

**RESOLUCION DE INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E
INVESTIGACIÓN N° 12 -IETSI-ESSALUD-2016**

Lima, 11 de abril de 2016

VISTOS:

La Carta N°45-DGPCFyT-IETSI-ESSALUD-2016 y el Informe N° 01-IETSI-OAJ-ESSALUD-2016, sobre la aprobación del documento denominado "Directiva para el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica en ESSALUD" elaborado por la Gerencia de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud;

Que, el Artículo 5° del reglamento de la referida ley, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, señala que ESSALUD desarrolla una permanente incorporación tecnológica y avances científicos mediante el establecimiento de políticas que prioricen la calidad total de todos los procesos, con el fin de prestar al beneficiario un eficiente servicio;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, de fecha 31 de diciembre de 2014, se aprobó la nueva estructura orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, creándose el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación;

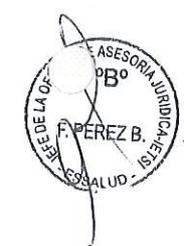
Que, a través de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N°152-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), el mismo que establece entre sus funciones generales evaluar y aprobar guías de práctica clínica, así como elaborar las mismas en caso se traten de temas priorizados en ESSALUD;

Que, la Resolución Ministerial N° 302-2015-MINSA aprobó la NTS N° 117- MINSA/DGSP - V.01 Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud cuyo objetivo es establecer el marco normativo para estandarizar los procesos de elaboración y el uso de Guías de Práctica Clínica que aprueba el Ministerio de Salud

Que, mediante Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica" cuyo objetivo es estandarizar la metodología para la generación de GPC en los establecimientos de salud públicos del Sector Salud a través de un marco y herramientas metodológicos necesarios, que permitan la elaboración de una GPC de calidad, basada en la mejor evidencia disponible;



VºBº
V. SUÁREZ M.



ASESORÍA JURÍDICA
IETSI
P. PEREZ B.



VºBº
Dr. VICTOR DOMÍNGO

**RESOLUCION DE INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E
INVESTIGACIÓN N° 12 -IETSI-ESSALUD-2016**

Que, corresponde a la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, entre otras funciones, la formulación y propuesta de normas, lineamientos y metodologías sobre actividades de elaboración de guías de práctica clínica según lo señalado en el inciso a) del artículo 16° de su Reglamento de Organización y Funciones;

Que, en atención a la función señalada, la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia mediante carta de vistos, ha remitido el proyecto de Directiva para el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica en ESSALUD con el fin de implementar las normas aprobadas por el MINSA para la elaboración y uso de Guías de Práctica Clínica en el sector Salud;

Que, el referido proyecto cuenta con la opinión favorable de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas remitida mediante Carta N° 258-GCSPE-ESSALUD-2016 y, recoge los aportes de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud alcanzados mediante Carta N°809-GCPS-ESSALUD-2016;

Que, corresponde a la Dirección del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), aprobar el documento propuesto a fin de ser implementado en los órganos prestadores de Essalud a nivel nacional;

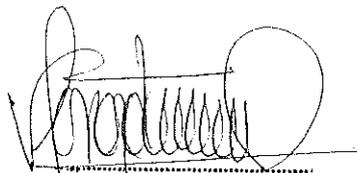
Estando a lo propuesto y a las funciones asignadas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la Directiva N° 02-IETSI-ESSALUD-2016 "Directiva para el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica en ESSALUD" que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.
2. **DISPONER** que la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, se encargue de la difusión y seguimiento de su implementación a nivel nacional.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

NIT 577-2016-025


Dr. VICTOR ALEJANDRO DONGO ZEGARRA
Director del Instituto de Evaluación
de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)
EsSalud



DIRECTIVA N° 02-IETSI-ESSALUD-2016

DIRECTIVA PARA EL DESARROLLO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ESSALUD



2016



LIMA – PERU



SEGURO SOCIAL DE SALUD

Dra. VIRGINIA BAFFIGO TORRÉ DE PINILLOS
PRESIDENTA EJECUTIVA

Eco. MIGUEL ANGEL LA ROSA PAREDES
GERENTE GENERAL

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN

Dr. VICTOR ALEJANDRO DONGO ZEGARRA
DIRECTOR GENERAL

Dra. PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ
ASESOR DE LA DIRECCION GENERAL

Dr. FABIAN ALEJANDRO FIESTAS SALDARRIAGA
GERENTE DIRECCION DE EVALUACION DE TECNOLOGIAS SANITARIAS

Dra. LELY DEL ROSARIO SOLARI ZERPA
GERENTE DIRECCION DE INVESTIGACION EN SALUD

Dr. VICTOR JAVIER SUAREZ MORENO
GERENTE DE LA DIRECCION DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA,
FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

Dr. RAÚL ALONSO TIMANÁ RUIZ
DIRECCION DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA, FARMACOVIGILANCIA Y
TECNOVIGILANCIA



INDICE

1. Objetivo
2. Finalidad
3. Base legal
4. Ámbito de aplicación
5. Responsabilidades
6. Conceptos de referencia
7. Disposiciones para el desarrollo de las Guías de Práctica Clínica

7.1. Disposiciones Generales

7.2. Disposiciones Específicas

7.3. Disposiciones Complementarias

7.4. Disposición Final

8. Anexos

Anexo N°01: Flujograma del Desarrollo de GPC

Anexo N°02: Metodología de Priorización de GPC

Anexo N°03: Pasos para la Elaboración de GPC

Anexo N°04: Constitución del Grupo Elaborador de Guías

Anexo N°05: Declaración de Conflictos de Interés

Anexo N°06: Instrumento de evaluación para la aplicabilidad de las recomendaciones de una GPC

Anexo N°07: Modelo de Estructura de Presentación de Guía de Práctica Clínica

Anexo N°08: Estructura de Elaboración de Guía de Práctica Clínica en Extenso

Anexo N°09: Instrumento de Evaluación de GPC

Anexo N°10: Instrumento AGREE II



DIRECTIVA N° IETSI-ESSALUD-2016

DIRECTIVA PARA EL DESARROLLO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ESSALUD

1. OBJETIVO

Establecer normas, criterios y procedimientos que regulen la priorización, elaboración, evaluación, aprobación y difusión de Guías de Práctica Clínica en ESSALUD de acuerdo a la normativa sectorial que regula la elaboración de las mismas.

2. FINALIDAD

Contribuir a la calidad, eficacia y seguridad de las atenciones médicas en ESSALUD, mediante el uso de Guías de Práctica Clínica basadas en evidencias científicas.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma es de aplicación por los Organos Prestadores Nacionales, Gerencias de Red Desconcentrada, Gerencias de Red Asistencial e IPRESS de ESSALUD.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorias y modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica".
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-PE-EsSalud 2015, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI).



- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia de Red Desconcentrada Rebagliati, la Gerencia de Red Desconcentrada Almenara y la Gerencia de Red Desconcentrada Sabogal.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD.
- Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016, aprobado por acuerdo N° 23-10-ESSALUD-2012.
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-EsSalud 2013, que aprueba la Directiva "Definición, Características y Funciones Generales de las IPRESS de EsSalud"

5. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento de esta Directiva es responsabilidad de:

- El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación
- El Gerente (a) / Director (a) de los Órganos Prestadores Nacionales
- Gerente (a) de la Red Asistencial
- Gerente (a) de la Red Desconcentrada
- Director (a) del Establecimiento de Salud

6. CONCEPTOS DE REFERENCIA

- **AGREE II (APPRAISAL OF GUIDELINES RESEARCH & EVALUATION- EVALUACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA):** Instrumento que permite evaluar el rigor metodológico y la transparencia con la cual se desarrolla una GPC.
- **Guía de Práctica Clínica (GPC):** Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.
- **Guía de Práctica Clínica Adaptada:** GPC modificadas respecto a su versión original para su uso en un contexto cultural y organizacional (lenguaje, valores, sistema de salud, etc.) diferente.
- **Guía de Práctica Clínica de Novo:** GPC de partida que utiliza a la literatura primaria como sustrato principal de búsqueda y análisis; es desarrollada a través de un proceso estructurado que sigue la sistematización de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) sobre un tópico en específico (seleccionado en base a condiciones predeterminadas de priorización) estableciendo criterios explícitos que permitan su reproducibilidad siguiendo unos pasos determinados.
- **Guía de Práctica Clínica Adoptada:** GPC en la cual se sigue un proceso que consiste en elegir la mejor guía y aceptar las recomendaciones tal cual se presentan.



7. DISPOSICIONES

7.1 Disposiciones generales

- 7.1.1. El desarrollo de las Guías de Práctica Clínica (GPC) implica la priorización, la elaboración, la evaluación, la aprobación y la difusión en las IPRESS de ESSALUD.
- 7.1.2. Las GPC según su ámbito de desarrollo pueden ser institucionales, cuando se refiere a todo el ámbito de ESSALUD; de Red, cuando se refiere al ámbito de una Gerencia de Red Asistencial o Gerencia de Red Desconcentrada; y de Órgano Prestador Nacional.
- 7.1.3. Las GPC serán usadas por las IPRESS extrainstitucionales y Asociaciones público privadas de acuerdo a las especificaciones del contrato o convenio.
- 7.1.4. La denominación de GPC Nacional se refiere a la GPC aprobada por Resolución Ministerial del Ministerio de Salud y que sirven de referencia para ESSALUD.
- 7.1.5. El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación será el encargado de aprobar las propuestas de GPC de las Gerencias de Red Asistencial, Gerencias de Red Desconcentrada y Órganos Prestadores Nacionales .
- 7.1.6. Los Órganos Prestadores Nacionales desarrollan GPC de acuerdo a lo establecido en la presente Directiva.
- 7.1.7. La actualización de las GPC se realiza cada 3 años o según la necesidad de actualización de evidencia científica u otro aspecto relevante bajo el mismo procedimiento establecido en la presente directiva.

7.2 Disposiciones específicas

7.2.1. De la Priorización de Guías de Práctica Clínica

- La Priorización de GPC institucionales será conducida por la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. La Dirección del IETSI aprobará las condiciones clínicas a ser priorizadas para la elaboración de GPC institucionales.
- La Priorización de GPC en el ámbito de una Red será establecida y conducida por las Gerencias de Red Asistencial con apoyo de la Oficina de Calidad o la que haga sus veces y en el caso de las Gerencias de Red Desconcentradas con apoyo de las Oficinas de Investigación e Innovación.
- La Priorización de GPC en los Órganos Prestadores Nacionales será establecida y conducida por las Gerencias / Direcciones de los mismos con apoyo de la Oficina de apoyo a la Investigación y Docencia o la que haga sus veces.

- La Priorización debe realizarse con la participación de los actores involucrados de acuerdo al alcance y ámbito de las GPC a realizar.
- La Priorización se realizará teniendo en cuenta las siguientes variables, las cuales podrán escogerse de acuerdo a la disponibilidad de información:
 - Carga de Enfermedad
 - Morbilidad y Mortalidad.
 - Costos e impacto económico
 - Enfermedad desatendida o concentrada en población vulnerable
 - Variabilidad de la Práctica Clínica
 - Disponibilidad de tratamientos eficaces para la condición
 - Impacto en la reducción de la Inequidad
 - Potenciales efectos adversos prevenibles
 - Importancia para los pacientes
 - Riesgos para epidemias o pandemias
 - Factibilidad de implementación
- En la priorización de GPC de Red y de los Órganos Prestadores Nacionales se excluirán los tópicos en los cuales ya se encuentren elaboradas o existan GPC en elaboración a nivel institucional.
- La Priorización de las GPC que señala la presente directiva adecua la etapa de preparación del Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA.
- La Metodología de Priorización se adjunta en el Anexo N°2.

7.2.2. De la Elaboración de Guías de Práctica Clínica

- El IETSJ coordinará con las Redes Asistenciales, Redes Desconcentradas y Órganos Prestadores Nacionales la elaboración de GPC priorizadas, con la finalidad de articular esfuerzos en la elaboración de GPC.
- Para la elaboración de las GPC se utilizará la metodología del Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA (Anexo N°3), la cual establece las siguientes etapas:
 - Etapa I: Preparación
 - Etapa II: Formulación
 - Etapa III: Búsqueda y Evaluación de Guías de Práctica Clínica existentes
 - Etapa IV: Desarrollo de la Guía
 - Etapa V: Redacción de la Guía
 - Etapa VI: Validación
 - Etapa VII: Aprobación
 - Etapa VIII: Publicación y Difusión
- Para la Elaboración de GPC se debe conformar el Grupo Elaborador de la Guía (GEG) que será constituido por un líder, profesionales clínicos y técnicos en metodología según el Anexo N° 04.



- Antes de iniciar el proceso de elaboración de GPC los miembros del GEG deberán suscribir el formulario para la declaración de Conflictos de Interés (Anexo N° 05).
- La Elaboración de las GPC institucionales será conducida por la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del IETSI, y realizada por el Grupo Elaborador de Guía conformado para cada tópico priorizado.
- La Elaboración de las GPC de Red será conducida por las Gerencias de Red Asistencial con apoyo de la Oficina de Calidad o la que haga sus veces y en el caso de las Gerencias de Red Desconcentradas con apoyo de las Oficina de Investigación e Innovación y realizada por el GEG respectivamente, con la participación de actores involucrados pertenecientes a los establecimientos de salud de la Red de acuerdo al tópico de la GPC.
- La Elaboración de las GPC en los Órganos Prestadores Nacionales será conducida por las Gerencias/Direcciones de las mismas con apoyo de la Oficina de apoyo a la Investigación y Docencia o la oficina que cumpla funciones relacionadas a GPC, y realizada por el Grupo Elaborador de la Guía con la participación de actores involucrados pertenecientes a los departamentos o servicios de acuerdo al tópico de la GPC.
- Se pueden elaborar GPC de novo, adaptadas y adoptadas, teniendo en cuenta la metodología planteada en el Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA.
- La adaptación es un proceso por el cual se pueden aceptar las recomendaciones de diferentes GPC, mientras que la adopción es un proceso por el cual se acepta las recomendaciones de una GPC.
- Para la adopción de una GPC se debe tomar en cuenta las etapas 1 al 4 del Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA.
- En la adaptación y adopción de una GPC se utilizará el instrumento para evaluar aplicabilidad de las recomendaciones (Anexo N° 06).
- La GPC será presentada de acuerdo al Modelo de estructura de guía técnica: guía de práctica clínica, de acuerdo a lo establecido por el Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA (Anexo N° 07).
- A su vez, la GPC debe estar acompañada por la versión en extenso según lo establecido en el Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA (Anexo N° 08).
- Si en la elaboración de la GPC la evidencia recomienda el uso de nueva Tecnología Sanitaria, su inclusión en la misma deberá seguir los procedimientos institucionales establecidos para su aprobación de uso en ESSALUD.



7.2.3. De la Evaluación de Guías de Práctica Clínica

- La Evaluación de las propuestas de GPC institucionales, de Red y de Órganos Prestadores Nacionales será realizada por la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del IETSI.
- La evaluación de las GPC se basará en los siguientes criterios:
 - Pertinencia de la GPC
 - Estructura de presentación del documento de GPC
 - Rigurosidad en la Elaboración de GPC
 - Calidad Metodológica de la GPC
 - Uso de Tecnologías Sanitarias en la GPC
- El instrumento de Evaluación se detalla en el Anexo N° 09.
- Para la Evaluación de la calidad metodológica de las GPC se utilizará la herramienta AGREE II (Anexo N° 10).
- Si el proceso de evaluación determina que la GPC posee observaciones, esta será devuelta a su lugar de origen para levantamiento de observaciones.

7.2.4. De la Aprobación y Difusión de Guías de Práctica Clínica

- La aprobación de las GPC institucionales, de Red y de Órganos Prestadores Nacionales será aprobada con acto resolutivo del IETSI.
- La difusión de las GPC institucionales, de Red y de Órganos Prestadores Nacionales es realizada por los órganos que las hayan elaborado. El IETSI difundirá a través de su página web todas las guías priorizadas, en proceso de elaboración y aprobadas en ESSALUD.

7.3 DISPOSICION COMPLEMENTARIA:

- Las GPC que se encuentren en proceso de elaboración deben ser remitidas al IETSI para su evaluación.

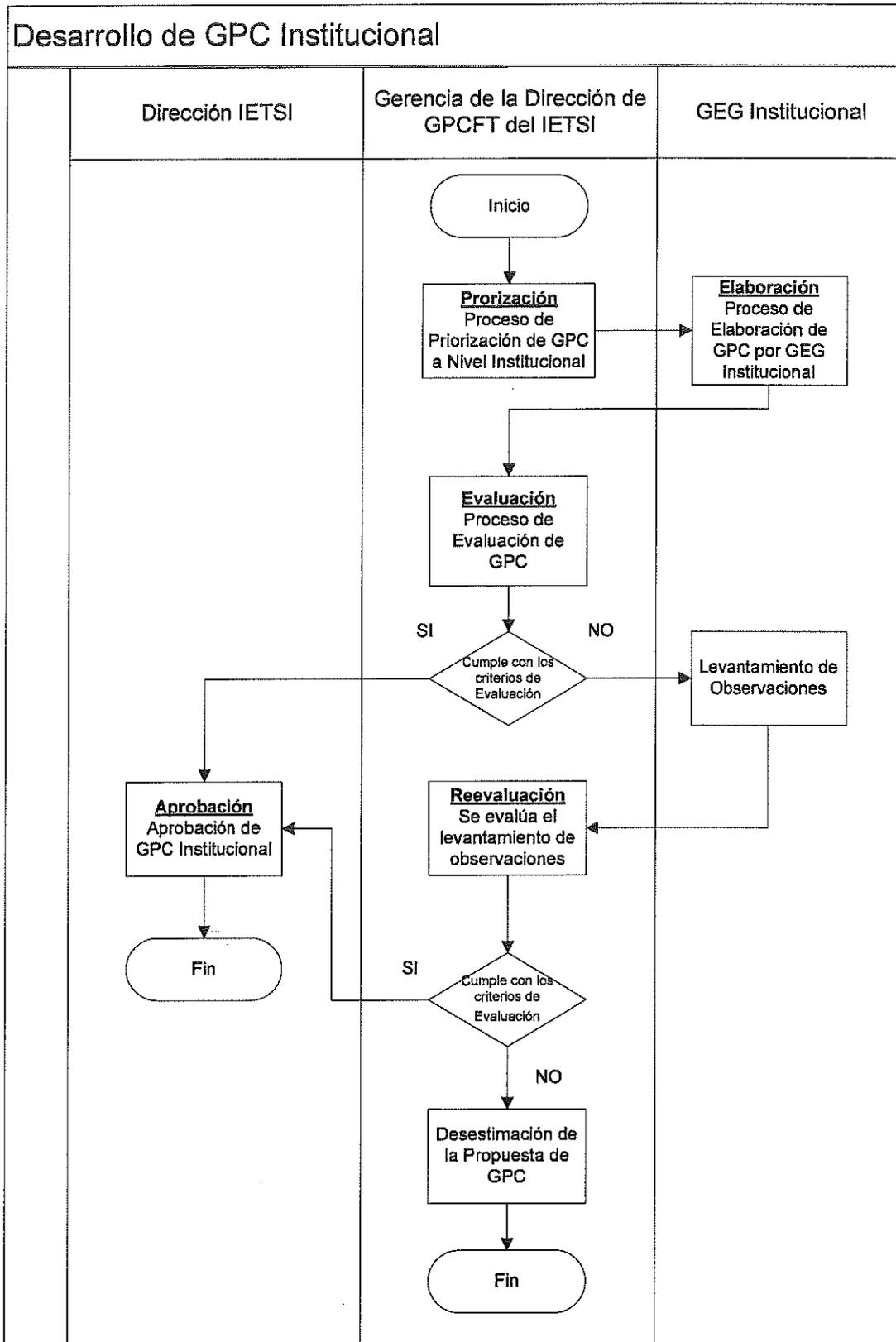
7.4 DISPOSICIÓN FINAL

- Todo lo no previsto en esta directiva se regulará de manera supletoria por la Norma Técnica Sanitaria N° 117 MINS/DGSP V.01.

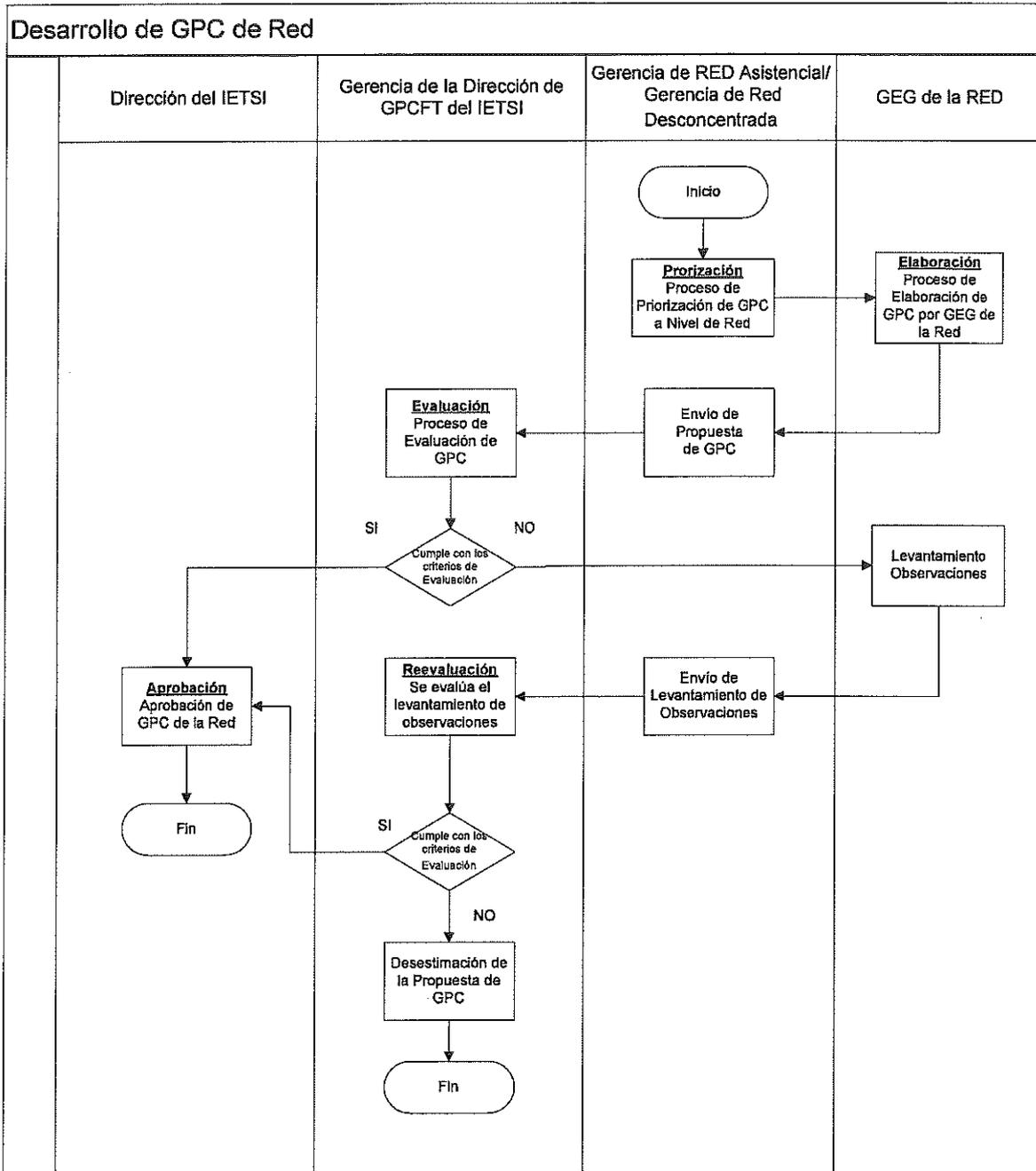
8. ANEXOS



ANEXO N°1 A
Flujograma del Desarrollo de GPC Institucional



ANEXO N°1 B Flujograma del Desarrollo de GPC de Red



ANEXO N°2 Metodología de Priorización de GPC

La metodología de priorización tiene los siguientes pasos:

Paso 1 Definición de criterios de priorización: Este paso consiste en la definición de los criterios de priorización para la selección de los tópicos de GPC. Este paso contiene los siguientes momentos:

- Identificación de principales criterios: Identificar los principales criterios de priorización basados en la lista que se detalla en el punto 7.2.1 de la presente directiva.
- Evaluación de la disponibilidad de información: Evaluar la disponibilidad de información de los criterios de priorización identificados basados en documentos institucionales elaborados, documentación interna disponible, sistemas de información institucional, reunión de expertos u otro que se considere fuente de información oficial.

Paso 2 Valoración de los criterios definidos: Este paso consiste en la valoración de cada criterio de priorización definido mediante una escala de puntuación establecida previamente.

- Establecer la escala de puntuación: Se establece la escala de puntuación más adecuada según cada criterio de priorización definido.
- Establecer la ponderación: Se establece la ponderación a cada uno de los criterios de priorización, teniendo en cuenta el peso a considerar a cada criterio en relación a los demás criterios.
- Valorar cada criterio según la escala de puntuación: Valorar cada tópico de GPC según la escala de puntuación definida para cada criterio.
- Estimar el resultado: Estimar el resultado producto de la puntuación y de la ponderación de cada criterio.
- Ordenar según valoración más alta: Establecer un ordenamiento de los tópicos según su puntuación, desde la más alta hasta la más baja.

Paso 3 Valoración por los decisores: Este paso consiste en la presentación de la lista de priorización ante los decisores.

- Ratificación de la priorización: Puede considerarse que la lista de priorización no necesita mayor modificación.
- Valoración con criterios adicionales: Puede considerar la modificación de la lista de priorización teniendo en cuenta elementos o criterios adicionales a los definidos anteriormente.



ANEXO N°3 Pasos para la Elaboración de GPC

(Adaptado del Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica aprobado con Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA)

Etapa I: Preparación

Paso 1 Priorización y selección de tópico de la GPC

Etapa II: Formulación de la GPC

Paso 2: Constitución del grupo elaborador de la GPC

Paso 3: Declaración de Conflicto de Intereses

Paso 4: Formulación de las preguntas clínicas de la GPC

Etapa III: Búsqueda y Evaluación de GPC existentes

Paso 5: Búsqueda sistemática de GPC

Paso 6: Evaluación preliminar de las GPC identificadas

Paso 7: Evaluación de la calidad de las GPC identificadas

Paso 8: Decisión de desarrollar una GPC de novo, una GPC adaptada o una GPC adoptada

Etapa IV: Desarrollo de la Guía

Opción A. Desarrollo de una GPC de Novo

Paso 9A: Búsqueda sistemática de la evidencia para cada pregunta formulada

Paso 10A: Evaluación de la calidad de la evidencia identificada para la formulación de recomendaciones (GRADE)

Paso 11A: Elaboración de tablas resumen de evidencias (GRADE)

Paso 12A: Formulación de recomendaciones

Opción B. Desarrollo de la GPC adaptada

Paso 9B: Evaluación del cuerpo de la evidencia

Paso 10B: Evaluación de la aceptabilidad y aplicabilidad de las recomendaciones

Paso 11B: Adopción de la recomendación

Opción C. Desarrollo de la GPC adoptada

Paso 9C: Evaluación del cuerpo de la evidencia

Paso 10C: Evaluación de la aceptabilidad y aplicabilidad de las recomendaciones

Paso 11C: Adopción de la GPC

Etapa V: Redacción de la Guía

Paso 12: Redacción en el formato para aprobación

Etapa VI: Validación

Paso 13: Consulta con los grupos de interés

Paso 14: Revisión Externa (revisión por pares)

Etapa VII: Aprobación

Paso 15: Presentación del Proyecto de Guía de Práctica Clínica a la alta dirección

Etapa VIII: Publicación y Difusión

Paso 16: Publicación y difusión de la GPC

* Los pasos de preparación, aprobación, publicación y difusión han sido adaptados al contexto organizacional de ESSALUD.

**En el paso de desarrollo de la GPC se ha incluido el proceso de adopción de una GPC



ANEXO N°4
Constitución del Grupo Elaborador de Guías

(Adaptado de la Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA)

- A. Constitución del Grupo Elaborador de Guías GEG:** El GEG debe de ser multidisciplinario, conformado por profesionales de la salud, metodólogos, gestores y financiadores.

El número de miembros del GEG será de 5 y 10 persona, y no más de 15 personas. No se consideran miembros del GEG a los representantes de la industria farmacéutica, tecnologías o dispositivos médicos y otros que por naturaleza de la GPC a elaborar pudieran tener conflictos de interés.

Requisitos generales para ser parte integrante del GEG:

- Experiencia profesional en el tópic de la GPC
- Conocimiento directo del ámbito sanitario donde se debe implementar la guía
- Capacidad de trabajo en equipo
- Conocimiento de lectura crítica y análisis de evidencia.

- B. Perfiles y reparto de Tareas:** El GEG participará en todas las etapas de elaboración de GPC y además puede contar con miembros colaboradores para tareas específicas. El GEG, tendrá tres perfiles claves:

- 1) Líder (una persona): Es quien preside el equipo y generalmente es designado directamente por la dirección del IETSI, Red u Órgano Prestador Nacional que requiere la elaboración de la GPC, conjuntamente con los lineamientos del encargo de la GPC. Es quien Modera las sesiones, propiciando la participación de todos los miembros del equipo, con una actitud neutral y transparente. Es preferible que sea un clínico con un profundo conocimiento del tema a tratar, adema de experiencia previa en desarrollo de GPC y conocimientos de Medicina Basada en Evidencia.
- 2) Profesionales Clínicos (Cuatro o más personas): Profesionales de la Salud que laboran en los diferentes servicios de salud de ESSALUD con experiencia en el tema objeto de la GPC.
- 3) Técnicos en metodología (dos o más personas): Profesionales con experiencia en las diferentes etapas de elaboración de una GPC. Apoyarán en la búsqueda sistemática, lectura crítica y síntesis de información. Deben resumir la evidencia científica, en estrecho contacto con los clínicos, para que puedan formular las recomendaciones.

- C. Funcionamiento del Grupo:** El adecuado funcionamiento del GEG implica completar exitosamente las siguientes tareas:

- Planificación del Trabajo a realizar
- Establecer las reglas para el funcionamiento del GEG específico para las GPC a elaborar.
- Elaborar un Cronograma de Trabajo
- Mantener una participación equitativa de todos sus miembros, tarea que recaee principalmente en el líder.

ANEXO N°5
Declaración de Conflictos de Interés

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Mediante la presente Declaración, el profesional que suscribe asume la responsabilidad por cualquier dato inexacto que se proporcione en la misma y de cualquier omisión relacionada con la información que en ella se consigna. En caso existan o se presenten conflictos de intereses con ESSALUD en el desarrollo de sus funciones sin notificar de tal situación, ESSALUD adoptará las acciones administrativas y legales que correspondan.

La responsabilidad a que hubiese lugar, conlleva a la imposición de sanciones administrativas, en concordancia con lo establecido en la Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM; el Código de Ética de ESSALUD; el Reglamento Interno de Trabajo de ESSALUD; la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 019-2002-PCM; la Ley N° 30057 Ley del Servicio Civil¹ y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 040-2014-PCM²; así como al inicio de acciones civiles o penales, que se pudiesen derivar de la inexactitud u omisión a que se refiere el párrafo anterior.

Lugar y Fecha: _____

SECCION 1. INFORMACION PERSONAL

Nombre y Apellidos: _____

Institución(es) donde trabaja, incluye ESSALUD:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

SECCION 2: ACTIVIDADES REMUNERADAS O FINANCIADAS POR INSTITUCIONES PRIVADAS EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES

Mencione en la siguiente tabla si usted tiene algún tipo de relación financiera y/o laboral con alguna institución/empresa o ha recibido financiación alguna por cualquier actividad en el ámbito profesional, académico o científico dentro del área del _____ y que esté relacionado de manera directa o indirecta con el diagnóstico, evaluación, tratamiento y seguimiento de _____.

Complete el siguiente cuadro poniendo "NO" o rellenando con una X si usted, familiar o su institución ha recibido algún pago o cualquier tipo de financiamiento por alguno de los conceptos listados. De ser uno de estos afirmativo por favor mencionar el nombre de la entidad empresarial y comentarios si es que lo considera pertinente.

¹ **Artículo 88. Sanciones aplicables.** Las sanciones por faltas disciplinarias pueden ser:

- a) Amonestación verbal o escrita.
- b) Suspensión sin goce de remuneraciones desde un día hasta por doce (12) meses.
- c) Destitución.

² **Artículo 102.- Clases de sanciones.** Constituyen sanciones disciplinarias las previstas en el artículo 88 de la Ley: amonestación verbal, amonestación escrita, suspensión sin goce de compensaciones desde un día hasta doce meses y destitución. Asimismo, para el caso de los ex servidores la sanción que les corresponde es la Inhabilitación para el reintegro al servicio civil hasta por cinco (5) años, de conformidad a lo establecido en la Ley 27444.

Tipo de Relación con institución/empresa a que produce o comercializa el producto farmacéutico propuesto para el diagnóstico, evaluación, tratamiento y seguimiento del dolor de cualquier tipo	No	Sí, a Usted	Sí, a su institución	Sí, algún familiar* (especificar)	Institución(es) financiadora(s) o contratante(s)	Comentarios
Consultor						
Empleado / trabajador de planta						
Asesoría como experto						
Pago por charlas de cualquier tipo incluido el servicio de portavoz						
Pago por preparación de manuscrito						
Patentes						
Derechos de autor						
Pago por desarrollo de presentaciones educativas de cualquier tipo						
Viajes, alojamientos o gastos en reuniones de actividades que no están listadas						
Financiamientos de cualquier tipo						
Financiación o contratos en proyectos de investigación en el campo de salud						
Otros						

VºBº
 M. SUAREZ M.
 Facultad de Práctica Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia.

VºBº
 R. T.
 Facultad de Práctica Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia.

VºBº
 VICTOR CONGO
 Facultad de Práctica Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia.

*Familiar hasta segundo grado de consanguinidad o de afinidad o por matrimonio (i.e., padre, madre, hijo/a, abuelo/a, hermano/a, nieto/a del firmante o cónyuge).

SECCION 3: OTRAS RELACIONES

¿Existen otras relaciones o actividades de tipo financiero que ESSALUD podría percibir como potencialmente influyentes en sus decisiones técnicas respecto a fármacos o intervenciones, utilizados para el diagnóstico, evaluación, tratamiento y seguimiento de _____?

Marcar con una X en el espacio correspondiente. Si la respuesta es "Si" por favor mencionarla específicamente

No _____

Si _____

Relaciones/Actividades:

DECLARACIÓN:

Yo, _____ con N° Colegiatura _____ declaro que he leído y comprendido toda la información consignada en el presente documento, la cual se ajusta a la verdad.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado u omisión, dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales, conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Lima, _____



Nombre completo y Firma

DNI N°:



ANEXO N°6
Instrumento de evaluación para la aplicabilidad de las recomendaciones de una GPC

Preguntas	¿La Recomendación plantea el uso de equipamiento, instrumento o infraestructura con la que se cuenta actualmente?		¿La Recomendación plantea el uso de medicamentos que se encuentran aprobados en el petitorio farmacológico?		¿La Recomendación plantea la modificación de algún proceso o procedimiento asistencial?		¿La Recomendación es adecuada culturalmente?		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Recomendación 1									
Recomendación 2									
Recomendación 3									
Recomendación 4									
.....									

- ¿La Recomendación plantea el uso de equipamiento o infraestructura con la que se cuenta actualmente? Esta pregunta consiste en conocer si la recomendación plantea el uso de algún equipamiento, instrumento o infraestructura distinta a la que normalmente se usa en los IPRESS.
- ¿La Recomendación plantea el uso de medicamentos que se encuentran aprobados en el petitorio farmacológico? Esta pregunta consiste en conocer si la recomendación plantea el uso de algún medicamento que este fuera del petitorio farmacológico de ESSALUD.
- ¿La Recomendación plantea la modificación de algún proceso o procedimiento asistencial? Esta pregunta consiste en conocer si la recomendación plantea la modificación de algún proceso o procedimiento asistencial en los IPRESS.
- ¿La Recomendación es adecuada culturalmente? Esta pregunta consiste en conocer si la recomendación plantea alguna modificación de los patrones culturales de los usuarios de ESSALUD.

ANEXO N°7
Modelo de Estructura de Presentación de Guía de Práctica Clínica

(Tomado de Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica")

TÍTULO

Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de X Patología

- I. FINALIDAD.**
- II. OBJETIVO.**
- III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.**
- IV. PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR. Debe decir:**
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE "X" PATOLOGÍA
 - 4.1. NOMBRE Y CÓDIGO**
- V. CONSIDERACIONES GENERALES.**
 - 5.1. DEFINICIÓN**
 - 5.2. ETIOLOGÍA**
 - 5.3. FISIOPATOLOGÍA**
 - 5.4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS**
 - 5.5. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS**
 - 5.5.1. Medio Ambiente
 - 5.5.2. Estilos de Vida
 - 5.5.3. Factores hereditarios
- VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.**
 - 6.1. CUADRO CLÍNICO**
 - 6.1.1. Signos y Síntomas
 - 6.1.2. Interacción cronológica
 - 6.1.3. Gráficos, diagramas, fotografías
 - 6.2. DIAGNÓSTICO**
 - 6.2.1. Criterios de Diagnóstico
 - 6.2.2. Diagnóstico diferencial
 - 6.3. EXÁMENES AUXILIARES**
 - 6.3.1. De Patología Clínica
 - 6.3.2. De Imágenes
 - 6.3.3. De Exámenes especializados complementarios
 - 6.4. MANEJO SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA**
 - 6.4.1. Medidas generales y preventivas
 - 6.4.2. Terapéutica
 - 6.4.3. Efectos adversos o colaterales con el tratamiento
 - 6.4.4. Signos de alarma
 - 6.4.5. Criterios de Alta



6.4.6. Pronóstico

6.5. COMPLICACIONES

6.6. CRITERIOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

6.7. FLUXOGRAMA

VII. ANEXOS.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS O BIBLIOGRAFÍA.



ANEXO N°8

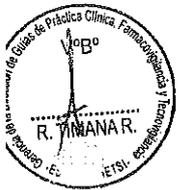
Estructura de Elaboración de Guía de Práctica Clínica en Extenso

(Tomado de Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica”)

- I. **Generalidades**
 - Presentación del problema y fundamentación para la realización de la guía
 - Conformación del Grupo Elaborador de la Guía
 - Siglas y Acrónimos
 - Declaración de conflictos de interés
 - Antecedentes
- II. **Métodos**
 - Alcance y Objetivos de la GPC
 - Ámbito Asistencial
 - Formulación de las Preguntas
 - Identificación de desenlaces
 - Búsqueda de Evidencia
 - Revisión y síntesis de evidencia identificada
 - Graduación de evidencia
 - Formulación de Recomendaciones
 - Revisión Externa
- III. **Resumen de GPC**
 - Flujograma de manejo del problema
 - Lista completa de recomendaciones
- IV. **Desarrollo de las Preguntas y Recomendaciones Basadas en Evidencia**
 - a. Factores de riesgo y prevención
 - Conceptos generales/específicos
 - Presentación de la pregunta y resumen de la evidencia identificada
 - Graduación de la calidad de la evidencia según GRADE
 - Recomendaciones
 - b. Diagnóstico
 - Conceptos generales/específicos
 - Presentación de la pregunta y resumen de la evidencia identificada
 - Graduación de la calidad de la evidencia según GRADE
 - Recomendaciones
 - c. Tratamiento y Rehabilitación
 - Conceptos generales/específicos
 - Presentación de la pregunta y resumen de la evidencia identificada
 - Graduación de la calidad de la evidencia según GRADE
 - Recomendaciones
 - d. Seguimiento y monitoreo del paciente
 - Conceptos generales/específicos
 - Presentación de la pregunta y resumen de la evidencia identificada
 - Graduación de la calidad de la evidencia según GRADE
 - Recomendaciones
- V. **Plan de Actualización de la GPC**
- VI. **Plan de Evaluación y Monitoreo de la GPC**



- VII. Referencias
- VIII. Glosario
- IX. Anexos



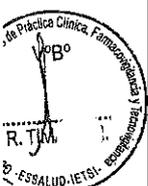
ANEXO N°9
Instrumento de Evaluación de GPC

Nombre de la GPC:

Institución Elaboradora:

Nombre del Evaluador:

Criterio	Definición	Pregunta	SI	NO
Pertinencia de la GPC	Se refiere a que la GPC se encuentra dentro de la lista de priorización desarrollada por la institución correspondiente o sustenta la pertinencia de la misma.	¿La GPC se encuentra dentro de la lista priorizada por el establecimiento de salud?		
Estructura de presentación del documento de GPC	Se refiere a que la GPC cuenta con todos los puntos planteados en el Anexo N°6	¿La GPC cumple con todos los puntos que señala el Anexo N°6?		
Rigurosidad en la Elaboración de GPC	Se refiere a que la GPC ha sido elaborada siguiendo la metodología que plantea la Norma Técnica Sanitaria N° 117-MINSA/DGSP – V.01 Anexo N°7	¿La GPC cumple con los puntos señalados en la Norma Técnica Sanitaria N° 117-MINSA/DGSP – V.01?		
Calidad Metodológica de la GPC	Se refiere a la Evaluación con el Instrumento AGREE II. Anexo N°8	¿La GPC cumple al menos con la aprobación de los dominios alcance y objetivos, rigurosidad metodológica y aplicabilidad?		
Uso de Tecnologías Sanitarias	Se refiere a la utilización de tecnologías sanitarias autorizadas en ESSALUD.	¿La GPC considera uso de tecnologías sanitarias que han sido autorizadas previamente?		



ANEXO N°10
Instrumento AGREE II

(Tomado de Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica")

DOMINIO 1. ALCANCE Y OBJETIVO								
1	El(los) objetivo(s) general(es) de la guía está(n) específicamente descrito(s).	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
2	El(los) aspecto(s) de salud cubierto(s) por la guía está(n) específicamente descrito(s)	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
3	La población (pacientes, público, etc.) a la cual se pretende aplicar la guía está específicamente descrita.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
DOMINIO 2. PARTICIPACIÓN DE LOS IMPLICADOS								
4	El grupo que desarrolla la guía incluye individuos de todos los grupos profesionales relevantes.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
5	Se han tenido en cuenta los puntos de vista y preferencias de la población diana (pacientes, público, etc.).	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
6	Los usuarios diana de la guía están claramente definidos.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
DOMINIO 3. RIGOR EN LA ELABORACIÓN								
7	Se han utilizado métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
8	Los criterios para seleccionar la evidencia se describen con claridad.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
9	Las fortalezas y limitaciones del conjunto de la evidencia están claramente descritas.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
10	Los métodos utilizados para formular las recomendaciones están claramente descritos.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
11	Al formular las recomendaciones han sido considerados los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
12	Hay una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias en las que se basan.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
13	La guía ha sido revisada por expertos externos antes de su publicación.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
DOMINIO 4. CLARIDAD EN LA PRESENTACIÓN								
14	Se incluye un procedimiento para actualizar la guía.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7



15	Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
16	Las distintas opciones para el manejo de la enfermedad o condición de salud se presentan claramente.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
17	Las recomendaciones clave son fácilmente identificables.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7

DOMINIO 5. APLICABILIDAD

18	La guía describe factores facilitadores y barreras para su aplicación.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
19	La guía proporciona consejo y/o herramientas sobre cómo las recomendaciones pueden ser llevadas a la práctica	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
20	Se han considerado las posibles implicaciones de la aplicación de las recomendaciones sobre los recursos.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
21	La guía ofrece criterios para monitorización y/o auditoria.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7

DOMINIO 6. INDEPENDENCIA EDITORIAL

22	Los puntos de vista de la entidad financiadora no han influido en el contenido de la guía.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7
23	Se han registrado y abordado los conflictos de intereses de los miembros del grupo elaborador de la guía.	Muy en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Muy de acuerdo 7

Evaluación Global de la Guía

1. Puntúe la calidad global de la guía

La calidad más baja 1	2	3	4	5	6	La calidad más alta posible 7
--------------------------	---	---	---	---	---	----------------------------------

2. ¿Recomendaría esta guía para su uso?

<i>(Marque una X donde corresponda)</i>	
Sí	
Sí, con modificaciones	
No	

**HOJA DE CARGO RESOLUCION DE INSTITUTO DE EVALUACION DE
TECNOLOGIA EN SALUD E INVESTIGACION N° 12-IESTI-ESSALUD-2016**

LIMA, 11 DE ABRIL DEL 2016

PÁGINA N° 001

<p>GERENCIA GENERAL - GG</p> <p>ESSALUD GERENCIA GENERAL RECEPCION</p> <p>11 ABR 2016</p> <p>Hora: Firma: <i>[Signature]</i></p>	<p>GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD - GCPS</p> <p>SEGURO SOCIAL DE SALUD GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD</p> <p>11 ABR 2016</p> <p>RECIBIDO</p> <p>Hora: Firma: <i>[Signature]</i></p>	<p>GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS</p> <p>GCSPE</p> <p>RECIBIDO</p> <p>11 ABR 2016</p> <p>Hora: <i>10:37</i> Firma: <i>[Signature]</i></p>
<p>GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES - GCOP</p>	<p>GRAR - REBAGLIATI</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>	<p>GRDR - REBAGLIATI GERENCIA DE LA RED DESCONCENTRADA REBAGLIATI</p> <p>11 ABR 2016</p> <p>Hora: Firma: RECIBIDO</p>
<p>GRAA - ALMENARA</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>	<p>GRDA - ALMENARA</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>	<p>GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES - GCOP</p> <p>SEGURO SOCIAL DE SALUD GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES</p> <p>11 ABR 2016</p> <p>RECEPCION</p> <p>Hora: <i>3:57</i> Firma: <i>[Signature]</i></p>
<p>GRAS - SABOGAL</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>	<p>GRDS - SABOGAL</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>	<p>INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOVASCULAR - INCOR</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>
<p>CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL - CNSR</p> <p>ESSALUD OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG RECEPCION</p> <p>12 ABR. 2016</p> <p>DESPACHO LOCAL</p>		

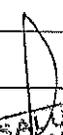
**HOJA DE CARGO RESOLUCION DE INSTITUTO DE EVALUACION DE
TECNOLOGIA EN SALUD E INVESTIGACION N° 12-UESTI-ESSALUD-2016**

LIMA, 11 DE ABRIL DEL 2016

PÁGINA N° 002

REDES ASISTENCIALES

AMAZONAS	LORETO
ANCASH	MADRE DE DIOS
APURIMAC	MOQUEGUA
AREQUIPA	MOYOBAMBA
AYACUCHO	PASCO
CAJAMARCA	PIURA
CUSCO	PUNO
HUANCAVELICA	TACNA
HUANUCO	TUMBES
ICA	TARAPOTO
JUNIN	UCAYALI
JULIACA	HUARAZ
LA LIBERTAD	INSTITUTO PERUANO DE OFTAMOLOGIA - IPO
LAMBAYEQUE	


 ESSALUD
 OFICINA DE GESTION DOCUMENTARIA-SG
RECEPCION
 12 ABR 2016
 27
DESPACHO NACIONAL