



FORMAL CONSENSUS AS A TOOL FOR AGREEMENT IN EVIDENCE SYNTHESIS AND STANDARDIZATION OF CLINICAL PRACTICE

Andrés Felipe Patiño Benavidez^{1,2}, Rodrigo Pardo Turriago^{1,2}, Paula González-Caicedo^{1,2}, Giancarlo Buitrago Gutiérrez^{1,2}.

1. Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina; Universidad Nacional de Colombia; Bogotá, DC, Colombia.

2. Hospital Universitario Nacional de Colombia; Bogotá, DC, Colombia.

Background

Los **consensos formales** de expertos representan una opción útil dentro de la dinámica de las instituciones prestadoras de servicios de salud (1). Son **métodos participativos** que sirven como mecanismo para someter la evidencia disponible al juicio clínico de las personas que participan en método. Dentro de las características principales se encuentra la presentación de evidencia bajo una metodología exhaustiva, la iteración de las rondas participativas, la retroalimentación sobre las respuestas obtenidas, la utilización de métodos estadísticos en el proceso, la transparencia en la ejecución de la metodología y la reproducibilidad se utiliza como una estrategia de **fortalecimiento académico** de los profesionales (2,3). Los métodos más utilizados con respecto al uso de consensos formales, se pueden reconocer la estrategia RAND/UCLA, el método Delphi y la técnica de grupo nominal (2,4,5,6).

Objective

Desarrollar una metodología para realizar **consensos sobre recomendaciones clínicas** basadas en **evidencia** en el contexto de **adaptación** de guías de práctica clínica en un hospital universitario de alta complejidad en Colombia.

Methods

Se realizaron consensos interdisciplinarios bajo la metodología **Delphi modificada**, involucrando las siguientes actividades:

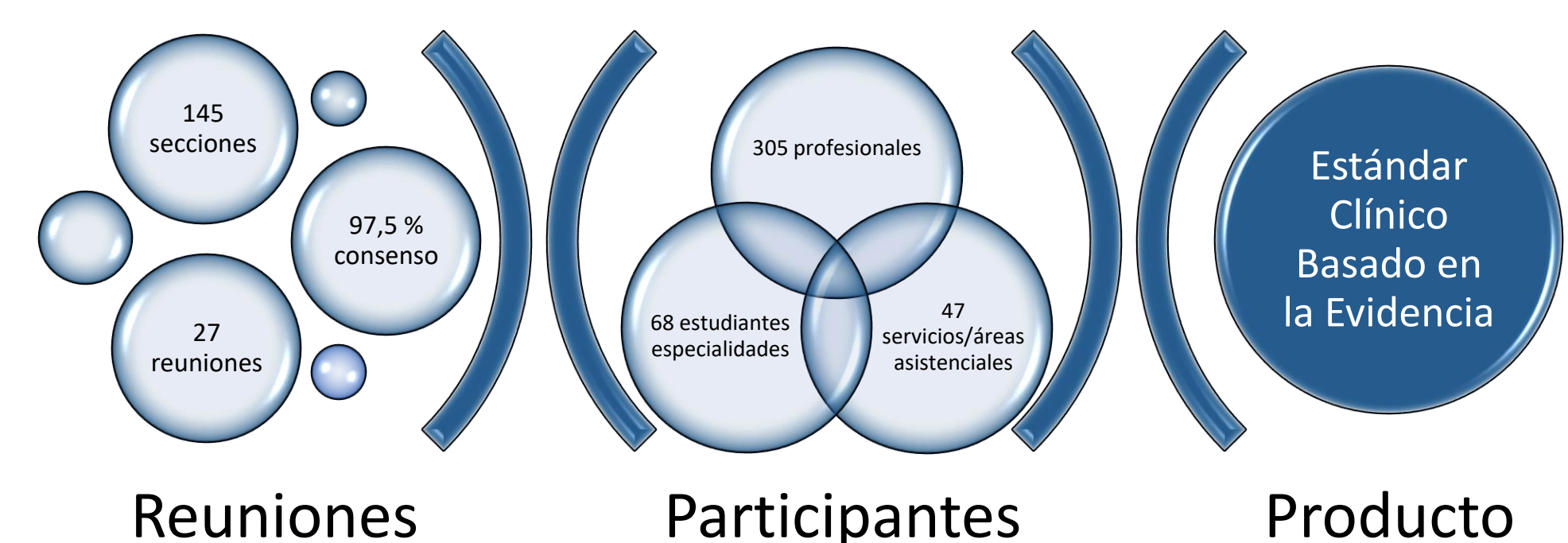
- 1 Identificar a los representantes de las áreas o servicios asistenciales involucrados en la atención del paciente con la enfermedad/condición a estandarizar.
- 2 Enviar la información relevante para el consenso: documentos, evidencia, algoritmos.
Realizar la reunión de consenso que involucra a los servicios o áreas asistenciales relacionados con la atención interdisciplinaria de los pacientes con una determinada enfermedad/condición.
- 3 Documentar el conflicto de intereses para garantizar la transparencia y rigor metodológico de la reunión.
- 4 Presentar la información del consenso: algoritmo de abordaje integral del paciente con la enfermedad/condición a estandarizar.
- 5 Realizar rondas de discusión de la información presentada, basado en la mejor evidencia disponible, a través de una escala Likert.
- 6 Realizar las votaciones, hacer el reporte y establecer los resultados.

Results

Se realizaron **27 reuniones de consenso para el abordaje clínico interdisciplinar del paciente con:**



Agregar el texto que considerares



Discussion

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Escanee, para conocer el producto final (va el QR de Sepsis a la página)



Conclusion

Los procesos de **acuerdo formal** bajo la metodología de **consenso** con participación de los servicios y/o áreas asistenciales involucrados en el proceso de atención, permiten la adaptación de **recomendaciones clínicas basadas en evidencia** para la **estandarización** de la práctica clínica en un hospital universitario de tercer nivel en Colombia.

Información de contacto: estandares@hun.edu.co

Referencias: (1) Nair R, Aggarwal R, Khanna D. Methods of formal consensus in classification/diagnostic criteria and guideline development. Semin Arthritis Rheum. octubre de 2011;41(2):95-105. (2) Vallejo-Ortega MT, Sánchez-Pedraza R, Feliciano-Alfonso JE, García-Pérez MJ, Gutiérrez-Sepúlveda MP, Merchán-Chaverra RA. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología; Manual para la elaboración de protocolos clínicos en el instituto nacional de cancerología. 2016. (3) Mokhles S, Takkenberg JJ, Treasure T. Evidence-Based and Personalized Medicine. It's [AND] not [OR]. Ann Thorac Surg. enero de 2017;103(1):351-60. (4) Feliciano-Alfonso J, García-Pérez M, Castillo JS GRA. Protocolos Clínicos Institucionales de Atención en Cáncer: Manual Metodológico. 2013. (5) Carrasquilla G, Pulido-Alvarez A, De la Hoz M, Alviar K, Muñoz O, Carvajal R, et al. Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano Versión completa final. 2014. (6) Jandhyala R. Delphi, non-RAND modified Delphi, RAND/UCLA appropriateness method and a novel group awareness and consensus methodology for consensus measurement: a systematic literature review. Curr Med Res Opin. 1 de noviembre de 2020;36(11):1873-87.