



Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

ISSN: 0034-7434

ISSN: 2463-0225

Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología;
Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

Gaitán-Duarte, Hernando

De novo development of Clinical Practice Guidelines or
adaptation of high-quality international Guidelines. When and how

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 75, núm. 1, 4233, 2024

Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología; Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

DOI: <https://doi.org/10.18597/rcog.4233>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195278512001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Desarrollo de novo de Guías de Práctica Clínica o adaptación de Guías internacionales de alta calidad. Cuando y como

Hernando Gaitán-Duarte, MD, MSc¹ 

Recibido: 6 mayo, 2024 Aceptado: 6 mayo, 2024

En el presente número de la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, publicamos el Consenso Colombiano para el Diagnóstico Molecular del Cáncer de Endometrio y el Consenso de Expertos para el Perfilamiento y Manejo del Carcinoma Epitelial de ovario de alto grado avanzado. Ambos consensos desarrollados por investigadores en oncología de diferentes instituciones en el país. De esta manera la RCOG, acompaña desde sus páginas a los profesionales de estas instituciones en el propósito de reducir la mortalidad por cáncer en Colombia, a partir de la estandarización del diagnóstico y manejo de estas dos condiciones.

Aprovecho la publicación de estos importantes documentos para referirme a la cuestión respecto a si debemos desarrollar nuevas guías de práctica clínica y consensos de expertos basados en la evidencia o más bien hacer adaptación o adopción de productos de transferencia del conocimiento (TC) de alta calidad, desarrollados en el exterior, como las guías de práctica clínica (GPC) o las evaluaciones de tecnología sanitaria (ETS).

La transferencia del conocimiento en salud se basa en metodologías verificables y repetibles. Se inicia con la definición de la o las preguntas a contestar, presentación clara de los criterios para la selección de los estudios que aportaran la información según el tipo de pregunta, estrategias de búsqueda repetibles, procesos de selección de los estudios y extracción de datos revisables y uso métodos homogéneos de síntesis de información (1). Estas características deberían permitir la mayor eficiencia en la producción y utilización de las GPC y ETS. En el escenario de recursos limitados en el sector de la salud que se presenta a nivel global y que afecta más a los países de medios y bajos ingresos, se debería evitar la replicación de procesos y productos, los cuales ser realizados con la rigurosidad requerida, deberían conducir a similares resultados en la identificación y calificación del cuerpo de la evidencia disponible para responder las preguntas relevantes para una toma de decisiones clínicas a nivel individual o de cobertura nivel poblacional. Esto se logra mediante la adaptación de las GPC.

Para ilustrar esta situación tomaremos como ejemplo la cardiopatía coronaria o el cáncer de seno, patologías que son de interés tanto para los países desarrollados y en desarrollo, por su alta incidencia y mortalidad asociada (2) y los costos invertidos especialmente en su diagnóstico (3) y tratamiento (4).

1. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Bogotá (Colombia).

Cómo citar este artículo: Gaitán-Duarte H. De novo development of Clinical Practice Guidelines or adaptation of high-quality international Guidelines. When and how. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2024;75:4233. doi: <https://doi.org/10.18597/rcog.4233>

Para estas condiciones se destinan importantes recursos financieros por parte de los gobiernos en la medida de sus capacidades y dedican también fondos a la industria en medicamentos y tecnologías en salud, principalmente ubicadas en países de altos ingresos (5). Es decir es allí donde se hace principalmente la investigación en nuevas tecnologías en enfermedad cardiovascular y en cáncer.

Existen otras condiciones que afectan más a los países de bajos y medios ingresos. Entre estas tenemos a las enfermedades transmisibles, las causas de mortalidad infantil y mortalidad materna, el trauma y la violencia (6). Para estas condiciones no hay una gran inversión por parte de los gobiernos de los países "ricos" como tampoco de los países de menores ingresos y tampoco la industria no está interesada en estas condiciones (7). Respecto a la producción de conocimiento en estas patologías dependemos de manera importante de los centros de investigación ubicados en Norteamérica y Europa esto probablemente por decisión de nuestros políticos.

Revisemos de manera breve, la disponibilidad de GPC para el cáncer de seno y la malaria. En el cáncer de en una búsqueda rápida en la biblioteca de Medline via PubMed, utilicé los términos libres "*breast cancer and clinical practice guidelines*" limitado a las publicaciones del 2023 y encontré 27 referencias sobre guías que versaban en aspectos de prevención, tamizaje, diagnóstico mediante diferentes tecnologías, tratamiento para el estudio temprano y avanzado con diferentes alternativas entre ellas cirugía, radioterapia, terapias dirigidas, manejo de las complicaciones físicas y mentales, muchas de ellas producidas en los países de altos ingresos. También hice una búsqueda de las guías de práctica clínica para el manejo de la malaria con los términos "*malaria and clinical practice Guidelines*" y "*malaria and Guidelines*" y se obtuvieron 11 resultados, una para el manejo de la condición y 10 sobre las actitudes de la población y la implementación de las guías.

Así, para el caso de las GPC y los consensos centrados en condiciones que afectan de manera similar a todos los países, es probable que haya una importante disponibilidad de guías recientes y de alta calidad, por lo tanto podría ser más eficiente para el país adaptar

GPC desarrolladas en los países de altos ingresos u organismos multilaterales que el desarrollo de GPC "*de novo*", que en el mejor de los casos va a repetir los hallazgos, de las guías internacionales más recientes, en cuanto a la calidad de la evidencia y relación riesgo beneficio de las intervenciones. Respecto a las preferencias, aun es escasa la información de nuestras preferencias.

Consecuentemente sería pertinente dedicar los recursos disponibles para el desarrollo "*de novo*" de GPC y consensos en las patologías que comparativamente afectan más a nuestra población, como también en la innovación en metodologías que nos permitan hacer la mejor adaptación, respecto a su relevancia y trasferibilidad a nuestro contexto (1), así como también el evaluar el impacto, de su implementación, en los aspectos ético, económico, y social. También se requiere invertir en investigación respecto a nuestras preferencias, y en nuestros principales problemas de salud, mezcla de patologías de países desarrollados y en desarrollo.

Esperamos que el Instituto de Evaluaciones en Salud (IETS), el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Salud, encargadas respectivamente del desarrollo de la GPC y ET en el país y de la investigación en salud consideren las opciones antes descritas, con el objetivo de hacer más eficiente la inversión los recursos, reducir la carga de la enfermedad de las condiciones que nos afectan y disminuir la dependencia tecnológica y científica en este campo del desarrollo humano.

REFERENCIAS

1. EUnetHTA Core Model. [Internet]. [citado 6 may 24]. Disponible en: <https://www.eunethta.eu/wp-content/uploads/2018/01/HTACoreModel3.0.pdf>
2. OCED . Health at a Glance; Main causes of Mortality. [Internet]. [citado 6 may 24]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/216c1c0e-en/index.html?itemId=/content/component/216c1c0e-en>
3. Oseran AS, Ati S, Feldman WB, Gondi S, Yeh RW, Wadhwa RK. Assessment of Prices for Cardiovascular Tests and Procedures at Top-Ranked US Hospitals. *JAMA Intern Med.* 2022;182(9):996-999. doi: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2022.2602>

4. Santos M., Silveira da Silva A, Wekmuller França AC, da Silva Magliano CA, Meirelles I, Schroeder L, Piccin Padilla M, Safatle L. Informe completo regional de avaliação de tecnologias sobre os inibidores seletivos das quinases dependentes de ciclina no tratamento do câncer de mama luminal avançado/metastático, em mulheres pós menopáusicas sem história de resistência à hormonioterapia.
5. McIntosh SA, Alam F, Adams L, Boon IS, Callaghan J, Conti I, et al. Global funding for cancer research between 2016 and 2020: a content analysis of public and philanthropic investments. *Lancet Oncol.* 2023; 24(6):636-645. doi: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(23\)00182-1](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(23)00182-1)
6. World health Organizations The top 10 causes of death. [Internet]. [citado 6 may 24]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
7. World health Organizations Distribution of R&D funding flows for neglected diseases by country, funder, and recipient organizations. [Internet]. [citado 6 may 24]. Disponible en: <https://www.who.int/observatories/global-observatory-on-health-research-and-development/monitoring/distribution-of-r-d-funding-flows-for-neglected-diseases-by-country-funder-recipient-organization>