

## Hacia guías de práctica clínica más confiables. La Guía para el manejo de la Influenza del Ministerio de Salud

### Toward trustworthy clinical practice guidelines: The Ministry of Health guideline for management of Influenza

#### Sr. Editor:

Un año atrás, el Instituto de Medicina de Estados Unidos de Norteamérica emitió un reporte llamado "Guías de práctica clínica en que podemos confiar" (*Clinical Practice Guidelines we can trust*)<sup>1</sup>. Este documento propone que se deben cumplir 8 criterios para considerar una guía de práctica clínica como confiable (Tabla).

En Chile, al igual que en muchas partes del mundo, la mayor parte de las guías clínicas disponibles se encuentran por debajo de este estándar de calidad<sup>2</sup>, lo cual llama fuertemente a reconsiderar el proceso de desarrollo de nuestras guías. La versión 2012 de la guía para el Diagnóstico y Manejo Clínico de Casos de Influenza, del Ministerio de Salud<sup>3</sup>, dio un golpe al escenario nacional al incorporar la metodología GRADE en su desarrollo.

De manera sucinta, el sistema GRADE (de "*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*") es un sistema explícito y transparente para desarrollar resúmenes y evaluar críticamente la información proveniente de revisiones sistemáticas, y a partir de éstos generar recomendaciones<sup>4</sup>. La característica fundamental

de este sistema es que primero propone un sistema explícito y estructurado para graduar la calidad de la evidencia, es decir, evaluar qué tan confiables podemos estar en el efecto de las intervenciones. Luego, y a partir de esta graduación, permite establecer la fuerza de las recomendaciones siguiendo criterios explícitos que incluyen consideraciones del balance riesgo/beneficio, los valores y preferencias de los pacientes y los recursos involucrados. Las recomendaciones llamadas "fuertes" típicamente pueden ser aplicadas a la gran mayoría de los pacientes en la gran mayoría de las situaciones, mientras que las recomendaciones llamadas "débiles" o "condicionales" deben ser individualizadas a los valores y preferencias específicos de los pacientes o a las circunstancias particulares. Este sistema ya ha sido adoptado por numerosas instituciones, entre las cuales se incluyen la Organización Mundial de la Salud y la Colaboración Cochrane.

La reciente guía para el manejo de la Influenza del Ministerio de Salud presenta 13 recomendaciones, en las cuales se explicita claramente la fuerza de la recomendación y la calidad de la evidencia que la sustenta. Hasta donde nosotros sabemos, esta es la primera guía desarrollada nacionalmente en incluir la metodología GRADE. Sin duda, un gran avance y una muy buena noticia para los clínicos y los pacientes.

Sin embargo, la guía de Influenza deja algunos desafíos pendientes. Básicamente, avanza en hacer el proceso de desarrollo más explícito y transparente. Una característica fundamental del sistema GRADE es el desarrollo de resúmenes de evidencia y su graduación, explicitando las razones de por qué la evidencia para cada una de las recomendaciones se considera de alta, media, baja o muy baja calidad. Si bien los autores de la guía de influenza señalaron la calidad de la evidencia, no hacen explícitos sus juicios respecto de cómo estimaron dicha calidad en cada una de las recomendaciones. Lo mismo ocurre con los juicios involucrados en la fuerza de las recomendaciones. La guía presenta recomendaciones fuertes y débiles, pero no se proporciona explícitamente una justificación para la fuerza en cada una de las recomendaciones. Por último, los valores y preferencias que son utilizados para el desarrollo de la guía también debieran ser explícitos. A modo de ejemplo, la novena versión de la guía anti-trombótica del *American College of Chest Physicians*, elaborada con metodología GRADE, recomienda el uso de profilaxis con an-

**Tabla. Requisitos para considerar una guía de práctica clínica como confiable**

1. Transparencia en el proceso de desarrollo
2. Control de los conflictos de intereses
3. Desarrollo por parte de un grupo multidisciplinario que incluya expertos clínicos y expertos metodológicos, además de representantes de los principales usuarios de la guía
4. Recomendaciones basadas en revisiones sistemáticas
5. Uso de un sistema de graduación de la calidad de la evidencia, así como de la fuerza de las recomendaciones
6. Articulación estandarizada de las recomendaciones
7. Revisión externa
8. Contar con un proceso de actualización

ticoagulantes en mujeres embarazadas con riesgo intermedio o alto de un evento tromboembólico<sup>5</sup>. Los autores de esta guía explicitan que esta recomendación pone más valor en evitar eventos tromboembólicos que en las potenciales complicaciones derivadas del sangrado. Hacer explícito los valores y preferencias que son utilizados para formular la recomendación es importante al momento de considerar su implementación. Por ejemplo, resulta razonable no seguir la recomendación de profilaxis anticoagulante en una mujer que ponga más valor en evitar eventos de sangrado que eventos tromboembólicos. Pero sin una adecuada explicitación de estos valores y preferencias, el uso apropiado de las recomendaciones desarrolladas con la metodología GRADE se dificulta.

La guía clínica para el diagnóstico y manejo clínico de casos de Influenza, del Ministerio de Salud, representa una esperanzadora innovación. Y es esperable que sirva como ejemplo para continuar incorporando procedimientos metodológicos que nos conduzcan a guías de práctica clínica cada vez más confiables para el mejor cuidado de nuestros pacientes.

*Ignacio Neumann<sup>1,2</sup>, Lorena Cifuentes<sup>1,3</sup>*

*<sup>1</sup>Programa de Cuidados de Salud  
Basados en Evidencias.*

*<sup>2</sup>Departamento de Medicina Interna,  
Escuela de Medicina.*

*<sup>3</sup>Departamento de Pediatría,  
Escuela de Medicina, Pontificia Universidad  
Católica de Chile. Santiago, Chile*

## Referencias

1. Graham R, Mancher M, Dianne MW, Greenfeld S, Steinberg E. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. 1st ed. Institute of Medicine of the National Academies; 2011.
2. Pantoja T, Strain H, Valenzuela L. Guías de práctica clínica en atención primaria: un análisis crítico. Rev Med Chile 2007; 135 (10): 1282-90.
3. García C, Contreras P, Sepúlveda R, Otaíza F, Perret C, Fasce R, et al. Guía para el Diagnóstico y Manejo Clínico de casos de Influenza, versión 4.2. Ministerio de Salud de Chile, 2012.
4. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction- GRADE evidence profiles and summary of findings tables. J Clin Epidemiol 2011; 64 (4): 383-94.
5. Bates SM, Greer IA, Middeldorp S, Veenstra DL, Prabulos AM, Vandvik PO. VTE, thrombophilia, antithrombotic therapy, and pregnancy: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest 2012; 141 (2 Suppl): e691S-736S.

Correspondencia a:  
Dr. Ignacio Neumann.  
E-mail: Ignacio.neumann@gmail.com