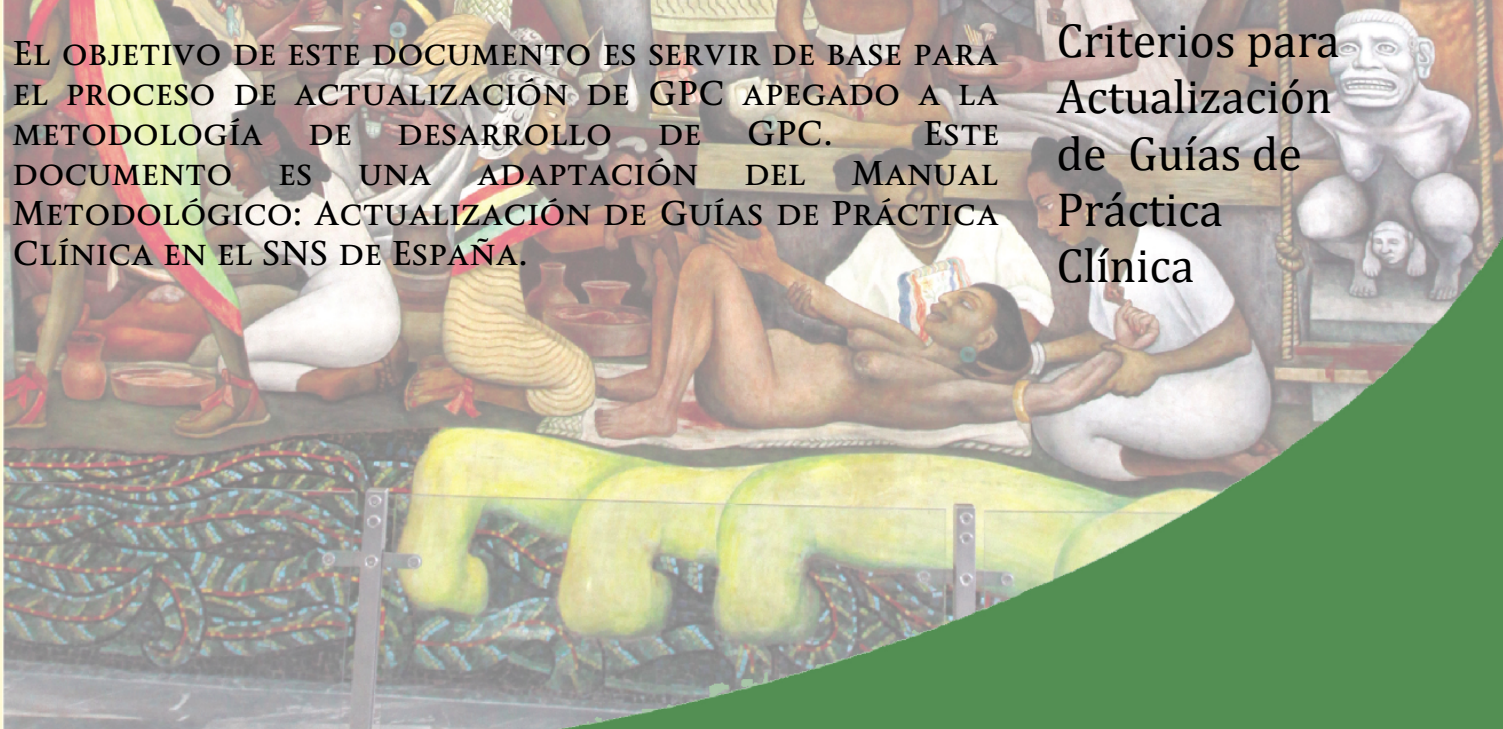


ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

OCTUBRE
14
2014

EL OBJETIVO DE ESTE DOCUMENTO ES SERVIR DE BASE PARA EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE GPC APEGADO A LA METODOLOGÍA DE DESARROLLO DE GPC. ESTE DOCUMENTO ES UNA ADAPTACIÓN DEL MANUAL METODOLÓGICO: ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS DE ESPAÑA.

Criterios para
Actualización
de Guías de
Práctica
Clínica



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
2. VALORANDO LA NECESIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LAS GPC. TIPOS DE ACTUALIZACIÓN.....	4
2.2 MONITORIZACIÓN.....	4
2.1.2 TIEMPO PARA VALORAR LA VIGENCIA DE LAS GPC.....	6
2.1.3 TIPOS DE ACTUALIZACIÓN.....	7
2.3 ELEMENTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS GPC.....	8
2.4. PROCESO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	9
2.5. AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE INTERESES.....	10
2.6. EVALUACIÓN DE LA NECESIDAD DE ACTUALIZACIÓN.....	11
BIBLIOGRAFÍA.....	17

INTRODUCCIÓN

El Proyecto Estratégico de Guías de Práctica Clínica (GPC) es fundamental para la convergencia de las Instituciones del Sector Salud y la unificación funcional del Sistema de Salud, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones gerenciales y clínicas, basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible. El proyecto tiene como propósito mejorar la calidad y seguridad de la atención médica, homogeneizar la práctica médica y contribuir al uso eficiente de los recursos aplicados a la salud, a través de la actuación integrada de los tres niveles de atención en el Sector.

El avance en el conocimiento científico y su constante evolución, la aparición de nuevos estudios y resultados con relación a las mejores prácticas, hace necesario que las GPC sean sometidas a un proceso de actualización periódica con el objeto de mantener la vigencia y la calidad de sus recomendaciones.

El propósito de este manual es servir como instrumento para la actualización de las GPC desarrolladas por la Institución apegadas a la metodología de desarrollo consensada con el Sector Salud.

La actualización se entiende como un proceso que pretende mantener la vigencia de las recomendaciones de una GPC. Los estudios mencionan que el plazo para considerar que una GPC queda obsoleta es entre tres y cinco años, por lo que la actualización deberá realizarse una vez transcurrido ese período. No obstante en algunos casos la actualización podrá ser realizada antes del plazo mínimo considerado.

La actualización de una GPC debe realizarse y apoyarse en algunos de los recursos metodológicos utilizados durante el desarrollo, por lo que la calidad y utilidad de la versión actualizada está condicionada por el resultado del proceso de elaboración.

La etapa de actualización de una GPC representa una oportunidad para mejorar algunos aspectos que no fueron considerados durante la elaboración. Nuevas preguntas clínicas pueden ser incluidas si la información actual así lo requiere, nuevos perfiles que enriquezcan la multidisciplinariedad del grupo pueden ser considerados.

Es conveniente considerar también el papel que tiene la tecnología en los procesos de actualización de las GPC lo que debe agilizar y facilitar el proceso de actualización en sí mismo como la presentación del resultado final. Las GPC desde su desarrollo se han conceptualizado como herramientas flexibles, en constante movimiento y por tanto abiertas a la incorporación de cualquier conocimiento nuevo y relevante. Por lo que para ello la utilización de tecnologías que faciliten presentar la actualización en el tiempo mínimo entre la producción del conocimiento y su traslación a la práctica diaria es fundamental.

El proceso de actualización requiere de un tiempo similar al proceso de desarrollo, por lo que en la programación de la meta anual se debe considerar el número de GPC que requieren actualizarse.

2. VALORANDO LA NECESIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LAS GPC. TIPOS DE ACTUALIZACIÓN

Valorar la necesidad de actualización de una GPC es esencial para garantizar la vigencia de sus recomendaciones. Una guía desactualizada puede ocasionar una mala práctica al no haber incorporado la información nueva disponible.

El propósito de la actualización es el de ayudar a mantener y mejorar la calidad de las GPC y con ello las decisiones basadas en sus recomendaciones que toman los profesionales y los gestores de la salud.

Las preguntas que deben plantearse para considerar la necesidad de actualización son las siguientes:

- ¿Existen diferencias significativas entre la información con la que se elaboraron las recomendaciones de la GPC y la nueva evidencia encontrada?
- ¿Afecta de manera relevante esta nueva información a las recomendaciones?
- ¿La graduación de la fuerza de las recomendaciones de la GPC continúa siendo la misma?

La respuesta a estas preguntas debe partir del análisis de las recomendaciones de la GPC que se desea actualizar, de su vigencia y adecuación a los nuevos estudios examinados. Es decir valorar hasta qué punto los nuevos resultados y el contexto (científico-tecnológico, sociológico, cultural y organizacional) difiere de la GPC original.¹

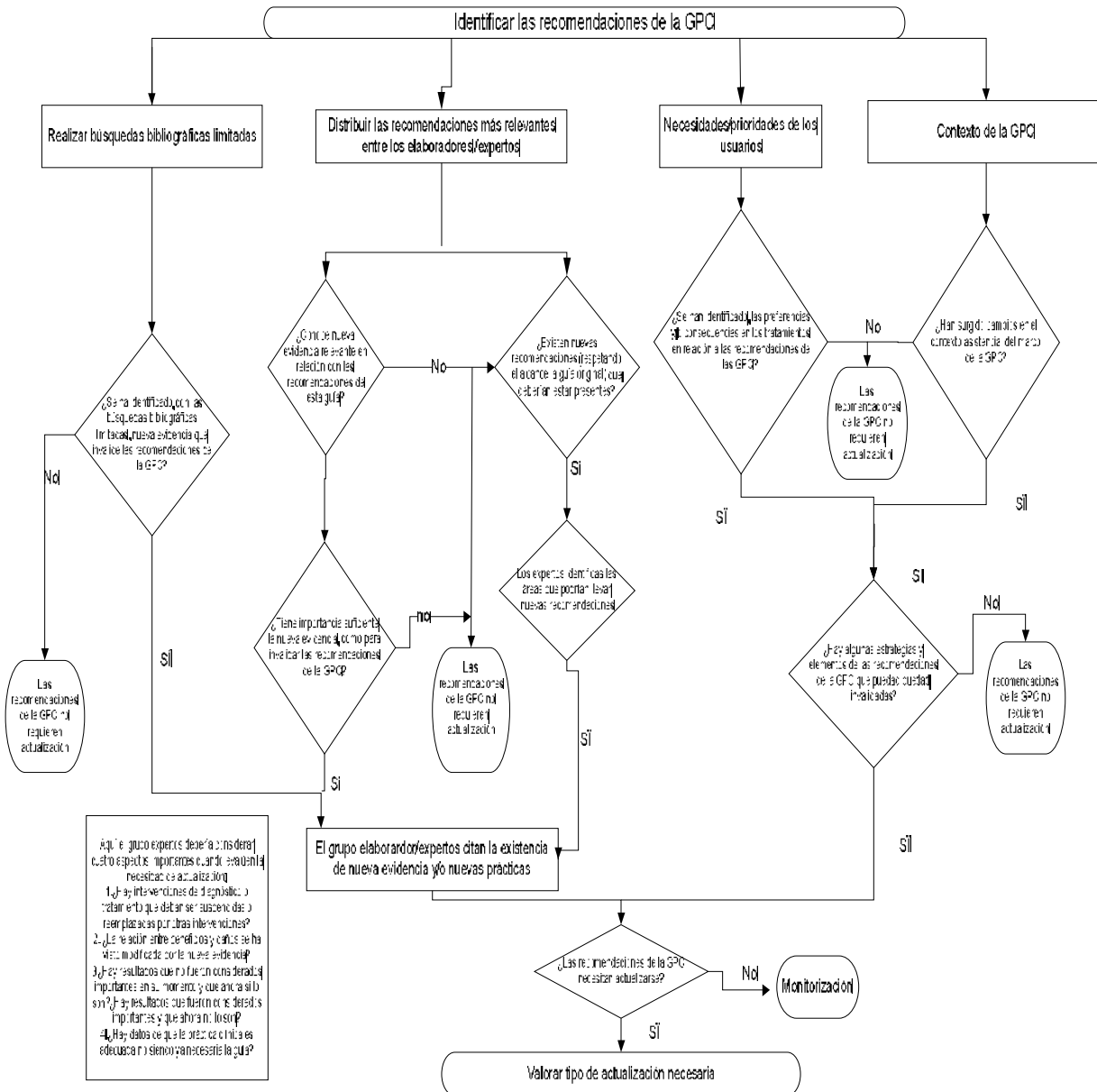
2.2 MONITORIZACIÓN

La monitorización es un aspecto relevante para la valoración de actualización de una GPC. Los aspectos que deben ser considerados para determinar la pertinencia de actualización de una GPC son los siguientes:

- a. Identificación y valoración de nuevas evidencias
 - b. Opinión de expertos y desarrolladores de GPC
 - c. Recogida de alertas
 - d. Percepción de los usuarios
 - e. Análisis del contexto
-
- a. Para valorar la necesidad de actualizar una GPC se recomienda realizar una revisión limitada o focalizada de la literatura, ya que en la mayoría de las ocasiones no es factible volver a realizar una revisión sistemática completa. Esta tarea debe ser realizada por el personal responsable dentro de la institución con la participación de los profesionales del grupo elaborador de la GPC. En esta fase es recomendable la participación de los profesionales de las sociedades científicas.
 - b. La opinión de expertos sobre el tema debe ser valorada, así como las referencias proporcionadas por los usuarios finales de las mismas.
 - c. Debe establecerse una coordinación con el área responsable de concentrar las alertas de las agencias reguladoras, como la COFEPRIS, por los efectos adversos de tratamientos, para retirar recomendaciones sobre fármacos u otras tecnologías de la GPC, o para modificar el balance riesgo-beneficio. Ejemplos de situaciones que pueden inducir a la actualización provienen de resultados de ensayos clínicos aleatorizados, de nuevas herramientas

- diagnósticas, alertas de las agencias de medicamentos, o cambios significativos en lo relacionado a los costos que supongan modificación de la relación costo-efectividad.
- d. Los usuarios de las GPC juegan un papel importante para identificar los cambios que se están produciendo en la práctica clínica diaria. Las preferencias y valores de los pacientes son importantes para asegurar la adherencia a los esquemas terapéuticos. Por tanto deben considerarse durante el desarrollo y actualización de las GPC.
- e. Es necesario analizar el contexto en salud, en el que se aplica la GPC. Se presenta a continuación el algoritmo-resumen con los factores principales a tener en cuenta y el modo de valorar la necesidad de actualizar una GPC.²

Fig. 2.1 Valoración de la necesidad de actualización de las GPC



2.1.2 TIEMPO PARA VALORAR LA VIGENCIA DE LAS GPC

Es importante considerar el tiempo de validez de las GPC. Las revisiones sistemáticas representan la principal fuente de información para formular las recomendaciones de una GPC e indirectamente, su fecha de publicación nos informa de la validez de las guías y, por tanto, de sus recomendaciones. Es difícil estimar un tiempo medio razonable para la actualización de las GPC. Una cohorte sobre 100 revisiones sistemáticas de alta calidad muestra como en periodos relativamente cortos de tiempo, las revisiones mostraban desactualización.

Aunque la media de tiempo que mostró el estudio fue de 5.5 años en un 23% de las revisiones fue necesaria la actualización a los 2 años y en un 15% al año de publicación.³ Esto fue más evidente en los temas cardiovasculares y en las revisiones con resultados heterogéneos.

Los resultados de esta cohorte deben ser una referencia para que junto con el grupo de desarrollo de una GPC, se decida según el tema, la frecuencia óptima para su actualización. Por ejemplo, en el caso de problemas con un cuerpo sólido de información es menos probable que sea necesaria una monitorización muy intensa. En otro caso una intervención o un test diagnóstico de reciente introducción pueden requerir una reevaluación más temprana.

Se considera por tanto que una guía debe ser actualizada por lo menos cada 2 años y no sobrepasar los cinco, asumiendo la orientación temporal de actualizar una GPC. No obstante en caso de producirse una innovación significativa es pertinente que la actualización se realice. Si aparece evidencia significativa como para que una o varias recomendaciones de la GPC necesiten actualización (nuevos medicamentos, test diagnósticos, alertas por reacciones adversas o cambios importantes relacionados con el costo y seguridad en el paciente) es responsabilidad del grupo desarrollador la revisión y actualización de la GPC.

2.1.3 TIPOS DE ACTUALIZACIÓN

Entre los tipos de actualización se encuentran los siguientes: actualización completa, actualización parcial, actualización sin modificaciones o retiro de la GPC.

CUADRO 2.1 TIPOS DE ACTUALIZACIÓN DE GPC. FACTORES DETERMINANTES

Tipo de Actualización	Factores a considerar	Acciones
Actualización completa	Se requiere actualizar la mayor parte de las secciones o capítulos de las GPC La mayoría de las recomendaciones han perdido vigencia Se han identificado áreas que deben ser incluidas	Se requiere revisar el alcance y objetivos de la GPC con el grupo desarrollador. Incorporar como GPC nueva
Actualización parcial	Sólo hay que actualizar algunas de las recomendaciones Se han identificado áreas que deben ser incluidas	Evaluar con el grupo desarrollador el objetivo y alcance de la inclusión de una nueva recomendación
Actualización sin modificaciones	No se ha identificado información nueva No hay información de la práctica clínica que indique la necesidad de cambiar las recomendaciones	No requiere cambios la GPC Referencias actualizadas
Valorar su retiro	Las recomendaciones de la GPC ya no son aplicables Se ha sustituido por otra GPC más reciente sobre un tema La aparición de nuevas medidas preventivas o de tratamiento convierten la GPC en irrelevante	Revisar con el grupo la pertinencia de su retiro

Fuente: NICE 2007⁴

PUNTOS CLAVE

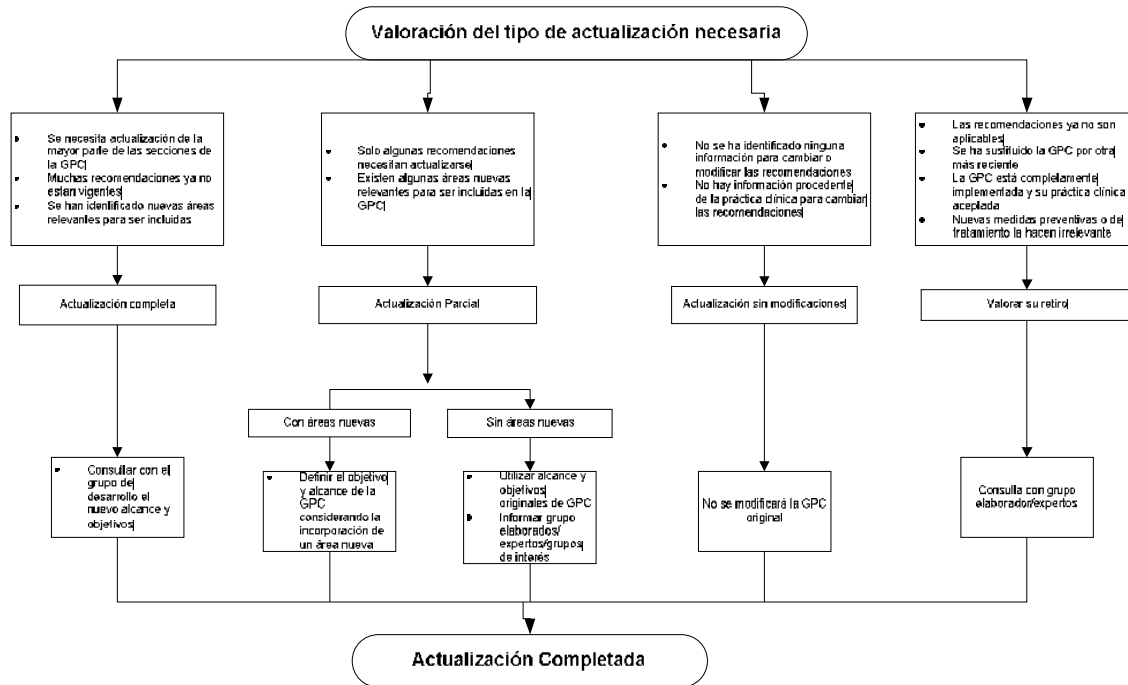
Los aspectos clave que deben ser monitorizados desde la elaboración de la GPC para considerar su actualización son los siguientes:

- Identificación y valoración de nueva evidencia
- Opinión de expertos y desarrolladores de la GPC
- Percepción de los usuarios
- Análisis de contexto

Las GPC deberán actualizarse al menos cada tres años y no sobrepasar los cinco años

Las opciones de actualización de una GPC son: actualización completa, parcial, sin modificaciones

Figura 2.2 Tipos de Actualización y acciones a realizar



2.3 ELEMENTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS GPC

El proceso de actualización de una GPC debe ser sistematizado y planeado. Requiere el esfuerzo conjunto del grupo de desarrollo inicial como del grupo de profesionales que participarán en la fase de actualización.

Los factores clave que deben tomarse en cuenta en el proceso de actualización son: la información disponible, los recursos necesarios para la actualización, el tiempo disponible, la metodología utilizada durante el desarrollo y la sinergia entre las instituciones de salud participantes.

Es importante mencionar que la actualización de una GPC es un proceso que requiere la movilización de un número considerable de recursos humanos y materiales, que lo hacen ser un proceso costoso.

Es en este sentido que la planificación de la actualización de las GPC debe ser un proceso previamente evaluado en función de los recursos disponibles para ello. Lo que no debe prolongarse es el tiempo para llevar a cabo su actualización. Estas situaciones pueden generar baja credibilidad de las GPC así como de las instituciones.

Con el fin de hacer más eficiente el proceso de actualización es importante considerar lo siguiente:

- a) Sistematizar el proceso de actualización considerando la fecha definida por el grupo desarrollador para cada GPC

- b) Evaluar la necesidad de actualización cuando surjan alertas con relación a insumos específicos, que impliquen un riesgo para la población
- c) Considerar el número de profesionales capacitados e involucrados en el proyecto de GPC para el desarrollo y actualización.
- d) Establecer sinergias con las instituciones del sector para la actualización de las GPC, con el fin de no duplicar esfuerzos y recursos

2.4. PROCESO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Hasta el momento no existe ningún documento que permita establecer cuáles son los pasos a seguir en la etapa de identificación de literatura para actualizar una GPC, lo que debe primar es la precisión y la especificidad de las búsquedas.

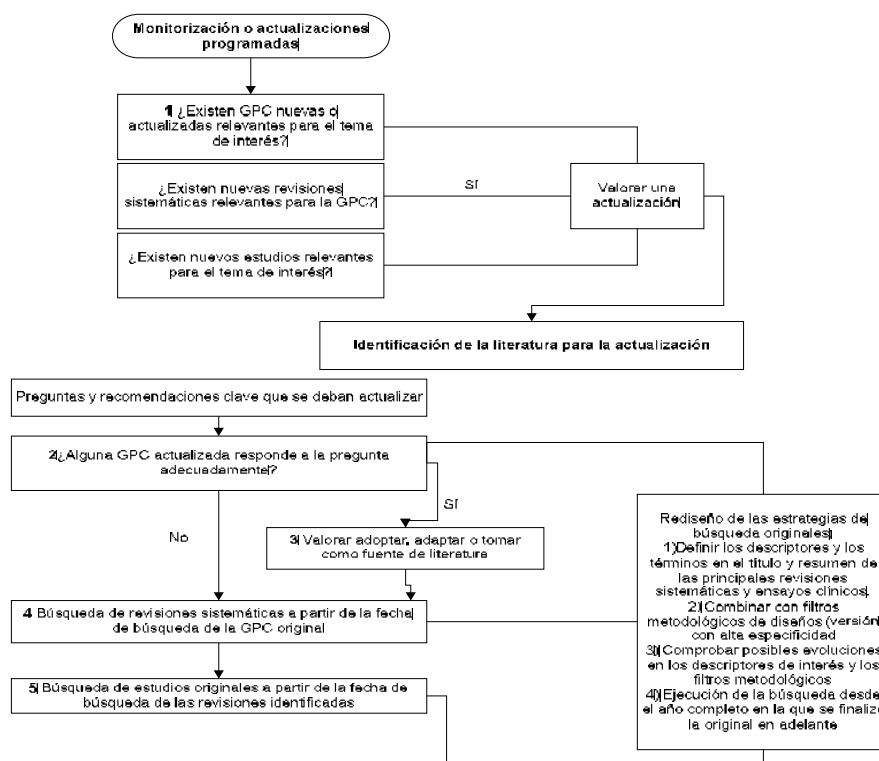
El estudio más importante publicado sobre cuándo se debe actualizar una GPC propone un modelo de búsqueda limitada de la literatura y la consulta con expertos del campo.⁵

Este modelo ha sido confirmado por otros autores y se sugiere como una opción eficiente y por tanto aceptable en la decisión de actualizar una GPC.^{6,7,8}

En la actualización de una GPC se deberán utilizar las estrategias de búsqueda originales para identificar nueva literatura.^{9,10}

Usar los descriptores y los términos básicos del título y el resumen de las principales revisiones sistemáticas y grandes ensayos debería bastar para construir las nuevas estrategias de búsqueda. La búsqueda se debería ejecutar desde el año en que se finalizó la original en adelante y se debería repetir cuando la actualización esté prácticamente finalizada para comprobar si se han publicado estudios relevantes. Esto no es recomendable cuando se plantean nuevas preguntas, o nuevas tecnologías que requieren actualización. Las estrategias de búsqueda cuando este sea el caso deben realizarse bajo un enfoque más exhaustivo.¹¹

Figura 3.2 Estrategia de búsqueda de literatura científica para la valoración de la necesidad de actualización de GPC y la fase de identificación de la literatura



1. Procedimiento recomendado: alertas de novedades en NGC de AHRQ, NJL del NHS. División de Cuadros Básicos, COFEPRIS. Búsqueda precisa de Revisiones sistemática y grandes ensayos publicados en Pub Med.

2. Recursos recomendados: NGC de AHRQ, NLH del NHS, Instituciones elaboradoras (SIGN, NICE, el Consejo Nacional Australiano para la salud y la investigación médica-Australian National Health and Medical Research Council- y NZGG). **Recursos complementarios:** TRIP database o Exelencia Clínica; sitios web de sociedad científicas; PubMed.

3. Guías de Práctica Clínica: Si existe una GPC actualizada de calidad que responda a las preguntas planteadas de manera adecuada, valor su adopción, o utilizarla como punto de referencia para la actualización de la búsqueda de la literatura.

4. Recursos recomendados: DARE, HTA y NHS, bases de revisiones sistemáticas Cochrane (Cochrane Database of Systematic Reviews): nuevas revisiones, revisiones originales actualizada.

2.5. AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE INTERESES

Si el grupo de desarrollo es el mismo encargado de la actualización no hay porqué modificar la autoría. Cuando nuevos autores o revisores externos se incorporen a la GPC, todos juntos con los autores originales deberán darle el visto bueno a las modificaciones antes de su publicación.

En el caso de que la actualización de una GPC sea realizada por un grupo nuevo diferente al de la guía anterior, deberá hacerse constar de la autoría del grupo previo, siempre y cuando se apoyen en el trabajo del grupo inicial. Cuando un grupo nuevo elabore la guía realmente *ex novo* no sería necesario citar al grupo original, sólo basta mencionar que se trata de una nueva GPC y no de una versión mejorada de la previa.^{12,13}

2.6. EVALUACIÓN DE LA NECESIDAD DE ACTUALIZACIÓN

De manera general se recomienda realizar la actualización al menos cada tres años. El objetivo de este criterio es garantizar que la actualización se realice en un periodo de tiempo definido.

Cuando se ha decidido llevar a cabo la actualización de la GPC es necesario comprobar que se ha seguido un proceso estructurado. El tipo de actualización dependerá de las preguntas clínicas planteadas, del objetivo y alcance que tendrá la actualización.

Es importante establecer un mecanismo de monitorización periódica para comprobar la vigencia de las recomendaciones de las GPC. Esto permite identificar con oportunidad avances en el conocimiento que invaliden algunas de las recomendaciones establecidas en las GPC e incorporarlas al proceso de actualización.

El proceso de actualización es fundamental para la permanencia de las GPC. En este sentido el coordinador del grupo desarrollador es el responsable de monitorizar la vigencia de las recomendaciones de la GPC y debe ser el motor para generar la actualización de la GPC cuando sea necesario.

La búsqueda bibliográfica en el proceso de actualización es más específica. Debe garantizarse que sea lo suficientemente rigurosa como para no omitir estudios relevantes.

La forma como debe marcarse la actualización de la GPC debe ser claramente definido. Es importante considerar dentro del formato editorial de la GPC original los principales cambios realizados de manera clara y rápida.

Se deben considerar los siguientes aspectos para la evaluación del proceso de actualización:

- Verificar la fecha de publicación de la versión anterior de la GPC así como la fecha de cierre de la búsqueda.
- Verificar la fecha en la que el grupo de desarrollo definió la actualización.
- Verificar si se explicitan los motivos por los que se deberá realizar la actualización.
- Describir el tipo de actualización requerida

- Verificar si el objetivo y alcance de la GPC se ha modificado y si se han incorporado nuevas áreas
- Establecer mecanismos para incorporar las sugerencias de los usuarios
- Valorar las fuentes de información utilizadas y comprobar si las estrategias de búsqueda se encuentran claramente especificadas.
- Comprobar si se ha contactado con expertos en el área para la actualización de la evidencia.
- Presentar de forma clara las nuevas preguntas/áreas incluidas en la actualización
- Indicar de forma explícita las modificaciones en la GPC

Anexo1

Recursos y fuentes de información para la actualización de guías de práctica clínica

Guías de Práctica Clínica	
Recursos recomendados	
Compiladores	Dirección Electrónica
AHRO National Guidelines Clearinghouse	www.guideline.gov
NHS National Library of Guideline	www.library.nhs.uk/GuidelinesFinder
Guía Salud	www.guíasalud.es
Instituciones Elaboradoras	
Scottish intercollegiate Guideline Network	www.sign.ac.uk
National Institute for Clinical Excellence	www.nice.org.uk
Australian National Health and Medical Research Council	www.nhmrc.gov.au
New Zealand Guidelines Group	www.nzgg.org.nz
Recursos complementarios	
Metabuscadores	Dirección Electrónica
TRIP database	www.tripdatabase.com
Excelencia Clínica	www.excelenciaclinica.net
Otros	
MEDLINE a través de PubMed	www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez
Sitios web de sociedades científicas	
ISI Web of Science	http://isiknowledge.com
Alertas de citación en revistas biomédicas	
REVISIONES SISTEMÁTICAS E INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	
Recursos recomendados	
Bases de datos	
Centre for Reviews and Dissemination database	www.crd.york.ac.uk/crdweb
Cochrane Database of Systematic Reviews	www.thecochranelibrary.org
Biblioteca Cochrane Plus	www.bibliotecacochrane.net
MEDLINE a través de PubMed	www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez
Recursos complementarios	
Metabuscadores	
TRIP database	www.tripdatabase.com
Excelencia Clínica	www.excelenciaclinica.net
Otros	
Clinical Evidence	http://clinical.evidence.bmj.com
Up to Date	www.uptodate.com
Dynamed	www.ebscohost.com/dynamed
Estudios Originales	

Recursos recomendados	
<i>Bases de datos</i>	
ISI Web of Science	http://isiknowledge.com
MEDLINE a través de PubMed(Clinical Queries)	www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/clinical.shtml
Recursos Complementarios	
<i>Bases de datos de estudios en curso</i>	
ClinicalTrials.gov	http://clinicaltrials.gov
Current Controlled Trials	www.controlled-trials.com
International Clinical Trials Registry Platform	www.who.int/ictrp
Otros	
Revistas secundarias	
Contacto con expertos	
Alertas electrónicas(Evidence updates)	http://plus.macmaster.ca/EvidenceUpdates/

Adaptado de: Grupo de trabajo sobre Actualización de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N°2007/02-01

Formato 1. Documentación de la actualización de GPC

Título de la GPC	
Registro de la GPC	
Fecha de Publicación	
Fecha de Actualización	
Tipo de Actualización	
Preguntas Clínicas nuevas incorporadas en la GPC	
Nuevo alcance y Objetivo de la GPC	
Límite en años sobre la búsqueda bibliográfica	Enero del 2011 a Septiembre del 2014
Resumen de la Evidencia Científica	GPC= ETS= Revisiones Cochrane= Otras Revisiones= Otros Artículos=
Bibliografía consultada	
Evidencia y recomendaciones incorporadas en la GPC	

Formato 2. Resumen para la actualización de GPC

Registro de la GPC	Título de la GPC	Fecha de publicación	Fecha de actualización	Tipo de actualización	Nuevas áreas se añaden a la GPC	Resumen de las recomendaciones actualizadas

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Clark E, Donovan EF, Schoettker P. From outdated to updated, Keeling clinical guidelines valid. *Int J Qual Health Care*. 2006;18(3):165-166.
- 2 Shekelle PG, Ortiz E, Rhodes S, Morton SC, Eccles MP, Grimshaw JM, et al. Validity of Agency for Healthcare Research and Quality clinical practice guidelines: how quickly do guidelines become outdated? *JAMA*. 2001; 286(12):1461-7.
- 3 Van der Wess PJ, Hendriks EJ, Custers JW, Burguers JS, Dekker J, de Bie RA. Comparison of international guideline programs to evaluate and update the Dutch program for clinical guideline development in physical therapy. *BMC Health Serv Res*. 2007;7:191.
- 4 National Institute for Clinical Excellence. Updating guidelines and correcting errors. En: *The Guidelines Manual* [Internet]. London: NICE;2004 [actualizada abril de 2007] acceso 8 de agosto de 2011] Disponible en <http://www.nice.org.uk/niceMedia/pdf/GuidelinesManualAllChapters.pdf>.
- 5 Shekelle P, Ortiz E, Rhodes S, Morton SC, Eccles MP, Grimshaw JM, Woolf SH. Validity of the Agency for Healthcare Research and Quality clinical practice guidelines: how quickly do guidelines become outdated? *JAMA*. 2001;286(12):1461-1467.
- 6 Eccles M, Rousseau N, Freemantle N. Updating evidence-based clinical guidelines. *J Health Serv Res Policy*. 2002; 7(2):98-103.
- 7 Gartlehner G, West SL, Lohr KN, Kahwati L, Johnson JG, Harris RP, et al. Assessing the need to update prevention guidelines: a comparison of two methods. *Int J Qual Health Care*. 2004; 165(5):399-406.
- 8 Voisin CE, de la Varre C, Whitener L, Gartlehner G. Strategies in assessing the need for updating evidence-based guidelines for six clinical topics: an exploration of two search methodologies. *Health Info Libr J*. 2008;25(3):198-207.
- 9 National Institute for Health and Clinical Excellence. *The guidelines manual* [Internet]. London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009 [acceso 8 de agosto del 2011] Disponible en: <http://www.nice.org.uk/>
- 10 Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50: a guideline developer's handbook [Internet]. Edimburg: SIGN;2004 [acceso 8 de agosto del 2011]. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/>
- 11 Higgings JPT, Green S, editores. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 5.0 [actualizado febrero 2008; acceso 5 de junio de 2008]. The Cochrane Collaboration; 2008. Disponible en : <http://www.cochrane-handbook.org/>
- 12 Grupo de trabajo sobre GPC. *Elaboración de Guías de Práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico*. Madrid. Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud – I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNSS: I+CS No 2006/OI.

13 Alonso-Coello P, Marzo-Castillejo M, Mascort JJ, Hervás A, Viñas L, Ferrús J, et. al. Guía de Práctica clínica sobre el manejo de la rectorragia: tratamiento de las herroides y la fisura anal (actualización 2007). Gastroenterol Hepatol. 2008; 31(10):668-681.