes síndromes o a condiciones clínicas generales. La hipótesis subyacente a las GPC es considerar que una actuación adecuada en el momento oportuno de cada fase de la historia natural de la enfermedad. Lo que supone evitar el inicio de muchas patologías, producir una mejora en su pronóstico y en la calidad de los pacientes, reducir las complicaciones y provocar una disminución de los costos asociados en las fases más avanzadas.

Las limitaciones con las que se enfrentó durante la elaboración de este trabajo fue el acceso a GPC de algunos países de latinoamérica, ya que en la actualidad no se cuenta con un amplio catálogo de guías de práctica clínica, luego de una ardua búsqueda literaria basada en evidencia científica este proyecto demuestra estrategias y métodos que garantizan la calidad integral de cada documento dependiendo del tipo de guía y el ámbito en el que desee aplicarse. No se han encontrado guías de práctica clínica en la mayoría de países, ya que no están publicadas o realizadas por otras entidades y tampoco se tienen a disposición GPC adecuadas para todas las enfermedades relevantes y prioritarias en los sistemas de salud de nuestros países no desarrollados, es importante tener en cuenta que para poner en práctica las GPC es mantenerlas actualizadas, el sistema puede tener dificultades para su uso idóneo como organización, recursos, sistemas de información adecuados para su evaluación y la existencia de estas guías no asegura su utilización.

Se espera que en latinoamérica se facilite el acceso, elaboración y publicación de guías de práctica clínica para garantizar la efectividad y calidad del servicio de atención en salud, mediante la continuidad investigativa de las metodologías ya existentes para la planificación e implementación de las GPC en centros de atención en salud y así poder ayudar a profesionales y pacientes en la toma de decisiones sobre los cuidados más apropiados por medio de evidencia científica disponible, evaluada y clasificada para mejorar la calidad de atención de los pacientes.

11. CONCLUSIÓN

El proceso de planificación e implementación de la creación de una GPC es complejo y requiere mucho tiempo y requiere la creación de un equipo multidisciplinario con los conocimientos necesarios para resolver el problema de investigación en salud en cuestión desde diferentes perspectivas: epidemiológica, clínica y evaluativa.

Es posible facilitar el proceso durante el desarrollo de una guía de práctica clínica adaptando una GPC que ya haya sido desarrollada para un contexto de atención médica específico, como la atención primaria, esto revisando y actualizando la evidencia resultante desde su finalización. Del mismo modo, la actualización y/o adaptación de una GPC al contexto de aplicación en el que se incluyen todas las intervenciones de este trabajo se puede lograr integrando el criterio profesional del personal que la ejecute mediante el desarrollo de un protocolo de práctica clínica o el diseño de un protocolo específico que dé como resultado la evidencia científica necesaria para la toma de decisiones clínicas. En todos los casos es necesaria una estrategia de difusión de las GPC para poder evaluar su impacto en la mejora de la calidad asistencial en el servicio de salud en latinoamérica.

12. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cañedo A. Guías para la práctica clínica: qué son, dónde y cómo buscarlas. ACIMED. 2012;23(2).
2. Vera Carrasco Oscar. Guías De Atención, Guías De Práctica Clínica, Normas Y Protocolos De Atención. Méd. La Paz. 2019. 25(2):70-77.
3. Ibargoyen N, Etxeandia I, Castiñeira C. Guía clínica de Cómo evaluar una Guía de Práctica Clínica - Fistera. 2022
4. Carmen C. Lineamientos Y Estrategias Para Mejorar La Calidad De La Atención En Los Servicios De Salud. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2019. 36(2):288-95
5. Kerguelén C. Calidad en Salud en Colombia. Ministerio de Salud en Colombia. 2008.
6. Alva C, Garcia J, Gil F, Timana Rl, Canelo C. Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y definiciones actuales. 2018. 41(4)
7. Resolución 8430 de 1993, Ministerio de Salud de Colombia Art.11 (OCT. 04, 1993)
8. Balaciano G, Chaves S, Sanguine V, Ciapponi A, De Luca M, DiocaresL Adaptación de Guías de Práctica Clínica. 2019
9. Arévalo R, Fonseca G, Ortuño I, Arévalo S. Elaboración de guías de práctica clínica, basado en las evidencias, parte I. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2011; 17(2): 63-69
10. Arévalo A, Fonseca G, Ortuño B, Arévalo S, Elaboración de guías de práctica clínica, basado en las evidencias, parte II. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2012 ; 18(1): 82-94.
11. Etxeberria, A.; Rotaeché, R.; Lekue, I.; Callén, B.; Merino, M.; Villar, M, Guía para Adaptación de Guías de práctica clínica. 2011;29 : 1-10.
12. Herrera P, Fajreldin V, Rodríguez MF, Kraemer P, Mendoza C, Pineda I, et al. *Guías de práctica clínica: estudio cualitativo sobre su implementación en el sistema de salud de Chile*. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:67.
13. Carrasquilla G, Bossert T, Quintero J, Mieth K, Guerrero R, Sánchez R, Misas J, Riascos A, Villegas W, Grupo de actualización de la Guía Metodológica para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el SGSSS Colombiano. (2014)
14. Carrasquilla G, Bossert T, Quintero J, Mieth K, Guerrero R, Sánchez R, Misas J, Riascos A, Villegas W. *Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano*.

- Grupo de actualización de la Guía Metodológica para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el SGSSS Colombiano. 2010
15. López A, Garita C, Spence I, Angulo J, Alvarado M, Chacón P, Vásquez R, Fernández R, Camacho V, Salazar et. Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. San José-Costa Rica. 2007
 16. Petra D, Estrada M, Grupo de trabajo para la actualización del Manual de Elaboración de GPC. *Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud*. Actualización del Manual Metodológico [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Zaragoza: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016 [Febrero 2018].
 17. Soto C, Pérez A, Árevalo J, Figueroa M, García J, Mazariegos B, Chávez K, Vásquez A, Vanegas L, et al. Manual para la elaboración de documentos y regularización de atención integral de salud DRPAP-MSPAS; 2019. Versión 3
 18. Sosa O, Hernandez P, Rosas E, Perez D, Osorio A, Arreola L, Flores A, Barragan S, Gonzalez R, Valdez L, Lopez JC. Experiencia del Sistema Nacional de Salud Mexicano en el desarrollo de guías de práctica clínica. 2016
 19. Yamonhuchi LP, , Huayanay Leonardo F, Peralta Bertha, PN, Cruz E, Roman Y, Metodología para la elaboración de guías de práctica clínica, Lima Perú, septiembre 2015
 20. Gómez B, Villa M, Rodriguez J, et al. Manual de Elaboración de Normas y Documentos Técnicos. Santo Domingo: República Dominicana. 2010
 21. Empaire G, Calidad de atención médica y principios éticos *Acta bioeth.* 2010 Nov; 16(2): 124-132.
 22. Benitez V, Perez V, Calidad de las Guías de Práctica Clínica de Odontología en Colombia. 2021
 23. Flórez D, Montoya D. Las guías de práctica clínica y el instrumento AGREE II. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 40, núm. 3. 2011