



**FAPap**

Formación  
Activa  
en Pediatría  
de Atención  
Primaria



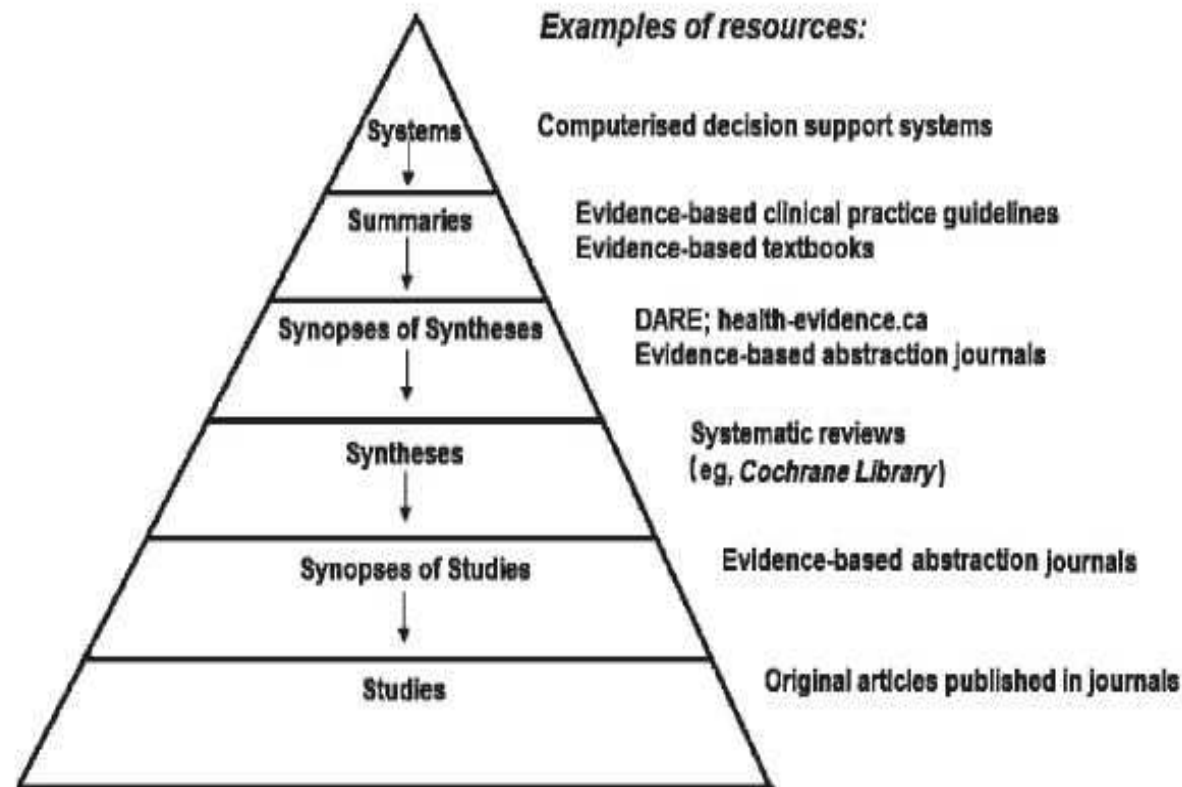
# Guías de Práctica Clínica (1ª parte)

---

Susana García  
José Mengual

Diciembre 2012

# Pirámide de jerarquía de las fuentes de información



The 6S hierarchy of pre-appraised evidence

1- DiCenso A, Bayley L, Haynes RB. Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evid Based Nurs.* 2009;12(4):99-101.

## Definición

---

*“Recomendaciones desarrolladas de forma **sistemática** para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la **toma de decisiones** sobre la atención sanitaria más apropiada, seleccionando las opciones diagnósticas y/o terapéuticas **más adecuadas** en el abordaje de un problema de salud o una condición clínica específica”.*

*Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud - I+CS; 2007. 143 pp. (Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS; nº 2006/1).*

## Definición

---

*“Documentos informativos que incluyen recomendaciones, dirigidas a optimizar el cuidado del paciente. Están basados en una revisión sistemática de la evidencia y en una evaluación de los beneficios y daños de las distintas opciones alternativas de cuidado”.*

Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines, Board on Health Care Services, Institute of Medicine of the National Academies Clinical practice guidelines we can trust. [on line]. Washington DC: National Academy Press; 2011.

## Criterios de confianza

---

- Estar basadas en una revisión sistemática de la evidencia existente.
- Estar desarrolladas por un panel multidisciplinar de expertos y representantes de todos los grupos claves implicados.
- Considerar las preferencias de los pacientes y tener en cuenta importantes subgrupos de pacientes.
- Estar basada en un proceso explícito y transparente que minimice desviaciones, sesgos y conflictos de intereses.

## Criterios de confianza

---

- Proporcionar una explicación clara de las relaciones entre las distintas opciones alternativas de cuidado y los resultados en salud.
- Proporcionar un sistema de clasificación tanto de la calidad de la evidencia como de la fuerza de las recomendaciones.
- Ser revisadas cuando nueva evidencia justifique modificaciones de las recomendaciones.

## ¿Para que sirven?

---

- Reducir la variabilidad de la práctica clínica.
- Mejorar la transferencia de la investigación a la práctica.
- Mejorar la calidad y seguridad de los cuidados sanitarios.
- Ayudar al profesional sanitario y al paciente en la toma de decisiones.

## ¿Para que sirven?

---

- Establecer las bases para medir, evaluar y mejorar la calidad y los resultados en salud.
- Contribuir al desarrollo de herramientas de ayuda a la toma de decisiones.
- Ayudar en la educación de los pacientes y cuidadores sobre las mejores prácticas y cuidados en salud.
- Ayudar e informar a los gestores y decisores de políticas sanitarias sobre aquellas que son más coste-efectivas.



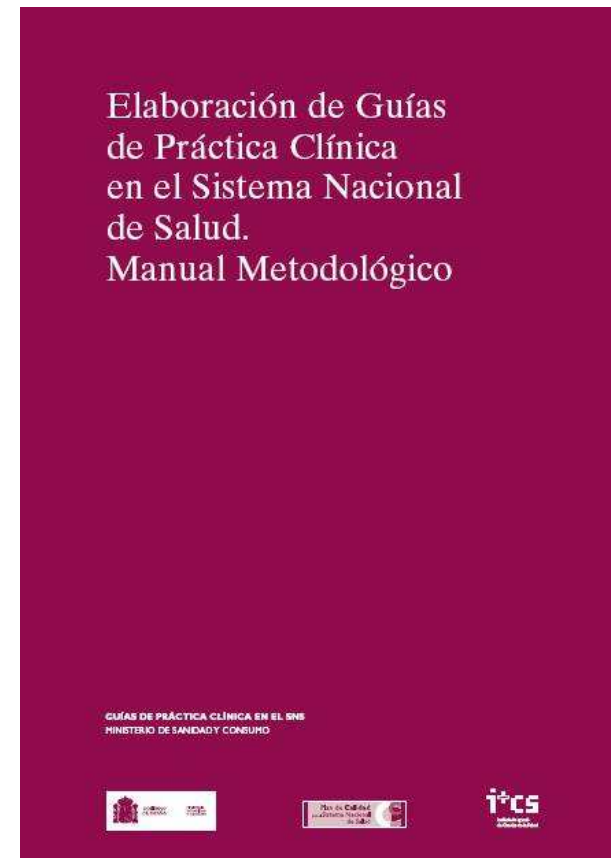
# ¿Como se hacen?

## Manual Metodológico de Elaboración de GPC

### Programa de GPC del SNS



Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N° 2006/01.



# Fases del desarrollo de una GPC

Delimitación del alcance y de los objetivos



Creación del grupo elaborador de la GPC



Formulación de preguntas clínicas (PICO)



Búsqueda, evaluación y síntesis de la literatura



Formulación de recomendaciones

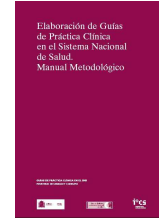


Revisión externa



Edición de la GPC

# Tipos de pregunta y tipos de estudio más apropiados



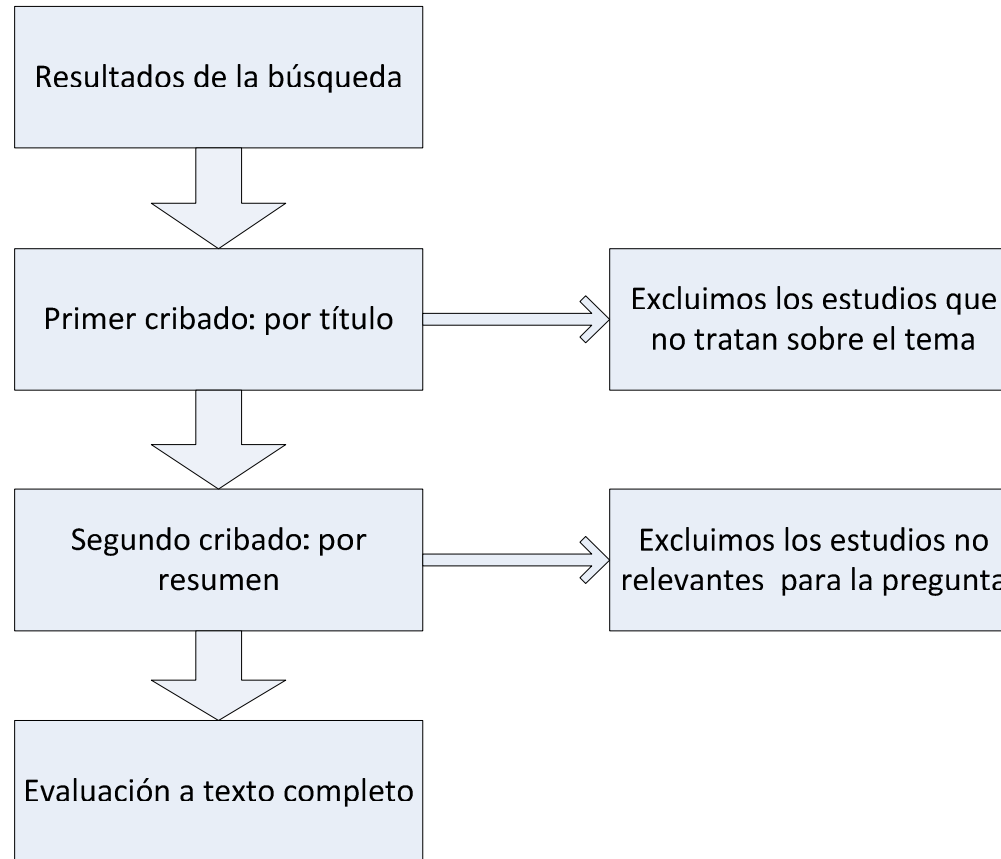
Pregunta	Tipo de estudio
Intervención	Ensayo clínico controlado aleatorizado (ECA).
Diagnóstico	Estudio de evaluación de pruebas diagnósticas transversal o cohorte.
Pronóstico	Estudio de cohortes, rama control de ensayos clínicos.
Etiología	Estudio de casos y controles. Estudio de cohortes.

# Fuentes de información y tipos de estudios

	GPC	RS	Tratamiento	Diagnóstico	Pronóstico	Etiología
<b>Biblioteca Cochrane/ Cochrane Plus</b>	-	++++	++++	+	+	-
<b>Trip Database</b>	++++	+++	++	++	++	++
<b>Medaline/ Embase</b>	+	+++	+++	+++	+++	+++
<b>DARE</b>	+	+++	+++	++	+	+

Adaptado del Manual de Elaboración de GPC en el SNS.

# Selección de la evidencia



# Elaboración de las recomendaciones con el sistema modificado de SIGN

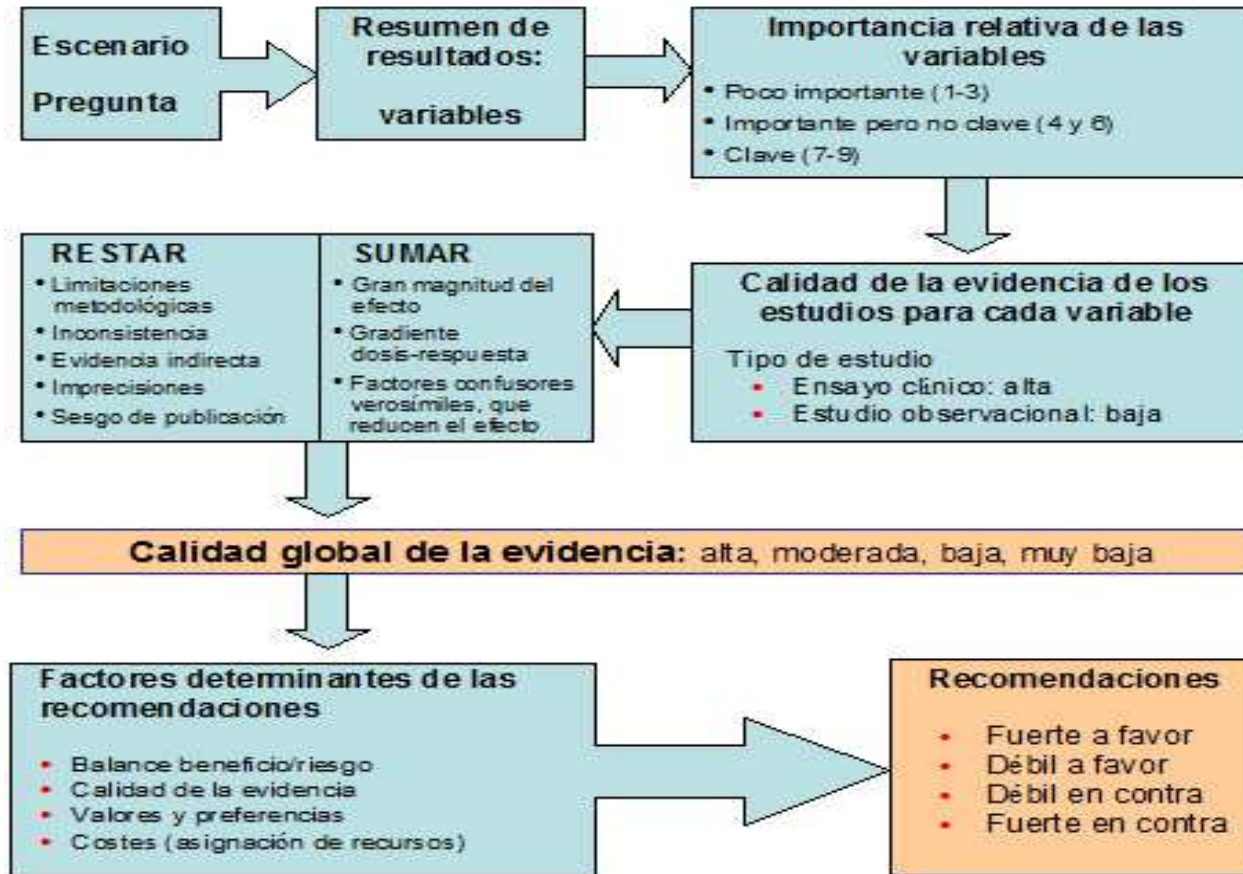
## Niveles de evidencia científica

1++	Metaanálisis de alta calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos de alta calidad con muy poco riesgo de sesgo.
1+	Metaanálisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos bien realizados con poco riesgo de sesgos.
1-	Metaanálisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos con alto riesgo de sesgos.
2++	Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos y controles. Estudios de cohortes o de casos y controles con riesgo muy bajo de sesgo y con alta probabilidad de establecer una relación causal.
2+	Estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados con bajo riesgo de sesgo y con una moderada probabilidad de establecer una relación causal.
2-	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de sesgo y riesgo significativo de que la relación no sea causal.
3	Estudios no analíticos, como informes de casos y series de casos.
4	Opinión de expertos.

## Grados de recomendación

A	Al menos un metaanálisis, revisión sistemática o ensayo clínico clasificado como 1++ y directamente aplicable a la población diana de la guía; o un volumen de evidencia científica compuesto por estudios clasificados como 1+ y con gran consistencia entre ellos.
B	Un volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2 ++, directamente aplicable a la población diana de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 1 ++ ó 1+
C	Un volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2 + directamente aplicables a la población diana de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2 ++
D	Evidencia científica de nivel 3 ó 4; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2+

# Elaboración de las recomendaciones con el sistema de GRADE



Martín Muñoz P, González de Dios J. Valoración de la calidad de la evidencia y fuerza de las recomendaciones (II). Consideraciones prácticas en la aplicación del sistema GRADE. *Evid Pediatr.* 2010;6:91.