

# 4. Herramientas y recursos metodológicos para la actualización de guías de práctica clínica

Ivan Solà, Antoni Parada, Carlos González, Pablo Alonso

En este capítulo se aborda cómo identificar literatura relevante para la actualización de guías de práctica clínica y las herramientas que pueden ser útiles para el desarrollo del proceso de actualización. Se pretende responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los recursos y fuentes de información que ofrecen los mejores resultados cuando se valora la necesidad de actualizar una guía? ¿Cuándo se realiza la identificación de literatura para la actualización?
- ¿Cómo revisar las estrategias de búsqueda originales de la guía de práctica clínica para realizar las nuevas búsquedas?
- ¿Cuál es el papel de las nuevas tecnologías en la identificación de nueva literatura para una actualización?
- ¿Qué herramientas y recursos metodológicos de elaboración pueden facilitar la actualización de la GPC?

## Introducción

La literatura científica más relevante relacionada con la actualización de guías de práctica clínica (GPC)<sup>(1,2)</sup> y las principales instituciones elaboradoras<sup>(3,4)</sup> coinciden en destacar que uno de los factores determinantes que condicionan la decisión sobre el momento de actualizar una GPC es la aparición de nueva literatura científica que modifique los resultados de los estudios anteriores. Es importante identificar literatura relevante tanto en el momento de valorar si es necesaria una actualización de la GPC como en la fase de ejecutar las búsquedas para recopilar los estudios cuyos resultados podrían modificar las recomendaciones.

Además de los aspectos relacionados con la identificación de la literatura, es importante conocer algunas herramientas útiles para controlar de forma adecuada el volumen de información que los autores deban manejar en la fase de actualización. Estos dos aspectos son los que vertebran este capítulo.

### 4.1. Identificación de la literatura científica en la actualización de una GPC

Al plantear el concepto de nueva literatura científica, es evidente que la información sigue un proceso acumulativo continuo<sup>(5)</sup>, por lo tanto, lo realmente importante es reconocer la literatura científica que pueda aportar cambios significativos al enfoque de algunas de las recomendaciones de la GPC. Esta identificación debe producirse en dos momentos concretos de la actualización: al valorar si la GPC debe actualizarse y en la etapa de identificación de los estudios que pueden ofrecer nuevos datos a las recomendaciones.

### 4.1.1. Propuestas para identificar literatura en la valoración de la necesidad de actualizar una GPC

El principal estudio diseñado para evaluar cuándo se debe actualizar una GPC propone un modelo de búsqueda limitada de la literatura y la consulta con expertos de campo<sup>(2)</sup>. Para este modelo, los estudios más relevantes, con un mayor rigor metodológico, o que arrojan conclusiones con mayor impacto, se publican en un número limitado de revistas biomédicas y generalmente van acompañados de editoriales o comentarios, o se reseñan en otras revistas de impacto en una determinada especialidad.

Los autores de este estudio afirman que la combinación de este enfoque de búsqueda limitado (que sustituye a una revisión exhaustiva de la literatura) y la consulta a expertos era suficiente para decidir si una GPC debía ser actualizada, aspecto confirmado hasta el momento en algunos estudios que la sugieren como una opción eficiente y por tanto aceptable en la decisión de actualizar GPC<sup>(6,7)</sup>.

Como se ha comentado en los capítulos 2 y 3 de este manual, este modelo de revisión limitada de la literatura ha sido tomado como marco de referencia por las instituciones que discuten de una forma más explícita el proceso de actualización de sus GPC. La Red escocesa intercolegiada sobre guías de práctica clínica (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network, SIGN*) destaca en su manual metodológico<sup>(4)</sup> que en un primer paso se debe llevar a cabo una búsqueda de otras GPC, informes de evaluación de tecnologías sanitarias y revisiones sistemáticas aparecidas tras la publicación de la guía a actualizar. La nueva literatura identificada se sintetiza en un documento en el que se discute hasta qué punto tiene un impacto en las recomendaciones originales. Se contempla en este enfoque la posibilidad de realizar búsquedas focalizadas de nuevas áreas de investigación e interés que pudieran suscitar la formulación de nuevas preguntas relevantes, como parte de este proceso de actualización.

El Instituto nacional del Reino Unido para la excelencia clínica (*National Institute for Clinical Excellence, NICE*) insiste en realizar búsquedas que prioricen la precisión y la especificidad en lugar de la sensibilidad, sin necesidad de desarrollar revisiones sistemáticas de la literatura científica<sup>(3)</sup>. Además, comenta el papel que pueden tener en la identificación de nueva información, además, de la literatura indexada en las bases de datos bibliográficas habituales, recursos como las alertas de las agencias reguladoras de medicamentos u otro tipo de tecnologías, o el importante papel que pueden desempeñar expertos en el campo, clínicos e incluso pacientes.

Ambas instituciones coinciden en un punto muy relevante. Todas las actualizaciones de literatura se deben llevar a cabo a partir de las estrategias de búsqueda diseñadas para la GPC original.

Aceptando este enfoque limitado para identificar literatura relevante al evaluar la necesidad de actualización de una GPC, se deberían recopilar las nuevas GPC más relevantes. Para identificar estas nuevas GPC se deberían activar alertas de novedades en las principales bases de datos de GPC: el Centro nacional de guías (*National Guidelines Clearinghouse, NGC*) de la Agencia estadounidense para la investigación en calidad y cuidados de la salud (*Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ*) o la Biblioteca nacional de guías de práctica clínica (*National Library of Guidelines*) del Servicio nacional de salud del Reino Unido (*National Health Service, NHS*). En nuestro entorno disponemos del *Ca-*

*tálogo de guías* en el SNS de GuiaSalud. En el anexo 1 se presentan con más detalle los aspectos relacionados con las bases de datos y el uso de alertas de novedades.

Además, se deberían realizar búsquedas precisas de revisiones sistemáticas y grandes ensayos clínicos en las principales bases de datos electrónicas, e identificar qué artículos han citado los principales estudios de la GPC original. En el siguiente apartado se ofrecen más detalles sobre estas fuentes de información.

#### 4.1.2. Propuestas para realizar la búsqueda de literatura en la actualización de una GPC

El *Manual para la elaboración de GPC* contiene un capítulo en el cual se describe el proceso de búsqueda y selección de la literatura para una guía, que será el material de referencia para considerar algunos de los aspectos que se discutan a continuación<sup>(8)</sup>. Del mismo modo, debe tenerse en cuenta que las sugerencias que se plantean a continuación parten del supuesto de que las estrategias de búsqueda diseñadas para la guía original eran válidas para identificar la literatura más relevante para formular las recomendaciones.

No existe ningún valor de referencia contrastado empíricamente que permita establecer cuáles son los pasos a seguir en la etapa de identificación de literatura para actualizar una GPC; pero, de manera análoga a la valoración de la necesidad de una actualización, se puede afirmar que un enfoque que prime la precisión y especificidad de las búsquedas llevará a la identificación de los estudios más relevantes. Teniendo en cuenta este enfoque, se priorizará la consulta de fuentes de información secundarias.

A continuación se desarrollan dos apartados diferenciados para comentar recursos en los que identificar literatura en la actualización de una GPC y para discutir los cambios que puede requerir la estrategia de búsqueda original en la fase de la actualización. En el anexo 1 se describen con más detalle tanto las fuentes de información comentadas como la mayoría de las acciones propuestas para identificar literatura.

##### Edición de las estrategias de búsqueda originales

Tal y como se ha comentado, en la actualización de una GPC se deberán utilizar las estrategias de búsqueda originales para identificar nueva literatura<sup>(3,4)</sup>. Estas estrategias de búsqueda originales se deberían rediseñar, optando por los términos que dieron un mejor rendimiento en la versión original. Usar los descriptores y los términos básicos del título y el resumen de las principales revisiones sistemáticas y grandes ensayos debería bastar para construir las nuevas estrategias de búsqueda. Estas estrategias se pueden combinar con las versiones que ofrecen una mejor especificidad de los filtros validados para recuperar determinados diseños de estudio. Existen recopilaciones muy completas en Internet de estos filtros metodológicos<sup>(9,10)</sup>.

Para asegurar la validez y el rendimiento de las estrategias de búsqueda, es importante comprobar si los descriptores de interés o los filtros metodológicos han evolucionado desde la publicación original de la GPC.

La búsqueda se debería ejecutar desde el año completo en la que se finalizó la original en adelante y se debería repetir cuando la actualización esté prácticamente finalizada para

comprobar si se han publicado estudios relevantes. Este procedimiento no sería recomendable para nuevas intervenciones, tecnologías, técnicas diagnósticas o nuevas preguntas clínicas que se hayan planteado para la actualización. En estos casos deberían diseñarse estrategias de búsqueda con un enfoque más exhaustivo, con estrategias de búsqueda sensibles con un enfoque similar al de las búsquedas para revisiones sistemáticas<sup>(12)</sup>.

### Fuentes de información para identificar literatura

Para seguir un enfoque de búsqueda que prime la precisión, se debería iniciar la búsqueda en aquellas fuentes secundarias en las que se indiquen síntesis de literatura científica y en último término completar el proceso con una consulta de las bases de datos de estudios originales en las que actualizar los estudios identificados<sup>(11)</sup>.

### Guías de práctica clínica

Para identificar GPC de interés o actualizaciones de éstas se debería consultar en primer término las bases de datos NGC de la AHRQ, o la NLH del NHS, seguido de las principales instituciones que las elaboran: SIGN, NICE, *el Consejo nacional australiano para la salud y la investigación médica (Australian National Health and Medical Research Council)* y *el Grupo neozelandés de guías de práctica clínica (New Zealand Guidelines Group, NZGG)*. Se debería completar este proceso haciendo una búsqueda en los metabuscadores TRIP database o Excelencia Clínica. Una búsqueda en PubMed puede ayudar a identificar GPC que solamente se hayan publicado en revistas biomédicas (como es el caso de algunas elaboradas por sociedades científicas). En caso de plantear una búsqueda de GPC más exhaustiva, se deberían consultar los sitios web de las principales sociedades científicas, o hacer un seguimiento de citas a las principales GPC publicadas en revistas biomédicas a través de alertas de citación (e-TOCs, cite track alerts, Google Alerts), o buscando en la *Web of Science*. Las GPC identificadas serán útiles como fuente de estudios de interés para la actualización.

### Revisiones sistemáticas

En la actualización de la literatura es de especial importancia la identificación de las revisiones sistemáticas más actualizadas que permitan formular las recomendaciones de la GPC, principalmente en los casos en los que no se hayan identificado otras guías que aporten nueva literatura. Se debería iniciar la búsqueda de estos estudios en las bases de datos del Centro de revisión y diseminación del servicio nacional de salud del Reino Unido (*Centre for Reviews and Dissemination*): DARE, HTA y NHS EED y en la base de datos de revisiones sistemáticas Cochrane (*Cochrane Database of Systematic Reviews*). Se debería hacer un seguimiento especial de las revisiones sistemáticas Cochrane, ya que cabe la posibilidad que alguna de las revisiones originales se haya actualizado, o que algún protocolo ya se haya publicado como revisión sistemática. La búsqueda de revisiones se debería completar con una búsqueda focalizada en PubMed, dado que es una de las bases de datos que se actualiza de forma más frecuente. Una búsqueda en TRIP database o Excelencia Clínica servirían para controlar que no se ha omitido ningún estudio importante en el proceso de identificación.

## Estudios originales

La búsqueda de estudios originales se debería limitar a la identificación de los estudios más relevantes aparecidos tras la fecha de búsqueda de las revisiones sistemáticas identificadas en la etapa anterior. Se deberían detectar en *ISI Web of Science* qué artículos han citado los estudios más importantes de la GPC original. También se debería comprobar si alguno de los estudios identificados en las bases de datos de estudios en marcha se ha publicado en alguna revista biomédica, buscando el identificador de cada estudio en PubMed (por ejemplo, el ISRCTNR). En Pubmed también se debería ejecutar una búsqueda preferiblemente precisa de estudios originales que actualicen los estudios identificados en las otras fuentes, usando *Clinical Queries*.

A pesar de que se recomienda la búsqueda de varias bases de datos de literatura para identificar el máximo número de estudios cuando se desarrolla una revisión sistemática<sup>(12)</sup>, en el caso de la actualización de una guía sería suficiente consultarlas en el caso de que hubieran ofrecido un buen rendimiento en las búsquedas originales (por ejemplo, CENTRAL o EMBASE), o se deban desarrollar recomendaciones sobre preguntas muy específicas (por ejemplo, PsycINFO si se plantean preguntas de salud mental, o CINAHL para preguntas afines a la enfermería).

Además, el contacto con los autores de las principales revisiones sistemáticas de interés puede añadir algún estudio original a la búsqueda.

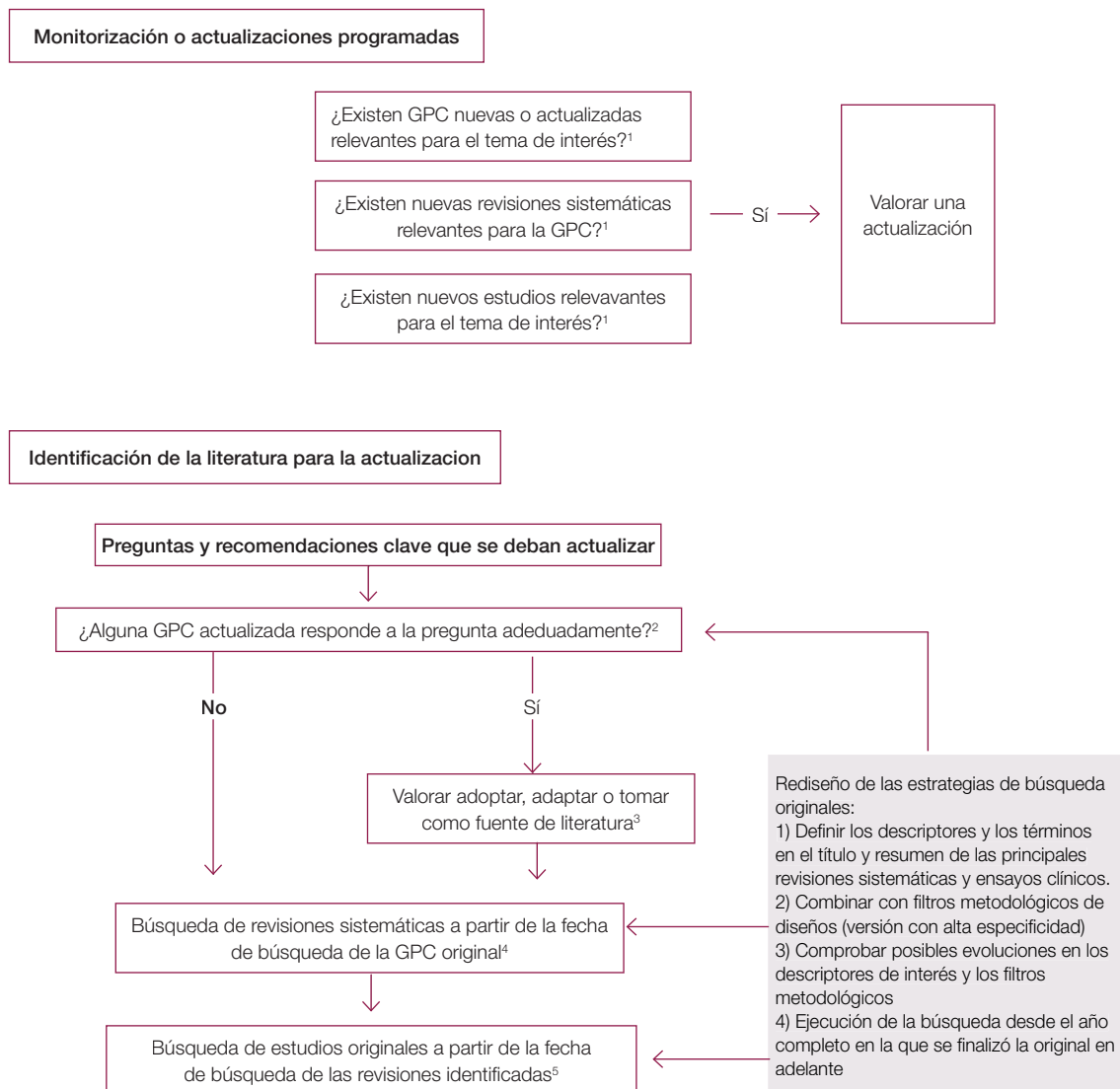
Las posibilidades que ofrece la Web 2.0 permiten desarrollar estrategias adicionales si se desea ampliar el foco de búsqueda aproximándose a un enfoque más exhaustivo, pero que puede complementar, organizar e incluso optimizar el proceso de identificación de la literatura<sup>(13-15)</sup>. Las alertas electrónicas y algunas funciones especiales como Google Alerts<sup>(16)</sup>, además de las sindicaciones mediante RSS contribuyen a centralizar de forma periódica la nueva literatura indexada o publicada. El uso los sistemas de alertas de novedades electrónicas debería acompañar todo el proceso de actualización de una GPC para identificar los estudios más relevantes que vayan apareciendo.

No obstante, no se ha estandarizado el uso ni se ha comprobado empíricamente el rendimiento de estas herramientas, por lo que su consulta puede ser costosa en términos de tiempo. Su uso no debería desplazar en ningún caso el carácter específico y concreto de las búsquedas en una actualización por el simple hecho de identificar lo más novedoso.

El proceso de identificación de literatura generará un volumen importante de información, con un cierto grado de solapamiento, por lo que no es aconsejable iniciar ningún proceso de este tipo sin disponer de un gestor bibliográfico en el que registrar toda la literatura recopilada. En este proceso, los especialistas en documentación tienen un papel muy importante no sólo en la consulta de las fuentes de literatura científica, sino también en el desarrollo de registros de estudios que faciliten el trabajo de los miembros del grupo elaborador. Si los recursos del grupo elaborador de una GPC no permiten disponer de un especialista en documentación, se debería poder contar con alguien con habilidades para el uso de los recursos mencionados.

A continuación se propone un algoritmo de decisión sobre cómo proceder en la valoración de la necesidad de actualizar una GPC y en la identificación de la nueva literatura. El anexo 2 contiene una tabla que recopila los diferentes recursos y sus respectivas direcciones electrónicas.

**Figura 4.1. Estrategia de búsqueda de literatura científica para la valoración de la necesidad de actualización de GPC y la fase de identificación de la literatura**



1. **Procedimiento recomendado:** alertas de novedades en NGC de AHRQ, NLH del NHS, Catálogo de guías en el SNS de GuiaSalud. Búsqueda precisa de revisiones sistemáticas y grandes ensayos clínicos en PubMed.

2. **Recursos recomendados:** NGC de AHRQ, NLH del NHS, Instituciones elaboradoras (SIGN, NICE, el Consejo nacional australiano para la salud y la investigación médica —*Australian National Health and Medical Research Council*— y NZGG). **Recursos complementarios:** TRIP database o Excelencia Clínica; sitios web de sociedades científicas; PubMed; rastreo de publicaciones en revistas biomédicas a través de la Web of Science o alertas de citación (e-TOCs, cite track alerts, Google Alerts).

3. Ante la existencia de una GPC actualizada y de calidad que responda a la pregunta adecuadamente, y con el objeto de evitar una duplicación innecesaria de esfuerzo, se recomienda valorar su adopción, adaptación o, en caso de no ser factible, utilizarla como fuente a partir de cuya fecha actualizar la búsqueda de literatura.

4. **Recursos recomendados:** Centro de revisión y diseminación del servicio nacional de salud del Reino Unido (*Centre for Reviews and Dissemination*): DARE, HTA y NHS EED y base de datos de revisiones sistemáticas Cochrane (*Cochrane Database of Systematic Reviews*): nuevas revisiones, revisiones originales actualizadas, nuevos protocolos. etc.; búsquedas focalizadas en PubMed. **Recursos complementarios:** TRIP database o Excelencia Clínica.

5. **Recursos recomendados:** ISI Web of Science; estrategias de alta precisión en PubMed. **Recursos complementarios:** revistas secundarias, bases de datos de estudios en curso, contacto con expertos, sindicaciones y alertas de citación.

## 4.2. Recursos metodológicos en la actualización de GPC

La actualización de una GPC requiere un esfuerzo para sistematizar el proceso en todas las etapas y así asegurar el rigor en su elaboración. Por este motivo es necesario contar con algunas herramientas que permitan optimizar el proceso en las principales etapas. En el apartado anterior se han destacado las herramientas disponibles para desarrollar la búsqueda de la literatura y, de forma más breve, en el presente apartado se destacarán algunos recursos de utilidad en las etapas de evaluación y síntesis de la literatura científica.

Es importante destacar que los recursos que se presentan a continuación, obedecen a una descripción de su utilidad y no se pretende sugerir la obligatoriedad de su uso a ningún grupo elaborador. El uso de estas herramientas debe valorarse teniendo en cuenta los recursos, el tiempo y los conocimientos disponibles para cada grupo elaborador.

### 4.2.1. Fichas de lectura crítica

En la etapa de evaluación crítica de la literatura relevante para la actualización, las fichas de lectura crítica permiten extraer los datos de interés de los estudios de una forma sistematizada y facilitan su evaluación de la calidad metodológica.

El *Manual Metodológico para la Elaboración de GPC*<sup>(8)</sup> contiene un completo compendio de recursos en los que encontrar fichas para la lectura crítica para diferentes diseños de estudios.

Entre estos recursos destaca la aplicación informática de libre acceso de fichas de lectura crítica de Osteba (OstFLCrítica)<sup>(17)</sup>. Contiene siete modelos de fichas, clasificadas por tipo de diseño de estudio, con la posibilidad de agruparlas en forma de tablas de síntesis de evidencia. El programa dispone de un módulo de ayuda en el que se exponen los principales criterios para el proceso de lectura crítica, así como de un glosario de los términos usados y utilidades para calcular estimadores del efecto tanto absolutos (reducción absoluta del riesgo, número necesario de pacientes a tratar) como relativos (odds ratios, riesgos relativos).

### 4.2.2. Software para la optimización de la síntesis y análisis de la literatura

Al actualizar una GPC, a menudo será necesario integrar la nueva información con la información original. En ocasiones se identificarán estudios que actualicen los resultados de una revisión sistemática; en otras habrá que integrar nuevos estudios en los que se habían evaluado originalmente.

Software para evaluar y comparar recomendaciones

Osteba ha desarrollado una herramienta que permite comparar diferentes GPC cuando se evalúan o se adaptan sus recomendaciones para aplicarlas a un contexto concreto. Este soft-

ware libre, se denomina EGOKi (Evaluation of Guidelines Obsolescence and Kindness). Está basado en bases de datos Access 2000, ofrece la posibilidad de combinar en un mismo registro las recomendaciones de diferentes GPC y así poder compararlas y evaluarlas<sup>(18)</sup>.

### Software de metanálisis

El software de metanálisis permite integrar resultados de varios estudios de forma combinada, siempre que se cumplan los criterios metodológicos apropiados. En el caso de que dispongamos de una revisión sistemática previa para una intervención terapéutica (y su metanálisis) podemos integrar los resultados de los nuevos ensayos y obtener un nuevo estimador global para mejorar su precisión. No hay que olvidar que los estudios adicionales que incluyamos deberán cumplir los criterios de inclusión de la revisión sistemática original. Cabe la posibilidad, dependiendo del tiempo y los recursos, de contactar con los autores de la revisión sistemática para que nos faciliten el archivo inicial de sus estudios e integrar los nuevos datos. Cuando no se dispone de una revisión sistemática previa, se puede plantear integrar los estudios de la actualización con los disponibles en la GPC original, metanalizando sus datos en caso de ser factible. Son varios los software libres diseñados para metanalizar datos de estudios originales.

El software de la Colaboración Cochrane para preparar y mantener revisiones sistemáticas es el llamado Review Manager<sup>(19)</sup>(RevMan), y permite metanalizar estudios de intervenciones terapéuticas. Otros softwares gratuitos para realizar metanálisis son el Epi-Data<sup>(20)</sup> y el Meta-DiSc<sup>(21)</sup>.

### Software para la elaboración de recomendaciones

Otro aspecto importante cuando se sintetiza la información para formular recomendaciones, es la integración de la calidad de los estudios para la evaluación global de la literatura. Existe un software que permite de manera estructurada y explícita evaluar la calidad de la información para un conjunto de estudios. Este software denominado GRADEprofiler (GRADEpro) sigue las recomendaciones metodológicas del sistema GRADE<sup>(22)</sup>. Por tanto, su uso estaría reservado a las guías que decidan formular las recomendaciones desde esta propuesta metodológica.

GRADEpro permite sintetizar la información relacionada con la calidad de la evidencia y la magnitud del efecto de las intervenciones evaluadas para una determinada pregunta, clasificando los datos según la importancia de las variables de resultado. El software es de acceso gratuito, está disponible en Internet, y va acompañado de un práctico y exhaustivo manual de ayuda en inglés<sup>(23)</sup>.

Al aplicar este sistema, se evalúa la calidad de la evidencia para cada una de las variables de resultado de interés, mediante la evaluación de la calidad incluida dentro de una revisión sistemática rigurosa<sup>(24,25)</sup>. Este enfoque, aunque requiere una inversión importante de tiempo, permite recoger de manera sintética y ordenada la evaluación de la calidad para futuras actualizaciones.

Si decidimos utilizar software para metanálisis en la etapa de síntesis de los datos de los estudios originales y GRADEpro para tabular toda la información clasificándola por variables de resultados, es recomendable utilizar RevMan. La razón principal de esta recomendación es que el GRADEpro puede exportar desde los archivos de RevMan toda la información de los metanálisis y generar automáticamente tablas en las que solamente se deberá integrar la información necesaria para clasificar la calidad de la evidencia.

### 4.2.3. Plataformas virtuales para trabajar en red

Habitualmente, los grupos elaboradores de GPC incluyen a profesionales sanitarios con diferentes bagajes, que se caracterizan generalmente por su descentralización, comportando la necesidad de un trabajo en red que normalmente se desarrolla a distancia. La constante evolución de las nuevas tecnologías pone a nuestra disposición una serie de posibilidades para mejorar el trabajo de este tipo a partir de plataformas virtuales que permiten, fundamentalmente, compartir material de trabajo.

Es complicado realizar un listado exhaustivo de recursos que permitan facilitar el trabajo en grupo a través de Internet, y la constante evolución de las diferentes herramientas disponibles hace complicado poder recomendar alguno de ellos. Las necesidades y conocimientos del grupo elaborador determinarán en gran medida el aprovechamiento de estas herramientas.

Uno de los recursos de mayor utilidad para el trabajo en red<sup>(26)</sup> es Google Docs, que permite trabajar documentos en red a partir de formatos de archivo similares a los de Microsoft Office (principalmente, Word, Excel y PowerPoint). En Google Docs los usuarios disponen de un espacio virtual en el que crear, subir o bajar archivos. De esta manera se pueden compartir y editar documentos creados por otras personas o por uno mismo, y trabajar en grupo. Esta plataforma requiere estar registrado en una cuenta de correo electrónico de Google (Gmail).

Teniendo en cuenta el tipo de documento que se puede trabajar desde Google Docs, el grupo elaborador puede crear una cuenta propia en Gmail y centralizar, por ejemplo, todos los borradores que los diferentes componentes del grupo elaboren. Esta herramienta también permite crear hojas de cálculo sencillas para estructurar y centralizar la extracción de datos de los estudios de interés. Teniendo en cuenta las posibilidades que Google añade a sus herramientas, también se podría integrar información procedente de Google Calendar para gestionar la agenda del grupo elaborador y establecer sus reuniones, o las fechas límite para la entrega de los diversos documentos.

Si el grupo elaborador necesita, además de crear y editar documentos, disponer de una plataforma en la que almacenar y compartir artículos relevantes, bases de datos de artículos, u otros documentos de interés, puede ser de utilidad que cree un espacio en alguna plataforma virtual, como Box.net. La principal utilidad de esta plataforma es la de almacenar y clasificar documentos en un espacio virtual. De este modo, los miembros del grupo elaborador, mediante la suscripción a una cuenta en Box.net, podrían acceder a un espacio en el que encontrar y compartir todos los contenidos relacionados con la GPC, organizados de una forma similar a un explorador de Windows. Otro ejemplo de plataforma para almacenar temporalmente archivos es SpeedyShare. Si los miembros del grupo elaborador necesitan convertir documentos de un formato de archivo a otro (por ejemplo, convertir documentos de texto en Word a pdf), podrían usar Zamzar.

Por último, dependiendo de la implicación de los miembros del grupo de trabajo, se podría crear con alguno de los software sociales<sup>(26)</sup> disponibles algún espacio común para el grupo elaborador (como un *blog*) en el que crear foros para resolver dudas o discutir aspectos que generen las diferentes etapas de la GPC.

## MENSAJES CLAVE

- Cuando se valore la necesidad de actualizar una GPC se partirá de un enfoque limitado de búsqueda, a partir de alertas de novedades en las principales bases de datos que indexan GPC, y búsquedas precisas, revisiones sistemáticas y grandes ensayos clínicos.
- La búsqueda de nueva literatura para la actualización de una GPC debe tener un enfoque que priorice la precisión de la búsqueda, aprovechando los términos que ofrecieron el mejor rendimiento en la fase original. Se prioriza la identificación de otras guías similares actualizadas que puedan servir de fuente de literatura, así como otras fuentes de literatura secundaria.
- Es aconsejable el uso de gestores bibliográficos para facilitar el manejo de toda la información recopilada para esta etapa.
- El papel activo de un especialista en documentación puede facilitar todo el proceso de identificación y organización de la literatura.
- Se dispone de software de libre distribución que facilita los cálculos de metanálisis y la síntesis de toda la literatura, lo que permite un uso más racional de la información.

## Bibliografía

1. Shekelle P, Eccles MP, Grimshaw JM, Woolf SH. When should clinical guidelines be updated? *BMJ*. 2001; 323(7305):155-7.
2. Shekelle P, Ortiz E, Rhodes S, Morton SC, Eccles MP, Grimshaw JM, Woolf SH. Validity of the Agency for Healthcare Research and Quality clinical practice guidelines: how quickly do guidelines become outdated? *JAMA*. 2001;286(12):1461-7.
3. National Institute for Health and Clinical Excellence. The guidelines manual [Internet]. London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009 [acceso 10 de junio de 2008]. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/>
4. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50: a guideline developer's handbook [Internet]. Edimburgh: SIGN; 2004 [acceso 10 de junio de 2008]. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/>
5. Eccles M, Rousseau N, Freemantle N. Updating evidence-based clinical guidelines. *J Health Serv Res Policy*. 2002; 7(2):98-103.
6. Gartlehner G, West SL, Lohr KN, Kahwati L, Johnson JG, Harris RP, et al. Assessing the need to update prevention guidelines: a comparison of two methods. *Int J Qual Health Care*. 2004; 16(5):399-406.
7. Voisin CE, de la Varre C, Whitener L, Gartlehner G. Strategies in assessing the need for updating evidence-based guidelines for six clinical topics: an exploration of two search methodologies. *Health Info Libr J*. 2008;25(3):198-207.
8. Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N° 2006/01.
9. Health Information Research Unit [sede web]. Search Strategies for MEDLINE in Ovid Syntax and the PubMed translation [acceso 7 de setiembre de 2008]. Disponible en: [http://hiru.mcmaster.ca/hiru/HIRU\\_Hedges\\_MEDLINE\\_Strategies.aspx](http://hiru.mcmaster.ca/hiru/HIRU_Hedges_MEDLINE_Strategies.aspx)

10. Health Information Research Unit [sede web]. Search Filter Resource [acceso 7 de setiembre de 2008]. Disponible en: [www.york.ac.uk/inst/crd/intertasc/index.htm](http://www.york.ac.uk/inst/crd/intertasc/index.htm)
11. Haynes RB. Of studies, syntheses, synopses, summaries, and systems: the “5S” evolution of information services for evidence-based healthcare decisions. *Evid Based Med*. 2006;11(6):162-164.
12. Higgins JPT, Green S, editores. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.0.0* [actualizado febrero 2008; acceso 5 de junio de 2008]. The Cochrane Collaboration; 2008. Disponible en: <http://www.cochrane-handbook.org/>
13. Connor E. Medical librarian 2.0. *Med Ref Serv Q*. 2007;26(1):1-15.
14. Mayer MA, G. Pareras L, Leis A. La Web 2.0 se presenta como una nueva plataforma de gestión de la información médica. *Aten Primaria*. 2008;40(1):39-42.
15. Zarea GavGANI V, Mohan VV. Application of web 2.0 tools in medical librarianship to support medicine 2.0. *Webology*. 2008 [acceso 9 de setiembre de 2008];5(1):Article 53. Disponible en: <http://www.webology.ir/2008/v5n1/a53.html>
16. Google [sede web]. Google Alerts [acceso 12 de setiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.google.com/alerts>
17. López de Argumedo M, Rico R, Andrio E, Reviriego E, Hurtado de Saracho I, Asua J. *OstFL-Crítica. Fichas de Lectura Crítica de la literatura científica*. Vitoria-Gasteiz: Osteba-Servicio de Evaluación de tecnologías sanitarias. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco; 2006.
18. Gutiérrez-Ibarluzea I, Navarro-Puerto A, Egües-Olazabal N, Moniche F, Guzman O, Reyes A, Marin I. EGOKi (Evaluation of Guidelines Obsolescence and Kindness). A new tool to aid in the process of evaluation and adaption of clinical practice guidelines. *Handb Health Technol Assess*. 2006; 3: 122.
19. Review Manager (RevMan) [Programa informático]. Version 5.0. Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration, 2008.
20. Lauritsen JM. Editores. *EpiData Data Entry, Data Management and basic Statistical Analysis System*. Odense: EpiData Association; 2000-2008. Disponible en: <http://www.epidata.dk/>
21. Zamora J, Abaira V, Muriel A, Khan KS, Coomarasamy A. Meta-DiSc: a software for meta-analysis of test accuracy data. *BMC Med Res Methodol* 2006;6:31.
22. Alonso P, Rotaecche R, Etxeberria A. Formulación de recomendaciones en las GPC. En: *Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico* [Internet]. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. *Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N° 2006/01* [acceso 16 de setiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.guiasalud.es/emanuales/elaboracion/apartado07/formulacion.html>
23. GRADEpro. [Programa informático]. Version 3.2 for Windows. Jan Brozek, Andrew Oxman, Holger Schünemann, 2008. [acceso 16 de setiembre de 2008] Disponible en: <http://www.gradeworkinggroup.org/toolbox/index.htm>
24. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, Schünemann HJ; GRADE Working Group. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2008;336(7650):924-6.
25. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Vist GE, Falck-Ytter Y, Schünemann HJ; GRADE Working Group. What is “quality of evidence” and why is it important to clinicians? *BMJ*. 2008;336(7651): 995-8.
26. Merino M, Bravo R. Web 2.0: otra manera de estar en Internet. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10(38):339-55.