

## La trayectoria científica de semFYC. ¿Hacia dónde queremos avanzar?

En los últimos años existe un creciente interés internacional por el desarrollo de guías de práctica clínica (GPC) y, desde principios de los años noventa, diversos países han establecido programas para su elaboración e implantación. Las GPC son informes elaborados de manera sistemática para ayudar al profesional sanitario y al paciente a tomar las decisiones adecuadas en circunstancias clínicas específicas<sup>1</sup>. Las GPC correctamente elaboradas pueden cumplir un papel muy importante en la mejora de la calidad de la asistencia médica y la disminución de la variabilidad de la práctica clínica entre profesionales.

Actualmente los criterios en la elaboración de las GPC contemplan un desarrollo multidisciplinario y la revisión de la bibliografía científica (búsqueda, lectura crítica y síntesis del conocimiento científico), y deben enlazar, a partir de un enfoque sistemático y explícito, la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones. La aparición de GPC basadas en la evidencia puede considerarse uno de los grandes éxitos del movimiento de la medicina basada en la evidencia (MBE)<sup>2</sup>. Los criterios de calidad para la elaboración de las GPC han partido de iniciativas como las del AGREE (Appraisal of Guidelines Research & Evaluation) Collaboration<sup>3</sup> y del GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) Working Group<sup>4</sup>, y están reconocidos a escala internacional por GIN (Guideline International Network)<sup>5</sup>. AGREE se creó en el año 1998 a través de un proyecto de investigación financiado por la Unión Europea. Este proyecto nació a partir de una colaboración internacional de profesionales que trabajaban en la mejora de la calidad y la eficacia de las GPC, y que establecieron un marco compartido para su desarrollo, elaboración y evaluación. Su principal objetivo fue crear el instrumento AGREE, que consiste en 23 puntos clave organizados en 6 dominios diferentes: alcance y objetivo, participación de los implicados, rigor en la elaboración, claridad y presentación, aplicabilidad e independencia editorial. El instrumento AGREE está traducido a 13 idiomas, entre ellos el castellano (<http://www.agreecollaboration.org>).

El GRADE Working Group (<http://www.gradeworking-group.org/>) comenzó en el año 2000 como una colaboración informal de profesionales interesados en abordar las deficiencias de los actuales sistemas de clasificación de las recomendaciones. Su objetivo es desarrollar un enfoque sistemático y explícito para hacer juicios sobre la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones que puede ayudar a prevenir errores, facilitar la valoración crítica de

estos juicios y ayudar a mejorar la comunicación de esta información<sup>4</sup>. La metodología de este grupo de trabajo, publicada recientemente por la *British Medical Journal*, está siendo también traducida al castellano.

GIN es una asociación internacional de organizaciones e individuos involucrados en el desarrollo de GPC y fue fundada en noviembre del año 2002. Los objetivos de esta asociación son los siguientes: a) compartir información y conocimiento, así como la colaboración entre los diferentes programas de guías para promocionar la mejor práctica clínica y evitar la duplicación de esfuerzos; b) mejorar y armonizar un desarrollo sistemático de guías tanto en programas existentes como a partir de nuevas propuestas; c) mejorar la metodología de la divulgación e implementación de las GPC y la evaluación de su efecto, y d) identificar las prioridades y dar apoyo en relación con el desarrollo, la divulgación, evaluación e implantación de guías. Actualmente GIN ha puesto en común más de 2.000 guías, diversos materiales para elaborar guías y herramientas para pacientes, todo lo cual puede ser consultado por sus socios en su International Guideline Library (<http://www.g-i-n.net/>)<sup>5</sup>.

En España, el intercambio de experiencias entre los profesionales que están trabajando en GPC se canaliza en gran medida a través de REDEGUÍAS (<http://www.redeguias.net/>), un proyecto incluido en la Red de Investigación Cooperativa sobre MBE y financiado por el Instituto de Salud Carlos III (FIS G03/090). En nuestro ámbito también cabe señalar la iniciativa del portal de GuíaSalud, que tiene como objetivo ofrecer un catálogo de las GPC usadas por profesionales en el Sistema Nacional de Salud español y proporcionar información acerca de la elaboración, difusión, utilización y evaluación de GPC (<http://www.guiasalud.es/>).

Las sociedades científicas existen para muchos fines, entre ellos el de establecer guías y recomendaciones dentro del campo que ellas representan. En este sentido, semFYC, durante sus muchos años de andadura, y de forma paralela al grado de madurez de la especialidad, ha impulsado la producción de información científica generada desde y para el ámbito de la atención primaria<sup>6</sup>. Actualmente semFYC dispone de numerosos protocolos, documentos de consenso, recomendaciones y guías de actuación que han elaborado los diferentes grupos de trabajo, en algunos casos en colaboración con otras sociedades científicas, materiales que son de referencia para la práctica asistencial. Asimismo, en los últimos años, semFYC ha colaborado

con diversas sociedades científicas y el Centro Cochrane Iberoamericano en la elaboración de un total de 6 GPC (<http://www.semfy.com>). semFYC también participa en el Grupo de Trabajo Español del Programa COST B13 de la Comisión Europea, cuyo objetivo es elaborar la versión española de la Guía de Práctica Clínica para la Lumbalgia. Teniendo en cuenta esta trayectoria científica y el éxito de muchos de sus proyectos, la actual Junta Directiva de semFYC considera que ha llegado el momento de dar un paso adelante y generar oportunidades dirigidas a dar un salto cualitativo en la producción de materiales científicos. En esta nueva etapa, tanto la propia estructura interna y de gestión de semFYC como todos los instrumentos que se han ido consolidando a lo largo de los años han de estar muy presentes: grupos de trabajo de semFYC (30 en la actualidad) y grupos de trabajo PAPPs (Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud) y de las sociedades autonómicas federadas, la propia *web* y los recursos tecnológicos disponibles, semFYC ediciones, publicaciones y revistas de semFYC, congreso federal y de las diferentes sociedades federadas y actividades relacionadas, cursos presenciales y a distancia, escuela de verano, secretaría internacional, sección de docencia, sección de investigación, etc.

En este contexto, semFYC apuesta por la creación de un grupo asesor con experiencia en MBE y elaboración de GPC, y crea la figura del coordinador científico. Como primer objetivo plantea aunar las experiencias de aquellos miembros de semFYC que han participado en la elaboración de GPC, ya sea en las instituciones donde trabajan o en la propia semFYC, y las experiencias de aquellos que forman parte de los grupos de MBE de las diferentes sociedades federadas o que participan activamente en los proyectos nacionales de REDEGUIAS y GuíaSalud y, en el ámbito internacional, con GRADE Working Group y GIN. Este grupo asesor ha de dar apoyo a las diferentes iniciativas de los grupos de trabajo y facilitar la formación en MBE, mediante cursos presenciales y a distancia (*e-learning*), de las personas implicadas en los proyectos, con la finalidad de homogeneizar y aumentar la calidad de la producción científica.

En un momento en que el debate en torno a las GPC está en la agenda de todos los actores de nuestro sistema sanitario<sup>7</sup>, creemos que semFYC puede contribuir de forma significativa. Nuestra sociedad científica quiere legitimizar su capacidad de estimular una metodología de calidad pa-

ra desarrollar y promover recomendaciones y GPC basadas en la evidencia científica, y ser un marco ideal para desarrollar un programa propio de MBE y GPC en atención primaria. Siguiendo su trayectoria, semFYC buscará las alianzas necesarias con las sociedades científicas de otras especialidades médicas, con las diversas instituciones, entre ellas el Ministerio de Sanidad y Consumo y las consejerías de sanidad de diversas comunidades autónomas, y con las asociaciones de pacientes u otras personas que puedan aportar beneficios a esta iniciativa. Asimismo, quiere destinar esfuerzos a intercambiar la propia experiencia con otros programas de MBE y GPC, participar en las diferentes iniciativas nacionales e internacionales antes mencionadas y ser socio activo de GIN. Somos conscientes de los muchos desafíos que nos esperan y os animamos a que participéis en este proyecto.

M. Marzo<sup>a</sup>, J. Basora<sup>b</sup>, R. Rotaec<sup>c</sup> y J. Mascort<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Coordinadora científica de semFYC.

<sup>b</sup>Secretario de la Junta Directiva de semFYC.

<sup>c</sup>Grupo asesor MBE y GPC de semFYC.

## Bibliografía

1. 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.
2. Thompson R. Challenges for a international guidelines collaboration. *Qual Saf Health Care*. 2004;13:409-10.
3. The AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003;12:18-23.
4. Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, et al; GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2004;328:1490.
5. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Makela M, et al; Board of Trustees 2002, Guidelines International Network (G-I-N). Improving the quality of health care: using international collaboration to inform guideline programmes by founding the Guidelines International Network (G-I-N). *Qual Saf Health Care*. 2004;13:455-60.
6. Mascort JJ, Ferrándiz J, Marzo M. Guías de práctica clínica. Un paso hacia delante. *Aten Primaria*. 2002;30:195-6.
7. Bernal Delgado E. ¿Tienen futuro las guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud? *Gestión Clínica y Sanitaria*. 2002;4:75-7.