

Guías de práctica clínica. Un paso hacia delante

En los últimos años la producción científica y la información generada desde y para el ámbito de la atención primaria han crecido de manera importante y paralela al grado de madurez de la especialidad de medicina familiar y comunitaria, y al impulso realizado desde las sociedades científicas. En la actualidad se dispone de numerosos documentos elaborados por los diversos grupos de trabajo de la semFYC, del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) o de las diversas sociedades autonómicas, siendo una referencia útil para la práctica asistencial. Estos documentos han sido un punto de partida importante y, gracias a su calidad, muchos de ellos han tenido una gran aceptación por parte de los profesionales de atención primaria. La mayoría de estos materiales disponibles corresponden más a protocolos, documentos de consenso o recomendaciones de una o varias sociedades científicas, y han sido elaborados por grupos de profesionales motivados y con amplia experiencia en un tema determinado, pero no son propiamente guías de práctica clínica (GPC).

En esta última década, en España, al igual que ya en algunos países ocurrió con anterioridad, la aparición de las GPC supone un salto cualitativo en lo que se refiere a la producción del material científico¹. Las GPC son informes elaborados de manera sistemática con el objetivo de guiar al profesional sanitario y al paciente sobre las intervenciones sanitarias más adecuadas en el abordaje de una condición clínica específica, en circunstancias sanitarias concretas².

Las GPC constituyen un instrumento de enlace entre la investigación y la práctica clínica, y es en este sentido en el que ayudan a los profesionales a asimilar, evaluar e implantar la cada vez mayor cantidad de información o bibliografía científica disponible y las opiniones basadas en la mejor práctica clínica³. Una GPC ha de tener en cuenta en su metodología, entre otros, los siguientes elementos clave: estar desarrollada por equipos multidisciplinarios, estar basada en revisiones sistemáticas de la bibliografía y presentar unas recomendaciones explícitas y acordes con el nivel de evidencia⁴. Estos elementos son los que las diferencian de los materiales actualmente disponibles.

Hasta ahora las GPC publicadas en España son escasas y proceden de diversas iniciativas⁵. Algunas han estado elaboradas por las agencias de evaluación de tecnologías⁶, sociedades científicas, los servicios proveedores de salud⁷, etc. Otras han surgido de la colaboración entre diversas

instituciones, ya sea por iniciativa de los profesionales o de las propias sociedades científicas.

En este sentido la semFYC, junto con la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y el Centro Cochrane Iberoamericano, ha puesto en marcha el Proyecto de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas. El proyecto se inició en el año 2000 y su objetivo es desarrollar GPC basadas en la evidencia científica disponible. El proyecto tiene previsto elaborar GPC sobre aquellas enfermedades o síndromes gastroenterológicos relevantes en el ámbito de la atención primaria. Entre los temas escogidos están la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), la rectorragia, la dispepsia y la prevención del cáncer de colon. Con este propósito se han organizado diferentes grupos de trabajo multidisciplinarios y se cuenta con la participación de diversos revisores externos.

El Centro Cochrane ha dado soporte metodológico en la revisión de la bibliografía científica, síntesis de las evidencias, formulación explícita de las recomendaciones y claridad en la presentación de las GPC. Todo ello siguiendo los criterios propuestos en el instrumento AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation for Europe; www.agreecollaboration.org), que forman parte de los estándares europeos sobre elaboración de GPC.

En el momento actual se dispone ya de dos GPC: la del manejo del paciente con ERGE⁸ y la del paciente con rectorragia⁹. Estas GPC han sido editadas en formato libro, guía de referencia rápida y en formato electrónico que puede ser consultado en una web creada específicamente para este proyecto (www.guiasgastro.net) y desde las webs de las diferentes instituciones participantes: semFYC (www.semfyec.es), AEG (www.aegastro.es) y Centro Cochrane Iberoamericano (www.cochrane.es). Estas GPC también serán presentadas en seminarios y cursos de formación específicos.

Las GPC del Proyecto de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas intentan ser una herramienta de ayuda para la toma de decisiones clínicas. No obstante, somos conscientes de que una GPC no puede dar respuesta a todas las cuestiones que los profesionales se plantean en su práctica diaria. Estas GPC quieren beneficiar tanto a médicos como a pacientes. A los médicos porque les orienta en el tratamiento óptimo de estas patologías y también en la utilización adecuada de los recursos sanitarios disponibles, y a los pacientes porque se benefician de una atención más homogénea y de calidad contrastada.

La fuente de financiación de este proyecto es la industria farmacéutica; no obstante, el proyecto quiere y debe preservar su total independencia científica. Pocas veces se dispone de GPC realizadas en el marco de las instituciones públicas⁷, o de proyectos estatales, etc., que tengan fuentes de financiación propia o hayan sido financiadas a partir de becas del Fondo de Investigaciones Sanitarias u otras entidades. Las GPC, para que se puedan desarrollar en buenas condiciones, necesitan tanto recursos técnicos como económicos. Quizá, tal como ya se ha planteado en otros países europeos (Escocia y Finlandia), un proyecto coordinado e integrado dentro de los planes de salud facilitaría disponer de otras formas de financiación.

Poco a poco, en nuestro ámbito de atención primaria están surgiendo nuevas y diversas iniciativas para desarrollar y adaptar, de manera rigurosa y explícita, GPC que cumplan los requisitos planteados. No obstante, no es suficiente disponer de GPC de calidad, sino que es también necesario avanzar en su implantación¹. Las estrategias dirigidas a la implantación de GPC deben estar basadas en el conocimiento previo de los recursos disponibles, las barreras existentes y la evidencia sobre la efectividad y eficiencia de las diferentes opciones de implantación¹⁰. Una revisión sistemática¹¹ sobre las estrategias de difusión e implantación indica que las intervenciones que han demostrado ser más efectivas a la hora de difundir e implantar las GPC son las que tienen en cuenta, de forma longitudinal en el tiempo, múltiples maneras y etapas en su proceso de implantación.

Asimismo, también hemos de considerar el proceso de evaluación, el cual es necesario tanto para objetivar la verdadera aplicación de las guías por parte de los clínicos como para evaluar su verdadero impacto en la atención sanitaria de nuestra población. Los resultados de la evaluación deben servir para modificar las GPC si fuese necesario, detectar sus ventajas e inconvenientes, e identificar lagunas o aspectos no abordados y que fuera preciso introducir.

Esperemos que este proyecto presentado, al igual que otras posibles iniciativas en torno a las GPC, nos permita disponer de materiales científicos de calidad, que sean útiles en la toma de decisiones a un amplio número de profesionales de la atención primaria. Sin embargo, será difícil elaborar GPC para todos los temas que tratamos en nuestras consultas, y por ello también hemos de tener en cuenta la posibilidad de adaptar GPC de calidad que otros grupos internacionales o nacionales hayan publicado y que sean explícitas tanto en su elaboración como en

la revisión y evaluación de la bibliografía. Esta opción requiere actualizar la bibliografía desde su publicación y su adaptación a las condiciones locales donde se vaya a aplicar la GPC.

J.J. Mascort^{a,b}, J. Ferrándiz^{a,c} y M. Marzo^{a,d,e}

^aMiembros de la semFYC. ^bABS Florida Sud del Institut del ICS. ^cGerencia Área 11. Madrid. ^dDivisió d'Atenció Primària del ICS. ^eCentro Cochrane Iberoamericano.

Bibliografía

1. Bonfill X, Marzo M, Alonso-Coello P. Guías de práctica clínica: tenerlas, que sean de calidad y que salgan del armario [en prensa]. Med Clin (Barc).
2. Lohr KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. En: Field MJ, Lohr KN, editors. Guidelines for clinical practice. From development to use. Washington DC: National Academy Press, 1992.
3. Woolf SH, Grol G, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw JG. Potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. BMJ 1999;318:527-30.
4. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50: a guideline developers' handbook. Edinburgh: SIGN, 2001.
5. Marzo M, Alonso-Coello P, Bonfill X. Guías de práctica clínica en España Med Clin (Barc). 2002;118(Supl 3): 30-5.
6. Marín I, Grilo A, Calderón E, en nombre del estudio CAMBIE. Guía de práctica clínica basada en la evidencia para manejo de la angina inestable. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSA), 1998. Disponible en: <http://www.csalud.junta-andalucia.es/orgdep/AETSA/pdf/informes/gbeai.pdf>
7. Madridejos R, Boix C, Mearín F, Baena JM, Mascort JJ, Carriello R. Abordatge de la dispepsia i la infecció per *Helicobacter pylori*. Barcelona: Institut Català de la Salut, 2002.
8. Grupo de Trabajo de la guía de práctica clínica sobre ERGE. Manejo del paciente con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Guía de Práctica Clínica. Barcelona: Asociación Española de Gastroenterología, semFYC y Centro Cochrane Iberoamericano, 2000. Programa de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas, desde la Atención Primaria a la Especializada: 1.
9. Grupo de Trabajo de la guía de práctica clínica sobre Rectorragia. Manejo del paciente con rectorragia. Guía de Práctica Clínica. Barcelona: Asociación Española de Gastroenterología, semFYC y Centro Cochrane Iberoamericano, 2000. Programa de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas, desde la Atención Primaria a la Especializada: 2.
10. Grol R. Successes and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. Med Care 2001;39(Supl 2):46-54.
11. Grimshaw JM, Shirran L, Thomas R, Mowatt G, Fraser C, Bero L, et al. Changing provider behavior: an overview of systematic reviews of interventions. Med Care 2001;39(8 Suppl 2):2-45.