

## DOCUMENTOS DE CONSENSO Y GUÍAS CLÍNICAS



JOSÉ A. FORNOS PÉREZ

Farmacéutico comunitario de Cangas do Morrazo (Pontevedra).  
Miembro del Grupo de Consensos y Guías Clínicas de la  
Sociedad Española de Diabetes y del Grupo de Diabetes de la  
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC).

El profesional sanitario se enfrenta con frecuencia a un considerable grado de incertidumbre en la toma de decisiones durante su práctica profesional. La enorme cantidad y variada calidad de la información disponible en la actualidad y la gran facilidad de acceso que permiten los incesantes avances en las tecnologías de la comunicación y el manejo de dicha información abren grandes posibilidades que es necesario gestionar adecuadamente. Todo ello conduce a que, ante una situación determinada, varios profesionales, manejando la misma información, puedan llegar a tomar decisiones clínicas diferentes, que condicionarán de manera decisiva los resultados en la salud de los pacientes.

Hoy en día, cualquier actuación sanitaria (médica, farmacéutica, de enfermería, etc.) debe seguir unas pautas que tengan en cuenta tanto las diversas alternativas en el abordaje terapéutico como los riesgos y las complicaciones potenciales de cualquier intervención o tratamiento, y las particularidades individuales de los pacientes destinatarios de las mismas. Las distintas herramientas de ayuda al diagnóstico, controles de rutina, tratamientos específicos y recomendaciones se revisan y actualizan continuamente a tenor de las evidencias científicas, y no es necesario decir que los documentos de consenso (DC) constituyen en la actualidad uno de los instrumentos más fiables para abordar un problema de salud y, en consecuencia, uno de los puntos de partida más habituales para la elaboración de guías de práctica clínica (GPC).

Las GPC se definen como un “conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática para ayudar a los clínicos y a los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre

cuáles son las intervenciones más adecuadas para resolver un problema clínico en unas circunstancias sanitarias específicas” (Institute of Medicine, Estados Unidos, 1990). Basadas en la opinión de expertos, el consenso o la evidencia, la aplicación de una rigurosa y contrastada metodología las hace especialmente útiles para resolver las situaciones planteadas en la práctica clínica diaria, razón por la cual su desarrollo se ha visto impulsado últimamente por la mayoría de los modernos Sistemas de Salud, enfrentados al doble reto de optimizar los recursos optimizando la asistencia.

La elaboración de las GPC y los DC debe ser realizada de forma multidisciplinar, es decir, con la intervención en su desarrollo de todos aquellos profesionales implicados en los cuidados sanitarios de los pacientes que padezcan esa enfermedad o problema de salud e, incluso, debería contarse como elemento fundamental con los propios pacientes destinatarios de las actuaciones de los profesionales. Es obvio, por tanto, que en aquellos documentos en los que la farmacoterapia forme parte de las herramientas de cuidado disponibles, el farmacéutico debe estar presente.

Las GPC, elaboradas a partir de los DC, tienen el potencial de mejorar la atención de los pacientes, ya que promocionan las intervenciones de beneficio probado y desaconsejan las inefectivas. En las GPC deben establecerse, por tanto, los protocolos de actuación específicos de los distintos profesionales en los cuidados a los pacientes y los mecanismos de intercomunicación entre ellos (profesional sanitario-profesional sanitario y profesional sanitario-paciente).

Después de la elaboración de las GPC, su simple publicación y difusión por las distintas sociedades científicas que las avalan no conlleva necesariamente su aplicación en la práctica habitual de los profesionales ni su utilización sistemática, por lo que no siempre logran alcanzar el objetivo para el que fueron concebidas. Es el paso de la implementación, el más laborioso y difícil de llevar a cabo, pero el más importante.

En el DC *Recomendaciones para el tratamiento farmacológico de la hiperglucemia en la diabetes tipo 2*, que se incluye en el presente número de nuestra revista, elaborado por la Sociedad Española de Diabetes (SED) y consensuado con otras sociedades científicas médicas y SEFAC, además de establecerse las pautas que la evidencia científica más reciente recomienda para el tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2, se reconoce la necesidad del “seguimiento farmacoterapéutico por el farmacéutico”. Este hecho marca un hito importante y señala un camino a seguir impulsando la participación de farmacéuticos comunitarios, tanto en el plano individual como en representación de SEFAC, junto con las homólogas de las demás profesiones sanitarias en la elaboración de guías y documentos donde se recoja el papel del farmacéutico comunitario en el seguimiento del uso de los medicamentos por los pacientes. El trabajo desarrollado debe servir, además, para la elaboración de una guía SEFAC de atención farmacéutica al paciente diabético, integrada en una posible Guía Clínica de Diabetes a elaborar por la SED. **FC**