

Manejo de Enfermedad de
Parkinson: Experiencia
actualización
Guías Clínicas MINSAL

Moderador: Dr. Gerardo Fasce

Expositor: Dr. Roque Villagra

Primera reunión grupo elaborador

Objetivos de la reunión

- Dar a conocer la metodología a utilizar para la actualización de la guía.
- Presentar antecedentes de la guía.
- Definir roles y funciones del grupo elaborador.
- Determinar las preguntas de la guía.
- Entregar formulario de declaración de intereses.

¿Qué es una guía de práctica clínica?

Declaraciones que incluyen **recomendaciones** destinadas a optimizar el cuidado de los pacientes, las cuales son elaboradas a partir de una **revisión sistemática de la evidencia** y a partir de la evaluación de los **riesgos y beneficios de opciones alternativas**



Institute of Medicine 2011

¿Para qué hacer Guías Clínicas?

- Resumir el conocimiento científico
- Ayudar a tomar decisiones sobre qué intervenciones son las más adecuadas
- Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y facilitar la coordinación entre niveles asistenciales
- Mejorar la calidad del cuidado de la salud
- Favorecer una mejor distribución de los recursos

Manual metodológico: desarrollo de guías de práctica clínica

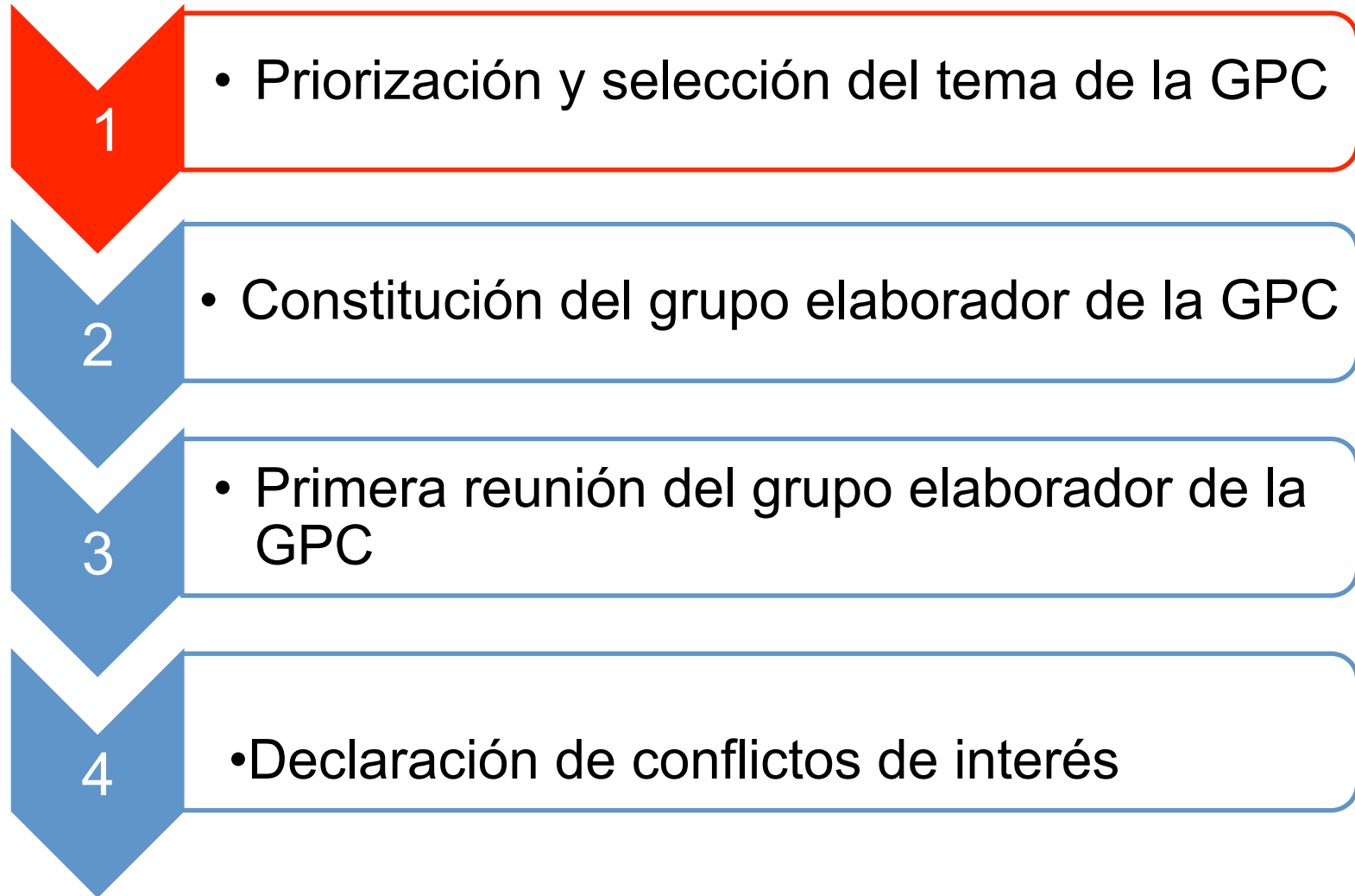
Orientación técnica que establece que las GPC deben estar basadas en evidencia y deben orientar respecto a las atenciones que se dan a los pacientes con una condición de salud específica las que pueden incluir desde la prevención, educación o control de factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento hasta la rehabilitación.

El desarrollo se divide en 3 etapas:

1. Idea y planificación de la GPC
2. Desarrollo de la GPC
3. Implementación de la GPC



Etapa 1: Idea y planificación del desarrollo de la GPC





GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

Guía Clínica

**ENFERMEDAD
DE PARKINSON**

Guía Enfermedad de Parkinson

- Primera edición de la guía: 2010

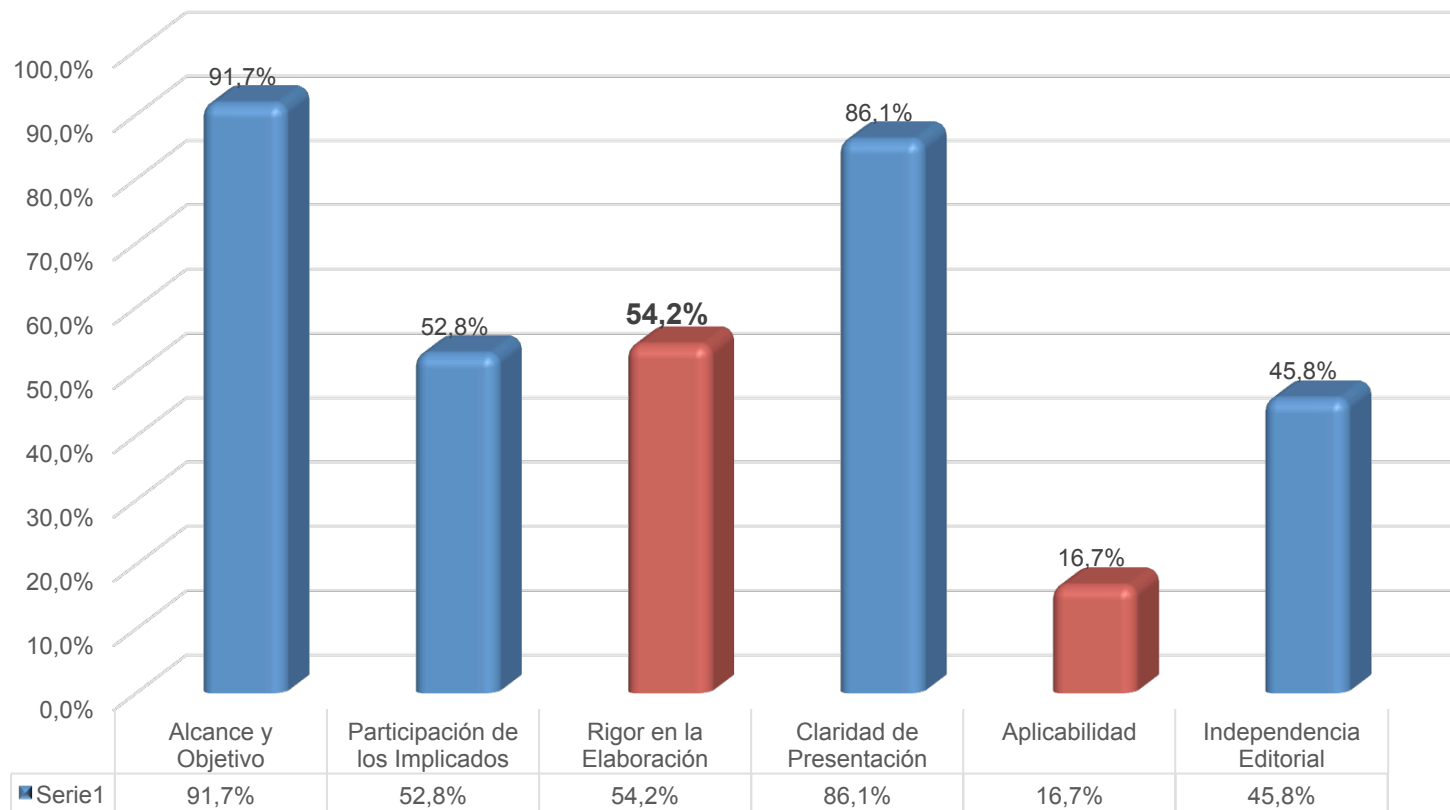
Plazo estimado de vigencia: 2 años desde la fecha de publicación.

Esta guía será sometida a revisión cada vez que surja evidencia científica relevante, y como mínimo, al término del plazo estimado de vigencia.

Evaluación de la guía vigente

- Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica (AGREE II)
- Calidad de las guías: *confianza en que los sesgos potenciales del desarrollo de guías han sido resueltos de forma adecuada y en que las recomendaciones son válidas tanto interna como externamente y son aplicables en la práctica.* (Colaboración AGREE, 2009)

Evaluación de calidad de la guía vigente

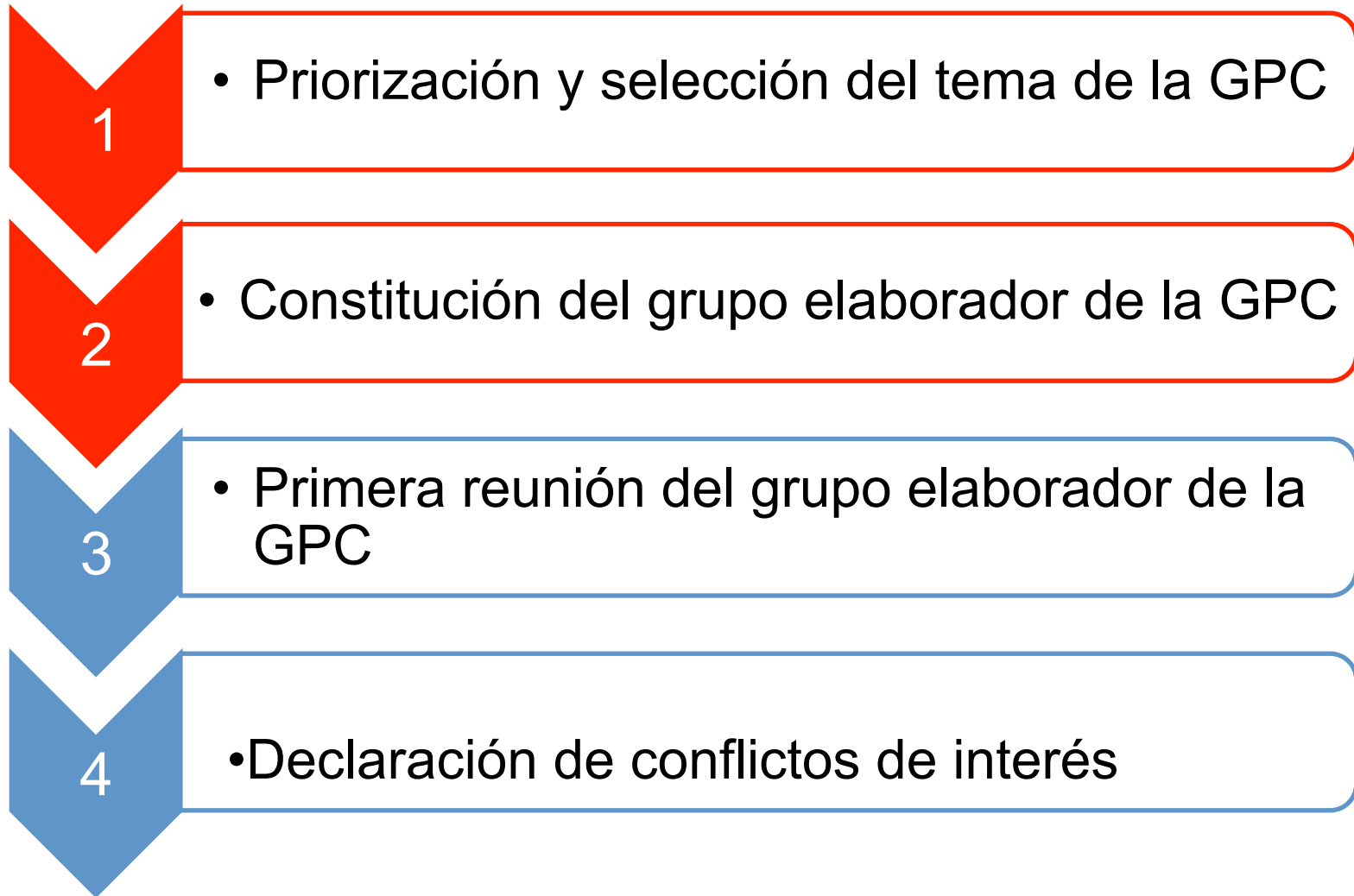


El rigor evalúa la reproducibilidad de la búsqueda y los métodos para generar las recomendaciones

Dominio más exigente

- **Dominio 3: Rigor en la elaboración.**
 - 1.- Contiene la mayor cantidad de ítems (7) a evaluar
 - 2.- Los instrumentos existentes (AGREE y DELBI) recomiendan que el cumplimiento de este dominio supere el puntaje **60%**, para recomendar una GPC.
 - 3.- El cumplimiento de los 7 ítems garantiza la reproducibilidad de la búsqueda y evalúa los métodos para generar las recomendaciones

Etapa 1: Idea y planificación del desarrollo de la GPC



Grupo elaborador de la GPC

El grupo debe tener:

- Representatividad
- Credibilidad
- Bases conceptuales y capacidades metodológicas adecuadas.

El grupo debe estar compuesto por:

- Expertos temáticos (academia, sociedades científicas, práctica clínica).
- Metodólogos (expertos en buscar, evaluar, sintetizar la evidencia y desarrollar guías clínicas).
- Representantes de los tomadores de decisión.

Rol del grupo elaborador

- Consensuar las preguntas que deberá responder la guía.
- Generar recomendaciones basadas en la evidencia.

Identificación del grupo de desarrollo: roles

COORDINADOR MINSAL

Organización de reuniones, búsqueda de literatura, elaboración de síntesis evidencia, redacción / edición de la guía

Coordinador clínico

Persona de referencia del grupo de autores (resolución de desacuerdos - moderador, consulta, seguimiento del objetivo de la guía)

Apoyo Metodológico MINSAL

Profesional del Departamento Secretaría AUGE y de Coordinación Evidencial y Metodológica, que apoya en el cumplimiento de la metodológica de elaboración y/o actualización de la guía, evaluación de calidad de evidencia y búsqueda de estudios primarios

Integrantes del grupo de trabajo

Revisión de los materiales elaborados, aportar una visión clínica o basada en la realidad asistencial, sugerir bibliografía

Etapa 1: Idea y planificación del desarrollo de la GPC

1

- Priorización y selección del tema de la GPC

2

- Constitución del grupo elaborador de la GPC

3

- Primera reunión del grupo elaborador de la GPC

4

- Declaración de conflictos de interés

Declaración de Conflictos de Interés

Los miembros del grupo elaborador participan a título individual y no en representación de sus instituciones. Se espera que cada uno aporte desde su experiencia y conocimientos propios.

Los conflictos en el contexto de las guías clínicas pueden ser de dos tipos:

- Intereses personales: existe una relación entre un miembro del grupo y una entidad externa de la cual ha recibido honorarios o beneficios individuales o personales.

Ej: financiamiento de un laboratorio para cubrir gastos de inscripción o pasajes para asistir a congreso.

- Intereses no personales: existe una relación de financiamiento entre un departamento o unidad que se encuentra bajo responsabilidad de uno de los miembros del grupo y una entidad externa, sin que este último perciba beneficio personal.

Ej. Participación de un profesional que es jefe de un departamento que esta realizando una investigación con fondos privados

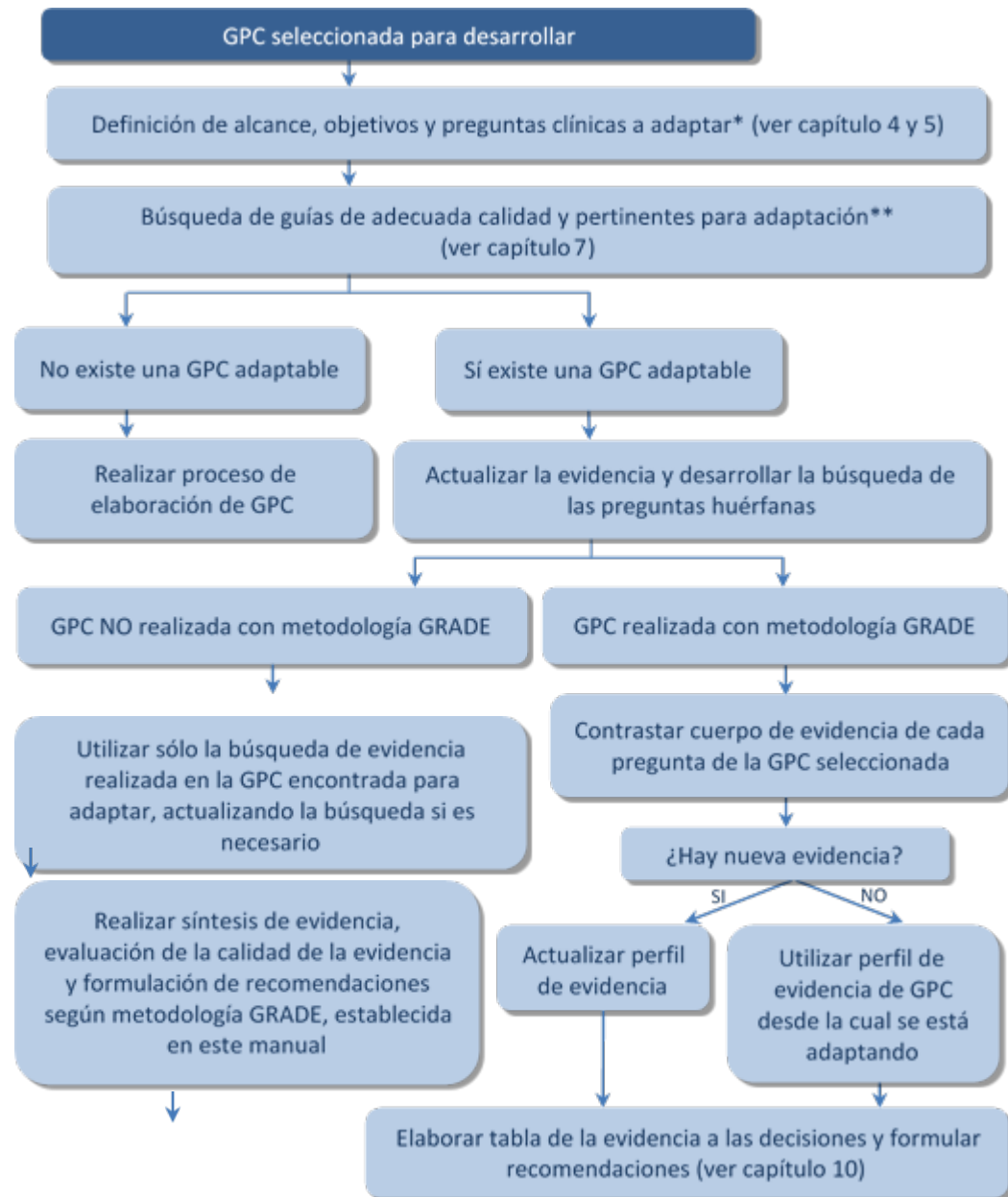
Declaración de conflictos de interés

- Todos los miembros del grupo elaborador deben entregar su formulario de Declaración de intereses.
- A partir de esta declaración, se podrán tomar las siguientes decisiones en relación a la participación de la persona:
 - ✓ **Participación:** la persona participa en todos los procesos de desarrollo de la guía.
 - ✓ **Limitación parcial:** se limita la participación del individuo en el proceso o procesos relacionados con el interés declarado potencialmente conflictivo.
 - ✓ **Exclusión del proceso de elaboración.**

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

- No divulgar ni reproducir dicha información con fines de divulgación
- No dar publicidad a la información
- No entregar a terceros dicha información
- Limitar el uso de la información a la que acceda al objeto y finalidad del trabajo o asesoría para el que ha intervenido o colaborado

ADAPTACIÓN DE UNA GUÍA

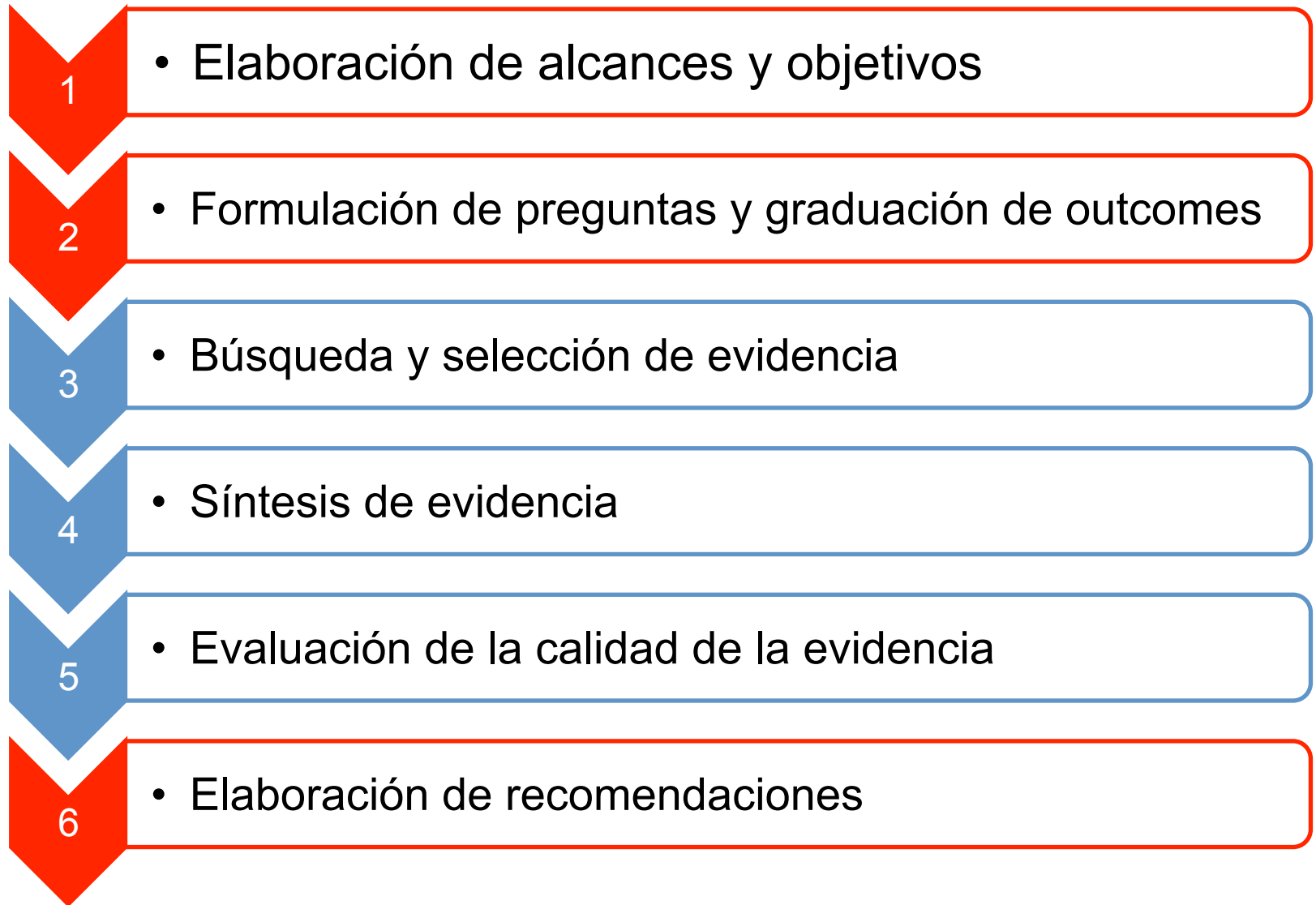


METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA DE GUIAS DE PRÁCTICAS CLÍNICA

- Tema abordar: **TRATAMIENTO ENFERMEDAD DE PARKINSON (“MÉDICO”)**
- **Característica población en estudios: personas de 21 años y más con diagnóstico**
- **Periodo de búsqueda:**
- **Idiomas:**
- **Selección fuentes y bases de datos:**
TRIPDATABASE, Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías sanitarias (INAHTA), Portal de GUIASALUD, Sociedades científicas del área, PUBMED- MEDLINE, BIREME – LILACS, EMBASE, SUMSEARCH
- **AGREE:** rigor >60%

Etapa 2: Desarrollo de la GPC

Etapas en donde participan **todos** los miembros del grupo elaborador



Etapa 2: Desarrollo de la GPC

2

- Formulación de preguntas y graduación de outcomes

- Planteamiento de una pregunta a responder con un formato estructurado (PICOt)

Componentes clave de la pregunta:

- 1 P ¿Qué población / pacientes?
- 2 I ¿Qué intervención?
- 3 C ¿Qué comparación?
- 4 O ¿Qué variables de resultado? (outcomes)
- 5 T ¿Tiempo?

Formular la pregunta.

Seleccionar los resultados

Valorar importancia

Resultados a través de los estudios

Crear el perfil de evidencia con GRADE pro

Valorar la calidad de la evidencia para cada resultado

La calidad inicial aumenta con la aleatorización

P
I
C
O

Resultado Crítico

Resultado Crítico

Resultado Importante

Resultado Sin importancia



Resumen de hallazgos

Alto
Moderad
Bajo
Muy bajo

Bajar la categoría.

1. Riesgo de sesgos
2. inconsistencia
3. Evaluación indirecta
4. Imprecisión
5. Sesgo de publicación

Subir la categoría

1. Efecto significativo
2. Dosis respuesta
3. Confusores

Revisión sistemática

Desarrollo de la guía

Formular recomendaciones:

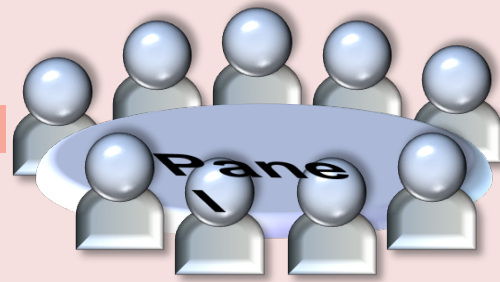
- A favor o en contra (dirección)
- Fuertes o condicionales (Fortaleza)

Por considerar:

- Calidad de la evidencia
- Balance beneficios/daños
- Valores y preferencias



Revise si es necesario por considerar:



GRADE
La calidad final de la evidencia a través de los resultados basados en la más baja calidad de los resultados críticos.

- “Recomendamos usar...”
- “Sugerimos usar...”
- “Recomendamos no usar...”
- “Sugerimos no usar...”