



Guías de Atención Integral Universidad de Antioquia Alianza Universitaria



Luz Helena Lugo

- Medica fisiatra
- Máster epidemiologia clínica
- Universidad de Antioquia



WWW.alianzacinets.org

Definición

Una guía de práctica clínica (GPC) se define como el conjunto de afirmaciones, desarrollado de manera sistemática, para asistir a médicos y pacientes en la toma de decisiones sobre atención en salud apropiada para circunstancias específicas.

The AGREE Collaboration. Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation.(AGREE) Instrument.

www.agreecollaboration.org. 2001



Magnitud de la información médica



Avance en tecnologías de investigación médica

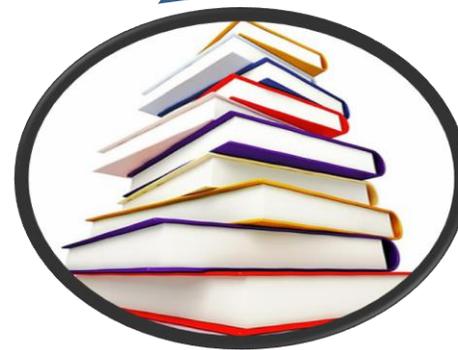


Rapidez de las comunicaciones

Conocimiento Médico



Grupos de trabajo interdisciplinarios



Bases de datos

Guías de Práctica Clínica.....



Guías de Atención Integral

- Que esperar

Recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible y consensos con expertos.

Recomendaciones mas efectivas para disminuir la mortalidad, la morbilidad. mas seguras.

Útiles para informar a los pacientes, clínicos, IPSs, EPSs, Ministerio de la Protección Social

Guías de Atención Integral

- Que esperar

Disminuir la variabilidad no justificada en la práctica clínica.

Estudio de costo efectividad de algunas intervenciones que permiten disminuir el costo de las tecnologías.

Los beneficios de adoptar estas recomendaciones dependerán de la capacidad del sistema de salud y sus actores en implementarlas y evaluarlas.

Guías de Atención Integral

- Que no se debe esperar

Todas las recomendaciones no tendrán el mismo nivel de certeza.

No son “camisa de fuerza para los médicos”.

No mejoran la desintegración asistencial que existe hoy, ni la movilización de los pacientes de una IPS a otra.

Guías de Atención Integral

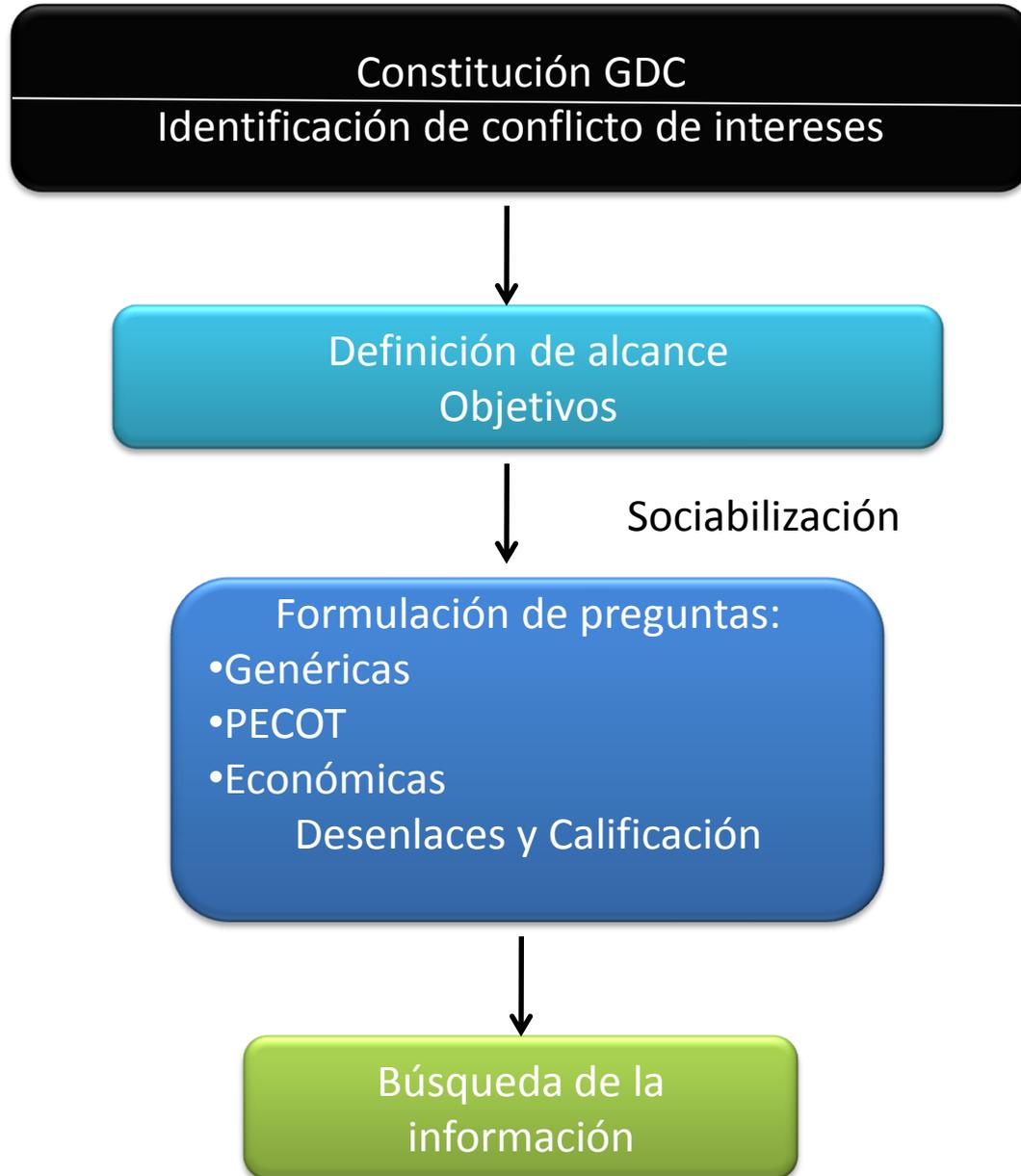
- Que no se debe esperar

No solucionan todos los aspectos relacionados con un tema en particular. Existe un gran retraso en la información necesaria para la toma de decisiones.

Cardiovascular NICE tiene 102 Guías y 500 ETEs
Colombia tendríamos 2 Guías

No definen competencias, ni perfiles profesionales, ni modelos de organización institucional, ni la gobernabilidad de un sistema

Construcción de GAIs





Grupo de Desarrollo de la Guía GDG

GDC

Clínicos

- Epidemiólogos clínicos
- Economista de la salud
- Bioestadísticos

Grupo de apoyo

- Comunicador
- Profesional de apoyo logístico
- Bibliotecóloga

Líder

Validación

- expertos temáticos
- Asociaciones científicas
- Pacientes y cuidadores
- Otros profesionales

Grupo Socializador

- Empresas promotoras y prestadoras de salud
- Asociaciones científicas
- Agremiaciones profesionales
- Grupos de pacientes
- Industria

Guía de Atención Integral de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años (GAI-EDA). Universidad de Antioquia

➤ **Grupo Base:**

Líder: Iván Darío Flórez

Luz Helena Lugo

Javier Orlando Contreras

María Eulalia Tamayo

Álvaro Quintero

Jorge Luis Acosta

Jorge Humberto Botero

• **Grupo economía de la salud**

Aurelio Mejía

Sara Atehortua

• **Estudiantes:**

Economía: Carolina Ramírez

Maestría Epidemiología: Javier M. Sierra

Estadística: Cristian Santa Escobar

➤ **Grupo Apoyo:**

Jesenia Avendaño R.(bibliotecóloga)

María Elena Mejía P. (costos)

Lina Mabel Vélez R. (coordinadora operativa)

Ángela Orozco (comunicadora)

➤ **Grupo de Expertos:**

- Claudia Granados (Pediatra. MSc . Epidemióloga clínica)
- Carlos Bernal Parra (Pediatra. Representante Sociedad de pediatría)
- Germán Briceño (Pediatra. Representante Sociedad de pediatría)
- José Fernando Vera (Pediatra. Gastroenterólogo pediatra)
- Fernando Sarmiento (Pediatra.)
- Juan Manuel Lozano (Pediatra. MSc . Epidemióloga clínica)
- María Isabel Lalinde (enfermera profesional)

➤ **Representante de los padres**

- Clara Serna (Redpapaz)

➤ **Actores de Interés.**

Guía de Atención Integral (GAI) basadas en la Evidencia, para la Detección temprana, Atención Integral, Seguimiento y Rehabilitación de pacientes con diagnóstico de un Evento Coronario Agudo.

Universidad de Antioquia

➤ **Grupo Base:**

Líder: Juan Manuel Senior(Card.Hemod)
Luz Helena Lugo
Juan Manuel Toro
Oscar Ossio
Jorge Luis Acosta
Álvaro Quintero
Gilma Hernandez

• **Grupo economía de la salud**

Aurelio Mejía
Sara Atehortua
María Helena Pasos

• **Estudiantes:**

Maestría Epidemiología: James Díaz
Cardiología: Erick Trespacios

➤ **Grupo Apoyo:**

Jesenia Avendaño R.(bibliotecóloga)
Paula Andrea Castro (coordinadora operativa)
Ángela Orozco(comunicadora)

➤ **Grupo de Expertos:**

- Manuel Urina Triana, medico Cardiólogo. Universidad Javeriana
- Ricardo Bohórquez, medico Cardiólogo. Universidad Javeriana
- Sebastián Vélez Peláez, médico Internista ACMI.
- Eduardo Ramírez, Vallejo, médico Internista ACMI.
- Fernán del Cristo Mendoza, médico Internista Cardiólogo.
- Juan José Vélez Cadavid, medico Urgentólogo.

➤ **Pacientes**

- Grupo focal de 16 pacientes

➤ **Actores de Interés.**

Declaración de conflictos de interés

Se actualizaron los conflictos de interés en el último año

Se discutieron estos conflictos de interés con el Grupo Desarrollador de la Guía

Participación de los pacientes

- EDA

Presencia de una representante de Redpapaz

Socialización del trabajo

- SCA

Grupo focal de 16 pacientes

Elaboración de encuesta.

Sistematización

Encuesta a grupos de pacientes de otras regiones.

Grupo Focal



❖ Eventos que más preocupan a los pacientes



Socializaciones - Talleres - Reuniones de seguimiento

- Evaluación Económica.
- Taller virtual de Medicina Basada en la Evidencia.
- Evaluación Pregunta Económica. NICE.
- Adaptación Guías Práctica Clínica. New Zeland.
- GRADE.
- Modelamiento Económico. NICE
- Metanálisis Avanzado.
- Traducción de GAI en Políticas Públicas. Universidad de Mac Master. Centro Cochranne Buenos Aires.

Talleres de formación

- **Talleres grupo desarrollador de la GAI EDA:**
- Taller de formación grupo desarrollador
- Capacitación en “Manejo de End Note”.
- Capacitación en “Aplicación de ADAPTE, GLIA , AGREE y AGREE II.

Pasantía Internacional:

Responsable: Iván Darío Flórez G. (Líder GAI EDA)
Universidad de McMaster, Hamilton, Ontario, Canadá

Tutor o responsable: Dr. Melissa Brouwers MD, PhD. Provincial Director of the cancer guidelines program in Ontario, the Program in Evidence-based Care (PEBC); Principal investigator of the AGREE II and AGREE A3 program; Professor of department of Clinical epidemiology and Biostatitics

Duración: 1 mes. Desde 12 de septiembre de 2011 hasta 14 de octubre de 2011

Enfermedad Diarreica Aguda

- Desarrollar de manera sistemática una GAI en salud para los niños y niñas menores de 5 años con EDA, con énfasis en los aspectos de evaluación clínica y de laboratorio, tratamiento, seguridad de los pacientes y prevención, para ser aplicada en los ámbitos hospitalario y ambulatorio de todos los niveles de atención en salud.
- Realizar una evaluación económica de las algunas alternativas.
- No incluye Enf. Diarreica > 14 días
- Dirigida a Médicos generales, pediatras, gastroenterólogos, enfermeras y nutricionistas.

Síndrome Coronario Agudo

- Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST: se asocia en la mayoría de los casos a una oclusión completa de la luz de la arteria por trombo que origina un infarto transmural y característicamente se manifiesta con supra desnivel del punto J en el electrocardiograma.
- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST: se caracteriza por disminución crítica pero no completa de la luz de las arterias coronarias o con circulación colateral, por múltiples mecanismos fisiopatológicos, entre ellos agregación plaquetaria, trombosis, inflamación y/o vaso espasmo.

Síndrome Coronario Agudo

- Desarrollar de manera sistemática una guía de atención integral y recomendaciones basadas en la evidencia para la detección temprana, atención integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes > de 18 años con diagnóstico de un evento coronario agudo, por medio de adaptación de guías existentes o su elaboración de nuevo. Realizar evaluaciones económicas de alternativas de manejo objeto de las algunas de las recomendaciones de la guía.

Síndrome Coronario Agudo

- Recomendaciones para la atención prehospitalaria, de urgencias, hospitalaria, cuidados intensivos y prevención secundaria, referencia y contrareferencia.
- Esta guía dará recomendaciones para personal de atención prehospitalaria, médicos generales, enfermeras, especialistas en: urgencias, medicina interna, cardiología, hemodinamia, cirugía cardiovascular, cuidado crítico, medicina física y rehabilitación, medicina del deporte, rehabilitadores cardíacos y cuidadores.

Definición de preguntas y desenlaces

P	Niños y niñas < 5 años con EDA leve o moderada
E	Rehidratación oral
C	Rehidratación parenteral
O	<ul style="list-style-type: none">• Corregir deshidratación• Evitar hiponatremia e hipocalcemia
T	

Preguntas de la Guía de EDA

• Preguntas Genéricas	35
• Preguntas Específicas	
Prevencción primaria	7
Prevencción Secundaria	1
Dx y evaluación	6
Hidratación Prev. Tto	5
Alimentación	4
Tto farmacológico	8
Total	31

Preguntas de la Guía de SCA

- **Preguntas Genéricas**

- ❖ SCA sin elevación del segmento ST 27
- ❖ SCA con elevación del segmento ST 29

- **Preguntas Específicas**

- ❖ SCA sin elevación del segmento ST 41
- ❖ SCA con elevación del segmento ST 45

Búsqueda y Selección de GPC SCA

Número de bases de datos en las que se realizó la búsqueda	38
Guías encontradas inicialmente	112
Guías seleccionadas después del proceso de selección basado en el foco de la guía	43
Guías seleccionadas como referencia bibliográfica	11
Guías excluidas del proceso	58
Aplicación de otros criterios de exclusión	33
Aplicación de AGREE II	

Búsqueda y Selección de GPC EDA

Número de bases de datos en las que se realizó la búsqueda	38
Guías encontradas inicialmente	112
Guías seleccionadas después del proceso de selección basado en el foco de la guía	43
Guías seleccionadas como referencia bibliográfica	11
Guías excluidas del proceso	58
Aplicación de otros criterios de exclusión	33
Aplicación de AGREE II	

Actividades del equipo de evaluación económica



Conformación

Grupo liderado por un economista con Maestría en Economía de la Salud y del cual también hacen parte dos economistas con entrenamiento en evaluación económica y un estudiante de último semestre de economía.

El grupo está apoyado por los estadísticos y los epidemiólogos clínicos de cada guía, profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Pregunta para la GAI de SCA

Desde la perspectiva del SGSSS, ¿cuál es la alternativa más costo-efectiva entre aspirina sola, ASA + clopidogrel, ASA + prasugrel y ASA + ticagrelor, para el tratamiento de pacientes con SCA con y sin elevación del ST? (son dos modelos independientes)

Actividades realizadas

1. Priorización de preguntas en el GDG (paso 17).
2. Selección de pregunta para evaluación económica de novo (paso 20).
3. Enmarcación de la evaluación económica (Paso 18).
4. Revisión de la literatura y realización de tablas de evidencia para la pregunta de antiagregantes (Paso 19).
5. Primera propuesta del árbol de decisiones y discusión en el GDG.

Preguntas para la GAI de EDA

Desde la perspectiva del SGSSS, ¿es costo-efectivo el uso de zinc, comparado con no usarlo, para la prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años?

Desde la perspectiva del SGSSS, ¿es costo-efectiva la hidratación parenteral, comparada con la hidratación oral, para el tratamiento de niños menores de 5 años, con deshidratación moderada por EDA?

Evaluación de guías de practica clínica

Estructura del AGREE II

- Dominio 1. Alcance y Objetivo (1-3)
- Dominio 2. Participación de los implicados (4-6)
- Dominio 3. Rigor en la Elaboración (7-14)
- Dominio 4. Claridad de la Presentación (15-17)
- Dominio 5. Aplicabilidad (18-21)
- Dominio 6. Independencia editorial (22-23)

Evaluación de la Calidad Metodológica

AGREE II	33
Pasaron el rigor metodológico	14
No pasaron	17
Guías que servirán de referencia bibliográfica	2
Guías que continúan, rigor metodológico	76% y 99%.
Guías que no pasaron	35% y el 47%.

Socialización

Jornadas en Facultades del área de la salud de Medellín, EPSs e IPSs

Generar mecanismos de opinión en los eventos de formación

Visitas a instituciones de atención en salud en municipios y algunas ciudades del país mediante grupos focales.

Realización del 2do Evento de Socialización en Bogotá “Avance de las guías de la alianza”

Socializaciones en eventos de las asociaciones científicas, Sociedad de Pediatría, ACMI, MFyR.

Curso Taller “Diseminación e implementación de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia”

Socialización

News Letter mensual con avances en el proceso de manera virtual y física.

Elaboración de 3 boletines de prensa para cada una de las guías.

Informe especial para divulgar en medios de comunicación especializados (publicaciones científicas de algunas asociaciones y medios específicos como El Pulso).

Correo directo a los gerentes, Comité Técnico Científicos, gremios, facultades de medicina y área de la salud de algunas instituciones de salud seleccionadas, seguimiento y telemarketing.

Reuniones especiales con la Facultad de Medicina de la UDEA.

Guías de Atención Integral

- **Logros**

Trabajo interdisciplinario

Lograr consensos con base en la argumentación

Formación del GDG y de estudiantes

Capacidad humana, profesional y técnica para desarrollar GAIs

- **Limitaciones**

Retraso muy importante en el país en estas metodologías. Será necesario proponer estrategias para lograr un desarrollo mas eficiente y superar esta brecha.

Es necesario incrementar los esfuerzos para una mayor participación de todos los actores de interés