

Guía RediSAM

Guía metodológica para el diseño sistemático, implementación y evaluación de intervenciones destinadas a promover el uso seguro y adecuado de medicamentos

RediSAM: Red colaborativa para el diseño sistemático de intervenciones destinadas a promover el uso seguro y adecuado de medicamentos

Autoría: Grupo RediSAM

© Grupo de investigación RediSAM, 2025.

Índice

Introducción	4
¿Qué es una red y qué beneficios tiene el trabajo en red?.....	6
Las redes colaborativas como espacio de debate, reflexión crítica y generación de conocimiento. Recomendaciones para su buen funcionamiento.	7
Comunidades de práctica	8
RediSAM. Objetivos, principios básicos , miembros y procedimiento de trabajo	10
Objetivos de RediSAM	10
Principios básicos de RediSAM.....	11
Miembros de RediSAM	11
Procedimiento de trabajo de RediSAM.....	11
Referencias bibliográficas	12
Anexo. Modelos de redes que han servido de base para desarrollar la propuesta RediSAM	14



Introducción

Como hemos visto a lo largo de las etapas que constituyen la Guía RediSAM, uno de los factores que más contribuyen a la efectividad de una intervención cuyo objetivo sea producir una modificación en la práctica clínica como es la prescripción, es el hecho de que su diseño se realice mediante un proceso sistemático, que contemple la perspectiva de todos los actores implicados. Ello requiere del conocimiento de la metodología de diseño, de un trabajo minucioso y riguroso y de una dedicación de recursos humanos y de tiempo, lo que constituye todo un desafío para los equipos que tengan que asumir la responsabilidad de impulsar estas iniciativas.

Por otro lado, está la circunstancia de que el resultado de este trabajo de diseño es muy probable que pueda ser aplicable y de utilidad a múltiples entornos asistenciales siempre que compartan los elementos principales que definen el contexto de aplicación. O en su caso, podría ser adaptado a ese contexto sin tener que recurrir al desarrollo de todo el proceso de diseño desde cero. Todo ello nos conduce a pensar que el desarrollo de un proyecto de diseño de una intervención podría resultar más eficiente si diferentes grupos de profesionales con interés en el proyecto trabajarán de forma colaborativa y en red.

De este modo, el grupo RediSAM considera que sería de gran valor la colaboración entre los diferentes servicios y profesionales de farmacia de atención primaria que asumen en el entorno del Sistema Nacional de Salud (SNS) la coordinación de proyectos de diseño de intervenciones. Esta colaboración podría articularse a través de una red de profesionales de farmacia de atención primaria y otras profesiones con un interés común: el diseño sistemático de intervenciones.

El grupo RediSAM inició su andadura en 2020 con tres subproyectos:

- Un trabajo de revisión sistemática de la literatura científica y de literatura gris sobre metodología de diseño de intervenciones para mejorar la práctica clínica.
- La elaboración de una guía metodológica de buenas prácticas para el diseño de estas intervenciones y herramientas de ayuda, que ha sido sometida a un proceso de revisión externa por profesionales de farmacia de atención primaria y profesionales de medicina y enfermería de atención primaria.
- La elaboración de una propuesta de red profesional colaborativa con interés, tanto en el diseño colaborativo de intervenciones, como en la difusión del conocimiento sobre el tema.

Considerábamos una necesidad urgente sintetizar y difundir el conocimiento sobre el diseño sistemático de intervenciones y su implantación con el objetivo de mejorar ambos procesos y su impacto final. Y a estos objetivos responde la Guía RediSAM.

Respondiendo al tercer objetivo, en este documento, se recoge la propuesta de creación de la red colaborativa que hemos denominado RediSAM.

RediSAM puede ser una oportunidad para que sus miembros (interesados en el diseño de intervenciones) puedan aportar su visión local y las necesidades de su entorno y, a la vez, beneficiarse del trabajo en red en su conjunto. El trabajo en red implicaría compartir conocimientos y mejora de la competencia en diseño de intervenciones. Incluiría no sólo el diseño de intervenciones, sino también podría incluir la evaluación de intervenciones como otra vía de aprendizaje y la mejora continua y generación de conocimiento.

Previamente a la descripción de nuestra propuesta revisaremos brevemente, en primer lugar, el concepto de red y los beneficios del trabajo en red para un proyecto como RediSAM, derivados de su dinámica y de las relaciones que se establecen entre los miembros, deteniéndonos en un tipo de red, las comunidades de práctica. Para los interesados en profundizar en los tipos de redes que se han descrito, las teorías de su funcionamiento, su papel en la gestión del conocimiento o en la difusión de innovaciones, remitimos a la obra de Greenhalgh (1) o a algunas de las citas referenciadas más adelante y que se incluyen en el apartado de referencias.

En segundo lugar, estudiaremos cuatro casos que consideramos de éxito y buenos ejemplos de trabajo en red; dos de ellos en nuestro país, que responden a objetivos diferentes y se desarrollan en marcos institucionales diferentes: la Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud (RedETS) (2) y el grupo de evaluación de medicamentos de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) (3). Los otros dos casos proceden de Canadá; se trata de la red Deprescribing (4) y de la propuesta de “laboratorio de diseño de intervenciones” de J Grimshaw et al. (5). En el [Anexo](#) de este documento puede encontrarse información ampliada de cada una de estas experiencias.

Las experiencias estudiadas han sido seleccionadas por conveniencia y no son las únicas. Nos gustaría resaltar que, a día de hoy, el trabajo colaborativo en red se considera una necesidad para la gestión del conocimiento y el avance de las organizaciones y se promueve desde numerosos organismos públicos y privados, nacionales (como es el caso de RedETS) e internacionales (algunos ejemplos son, *The European Network for Patient Safety* (EUNetPaS), la Red europea de evaluación de las tecnologías sanitarias o la Red europea de centros de referencia - *European Reference Networks*, ERN- que aglutina a 24 redes de centros que prestan atención a enfermedades raras).



¿Qué es una red y qué beneficios tiene el trabajo en red?

Greenhalgh en su obra *How to Implement Evidence-Based Healthcare* (1) dedica un capítulo a las redes y a su papel en la traslación del conocimiento que comienza con una definición del concepto de red adaptada de la formulada previamente por Peny Hawe y col (6):

“relación que existe entre un grupo de individuos o agencias, los recursos a los que los miembros de este grupo pueden tener por el hecho de serlo y las oportunidades de generar conocimiento que surgen de esta relación y del uso de los recursos”.

Las redes, de diferentes tipos, se han descrito como elementos claves en la generación y transferencia del conocimiento entre personas, equipos, organizaciones y sectores.

Las redes colaborativas (*collaborative networks*) fueron definidas por Peter Gloor en 2008 como un equipo de personas automotivadas, con una visión colectiva, que han decidido y disponen de recursos para colaborar en la consecución de un objetivo común a través del intercambio de ideas, información y trabajo (7). Todos los miembros colaboran y comparten conocimiento unos con otros y no a través de jerarquías. Funcionan y tienen como base, la transparencia interna en las organizaciones y la comunicación directa.

Los miembros de una red se unen con una visión compartida, están motivados para hacerlo y tratan de colaborar para avanzar en el desarrollo de una idea.

Se prioriza el desarrollo de una acción común, que requiera un esfuerzo conjunto, más que una estructura organizativa. Ésta se irá conformando en función de la dinámica de los procesos que se pongan en marcha y las necesidades.

El trabajo en red supone una forma de desarrollar un proyecto que facilita ir tejiendo relaciones, compartiendo aprendizajes entre los diferentes nodos, ya sean estos profesionales o grupos de profesionales (8). Lo esperable de un proyecto en red es que los resultados que se obtengan sean cualitativamente diferentes a los que podríamos obtener con el trabajo individual. El factor dinamizador del trabajo en red son los objetivos o metas de la red y no el trabajo en red en sí mismo. La red tiene sentido siempre que se haga en colaboración, con eficiencia y eficacia. Por eso, la forma y la intensidad que tome el trabajo en red dependerá de la capacidad que tengamos de transformar la situación de la que partimos (5,7,8).

Con lo descrito hasta ahora sobre las redes, podríamos decir que las principales ventajas del trabajo en para una red profesional colaborativa como RediSAM serían:

- Compartir un objetivo común y una visión compartida
- Colaborar y compartir conocimiento para alcanzar ese objetivo común
- Obtener un resultado enriquecido en relación con el trabajo individual.

Las redes colaborativas como espacio de debate, reflexión crítica y generación de conocimiento. Recomendaciones para su buen funcionamiento.

Se han descrito como elementos básicos para un buen funcionamiento de una red (7,8,9):

- La posibilidad de comunicación directa e inmediata entre sus miembros. El proceso de construcción de una red de colaboración no es lineal ni regular; más bien al contrario, es asimétrico y variable. Por ello, es fundamental mantener una dinámica de comunicación entre los miembros muy intensa, que facilite estar en contacto, de aportar y de recibir aportes, utilizando todas las formas y medios posibles: correo electrónico, encuentros personales, etc., para seguir el pulso de los acontecimientos y recoger las propuestas y decisiones.
- La transparencia interna, que implica la justificación de las decisiones, compartir los errores y las dificultades y también los aciertos. El trabajo en red está basado en la confianza mutua y la confianza se construye como parte de una relación. La honestidad, franqueza y disposición a la crítica consolidan las relaciones de una red.
- El respeto mutuo y el aprovechamiento de las diversidades. Por ello, es importante el debate, la planificación, la especialización de tareas, para posibilitar la complementariedad de esfuerzos y capacidades.
- La existencia, entre sus miembros, de un espíritu de aprendizaje mutuo, que implica disposición a compartir lo que cada uno sabe, pero también disposición de escuchar para aprender de lo que saben otros miembros del grupo. Este intercambio se alimentará de la reflexión crítica sobre los proyectos que se desarrollan.
- Contar con un procedimiento sistemático a seguir para facilitar la reflexión crítica, la construcción de un pensamiento compartido, a partir de las aportaciones de cada miembro de la red. Como se ha avanzado anteriormente, la franqueza y disposición a la crítica de sus miembros facilitará la construcción de la red.
- Un nivel de coordinación operativa que facilite que cada miembro aporte lo que le es más propio y sobre lo que más sabe, a través de acciones, proyectos y líneas de trabajo concretas. Además de coordinación se necesita una labor de animación. El trabajo en red no funciona por sí solo, sino como producto de iniciativas, proyectos, reacciones, acuerdos y discrepancias, que son capaces de ser estructurados en planes de acción. Cuanto más distribuidas estén las tareas de animación y coordinación, con más reparto de responsabilidades, el trabajo en red será más dinámico y será más propio de todos quienes participan.
- La existencia de tiempo y espacio para promover y facilitar la exposición de todas las ideas y visiones para encontrar los acuerdos necesarios para el trabajo en red, para conocer y procesar los desacuerdos. Se ha de tener en cuenta que, por el hecho de aceptar trabajar en red, no debemos dar por supuesto que todas las personas reunidas en torno a un objetivo común estamos ya de acuerdo en todo. Una red debe esforzarse en encontrar todos los puntos de acuerdo posibles, incluyendo acuerdos mínimos basados en el criterio de que nadie tiene toda la

verdad ni todo el error. Y a la vez, intentar resolver los desacuerdos. Esto dará fortaleza a la red. Por el contrario, ignorar las divergencias puede suponer un riesgo para el trabajo en red. Los consensos rápidos, son enemigos del trabajo en red. A la larga, un desacuerdo no procesado se puede convertir en factor de conflicto que estalla precisamente por haberse contenido en tensión latente mucho tiempo.

- Contar con protocolos para la recogida de experiencias y su difusión entre los miembros de la red fundamentalmente, y hacia el exterior cuando se considere; hablamos de compartir lo desarrollado, sintetizar y difundir los acuerdos, dejar constancia de las evaluaciones y planes, aprender de los éxitos y analizar los errores para aprender de ellos igualmente.

En este punto quizá tengamos que asumir la reflexión de Greenhalgh (1) de que el conocimiento se genera por grupos. Por conocimiento tenemos que entender algo más que lo que suponen los contenidos concretos que residen en la mente de los profesionales o de las personas como individuos. Se trataría de estos contenidos y, además, de su encuadre y el entendimiento que se comparte entre grupos de individuos u organizaciones. De ahí que las redes sean importantes. Las redes generan relaciones e interacciones a través de las cuales el conocimiento puede ser acordado, negociado, devaluado y contestado (1).

Mensaje clave:

- El trabajo en red permite la colaboración entre diferentes profesionales con un interés común; en nuestro caso el diseño de intervenciones para mejora de la prescripción.
- El resultado del trabajo en red es esperable que sea diferente del trabajo individual. La construcción de una red se beneficiará de la acumulación de experiencias sobre lo realizado y de su difusión.
- Esta construcción es asimétrica y variable y requiere de una buena comunicación entre los miembros del grupo y de un ejercicio de transparencia.
- Aunque la red se nutre de relaciones horizontales, será necesario que existan roles de animación y coordinación para impulsar la actividad del conjunto.

Comunidades de práctica

Existen diferentes tipos de redes. Para nuestro fin, vamos a detenernos en el tipo conocido como “comunidad de práctica”.

Las Comunidades de Práctica Profesional (CoP, en adelante) son un tipo de red de colaboración profesional, que agrupan a personas que tienen un interés, una problemática o un desafío común, quieren compartir sus conocimientos, habilidades y experiencias profesionales y aprender juntos mediante este intercambio. Una CoP posibilita la dimensión social del aprendizaje, crea sentimiento de unidad, favorece la actualización de competencias profesionales, fomenta la integración de grupos y facilita el aprendizaje individual y organizativo (10, 11).

El aprendizaje es el proceso que facilita a las personas llegar a ser miembros de una comunidad de práctica. Incluye la adquisición de conocimiento y cómo practicar lo aprendido. La identidad como miembro se desarrolla a través de este proceso de aprendizaje que genera motivación y dan forma a las relaciones entre los miembros.

Dado que la participación en un CoP es voluntaria, los miembros que la integran tienen interés por seguir aprendiendo y saben que pueden aportar a su comunidad sus conocimientos y sus habilidades y están dispuestos a compartirlos. Comparten como valor la creencia en la construcción social del conocimiento y se sienten agentes del desarrollo de su profesión, es decir, de toda la comunidad, y de su propio desarrollo (10, 11).

Una CoP es una red abierta porque da respuesta a las necesidades que van emergiendo dentro de la comunidad. Es participativa y horizontal, ya que sus miembros seleccionan los objetivos, establecen la forma de trabajar y se apoyan y lideran entre ellos. Se autorregula, pues son sus miembros quienes toman las decisiones sobre la forma de participación que desean tener, el grado de implicación y el tiempo de dedicación.

Se han descrito como indicadores que definen una CoP los siguientes: relaciones mutuamente sostenidas; métodos compartidos para hacer cosas conjuntamente; flujo rápido de información; ausencia de preámbulos introductorios en las conversaciones; y conocimiento de lo que el resto sabe y puede hacer. Su dinamismo es muy alto, con cambios constantes entre sus miembros y el tipo de conocimientos y prácticas que las caracterizan, siendo el aprendizaje y el desarrollo de conocimiento algo inherente en sus dinámicas (9).

Mensaje clave:

La red de tipo comunidad práctica permite que profesionales con intereses afines reflexionen sobre su práctica y se apoyen a través del aprendizaje y poniendo en práctica lo aprendido. Es una red abierta, participativa, horizontal y autorregulada.



RediSAM. Objetivos, principios básicos, miembros y procedimiento de trabajo

RediSAM nace con el objetivo de difundir el conocimiento y las buenas prácticas en el diseño sistemático y colaborativo de intervenciones destinadas a modificar hábitos de prescripción en el contexto del Sistema Nacional de Salud (SNS), colaborar en el diseño de intervenciones de interés común, así como, en la evaluación de estos diseños. La red se organiza a partir de cuatro puntos de comunes de interés y fundamentales:

- Un contexto desafiante en relación al uso adecuado de medicamentos, las áreas de mejora a abordar en ese uso y las intervenciones posibles para impulsar dichas mejoras.
- Una disposición al aprendizaje compartido y puesta en común de nuestras prácticas.
- Una práctica y actitud de compromiso desinteresado.
- Una modalidad de acción, desde el punto de vista operativo, que se dirige a abordar tareas de diseño necesarias en nuestra práctica real.

El contexto en el que nos movemos viene definido por la existencia de múltiples áreas de mejora a abordar en el uso adecuado de medicamentos. A la vez se ha identificado un techo de efectividad en las intervenciones que han sido analizadas en la literatura científica. La irrupción de nuevas tecnologías de comunicación en la difusión del conocimiento es constante y existen nuevas evidencias sobre metodología de diseño de intervenciones que sería necesario conocer y asumir (definición de marcos metodológicos, guías de procedimientos y buenas prácticas).

Objetivos de RediSAM

Los miembros de RediSAM tienen como objetivo:

- Difundir la Guía RediSAM sobre diseño de intervenciones.
- Promover la cultura de diseño sistemático y evaluación de intervenciones, la formación y traslación del conocimiento en metodología de diseño y su evaluación.
- Colaborar de forma eficiente en el diseño cooperativo de intervenciones.
- Generar conocimiento y difundir los proyectos de diseño y sus resultados.

La red requiere asegurar la capacidad y competencia de sus miembros para enfrentarse a las tareas de diseño, implementación y evaluación de intervenciones y articular su funcionamiento siguiendo las recomendaciones de la Guía RediSAM para cada una de las etapas del diseño de intervenciones, así como los documentos de procedimientos de trabajo normalizados que se consideren necesarios.

Principios básicos de RediSAM

Los principios básicos de RediSAM son: independencia, rigor científico, participación, compañerismo, respeto y transparencia.

- Independencia del entorno promocional.
- Rigor científico en cada una de las etapas del diseño y en la elaboración de la propuesta de evaluación. Se seguirán los métodos propuestos en la Guía RediSAM para el desarrollo de cada una de ellas
- Participación de todas las partes implicadas, en cada una de las fases del diseño, en la medida de lo posible y según lo especificado en la Guía RediSAM.
- Compañerismo entre todos los miembros de la red, facilitando la colaboración, ayuda mutua y transferencia de conocimientos entre ellos.
- Respeto a todas las perspectivas aportadas por los diferentes profesionales que participen en la red.
- Transparencia respecto al procedimiento de diseño y en las decisiones que se tomen respecto al mismo.

Miembros de RediSAM

Los miembros fundadores de RediSAM son los investigadores del proyecto RediSAMLab. La incorporación a la Red podrá ser solicitada por cualquier profesional de atención primaria con interés en el diseño de intervenciones a través de las vías disponibles en su página web.

RediSAM tendrá una estructura flexible, como comunidad de práctica que es. Nos organizaremos en nodos y grupos de trabajo, que asumirán el trabajo de diseño de intervenciones. Para dinamizar el trabajo, cada grupo de trabajo tendrá un coordinador, que impulsará el desarrollo del diseño.

Procedimiento de trabajo de RediSAM

El procedimiento de trabajo será el marcado por la Guía RediSAM.

La propuesta de intervenciones a diseñar podrá ser enviada a la Red por cualquier miembro de la misma.

Cuando exista más de una intervención a diseñar, RediSAM realizará una priorización. Esta priorización la realizará la Red en pleno, con la periodicidad que la propia Red determine o a demanda.



Referencias bibliográficas

1. Greenhalgh T. How to Implement Evidence-Based Healthcare. Londres: Wiley-Blackwell; 2017.
2. Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedETS). Plan estratégico RedETS 2022-2025 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; [citado jul 2024]. URL: https://redets.sanidad.gob.es/Consulta_publica/Documentos/Plan_Estrategico_RedETS_2022_2025.pdf
3. Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de Medicamentos (GENESIS) [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [citado el 22 abril 2022]. URL: <https://gruposedetrabajo.sefh.es/genesis/index.php>
4. Canadian Medication Appropriateness and Deprescribing Network. Promoting safe and appropriate use of medications for all Canadians [Internet]. Montréal: Canada's Drug Agency; ©2025 [citado oct 2025]. URL: <https://www.deprescribingnetwork.ca/>
5. Women's College Hospital(WCH). The Audit & Feedback Metalab [Internet]. Toronto:WCH; ©2025 [citado oct 2025] URL: <https://www.womensacademics.ca/office-of-spread-and-scale/the-audit-feedback-metalab/>
6. Hawe P, Webster C, Shiell A. A glossary of terms for navigating the field of social network analysis. J Epidemiol Community Health. 2004;58(12):971-5. doi: <https://doi.org/10.1136/jech.2003.014530>
7. Gloor PA, Paasivaara M, Schoder D, Willems P. Finding collaborative innovation networks through correlating performance with social network structure. Int J Prod Res. 2007; 46(5):1357-71. doi: <https://doi.org/10.1080/00207540701224582>
8. Carrasco, G. Lorenzo, S. Las redes de innovación colaborativa y el futuro de la calidad asistencial. Rev Calid Asist. 2015; 30(2):53-4. doi: [10.1016/j.cali.2015.01.004](https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.01.004).
9. VHS DVV International [Internet]. Jara Holliday O. El Trabajo en Red: Tejer complicidades y Fortalezas. [citado oct 2025]. URL: <https://www.dvv-international.de/es/educacion-de-adultos-y-desarrollo/ediciones/ead-792012/trabajo-en-red/el-trabajo-en-red-tejer-complicidades-y-fortalezas>
10. Gairín Sallán J. Las comunidades de práctica profesional: creación, desarrollo y evaluación [Internet]. Madrid: Wolters Kluwer España; 2015 [citado oct 2025]. URL:



[https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2015/153506/Las comunidades de practica profesio
nal BR 04.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2015/153506/Las_comunidades_de_practica_profesional_BR_04.pdf)

11. Instituto Cervantes. Comunidades de práctica [Internet]. Madrid: Instituto Cervantes. Departamento de formación de profesores; [citado jul 2024]. URL: https://cfp.cervantes.es/recursos/proyectos/comunidades_de_practica.htm



Anexo. Modelos de redes que han servido de base para desarrollar la propuesta RediSAM

En este anexo describimos brevemente los modelos de redes que hemos estudiado y observado para elaborar la propuesta de RediSAM.

Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedETS)

Como la propia red describe en el documento de plan estratégico (1), “la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS) tiene por cometido evaluar las nuevas técnicas, tecnologías sanitarias no farmacológicas y procedimientos, con carácter preceptivo y previo a su utilización en el Sistema Nacional de Salud (SNS)”.

Está formada por siete agencias autonómicas y una del Estado, que trabajan bajo la coordinación del Ministerio de Sanidad con una metodología común y bajo el principio de reconocimiento mutuo y cooperación.

La red se articula a través del denominado Consejo de la RedETS, que funciona como órgano colegiado adscrito al Ministerio de Sanidad y dispone de una secretaría técnica permanente, dependiente también del Ministerio, que da soporte a todas las actividades, por lo que es clave en su funcionamiento.

Los productos que desarrolla la RedETS se programan mediante el plan de trabajo anual, que responde a las necesidades de evaluación del SNS.

La principal línea de trabajo es la elaboración de informes de ETS, a los que se unen otros productos como las guías de práctica clínica (GPC), los estudios de monitorización o los desarrollos metodológicos. Las actividades de identificación de tecnologías emergentes están incluidas también en el plan.

La presidencia de la Red rota anualmente entre cada una de las agencias que la integran según un orden preestablecido, al igual que la vicepresidencia. La agencia que asume la vicepresidencia un año concreto pasa a asumir la presidencia el año siguiente.

Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de Medicamentos (Grupo GENESIS)

La actividad de este grupo de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), según expone en su página web (2), está coordinada por el denominado “grupo coordinador de GÉNESIS” que ha sido el responsable del desarrollo de una metodología que facilite el proceso de evaluación y selección de medicamentos en los hospitales. Sus objetivos son proveer de instrumentos de ayuda para estandarizar, impulsar el rigor científico y la calidad de la evaluación de los nuevos fármacos. Todo ello mediante trabajo de evaluación desarrollado de forma colaborativa entre los servicios de farmacia

de hospitales del SNS. Recogen como principios básicos para disponer de credibilidad y prestigio entre los profesionales implicados en la evaluación, la calidad, la independencia y transparencia de sus actuaciones.

En su página web (<https://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/grupo-de-trabajo>) presentan de forma estructurada los objetivos generales y metodológicos, así como los procedimientos que siguen para la evaluación, la forma en que un profesional puede colaborar y el código ético que sigue el grupo. Dan acceso, de forma restringida, al software específico de ayuda a la elaboración de informes. Presenta registros de actividad desde 2006.

The Canadian Medication Appropriateness and Deprescribing Network (CADeN)

CADeN se describe como un grupo de personas con experiencias de vida, clínicos, educadores, responsables de políticas de salud e investigadores que trabajan juntos para producir, compartir y difundir información para promover el uso seguro y apropiado de medicamentos (3).

CADeN se inició como un proyecto de investigación financiado otorgado desde el Ministerio de Salud de Canadá al organismo denominado *Partnership for Health System Improvement*. Se basó en redes profesionales ya existentes y la financiación obtenida dió la oportunidad de iniciar una colaboración entre diferentes grupos profesionales, expertos en estrategias de empoderamiento de pacientes, en estrategias de deprescripción y diferentes niveles de gestores y políticos que acordaron poner en marcha acciones para promover la deprescripción entre los ciudadanos mayores de Canadá. Actualmente está coordinado por un Comité ejecutivo cuyo papel es asumir la dirección estratégica de la iniciativa. De él dependen tres diferentes subcomités que desarrollan las operaciones de las diferentes líneas estratégicas y rinden cuentas al Comité Ejecutivo.

Organiza congresos anuales, de carácter internacional para compartir experiencias sobre deprescripción.

Se puede consultar más información en:

<https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-on-aging-la-revue-canadienne-du-veillissement/article/div-classtitlean-ecological-approach-to-reducing-potentially-inappropriate-medication-use-canadian-deprescribing-networkdiv/5BAC26460C8203A74A2CAD745110F567>



The Audit & Feedback Metalab.

Este proyecto está integrado actualmente en el Women's College Hospital de Toronto (4). Está coordinado por el grupo de investigación de J. Grimshaw (4), que viene desarrollando desde hace tiempo una intensa y fructífera actividad investigadora en relación con la efectividad de las intervenciones dirigidas a modificar la práctica clínica, con especial interés en las intervenciones basadas en *audit y feedback*, formando parte del grupo Cochrane *Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)*, activo hasta marzo de 2023. El objetivo de este proyecto, descrito por el grupo en una publicación científica en 2019 (5) y recogido en su página web (4) es facilitar el contacto y el trabajo en red de diseñadores de intervenciones basadas en A&F e investigadores en este área, con el objetivo de compartir conocimiento con el fin último de incrementar la efectividad de este tipo de intervenciones. Consideran como nodo de esta red a grupos de investigación, a lo largo de todo el mundo, que enfocan su actividad investigadora al diseño y evaluación de intervenciones basadas en A&F, siguiendo un procedimiento previamente establecido (5). En la página web declaran como objetivos:

- Mejorar el conocimiento sobre el A&F a través de los laboratorios de implementación internacional,
- Interactuar con los profesionales del sistema de salud para discutir y apoyar el uso del A&F,
- Proporcionar evidencia de confianza y recomendaciones para la realización de A&F.
- Desarrollar un repositorio de miembros internacionales del laboratorio de A&F y sus áreas de especialización.
- Promocionar y adoptar la evidencia sobre A&F.
- Sintetizar la evidencia sobre las actividades de implementación de los laboratorios de A&F.
- Formación para desarrollar capacidades de investigación y especialización en A&F.
- Desarrollar y mantener un repositorio constante de evidencia procedente de pruebas aleatorizadas de mejoras en A&F de los distintos laboratorios de implementación nacionales.

En la página web se recopilan tanto recursos para ayudar al diseño y evaluación de las intervenciones basadas en A&F como las teorías y evidencias que hay detrás del éxito o fracaso de este tipo de intervenciones. Asimismo, incluye webinars y conferencias relacionadas con el A&F.

Actualmente forman parte de esta red siete laboratorios de A&F asociados ubicados en Canadá, Reino Unido, Países Bajos, Bélgica y Estados Unidos. En la página web se incluyen links de cada uno de los nodos y objetivos.

Por último, incluyen una sección dedicada a la participación de pacientes en la que se recopilan testimonios sobre participación.

Referencias:

1. Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedETS). Plan estratégico RedETS 2022-2025 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; [citado jul 2024]. URL: https://redets.sanidad.gob.es/Consulta_publica/Documentos/Plan_Estrategico_RedETS_2022_2025.pdf
2. Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de Medicamentos [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [citado el 22 abril 2022]. URL: <https://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/index.php>
3. Canadian Medication Appropriateness and Deprescribing Network. Promoting safe and appropriate use of medications for all Canadians [Internet]. Montréal: Canada's Drug Agency; ©2025 [citado oct 2025]. URL: <https://www.deprescribingnetwork.ca/>
4. Women's College Hospital(WCH). The Audit & Feedback Metalab [Internet]. Toronto:WCH; ©2025. Toronto. [citado el 6 de Agosto de 2025] URL: <https://www.womensacademics.ca/office-of-spread-and-scale/the-audit-feedback-metalab/>
5. Grimshaw J, Ivers N, Linklater S, Foy R, Francis JJ, Gude WT, et al. Reinvigorating stagnant science: implementation laboratories and a meta-laboratory to efficiently advance the science of audit and feedback. *BMJ Qual Saf* 2019; 28:416-423. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-008355>