

Elaboración de Recomendaciones para

# CUIDADOS BASADOS EN EVIDENCIA EN OSAKIDETZA

# 1

Manual Metodológico

ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA CUIDADOS BASADOS  
EN EVIDENCIA EN OSAKIDETZA. MANUAL METODOLÓGICO

**Grupo de trabajo de Recomendaciones para Cuidados Basados en  
Evidencia en Osakidetza.**

M<sup>a</sup> Angeles Cidoncha Moreno: Dirección General de Osakidetza

Jose Asua Batarrita: Osteba. Eusko Jaurlaritzza - Gobierno Vasco

M<sup>a</sup> Luz Peña Gonzalez: Dirección General de Osakidetza

Elena Mayordomo Arnaiz: Red Salud Mental Araba

Begoña Garitano Tellería. Hospital Universitario Araba

M<sup>a</sup> Rosario García Rodríguez: Osi Donostialdea

Juan Antonio Martínez Martínez: Osi Donostialdea

Camino del Río Pisabarro: Osi Donostialdea

Lucía Gárate Echenique: Osi Donostialdea

Laura Balagué Gea: Osi Donostialdea

Cristina Quesada Ramos: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

Rosa M<sup>a</sup> Blanco Zapata: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

M<sup>a</sup> Victoria García Dominguez: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

Elena López García: Osi Bilbao-Basurto

Inmaculada Valdivia Chacón: Osi Bilbao-Basurto

Edita: Osakidetza

Depósito Legal: SS-713-2015

ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA  
**RECOMENDACIONES PARA CUIDADOS**  
**BASADOS EN EVIDENCIA EN OSAKIDETZA**

MANUAL METODOLÓGICO



## AUTORÍA

---

### **Grupo de trabajo de Recomendaciones para Cuidados Basados en Evidencia en Osakidetza.**

M<sup>a</sup> Angeles Cidoncha Moreno: Dirección General de Osakidetza

Jose Asua Batarrita: Osteba. Eusko Jaurlaritzza - Gobierno Vasco

M<sup>a</sup> Luz Peña Gonzalez: Dirección General de Osakidetza

Elena Mayordomo Arnaiz: Red Salud Mental Araba

Begoña Garitano Tellería. Hospital Universitario Araba

M<sup>a</sup> Rosario García Rodríguez: Osi Donostialdea

Juan Antonio Martínez Martínez: Osi Donostialdea

Camino del Río Pisabarro: Osi Donostialdea

Lucía Gárate Echenique: Osi Donostialdea

Laura Balagué Gea: Osi Donostialdea

Cristina Quesada Ramos: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

Rosa M<sup>a</sup> Blanco Zapata: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

M<sup>a</sup> Victoria García Dominguez: Osi Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces

Elena López García: Osi Bilbao-Basurto

Inmaculada Valdivia Chacón: Osi Bilbao-Basurto



## Índice

1.	Introducción.....	.....
2.	Elaboración de RCBE.....	.....
	a) Título, fecha.....	.....
	b) Composición y funcionamiento del grupo elaborador de RCBE.....	.....
	c) Justificación de la necesidad de elaborar RCBE y antecedentes del problema .....	.....
	d) Objetivo y alcance de las recomendaciones (formulación de las preguntas clínicas).....	.....
	e) Metodología:	
	a. Búsqueda y selección de la evidencia científica .....	.....
	b. Evaluación de la evidencia científica .....	.....
	c. Priorización y síntesis de la evidencia relevante .....	.....
	f) Revisión externa .....	.....
	g) Formulación de las recomendaciones.....	.....
	h) Propuesta de indicadores.....	.....
3.	Edición del RCBE .....	.....
4.	Anexos .....	.....
5.	Bibliografía .....	.....



## 1. INTRODUCCIÓN

Las Recomendaciones para los Cuidados Basados en Evidencia (RCBE) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática sobre un tema de salud concreto para ayudar a profesionales a atender a sus pacientes con el conocimiento científico más fiable y actualizado y fortaleciendo una toma de decisiones que tiene en consideración el mejor conocimiento existente en esa materia y el contexto en que esa práctica debe tener lugar.

La aplicación de las recomendaciones basadas en la evidencia en la práctica clínica hace necesario que las RCBE sean de calidad y por ello se realicen siguiendo una metodología rigurosa. El objetivo de este manual metodológico es definir una metodología para elaborar RCBE en Osakidetza que sistematice, homogeneice y consensue el proceso de elaboración de las RCBE en Osakidetza, para garantizar que los documentos que siguen este manual y por tanto las recomendaciones que se establecen para la práctica sean de calidad, basándose en el mejor conocimiento disponible y obtenidas a través de una metodología científica estricta y contrastada, que debe estar explícita.

En tal sentido, este documento ha sido desarrollado de forma consensuada por un grupo de profesionales de Osakidetza con experiencia en aspectos metodológicos y clínicos y fundamentalmente dirigido a los grupos elaboradores de RCBE de Osakidetza.

La metodología para la elaboración de RCBE establece que deben:

- Definirse claramente el aspecto a revisar, su ámbito de aplicación, y la población a la que se dirigen las recomendaciones
- Establecerse criterios explícitos y sistemáticos para buscar, seleccionar y evaluar la evidencia científica disponible en relación a la temática y ámbito elegidos
- Formularse las recomendaciones en función del nivel de la evidencia científica, teniendo en cuenta además para su selección otros aspectos como el contexto, o la posibilidad de aplicación a la práctica de esa recomendación
- Presentarse las recomendaciones de forma gradual, diferenciando claramente las que están basadas en la evidencia científica de calidad de las formuladas mediante el consenso de personas expertas

El manual proporciona herramientas que se han considerado útiles para poder cubrir las necesidades de los profesionales en cada una de las etapas del proceso de elaboración de las recomendaciones.

## 2. ELABORACIÓN DE UN RCBE

Para la elaboración de estas recomendaciones se intenta compaginar el rigor con el pragmatismo. Dado que existen en la actualidad guías de práctica que pueden ayudar a en la elaboración de recomendaciones para cuidados basados en la evidencia, se siguen las recomendaciones del grupo Fisterra (2013) y del documento del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (Grupo de trabajo de enfermería basada en la evidencia, 2009) para la realización de revisiones sistemáticas y protocolos, además del manual metodológico para la elaboración de GPC del Sistema Nacional de Salud, SNS.

En la elaboración se establecen dos fases. En la primera fase se realiza la búsqueda de las recomendaciones basadas en la evidencia que son susceptibles de aplicarse en el ámbito de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Posteriormente en la segunda fase, mediante la implicación activa y protagonista de los clínicos, las recomendaciones se seleccionan y adaptan a la práctica local de tal modo que se aporte información de un modo contextualmente relevante sobre cómo se atenderá al paciente que presente o esté en riesgo de padecer el problema de salud determinado.

Las RCBE que se desarrollen de acuerdo a esta metodología contendrán información que explique:

- a) Título, fecha
- b) Composición y funcionamiento del grupo elaborador del RCBE
- c) Justificación de la necesidad de elaborar unas RCBE y antecedentes del problema
- d) Objetivo y alcance de las recomendaciones (formulación de las preguntas clínicas)
- e) Metodología:
  - a. Búsqueda y selección de la evidencia científica
  - b. Evaluación de la evidencia científica
  - c. Priorización y síntesis de la evidencia relevante
- f) Revisión externa
- g) Formulación de las recomendaciones
- h) Propuesta de indicadores

### a) Título y fecha

Las RCBE deben explicitar la fecha para conocer si las recomendaciones elaboradas son actuales.

### b) Composición y funcionamiento del grupo elaborador de las RCBE

La constitución del grupo elaborador es la fase siguiente a la delimitación del alcance y objetivos y es una pieza clave para el éxito del proyecto. La constitución del grupo es importante para garantizar que:

- Todas las áreas profesionales relacionadas estén representadas.
- Toda la información científica relevante sea localizada y evaluada adecuadamente.
- Se identifiquen y se traten los problemas prácticos.
- Aumente la credibilidad y la aceptación de las recomendaciones entre sus usuarios.
- Se minimicen las barreras en la utilización de RCBE.

Los perfiles que componen el grupo elaborador tienen que tener conocimiento del tema, además de conocimientos y habilidades sobre búsqueda y evaluación crítica de literatura científica y síntesis de la información.

Se recomienda que exista un **coordinador del grupo, expertos en metodología y en clínica y facilitadores. Todos los componentes del grupo elaborador son autores de las RCBE a desarrollar.**

El trabajo del grupo elaborador de las recomendaciones exige trabajar de una forma conjunta eficiente.

En cada proyecto se deben delimitar claramente las tareas de los distintos miembros del grupo, de acuerdo a sus conocimientos, a sus habilidades y a los recursos disponibles.

Esta propuesta admite diferentes variaciones que pueden funcionar satisfactoriamente en las distintas experiencias de desarrollo de RCBE.

En la elaboración de RCBE existen otras figuras que no forman estrictamente parte del grupo elaborador pero que tienen un papel importante en su desarrollo:

- **Colaboradores:** son profesionales que pueden participar de forma parcial en las RCBE. Por ejemplo, en determinados aspectos muy concretos, como puede ser un anexo específico, etc
- **Revisor externo:** a diferencia del colaborador experto, participa únicamente en la fase final, revisando el borrador provisional del RCBE.

Las RCBE proponen una serie de recomendaciones que tienen influencia sobre muchos profesionales sanitarios. Los destinatarios de las recomendaciones deben conocer las relaciones que mantienen los autores individuales con la industria de la salud (farmacéutica u otras tecnologías

sanitarias) como una manera de intentar garantizar la independencia y la transparencia en su desarrollo.

Las actividades que pueden constituir potenciales conflictos de intereses se producen en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar influenciado por otro interés secundario, sea un beneficio financiero, de prestigio o de promoción personal o profesional.

Tanto en el caso de que exista algún conflicto potencial de intereses como en el caso de que no exista, se realizará una referencia en este espacio, poniendo como un anexo la declaración firmada.

**Se adjunta como ANEXO el modelo de declaración de conflicto de intereses.**

### **c) Justificación de la necesidad de elaborar RCBE y antecedentes del problema**

La justificación debe exponer las causas y motivos que justifican la necesidad de elaborar las recomendaciones. Ha de aportar información sobre la situación actual del problema detectado: ¿Qué problema ocurre?, ¿Dónde ocurre? ¿A quién le ocurre? ¿Cómo ocurre? o ¿Cuánto ocurre?

Es útil proporcionar información cuantificada sobre frecuencia de la enfermedad (incidencia y/o prevalencia), utilización de servicios o de asistencia, formas de atención habituales y/o disponibles.

Los apartados a desarrollar son los siguientes:

- Antecedentes que concurren en el tema tratado
- Justificación de la necesidad en la práctica clínica actual de elaborar RCBE propuesto, donde se expondrán los motivos de variabilidad, incertidumbre o conveniencia que hacen aconsejable su elaboración.
- Población a la que va dirigida: se especificarán los grupos de pacientes que se tendrán en cuenta en las recomendaciones y aquellos tipos de pacientes o población que no se van a considerar. Asimismo se acotarán aquellos aspectos clínicos que no se van a incluir.

### **d) Objetivo y alcance de las recomendaciones (formulación de las preguntas clínicas)**

En este apartado, los objetivos generales y específicos deben ser descritos.

Esta etapa de definir los objetivos tiene que asegurar que se va a proporcionar respuestas concretas al alcance planteado. Todos los problemas clínicos definidos tienen que verse reflejados en esta etapa. Esto puede realizarse a través de las preguntas clínicas. Las preguntas clínicas han de ser claras, precisas y específicas para facilitar la búsqueda y la revisión de la evidencia científica, y así evitar recomendaciones poco ajustadas.

Es importante que el número de preguntas clínicas sea abordable y que contemple todos los aspectos relacionados con el cuidado.

Se han de concretar las preguntas clínicas más adecuadas, para lo cual se requiere muchas veces una búsqueda bibliográfica preliminar que permita reformular y generar nuevas preguntas.

Es importante que al final de este proceso se pueda disponer de un listado de todas las preguntas clínicas, clasificadas en los diferentes apartados en que se ha estructurado la atención al tema objeto del RCBE

Para pasar de una pregunta clínica genérica a una formulada de forma específica con el método PICO, se deben tener en cuenta los siguientes componentes:

- **Paciente:** grupos de edad, estadio de la enfermedad, comorbilidad, etc.
- **Intervención:** técnica, dispositivo, fármaco, procedimiento o forma de actuar, factor pronóstico, agente etiológico, prueba diagnóstica, etc.
- **Comparación:** se refiere a la alternativa a la intervención a estudio, tales como: tratamiento habitual o placebo, ausencia de un factor de riesgo, ausencia de agente etiológico, patrón oro o de referencia de una prueba diagnóstica, etc.
- **Resultados (outcomes):** variables de resultado clínicamente importantes en el caso de estudios sobre eficacia, pronóstico o etiología, y estimadores de rendimiento o validez.

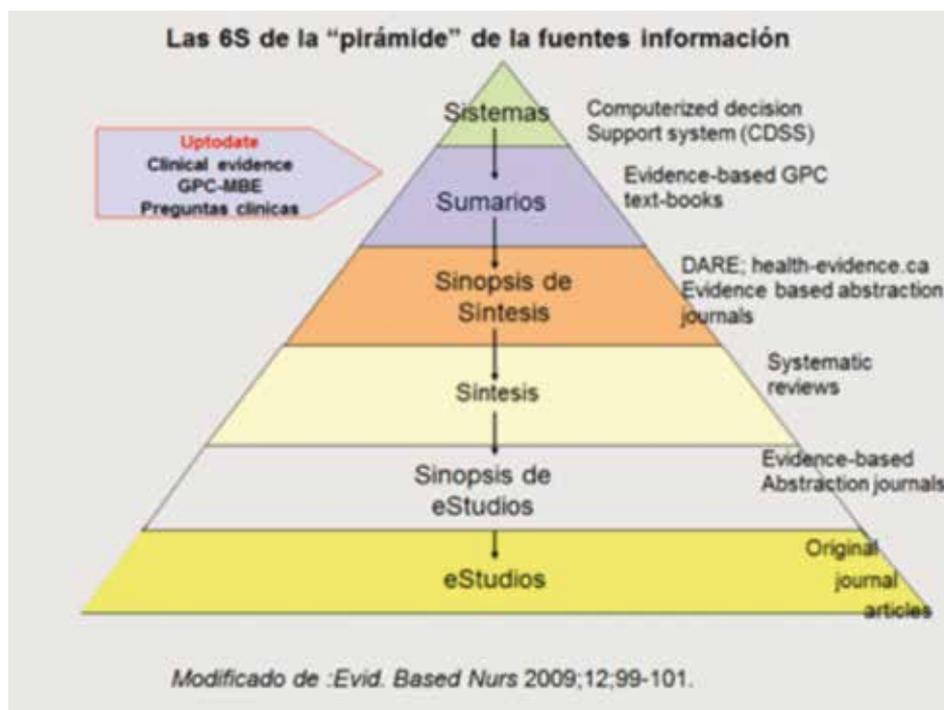
## e) Metodología

### a. Búsqueda y selección de la evidencia científica

En las RCBE la bibliografía debe ser identificada siguiendo una estrategia de búsqueda explícita. Para la selección definitiva de la bibliografía es importante que el equipo elaborador defina de forma muy precisa los criterios de inclusión y de exclusión de los documentos.

Entre estos criterios es esencial considerar cuáles son las variables de resultado importantes para clínicos y pacientes y seleccionar las fuentes y tipos de documentos o estudios más adecuados en función de la pregunta que se debe responder.

La revisión bibliográfica se priorizan las bases de datos secundarias de acuerdo a la propuesta de Haynes (fig 1).



En la planificación de la estrategia de búsqueda se parte de las siguientes premisas:

- La búsqueda se realiza a partir de preguntas clínicas estructuradas.
- La revisión bibliográfica, en el contexto de la elaboración de un RCBE, comienza con frecuencia por la localización de guías de práctica clínica (GPC) relevantes que ya existan sobre el mismo tema. La búsqueda de sumarios puede realizarse en bases como UptoDate o Dynamed.
- La búsqueda de revisiones sistemáticas (RS) y de estudios individuales debe realizarse en bases de datos como Biblioteca Cochrane Plus (Cochrane Library), DARE, Medline, EMBASE o CINAHL. Además se utilizarán otras más específicas según el tema. Pueden verse más bases de información bibliográfica en anexo.

Una vez que los elementos de la búsqueda y selección están claramente definidos, se deben seleccionar las bases de datos en función del tipo de publicación que se quiere buscar y el tema objeto de cada pregunta clínica.

Además, los criterios de inclusión y exclusión de las fuentes documentales escogidas deben estar definidos. Estos criterios se realizarán en base al objetivo y alcance que se quiere conseguir, y en base a las siguientes consideraciones:

- 1) Tipo de documentos científicos seleccionados (guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas, estudios originales).

- 2) Criterios de calidad de los documentos: dependiendo del tipo de documento y el consenso del grupo se establecerán los criterios mínimos de calidad metodológica exigibles a los documentos que van a ser incluidos en base a parrillas de evaluación estandarizadas (AGREE, PRISMA, CONSORT, STROBE...)
- 3) Grado de actualización de los documentos: en función del conocimiento disponible en relación al objetivo del RCEB, y a la recomendación de que las guías de práctica clínica deben revisarse con una periodicidad mínima e 5 años, se podrá establecer un criterio temporal de inclusión/ exclusión de los documentos.
- 4) Contexto geográfico-cultural-social donde fue desarrollado el documento candidato a ser incluido. Los documentos incluidos deben aportar un conocimiento relevante al contexto de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

#### b. Evaluación de la evidencia científica

El grupo de trabajo que elaborará la RCBE deberá evaluar la evidencia encontrada según las fuentes consultadas.

Por ejemplo la evaluación de la calidad de GPC se puede llevar a cabo mediante el Instrumento AGREE-II: <http://portal.guiasalud.es/web/guest/evaluacion-gpc>

Si los documentos básicos son otro tipo de estudios la evaluación crítica se realizará siguiendo las recomendaciones internacionales para evaluación de documentos científicos:

- PRISMA (Evaluación de revisiones sistemáticas)
- CONSORT (Evaluación de ensayos clínicos aleatorios)
- STROBE (Estudios observacionales)
- INAHTA (Informes de evaluación)

Una vez completada la evaluación de la calidad de la evidencia científica, el siguiente paso consiste en extraer los datos relevantes.

#### c) Priorización y síntesis de la evidencia relevante

Dado que las recomendaciones no pretenden ser una mera transcripción de las recomendaciones recogidas en las guías, revisiones u otros documentos, sino que quiere ser una herramienta útil que sirva de guía y de acercamiento a la evidencia sobre el tema a evaluar, en el caso de existir un gran número de recomendaciones, puede ser útil, tener en cuenta aquellas que fueran especialmente relevantes en nuestro contexto, debiéndose explicitar un procedimiento de priorización.

Para ayudar a tomar estas decisiones, se deben identificar las recomendaciones que probablemente tendrán más alto impacto en la atención y en los resultados de salud de los pacientes. Existen diferentes criterios que se pueden utilizar, nivel de evidencia, factibilidad para llevarlo a

la práctica, magnitud del cambio, impacto en el paciente, etc. Se ha de llegar a un acuerdo de los criterios a utilizar explicitando los mismos.

Después de haber realizado mediante la priorización una selección de las recomendaciones que son más relevantes para el contexto de aplicación de las RCBE se realizará un proceso de síntesis de las recomendaciones. Este proceso pretende facilitar la lectura, comprensión e implantación en la práctica de todas las recomendaciones en relación al objetivo propuesto.

### **Lecturas recomendadas de apoyo en este proceso:**

<http://lbe.uab.es/vm/sp/old/docs/metodologia/evidencia.pdf>

<http://www.guiasalud.es/emanuales/elaboracion/documentos/Manual%20metodologico%20-%20Elaboracion%20GPC%20en%20el%20SNS.pdf>

<http://www.svpd.org/mbe/niveles-gradoss.pdf>

[http://www.index-f.com/evidentia/clasif\\_evidencias.php](http://www.index-f.com/evidentia/clasif_evidencias.php)

### **f) Revisión externa**

Una vez que el grupo elaborador dispone de un borrador avanzado de las RCBE es importante llevar a cabo una fase de revisión externa independiente. Esta etapa es fundamental para matizar y enriquecer el documento así como para asegurar la exactitud de sus recomendaciones. Este proceso aumenta la validez externa de la guía y sus recomendaciones, y facilita que el producto final sea más realista con el entorno al que va dirigido.

La revisión externa debe ser de carácter multidisciplinar, y dependiendo del tema de interés, debería incorporar a profesionales de los diversos ámbitos relacionados.

Los revisores deberán justificar sus comentarios o enmiendas al texto propuesto basados no en opiniones personales sino en evidencias contrastadas.

Para la incorporación de comentarios es útil que el equipo trabaje de manera ordenada, tabulando y ordenando los comentarios recibidos, especificando cuáles son considerados y cuáles desechados y por qué. Una vez recibidos los comentarios de todos los revisores es igualmente importante ordenarlos por apartados o secciones y hacerlos circular entre los miembros del grupo elaborador para su valoración.

### **g) Formulación de recomendaciones**

Las recomendaciones se formularán en los lenguajes oficiales del ámbito de aplicación. Estarán ordenadas temáticamente, y en caso de que se refieran a procedimientos o técnicas concretas, seguirán una secuencia temporal. Cada recomendación vendrá acompañada por el grado de evidencia que acompañaba a la recomendación en la fuente original de donde fue extraída y la referencia donde puede encontrarse. De este modo los clínicos podrán acceder a la fuente original

y determinar en base a la metodología empleada en la fuente original el grado de confianza que ellos y ellas le otorgarían.

## h) Propuesta de indicadores

Un **indicador** es una medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las actividades, es decir, la forma particular (normalmente numérica) en la que se mide o evalúa una recomendación, y hasta qué punto se cumple, pero teniendo en cuenta que puede haber más de un indicador para cada recomendación.

Los indicadores se pueden clasificar de muchas formas, pero si se acude a la clasificación más conocida de Donabedian, se pueden agrupar en: estructura, proceso y resultado.

Aunque existen infinidad de posibles indicadores para evaluar cada una de las recomendaciones, interesa acotar un grupo de indicadores que permita la evaluación a lo largo del tiempo y la comparación con otros centros.

Los equipos que elaboren cada RCBE podrán proponer indicadores para medir su uso. Para ello se elegirán las intervenciones basadas en la evidencia científica y el mejor resultado de coste-efectividad o aspectos clave organizativos que a juicio del grupo elaborador deban ser monitorizados.

## 3. EDICIÓN DE LA RCBE

Las recomendaciones basadas en evidencia pueden tener diferentes versiones y formatos pero para unificar criterios y formatos pero en todos es necesario cuidar el estilo, por ello se recomienda:

- Utilizar un lenguaje claro, fácilmente entendible.
- Las recomendaciones deben ser redactadas de forma específica y no ambigua.
- Las áreas con escasa evidencia científica y con incertidumbre en las recomendaciones deben ser indicadas de forma explícita.
- Es preciso describir las abreviaturas la primera vez que aparecen en el texto. En ocasiones, sobre todo cuando hay muchas siglas, abreviaturas y/o acrónimos, puede ser útil hacer una tabla con todos ellos.
- Las tablas deben ser claras y deben aportar información no contenida en el texto.
- Los algoritmos deben ser claros, simples y no muy largos. Es preferible hacer varios algoritmos en lugar de uno complejo con mucha información.

De cara a facilitar la aceptación y el uso de las RCBE se propone, además de la realización de una versión completa y una versión resumida.

**4. ANEXOS**

Los anexos que se presenten deberán estar numerados y aparecer en el RCBE.

En este manual metodológico se anexan los siguientes documentos a modo de ejemplo para la elaboración de RCBE.

**Anexo 1. Evaluación de la Calidad de GPC.**

Guía: \_\_\_\_\_ Evaluador: \_\_\_\_\_

<b>ALCANCE Y OBJETIVOS</b>						
	Muy de acuerdo	4	3	2	1	Muy en desacuerdo
1. Los objetivos generales de la guía están específicamente descritos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
2. Los aspectos clínicos cubiertos por la guía están específicamente descritos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
3. Los pacientes a quienes se pretende aplicar la guía están específicamente descritos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
<b>PARTICIPACION DE LOS IMPLICADOS</b>						
4. El grupo que desarrolla la guía incluye individuos de todos los grupos profesionales relevantes	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
5. Se han tenido en cuenta los puntos de vista del paciente y sus preferencias	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
6. Los usuarios diana de la guía están claramente definidos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
7. La guía ha sido probada entre los usuarios diana	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
<b>RIGOR DE LA ELABORACION</b>						
8. Se han utilizado métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia científica	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
9. Los criterios para seleccionar la evidencia científica se describen con claridad	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
10. Los métodos utilizados para formular las recomendaciones están claramente descritos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
11. Al formular las recomendaciones han sido considerados los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
12. Hay una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencia científicas en las que se basan	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
13. La guía ha sido revisada por expertos externos antes de su publicación	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
14. Se incluye un procedimiento para actualizar la guía	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo

<b>CLARIDAD Y PRESENTACION</b>						
15. Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
16. Las distintas opciones para el manejo de la enfermedad o condición se presentan claramente	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
17. Las recomendaciones clave son fácilmente identificables	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
18. La guía está apoyada con herramientas para su aplicación	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
<b>APLICABILIDAD</b>						
19. Se han discutido las barreras organizativas potenciales a la hora de aplicar las recomendaciones	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
20. Han sido considerados los costes potenciales de la aplicación de las recomendaciones	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
21. La guía ofrece una relación de criterios clave con el fin de realizar la monitorización o la auditoría	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
<b>INDEPENDENCIA EDITORIAL</b>						
22. La guía es editorialmente independiente de la entidad financiadora	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo
23. Se han registrado los conflictos de interés de los miembros del grupo de desarrollo	Muy de acuerdo					Muy en desacuerdo

### **EVALUACION GLOBAL**

¿Recomendarías esta guía para su uso en la práctica?

Muy recomendada .....

Recomendada (con condiciones o modificaciones) .....

No recomendada .....

No se sabe .....

Consultar metodología en <http://portal.guiasalud.es/web/guest/evaluacion-gpc>

## Anexo 2. Declaración de intereses

### “Título del Proyecto y/o Documento en el que se trabaja o se envía para revisar”

#### Declaración de Intereses

Un conflicto de interés se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar influenciado en exceso por otro interés secundario, sea este un beneficio financiero, de prestigio y promoción personal o profesional.

En las relaciones de los profesionales con la industria de la salud (farmacéutica, tecnología sanitaria, etc.) se pueden considerar seis tipos de interacciones financieras.

- Apoyo para acudir a reuniones y congresos (inscripciones, becas de viaje, etc.)
- Honorarios como ponente en una reunión organizada por la industria
- Financiación de programas educativos o actividades de formación
- Apoyo y financiación de una investigación
- Empleo como consultante para una compañía farmacéutica
- Accionista o con intereses económicos en una compañía farmacéutica

A su vez estos potenciales conflictos de interés en la elaboración del informe se consideran de dos tipos:

- Intereses personales: implican honorarios o beneficios personales a un miembro del grupo.
- Intereses no personales: implican una financiación que beneficia al departamento o unidad bajo responsabilidad directiva de un miembro del grupo, sin que éste lo reciba personalmente. Pueden considerarse como tales las ayudas económicas para crear una unidad o departamento, apoyo financiero para la contratación de personal en dichas unidades o financiación de la investigación en la unidad.

El potencial conflicto de interés existe con independencia de que el profesional considere que dichas relaciones tengan o no influencia sobre su criterio científico.

A continuación se presenta un formulario sobre la declaración de conflictos de interés que ha sido diseñado con el fin de recoger los aspectos señalados anteriormente. Se declararán los conflictos de interés actuales y los de los **tres últimos años**.

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERESES**

- Nombre del informe:
- Nombre y apellidos:
- Institución en la que trabaja:
- Institución que le vincula el informe. Ej.: sociedades científicas, fundaciones, etc. (contestar sólo si es diferente a la anterior):
- Teléfono de contacto:

**Participación en este proyecto como:**

1- Autor       2- Colaborador experto       3- Revisor

Tras haber y leído y comprendido la información remitida sobre la declaración de conflictos para el presente proyecto de elaboración del informe, formulo la siguiente declaración:

**A- Intereses personales**

NO       SI  En caso afirmativo especificar:

	Actividad	Institución	Fecha
<i>Financiación para reuniones y congresos, asistencia a cursos (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento...): EJEMPLO</i>	<i>IV congreso ...</i>	<i>labor</i>	<i>06-12-20..</i>
<i>Honorarios como ponente (conferencias, cursos...): EJEMPLO</i>	<i>Conferencia. Variabilidad en la Práctica Médica</i>	<i>Industria</i>	<i>12-04-20..</i>
Financiación para reuniones y congresos, asistencia a cursos (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento...)			
Honorarios como ponente (conferencias, cursos...)			
Financiación de programas educativos o cursos (contratación de personal, alquiler de instalaciones...)			
Financiación por participar en una investigación			
Consultoría para una compañía farmacéutica/otras tecnologías			
Accionista o con intereses comerciales en una compañía (patentes...)			
Intereses económicos en una empresa privada relacionada con la salud (como propietario, empleado, accionista, consulta privada...), que puedan ser significativos en relación a la autoría de la guía			
Conflictos de interés de índole no económica que puedan ser significativos en relación a la autoría en la guía			

**B- Intereses no personales**NO  SI 

	Actividad	Institución	Fecha
Financiación o ayudas económicas para la creación de la unidad o servicio			
Dotación significativa de material a la unidad o servicios			
Contratación o ayudas económicas para contratar personal en la unidad o servicios			
Ayuda económica para la financiación de una investigación			
Financiación de programas educativos o cursos para la unidad			

**C- Otros posibles conflictos de interés no señalados en los apartados anteriores (especificar)****Firmado:**

Lugar y fecha:

Nombre y apellidos:

### Anexo 3. Carta para los revisores

D. XXX YYYY  
Coordinador del Área de Salud .....  
Servicio XX de Salud  
Domicilio postal

Ciudad, N mes de 20..

Estimada-o D. XXXX :

Osakidetza quiere promocionar una práctica basada en la evidencia y por ello se están realizando recomendaciones en cuidados basados en la evidencia para un mejor cuidado en la práctica asistencial. El informe “-----Título -----”, es fruto del trabajo de uno de estos grupos.

Como experta-o en este tema, le agradecería tenga a bien realizar una revisión externa, aportando los comentarios y correcciones que considere oportunos. Rogándole que, cuando propongan cambios sustanciales los acompañe de la bibliografía que lo justifique.

Dado el carácter provisional y, por el momento, confidencial de este informe, le ruego haga un uso reservado de él. Una vez finalizada su revisión y corrección será publicado puntualmente. En la versión definitiva, salvo que usted desee lo contrario, figurará su nombre como revisor externo.

Por necesidades de publicación le solicitamos nos envíe sus comentarios **antes del día NN (normalmente 20 días) de MMM de 20...**

Agradeciéndole de antemano su colaboración, le saluda atentamente,

XXX YYYY

**Anexo 4. Comentarios de la revisión externa**

COMENTARIOS A LA REVISION EXTERNA

PROYECTO/ DOCUMENTO:

Revisor externo:

Comentario	Aceptado / No Aceptado con modificaciones	Motivos	Redacción final

Fecha:

Técnico:

## Anexo 5. Acceso a fuentes de información bibliográfica

**CINAHL:** Base de datos especialmente diseñada para responder a las necesidades de los profesionales de enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional, así como otros relacionados.

Facilita acceso a prácticamente todas las revistas sobre enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional publicadas en inglés, a las publicaciones de la American Nurses' Association y la National League for Nursing, así como revistas procedentes de otras 17 disciplinas relacionadas con la salud. <http://www.ebscohost.com/academic/cinahl-plus-with-full-text/>.

**CUIDEN:** Base de Datos Bibliográfica de la Fundación Index que incluye producción científica sobre Cuidados de Salud en el espacio científico Iberoamericano, tanto de contenido clínico-asistencial en todas sus especialidades y de promoción de la salud, como con enfoques metodológicos, históricos, sociales o culturales. Contiene artículos de revistas científicas, libros, monografías y otros documentos, incluso materiales no publicados, cuyos contenidos han sido evaluados previamente por un comité de expertos. Parte del contenido requiere subscripción: <http://www.doc6.es/index/>

**CUIDATGE:** Base de datos de revistas de enfermería de la Universitat Rovira i Virgili: <http://teledoc.urv.es/cuidatge/>.

**ENFISPO:** Base de datos de la Universidad Complutense de Madrid. Cubre revistas de enfermería, podología y fisioterapia. La mayoría de los artículos son en español: <http://alfama.sim.ucm.es/isishtm/Enfispo.asp>.

**BIBLIOTECA VIRTUAL DE LA SALUD:** La Biblioteca Virtual en Salud (BVS) surge a partir de la preocupación de los Organismos Públicos nacionales e internacionales por ofrecer desde Internet una información científica de calidad garantizada. La BVS permite acceder a cinco áreas: información científica, publicaciones electrónicas, herramientas de utilidad, localizador de información y otros componentes. Dando acceso a bases de datos, catálogos colectivos, publicaciones electrónicas, noticias, herramientas de búsqueda, directorios, etc. <http://bvs.isciii.es/e/bases.php>

**IBECS:** (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la salud) IBECS contiene referencias de artículos de revistas científico sanitarias editadas en España e incluye contenidos de las diferentes ramas de las ciencias de la salud tales como Medicina (incluyendo Salud Pública, Epidemiología y Administración Sanitaria), Farmacia, Veterinaria, Psicología, Odontología y Enfermería: <http://ibecs.isciii.es>

**IME:** Índice Médico Español. Base de datos producida por el CSIC. Contiene referencias bibliográficas de artículos de revistas editadas en España, especializadas en Biomedicina, desde 1971. [http://bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html?tabla=docu&bd=IME&estado\\_formulario=show](http://bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html?tabla=docu&bd=IME&estado_formulario=show).

**Nursing & Allied Health Source:** Proporciona información de salud relacionada con la enfermería, disciplinas afines, medicina alternativa y complementaria. Diseñado para satisfacer las necesidades de los investigadores en los centros de salud, así como la enfermería y programas de salud afines en instituciones académicas

[http://www.proquest.com/en-US/catalogs/databases/detail/pq\\_nursingahs.shtml](http://www.proquest.com/en-US/catalogs/databases/detail/pq_nursingahs.shtml).

**British Nursing Index:** Base de datos de enfermería y matronas <http://www.proquest.co.uk/en-UK/catalogs/databases/detail/bni.shtml>.

**EMCare:** Biblioteca biomédica, de enfermería y disciplinas afines. Incluye cerca de 2 millones de registros de más de 2.700 títulos de fuentes internacionales: <http://www.elsevier.com/bibliographic-databases/emcare>.

**Australia–Joanna Briggs Institute (JBI):** Incluye revisiones sistemáticas relacionadas con enfermería y disciplinas afines. Algunas publicaciones son gratuitas: <http://www.joannabriggs.edu.au>.

**Registered Nurses' Association of Ontario – Nursing Best Practice Guidelines (RNAO):** Guías para enfermeras [http://www.rnao.org/Page.asp?PageID=1212&SiteNodeID=155&BL\\_ExpandID=](http://www.rnao.org/Page.asp?PageID=1212&SiteNodeID=155&BL_ExpandID=)

**Australia – Clinical Practice Guidelines Portal:** Guías de práctica clínica desarrolladas para su uso en entornos de atención de salud de Australia: <http://www.clinicalguidelines.gov.au>

**Guidelines International Network:** Base de datos internacional con más de 5.700 guías, revisiones sistemáticas, e informes de las evidencias presentadas por 90 organizaciones de 39 países de todo el mundo. Libremente buscar en la Biblioteca de Guías Internacional: <http://www.gin.net/library/international-guidelines-library> (texto completo se limita a los miembros) o navegar por la colección Temas de Salud (<http://www.g-i-n.net/library/health-topics-collection>).

## 5. BIBLIOGRAFÍA

- Grupo de trabajo de Enfermería basada en la Evidencia de Aragón. Guía metodológica para la elaboración de protocolos basados en la evidencia. Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. 2009
- Grupo de trabajo de Enfermería basada en la Evidencia de Aragón. Estrategia de mejora de la Calidad de los Cuidados: Protocolos de Cuidados Basados en la Evidencia. Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. 2009
- Louro A, Rotaeché R, Castiñeira C, Viana C, Casariego E. ¿Cómo hacer una revisión clínica con fuentes de MBE? Fistera. 2013. Disponible en: <http://www.fistera.com/guias-clinicas/como-hacer-revision-clinica-con-fuentes-mbe/#20388>
- Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. 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/OI Disponible en: <http://www.guiasalud.es/emanuales/elaboracion/index-02.html>
- Haute Autorité de Santé. Guide Methodologique. Méthode et processus d'adaptation des recommandations pour la pratique clinique existantes. Collège de la Haute Autorité de Santé. 2007
- The ADAPTE Collaboration 2009. The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guideline Adaptation. Version 2.0. Available from: <http://www.g-i-n.net>
- Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. CMAJ 2010 Dec 14; 182 (18):E839-42.