

# Uso de revisiones Cochrane en guías de práctica clínica desarrolladas a nivel nacional en América Latina

## Use of Cochrane reviews in nationally-developed clinical practice guidelines in Latin America

Luis Ignacio Garegnani<sup>a</sup>, Pablo Rosón<sup>a</sup>, Camila Escobar Liquitay<sup>b</sup>, Nicolás Meza<sup>c</sup>, Marcelo Arancibia<sup>c,\*</sup>, Eva Madrid<sup>c</sup>, Juan Víctor Ariel Franco<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro Cochrane Asociado, Departamento de Investigación, Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina

<sup>b</sup> Biblioteca Central, Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina

<sup>c</sup> Centro Interdisciplinario de Estudios en Salud (CIESAL), Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Viña del Mar, Chile

### \*Autor de correspondencia

marcelo.arancibame@uv.cl

**Citación** Garegnani LI, Rosón P, Escobar Liquitay C, Meza N, Arancibia M, Madrid E, et al. Use of Cochrane reviews in nationally-developed clinical practice guidelines in Latin America. *Medwave* 2020;20(8):e8027

Doi 10.5867/medwave.2020.08.8027

**Fecha de envío** 28/5/2020

**Fecha de aceptación** 25/8/2020

**Fecha de publicación** 15/9/2020

**Origen** No solicitado.

**Tipo de revisión** Con revisión por pares externa, por tres árbitros a doble ciego.

**Palabras clave** Systematic review, Practice guideline, Latin America, Evidenced-based practice

## Resumen

### Introducción

Las revisiones Cochrane, reconocidas como el punto de referencia para resúmenes de alta calidad, facilitan la toma de decisiones en atención médica reuniendo toda la evidencia disponible sobre una intervención. Hasta la fecha, se desconoce su inclusión en las guías latinoamericanas.

### Objetivo

Evaluar el uso de revisiones Cochrane en guías de práctica clínica desarrolladas a nivel nacional en América Latina.

### Métodos

Realizamos una búsqueda manual en sitios web oficiales del gobierno y bases de datos biomédicas entre octubre y diciembre de 2019, incluyendo guías de práctica clínica patrocinadas por los gobiernos nacionales con recomendaciones tanto para el manejo de condiciones de salud como para un estilo de vida saludable de los últimos diez años.

### Resultados

Se incluyeron 408 guías de práctica clínica de diez países. Encontramos que 69,8% de ellas citó revisiones Cochrane en sus recomendaciones y 76,1% de ellas también las utilizó en sus recomendaciones clave. Las guías de práctica clínica que no utilizaron revisiones Cochrane cubrieron

una amplia gama de temas, para los cuales se pueden encontrar varias revisiones Cochrane. Los países que utilizan el enfoque *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE), tenían más probabilidades de utilizar las revisiones Cochrane en un porcentaje más alto de sus guías (79,4% frente a 61,8%; *odds ratio*: 2,3; intervalo de confianza del 95%: 1,5 a 3,7,  $p = 0,0001$ ).

### Conclusiones

Más de dos tercios de las guías de práctica clínica en América Latina utilizan revisiones Cochrane para enmarcar sus recomendaciones. Es necesario incrementar el uso de las revisiones Cochrane en la región para el desarrollo de guías de práctica clínica.

## Abstract

### Introduction

Cochrane reviews, recognized as the benchmark for high-quality summaries, facilitates healthcare decision-making bringing together all the evidence on an intervention. To date, their inclusion in the Latin American guidelines remains unknown.

### Objective

To evaluate the use of Cochrane reviews in nationally-developed clinical practice guidelines in Latin America.

### Methods

We conducted a manual search in official government websites and biomedical databases between October 2019 and December 2019, including government-sponsored clinical practice guidelines with recommendations for both the management of health conditions or a healthy lifestyle of the last ten years.

### Results

We included 408 clinical practice guidelines from ten countries. We found that 69.8% of them cited Cochrane reviews in their recommendations, and 76.1% of those also used them in their key recommendations. Clinical practice guidelines that did not use Cochrane reviews covered a wide range of topics for which several Cochrane reviews can be found. Countries using the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) approach for grading recommendations were more likely to use Cochrane reviews in a higher percentage of their guidelines (79.4% vs. 61.8%; odds ratio: 2.3; 95% confidence interval: 1.5 to 3.7,  $p = 0.0001$ ).

### Conclusions

Over two-thirds of clinical practice guidelines in Latin America use Cochrane reviews to frame their recommendations. It is necessary to increase the uptake of Cochrane reviews in the region for the development of clinical practice guidelines.

#### Ideas clave

- Se desconoce la inclusión de revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica latinoamericanas.
- Las limitaciones de este trabajo se relacionan con una alta proporción de búsqueda manual de guías de práctica clínica patrocinadas por los gobiernos, a la alta variabilidad entre países del almacenamiento de estas guías en los sitios web gubernamentales y a que en ocasiones los enlaces a las versiones completas estaban desactualizados, junto con la imposibilidad de explorar a fondo las razones de la falta de aceptación de las revisiones Cochrane.
- Esta descripción de la falta de aceptación general y/o específica del tema de las revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica, podría ayudar a Cochrane a priorizar la producción y difusión de su evidencia en la región.

## Introducción

El objetivo principal de Cochrane es ayudar a las personas a tomar decisiones bien informadas sobre la atención médica mediante la preparación, el mantenimiento y la promoción de la accesibilidad a revisiones sistemáticas de la evidencia. El trabajo de Cochrane es reconocido internacionalmente como el punto de referencia para la información de alta calidad sobre la efectividad de la atención médica, determinada por la evaluación de los métodos utilizados para minimizar el sesgo dentro del diseño de un estudio y la precisión estadística de los efectos medidos, entre otros criterios.

Al proporcionar una síntesis confiable de la evidencia disponible sobre un tema, las revisiones sistemáticas se adhieren al principio de que la ciencia es acumulativa y facilita las decisiones considerando toda la evidencia sobre el efecto de una intervención<sup>1</sup>. Las guías de práctica clínica son una de las herramientas más útiles para mejorar la práctica clínica y la salud pública, ya que ofrecen información para las intervenciones considerando el equilibrio entre beneficios y

daños, el uso de recursos, reduciendo la variabilidad clínica, mejorando la salud y asegurando la calidad de la atención<sup>2</sup>.

En el marco de la Estrategia 2020 de Cochrane<sup>3</sup> para producir evidencia, hacer que sea accesible, abogar por ella y construir una organización sostenible y efectiva para colocar a la evidencia de Cochrane en el centro de la toma de decisiones de salud y hacer de Cochrane el “hogar de la evidencia” para informar la toma de decisiones de salud en todo el mundo (incluidos los países de ingresos bajos y medianos, y los que no hablan inglés como los de la región de América Latina); sería razonable que los grupos de desarrollo de guías de práctica clínica basen sus recomendaciones en revisiones Cochrane o interactuar moderadamente con el equipo de desarrollo de las revisiones<sup>4</sup>. Sin embargo, hasta la fecha se desconoce su contribución a las guías de práctica clínica en América Latina. En esta región, las guías de práctica clínica desarrolladas a nivel nacional son ampliamente utilizadas por los profesionales de la salud, aunque en la mayoría de los países todavía faltan este tipo de instrumentos de alta calidad basados en evidencia<sup>5</sup>. La difusión de las revisiones de Cochrane podría permitir que los profesionales de

la salud y los pacientes de Latinoamérica accedan a la evidencia para una adecuada toma de decisiones<sup>6</sup>. La descripción de la falta de aceptación general y/o específica del tema de las revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica, podría ayudar a Cochrane a priorizar la producción y difusión de su evidencia en la región.

## Métodos

Realizamos una búsqueda manual integral en sitios web oficiales del gobierno y bases de datos biomédicas (MEDLINE, EMBASE y LILACS) entre octubre y diciembre de 2019, que incluyó guías de práctica clínica patrocinadas por gobierno nacionales con recomendaciones para el manejo de condiciones de salud o para un estilo de vida saludable de los últimos 10 años, con el objetivo de evaluar el uso de revisiones Cochrane en guías de práctica clínica desarrolladas a nivel nacional en América Latina.

Recuperamos documentos identificados como guías de práctica clínica que incluyen un método para el desarrollo de guías, independientemente de cuán someramente fueran descritos. Cuando encontramos varias versiones de la misma guía de práctica clínica, incluimos la última versión de la guía actualizada. Para mantener la coherencia de los criterios, primero llevamos a cabo una prueba piloto de extracción de datos independientes duplicados con las primeras 50 guías de práctica clínica incluidas. La extracción de las guías restantes fue realizada posteriormente por un solo autor. Las

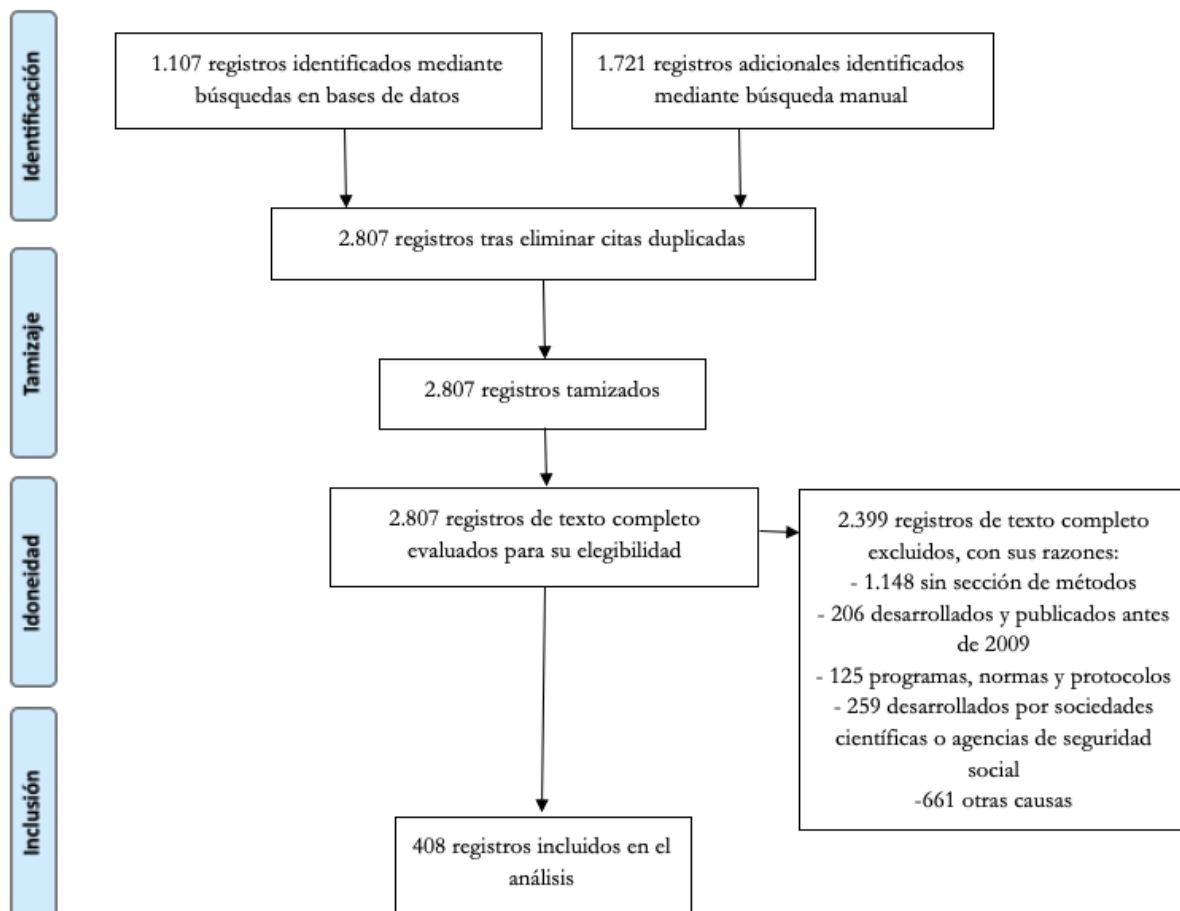
revisiones Cochrane se identificaron mediante la inspección de referencias o mediante la inspección del documento de la guía en su sección de métodos o estrategia de búsqueda. Cuando se identificó una revisión Cochrane, también verificamos si esta respaldaba recomendaciones y recomendaciones clave.

Las variables continuas se informaron como media y desviación estándar (DE) o mediana y rango intercuartílico según la distribución. Informamos las variables categóricas como proporciones. Exploramos la asociación entre el uso del enfoque *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) en los métodos de las guías y el uso de revisiones Cochrane mediante el *Odds ratio* utilizando el software STATA.

## Resultados

Identificamos 2.828 registros mediante búsqueda en bases de datos y búsqueda manual. Después de la eliminación de duplicados, se evaluó la elegibilidad de 2.807 registros. Se excluyeron 1.148 registros por falta de una sección de métodos, 259 registros por ser el desarrollo de sociedades científicas o agencias de seguridad social, 206 registros por fechas de publicación anteriores a 2009, 125 registros porque fueron clasificados como protocolos, programas o normas y 661 por otras causas. Finalmente, incluimos 408 guías de práctica clínica de diez países (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo del estudio.



Fuente: preparado por los autores a partir de los datos del estudio.

Encontramos que 69,8% de ellos citó revisiones Cochrane en sus recomendaciones y 76,1% de ellos también las utilizó en sus recomendaciones clave (Tabla 1). Las guías de práctica clínica que citan revisiones Cochrane en sus recomendaciones van desde 66% de las guías en Argentina hasta el 100% de las guías en Perú y Honduras. El uso de revisiones Cochrane para enmarcar recomendaciones clave varió desde 22% de las guías en Argentina hasta 100% de las guías en Perú y Honduras. También encontramos que los temas de las guías en los que no se citaban revisiones Cochrane en las recomendaciones eran muy variables: enfermedad renal crónica, diabetes mellitus, enfermedad celíaca, enfermedad de Chagas, tamizaje del cáncer de mama, retinopatía del prematuro,

escoliosis, arritmias, tumores primarios del sistema nervioso central y cáncer de cuello uterino. Además, solo 45,3% (n = 185) de las guías de práctica clínica utilizaron el enfoque GRADE<sup>5</sup> para calificar sus recomendaciones, que van desde el 13,6% de las guías en Brasil al 88,8% de las guías en Colombia. A excepción de Brasil y Ecuador, que utilizaron revisiones Cochrane en una alta proporción de guías (68 y 70%, respectivamente) pero eran menos afín al usar el enfoque GRADE para calificar las recomendaciones de las guías (13 y 11%, respectivamente). Los países que utilizaron el enfoque GRADE tenían más probabilidades de utilizar revisiones Cochrane en un porcentaje más alto de sus guías (79,4 frente a 61,8%; *Odds ratio*: 2,3; intervalo de confianza del 95%: 1,5 a 3,7, p = 0,0001) (Tabla 2).

**Tabla 1.** Aceptación de las revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica por país.

| País      | Total de GPC | RC en recomendaciones | RC en recomendaciones clave | Mediana de RC por GPC [RIC] | GPC con método GRADE |
|-----------|--------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Argentina | 22           | 14                    | 5                           | 2 [1,25-11,75]              | 15                   |
| Brasil    | 88           | 60                    | 53                          | 4 [2-8]                     | 12                   |
| Chile     | 82           | 61                    | 32                          | 4 [2-11]                    | 24                   |
| Colombia  | 63           | 57                    | 48                          | 13 [4,75-29,25]             | 56                   |
| México    | 100          | 55                    | 48                          | 3 [1-4,5]                   | 69                   |
| Uruguay   | 4            | 3                     | 2                           | 1 [1-6,5]                   | 1                    |
| Honduras  | 1            | 1                     | 1                           | 24 [24-24]                  | 1                    |
| Cuba      | 2            | 1                     | 1                           | 11 [11-11]                  | 0                    |
| Ecuador   | 44           | 31                    | 25                          | 4 [2-7]                     | 5                    |
| Perú      | 2            | 2                     | 2                           | 11 [10,5-11,5]              | 2                    |
| Total     | 408          | 285                   | 217                         | -                           | 185                  |
| %         | 100%         | 69,8%                 | 54,8%                       | -                           | -                    |

GPC: Guía de Práctica Clínica.

RC: Revisión Cochrane.

RIC: Rango intercuartílico.

Fuente: elaborado por los autores a partir de los datos del estudio.

**Tabla 2.** Revisiones Cochrane en guías de práctica clínica y uso del enfoque GRADE.

|                                       | Con método GRADE (%) | Sin métodos GRADE (%) | <i>Odds ratio</i> (IC del 95%) |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| GPC con revisiones Cochrane (285/408) | 147/185 (79,4%)      | 138/223 (61,8%)       | 2,3 (1,5 a 3,7)                |

GPC: Guía de Práctica Clínica.

GRADE: *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation*.

IC: intervalo de confianza.

Fuente: elaborado por los autores a partir de los datos del estudio.

## Discusión

Existen varias explicaciones posibles para nuestros hallazgos. Para algunos temas específicos, es posible que no haya evidencia disponible debido a la falta de ensayos clínicos controlados aleatorios que se incluyan en las revisiones sistemáticas. Alternativamente, puede que no haya una revisión Cochrane actualizada que incluya ensayos relevantes, lo que se opondría al objetivo 1 de la Estrategia Cochrane 2020<sup>3</sup> para la producción y actualización de las revisiones sistemáticas. También puede haber una difusión inadecuada de la evidencia Cochrane en algunos países de América Latina, que se opondría al objetivo 3 de la Estrategia 2020 de Cochrane para la transferencia del conocimiento y las actividades de difusión del Centro Cochrane Iberoamericano<sup>7</sup>, lo que podría impedir su aceptación entre los profesionales de la salud y los desarrolladores de guías de práctica clínica. Esto contrasta con el uso de revisiones Cochrane en las directrices de la Organización Mundial de la Salud, que fue del 90% en 2016<sup>8</sup>. El reporte y la calidad deficientes que se encontró en las guías incluidas, como aquellas en las que faltaba una sección de referencias o una sección de referencia no numerada,

podieron no permitir una identificación adecuada de las revisiones Cochrane y su uso para enmarcar recomendaciones clave.

Nuestra investigación tiene varias limitaciones. Primero, el método de búsqueda incluyó una alta proporción de búsquedas manuales, debido al pequeño número de guías de práctica clínica patrocinadas por el gobierno que generalmente siguen un proceso editorial formal en revistas científicas y bases de datos biomédicas. Además, el almacenamiento de las guías de práctica clínica en los sitios web gubernamentales variaba mucho entre países y muchos enlaces a su versión completa estaban desactualizados. Por último, aunque no fue el objetivo de nuestra investigación, no fue posible explorar a fondo las razones de la falta de aceptación de las revisiones Cochrane. De todos modos, la descripción de la falta de aceptación general y/o específica del tema de las revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica podría ayudar a Cochrane a priorizar la producción y difusión de su evidencia en la región.

Sin embargo, realizamos un abordaje integral e integral de la aceptación de las revisiones Cochrane en las guías de práctica clínica en toda América Latina, una región con una amplia heterogeneidad

en los sistemas de atención de salud y recursos económicos para la investigación o el desarrollo de guías de práctica clínica. También incluimos un elevado número de guías tanto en español como en portugués y realizamos una búsqueda bibliográfica exhaustiva para identificar todas las guías de práctica clínica disponibles. Las guías incluidas fueron evaluadas rigurosamente por investigadores altamente capacitados con vasta experiencia en métodos y medicina basada en evidencia.

## Conclusiones

Más de dos tercios de las guías de práctica clínica en América Latina utilizan revisiones Cochrane para enmarcar sus recomendaciones. Sin embargo, una proporción significativa de las guías de práctica clínica en América Latina todavía no utilizan revisiones Cochrane para enmarcar sus recomendaciones.

Estas guías cubrieron una amplia gama de temas, para algunos de los cuales puede haber evidencia Cochrane actualizada.

Estos hallazgos destacan la necesidad de difundir los resultados de las revisiones Cochrane actuales y la necesidad de identificar temas en los que las revisiones Cochrane actualizadas no están disponibles.

## Notas

### Roles de contribución

LG, PR, JVAF: Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, redacción (preparación, revisión y edición del borrador original). CEL, NM, MA, EM: Metodología, investigación, redacción (elaboración, revisión y edición del borrador original).

### Financiamiento

Los autores declaran que no hubo fuentes externas de financiamiento.

### Conflictos de intereses

Los autores completaron la declaración de conflictos de interés de ICMJE y declararon que no recibieron fondos por la realización de este artículo; no tienen relaciones financieras con organizaciones que puedan tener interés en

el artículo publicado en los últimos tres años y no tienen otras relaciones o actividades que puedan influenciar en la publicación del artículo. Los formularios se pueden solicitar contactando al autor responsable o al Comité Editorial de la Revista.

### Consideraciones éticas

Este estudio no requirió evaluación por parte de un comité ético-científico porque se basa en fuentes secundarias.

## Referencias

1. Higgins J, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page M, et al. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.0. Cochrane. 2019.
2. Graham R, Mancher R, Wolman D, Greenfield S, Steinberg E. Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines, Board on Health Care Services, Institute of Medicine. Washington DC: National Academy Press. 2011.
3. Cochrane Community. Strategy to 2020.[Internet] | [Link](#) |
4. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Systematic Reviews of Comparative Effectiveness Research. Finding what works in health care: Standards for systematic reviews. Eden J, Levit L, Berg A, editors. Washington DC: National Academy Press; 2011. [Internet] | [Link](#) |
5. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, et al. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. CMAJ. 2010 Dec 14;182(18):E839-42. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
6. von Elm E, Ravaud P, MacLehose H, Mbuagbaw L, Garner P, Ried J, et al. Translating Cochrane reviews to ensure that healthcare decision-making is informed by high-quality research evidence. PLoS Med. 2013;10(9):e1001516. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
7. Bonfill X, Urrutia G, Roqué M, Martínez MJ, Pardo-Hernández H, Osorio D, et al. Latin American Clinical Epidemiology Network Series – Paper 3: Cochrane develops widely in Latin America and strengthens ties with LatinCLEN. J Clin Epidemiol. 2017;86:84–90. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
8. Cochrane Community. Use of Cochrane Reviews to inform WHO guidelines. 2016. [Internet] | [Link](#) |

### Correspondencia a

Angamos 655, Edificio R2, Oficina 1107  
Reñaca, Viña del Mar, Chile



Esta obra de *Medwave* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Medwave*.