

VALORACIÓN AGREE II DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA ESPAÑOLAS SOBRE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA Y TISULAR.

Autor: José María Rumbo Prieto

Máster Universitario en Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas.
Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol.

Contacto: jmrumbo@gmail.com

Fecha de recepción: 09/04/2015
Fecha de aprobación: 30/04/2015

Sr. Director

Hace una década, apareció en la revista Evidencia de la Fundación INDEX (una de las revistas científicas más importantes del panorama nacional), un artículo editorial donde se decía que: *“Diferentes estudios sugieren que entre el 30-40% de los pacientes no reciben un cuidado según las evidencias científicas actuales y que entre el 20-25% de los cuidados realizados son innecesarios o potencialmente dañinos”* (De Pedro J, 2004)⁽¹⁾.

Una manera de ir corrigiendo esa variabilidad en los cuidados de enfermería, concretamente en el campo del deterioro de la integridad cutánea, fue el promover la elaboración de Guías de Práctica Clínica (GPC); por lo que, entre los años 2002-2004, aparecen las primeras GPC nacionales sobre úlceras por presión, úlceras vasculares y de pie diabético; posteriormente, irán surgiendo paulatinamente otras ediciones de GPC bastante importantes en su época y que conforman la denominada primera generación nacional de GPC (periodo 2004-2009).

Sin embargo, la elaboración de GPC por parte de organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como de asociaciones científicas locales, nacionales e internacionales, ha dado lugar a lo que podríamos llamar, una verdadera epidemia de guías. Bajo esta proliferación, aparecen todo tipo de documentos bajo el nombre de GPC, aunque no lo fueran desde un punto de vista formal⁽²⁾, observándose además, en muchas de ellas, escasa calidad y rigor científicos; lo que determinó, la necesidad de tener que valorar y revisar la producción de las GPC por medio de evaluaciones objetivas que tuvieran en cuenta criterios predefinidos y que pudieran realizarse de forma sistemática⁽³⁻⁵⁾.

Así, en el año 2001, la colaboración de expertos internacionales denominados Grupo AGREE (*Appraisal of Guidelines Research and Evaluation*), logra diseñar el también llamado Instrumento AGREE (AGREE I) con el objeto de poder evaluar la calidad metodológica y de las recomendaciones que ofrecen las GPC⁽⁶⁾; al mismo tiempo que servir de guía para su elaboración, siendo además, el único instrumento validado a nivel internacional, para tal fin. Dicho instrumento fue reeditado con un manual de formación en español en el año 2003⁽⁷⁾ y actualizado como AGREE II en 2009⁽⁸⁾, para posteriormente ser actualizado de nuevo, con una versión online (en idioma inglés), en 2013⁽⁹⁾.

Los estudios realizados con el Instrumento AGREE pusieron de relieve una serie de carencias en la mayoría de las GPC españolas de 1ª generación, sobre el deterioro de la integridad cutánea, que determinaba que muy pocas pudieran ser consideradas como “muy recomendables”⁽¹⁰⁻¹⁸⁾.

Entre los dominios o áreas (AGREE I) con la puntuación más baja que se habían detectado estaban: el Dominio 2 (Participación de los implicados), Dominio 5 (Aplicabilidad) y el Dominio 6 (Independencia Editorial).

En estos resultados se observa la circunstancia de que no había todavía cultura de incorporar a los pacientes en la toma de decisiones, ni en la elaboración propia de las evidencias, siendo muchas de ellas, una copia o adaptación de las GPC internacionales.

Finalmente, tampoco existía la declaración explícita de conflicto de interés de los autores

y/o notificación del centro editor/promotor de no haber condicionado o influenciado las recomendaciones.

Tras la publicación del AGREE II (no será hasta el año 2011 cuando está disponible en español), los cambios metodológicos y sistema de puntuación (que es más rígido y estricto), plantean la necesidad, de que las nuevas GPC y/o sus actualizaciones, deban pasar por una "auditoría interna" (del AGREE II); previo a su publicación, para mejorar su nivel de calidad y ganar así la confianza de los profesionales.

Sin embargo, aunque actualmente contamos con muy pocos estudios de investigación independiente que evalúen la calidad de las GPC españolas de 2ª generación (2010-2014) y/o de 3ª generación (a partir de 2015) sobre deterioro de la integridad cutánea, el AGREE II, me ha permitido evidenciar, mediante la evaluación de GPC sobre pie diabético, úlceras por presión y úlceras venosas^(19,20) que, aunque se ha mejorado mucho

la calidad con respecto a las primeras valoradas (con AGREE), las nuevas evaluaciones con AGREE II siguen constatando que todavía hay áreas (dominios) que se deben mejorar; preferentemente el Dominio 2 (participación de los implicados) y en menor medida el Dominio 5 (aplicabilidad), que se postularon como las asignaturas pendientes.

Es por ello, que propongo como puntos de mejora:

- Aumentar la participación explícita (en la elaboración y/o revisión), de representantes y/o instituciones de pacientes (o incluir más estudios que recojan de alguna forma su opinión).
- Describir las posibles barreras para la implementación de las GPC en la práctica clínica habitual.
- Para de esta forma estar en condiciones de buscar alternativas y/o estrategias que puedan impulsar el uso de las buenas prácticas recomendadas por las GPC.

BIBLIOGRAFÍA

1. De Pedro Gómez J. Negando lo evidente: ¿Es Ética una Práctica Profesional que no Contemple en las Actuaciones de sus Profesionales la Inclusión de las Mejores Pruebas Disponibles? [editorial]. Evidentia. 2004; 1(2):1-3.
2. González-Gutián C, Sobrido-Prieto C. Bases de Datos de Guías de Práctica Clínica. El Prof Inf. 2006;15(4):297-302.
3. Bonfill X, Marzo M. Guías de Práctica Clínica: Tenerlas, que sean de Calidad y que salgan del Armario. Med Clínica. 2003;120(13):496-7.
4. Rico Iturrioz R, Gutiérrez-Ibarluzea I, Asua Batarrita J, Navarro Puerto M, Reyes Domínguez A, Marín León I, et al. Valoración de Escalas y Criterios para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica. Rev Esp Salud Pública. 2004;78(4):457-67.
5. Shiffman RN, Shekelle P, Overhage JM, Slutsky J, Grimshaw J, Deshpande AM. Standardized Reporting of Clinical Practice Guidelines: A Proposal from the Conference on Guideline Standardization. Ann Intern Med. 2003;139(6):493-8.
6. The AGREE Collaboration. AGREE Instrument Spanish. Vitoria (Álava): Osteba, Dpto. de Sanidad del Gobierno Vasco; 2001.
7. The AGREE Collaboration. Instrumento AGREE. Manual de Formación. Vitoria (Álava): Osteba, Dpto. de Sanidad del Gobierno Vasco; 2003.
8. Consorcio AGREE. Instrumento AGREE II. Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica. Canada: AGREE Trust; 2009.
9. The AGREE Next Steps Consortium. Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II. AGREE II Instrument.[Update]. Canada: The AGREE Research Trust; 2013.
10. Rumbo-Prieto JM. Estudio Comparativo de Las Guías de Práctica Clínica Internacionales en Deterioro de la Integridad Cutánea [Tesina Máster]. Valencia: Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir»; 2008.
11. Tizón-Bouza E. Evaluación de la Calidad de la Evidencia de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería Españolas sobre Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión. [Tesina Máster]. Valencia: Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir»; 2008.
12. Raña-Lama C. Calidad de las Guías de Práctica Clínica sobre Úlceras Vasculares en Extremidades Inferiores [Tesina Máster]. Valencia: Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir»; 2008.

13. Rumbo-Prieto JM, Arantón-Areosa L, Raña-Lama C, Tizón-Bouza E. Valoración Ética de las Guías de Práctica Clínica sobre Úlceras Vasculares y Úlceras por Presión. *Ética de los Cuidados* [revista online]. 2009;2(4): [4 pantallas aprox.].
14. Arantón Areosa L, Raña-Lama C, Rumbo Prieto JM, Tizón Bouza E. Calidad de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería sobre Prevención y Manejo de las Úlceras por Presión. *Rev Enfermeir@s del COE de Lugo*. 2009;(14):60-9.
15. Aranton-Areosa L, Rumbo-Prieto JM, et al. Calidad de las Guías de Práctica Clínica sobre Úlceras Vasculares en Extremidades Inferiores. [Comunicación Oral]. Presentado en: 27 Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial y 14 Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla, 20 de octubre de 2009.
16. Rumbo-Prieto JM, Arantón Areosa L, et al. ¿Son Fiables las Guías de Práctica Clínica que Hay Publicadas sobre Úlceras Por Presión y Úlceras Vasculares? [Comunicación Oral]. Presentada en: VIII Simposium Nacional de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas de la GNEAUPP. Santiago de Compostela, 10 de noviembre de 2010.
17. Rumbo Prieto JM, Arantón Areosa L, et al. Incertidumbre en la Recomendación de Evidencias sobre UPP Difundidas por Guías de Práctica Clínica. [Comunicación oral] Presentada en: XI Congreso Nacional de ANEDIDIC. Barcelona, 30-31 de marzo de 2011.
18. Hernández Martínez-Esparza E. Evaluación de las Guías de Práctica Clínica Españolas sobre Úlceras por Presión en Cuanto a su Calidad, Grado de Evidencia de sus Recomendaciones y su Aplicación en los Medios Asistenciales [Tesis Doctoral]. Alicante: Universidad de Alicante; 2012.
19. Rumbo-Prieto JM, Arantón-Areosa L, et al. Quality of Clinical Practice Guides and Evidence on Diabetic Foot. [Oral Presentation] In: 24th Conference of the European Wound Management Association, EWMA-GNEAUPP; Madrid, may 24; 2014.
20. Rumbo-Prieto JM. Evaluación de las Evidencias y Calidad de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería sobre Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas Crónicas. [Tesis Doctoral]. A Coruña: Universidad de a Coruña. (Pendiente de defensa de tesis en enero de 2016).