



LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, UN PASO ADELANTE PARA EL CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN COLOMBIA

El presente número de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* publica la “Guía de práctica clínica para el manejo sintomático de las infecciones de transmisión sexual (ITS)” en el territorio colombiano. Esta guía hace parte del grupo de guías que desarrolló la alianza CINETS en respuesta a la convocatoria 500 de 2009 financiada por Colciencias a solicitud del antiguo Ministerio de la Protección Social. El desarrollo de estas guías representó un importante esfuerzo de la academia y las sociedades científicas para proveer al país de los documentos que contienen las recomendaciones para el manejo de los pacientes con algunas de las entidades de mayor interés en Salud Pública. La Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG) participó activamente en el desarrollo de la guía que hoy publicamos, como también en la “Guía de atención de embarazo y parto”.

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) han sido definidas como: “recomendaciones sistemáticamente desarrolladas para asistir a los clínicos y los pacientes en la toma de decisiones acerca de la atención requerida en circunstancias específicas” (1). Más recientemente fueron definidas como “documentos que contienen recomendaciones orientadas a mejorar la atención del paciente. Ellas se construyen con base en búsquedas sistemáticas de la evidencia y una cuidadosa consideración de los beneficios y daños de las alternativas de manejo” (2). Más allá de la recomendación es importante recalcar que las guías no solo toman en cuenta la evidencia, también deben

incluir la experiencia clínica y las preferencias del paciente para definir las recomendaciones.

Dada la proliferación de guías que hay en la actualidad, no siempre de la mejor calidad o exentas de recomendaciones hechas para el beneficio de grupos de interés, es importante que las GPC llenen algunos estándares internacionalmente aceptados (3), entre ellos están:

- a) Que tenga un alcance y unos objetivos claros.
- b) Que sean desarrolladas con base en una búsqueda sistemática de evidencia.
- c) La constitución de grupos desarrolladores (GD) multidisciplinares.
- d) La utilización de una metodología transparente en cuanto a cómo se constituyó el GD, la declaración de conflictos de interés de los participantes, los métodos de calificación de la evidencia, cómo se elaboraron las recomendaciones y cómo se tomó en cuenta la opinión del público en general.
- e) Que las recomendaciones sean claras, asertivas y no ambiguas, y se haya utilizado un sistema que permita verificar cómo se calificó la evidencia y la fortaleza de las recomendaciones.
- f) Clara declaración acerca de quién financia la guía y que el financiador no haya participado en la elaboración de las recomendaciones.
- g) Métodos claros para la toma de decisiones en el proceso de elaboración de la guía, acordados antes de iniciar su desarrollo.
- h) Revisión por pares externos.
- i) Métodos y tiempo para actualización de la guía.

La guía que hoy presentamos es una muestra del compromiso de FECOLSOG con la salud de la mujer en el país, con la comunidad de obstetras y ginecólogos, urólogos, médicos generales, enfermeras y todos los profesionales responsables de la atención de la salud sexual y reproductiva en el país. Esperamos que los entes gubernamentales a nivel nacional y local, los aseguradores y las instituciones prestadoras aporten los recursos para que pueda ser implementada en todos los niveles de atención, tanto en centros de salud como en hospitales de alta tecnología, para que entre todos logremos reducir la carga de la enfermedad que conllevan las ITS, la cual tiene sus más dramáticas manifestaciones en las altas tasas de sífilis congénita (4) y la alta prevalencia de infección por *C. trachomatis* (5) y vaginitis bacteriana (6) reportadas en nuestro país.

La guía deberá ser evaluada por los lectores de la Revista en cuanto al alcance y los objetivos planteados, la participación de los usuarios y pacientes, el rigor metodológico, la claridad, su aplicabilidad e independencia editorial (7). Quedamos a la espera de sus observaciones y recomendaciones para que cuando se actualice pueda ser mejorada para beneficio de nuestras mujeres.

Hernando Gaitán-Duarte, MD, MSc

Editor

REFERENCIAS

1. Field MJ, Lohr KN, editors. Clinical Practice Guidelines: Directions for a New Program, Institute of Medicine, Washington, DC: National Academy Press; 1990.
2. Institute of Medicine. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Brief Report. 2011 March [visitado 2013 Jul 11]. Disponible en: <http://www.iom.edu/~media/Files/Report%20Files/2011/Clinical-Practice-Guidelines-We-Can-Trust/Clinical%20Practice%20Guidelines%202011%20Report%20Brief.pdf>
3. Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P. Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines. *Annals of Internal Medicine*. 2012;156:525-31.
4. Salud, INd SIVIGILA, Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública. 2012; Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/sivigila.aspx>
5. Ángel-Müller E, Rodríguez A, Núñez-Forero LM, Moyano LF, González P, Osorio E, et al. Prevalencia y factores asociados a la infección por *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *T. vaginalis*, *C. albicans*, sífilis, VIH y vaginosis bacteriana en mujeres con síntomas de infección vaginal en tres sitios de atención de Bogotá, Colombia, 2010. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2012;63:14-24.
6. Tolosa J, Chaithongwongwatthana S, Daly S, Maw W, Gaitan H, Lumbiganon P, et al. The International Infections in Pregnancy (IIP) study: variations in the prevalence of bacterial vaginosis and distribution of morphotypes in vaginal smears among pregnant women. *Am J Obstet Gynecol*. 2006;195:1198-204.
7. Instrumento AGREE II Instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica [visitado 2013 Jun 20]. Disponible en: <http://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-ii-translations/>