

CONSEJERÍA DE SALUD

Agencia de Evaluación de Tecnologías  
Sanitarias de Andalucía (AETSA)

# Guías de Práctica Clínica sobre Hemoterapia

Informe de respuesta breve: listado de referencias comentadas

Avda. de la Innovación s/n. Edificio ARENA 1. Planta baja  
CONSEJERÍA DE SALUD

41020 Sevilla - España (Spain)

<http://www.aetsa.org/>

Tlf.: +34 955 006 309 - Fax: +34 955 006 328

e-mail: [aetsa.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:aetsa.csalud@juntadeandalucia.es)



2017

**Apoyo metodológico de la AETSA al Proceso Asistencial Integrado de Guías de Práctica Clínica sobre Hemoterapia**  
*Informe de respuesta breve: listado de referencias comentadas*

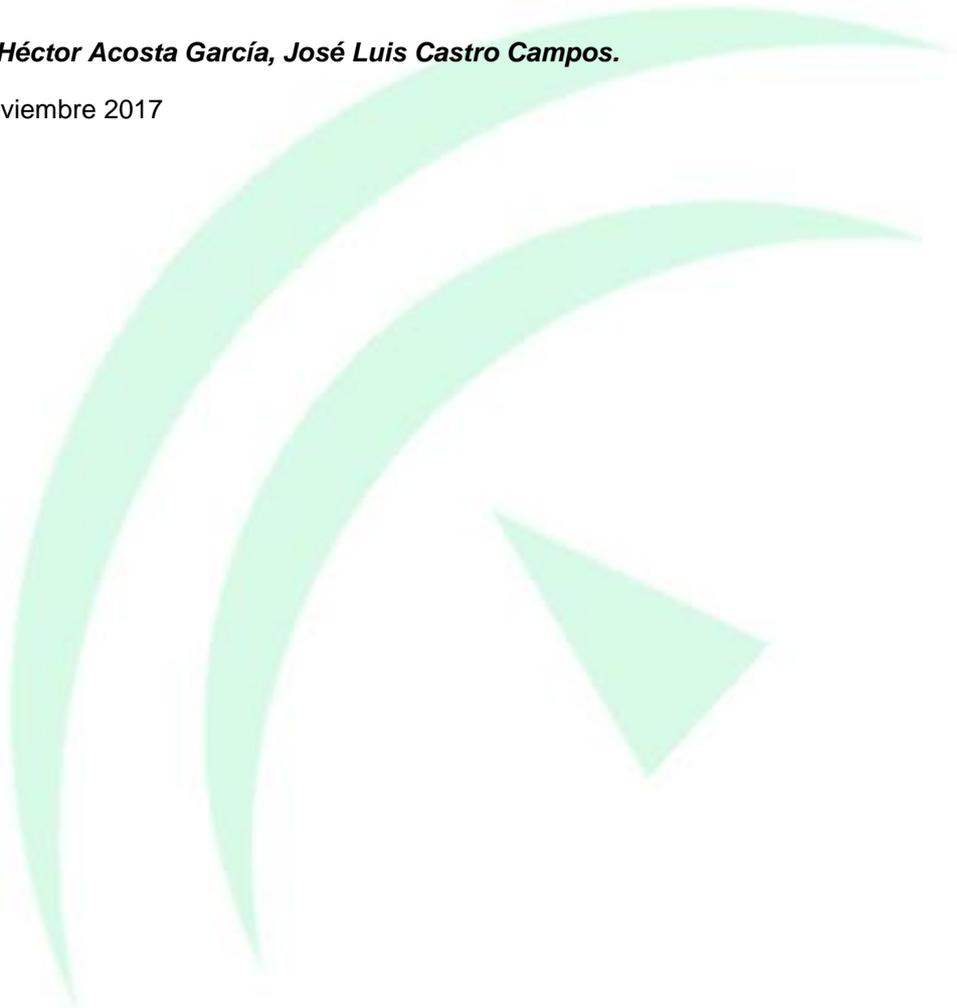
**Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía**

CONSEJERÍA DE SALUD

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

***Autores: Héctor Acosta García, José Luis Castro Campos.***

**Fecha:** noviembre 2017



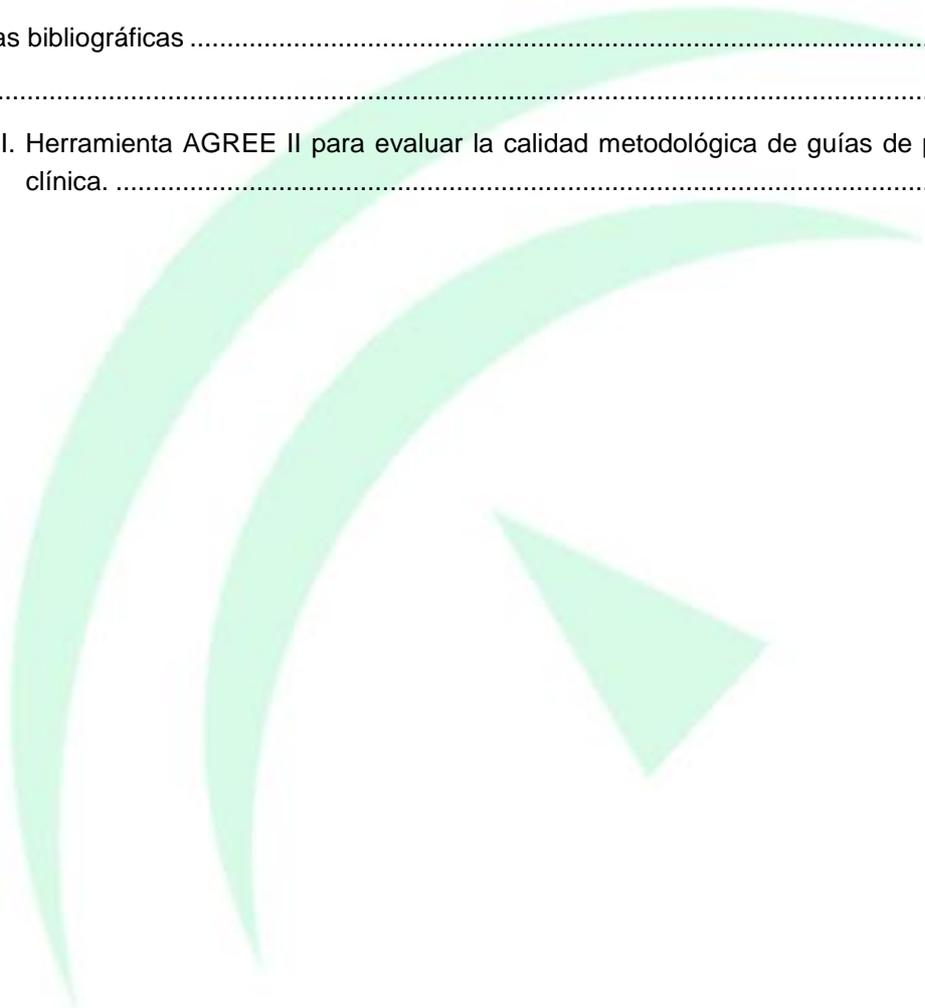
## Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen intereses que puedan competir con el interés primario y los objetivos de este documento ni influir en su juicio profesional al respecto.



## Índice

Contexto .....	5
Objetivo .....	6
Metodología.....	7
Resultados.....	9
Documentos incluidos .....	10
Documentación adicional .....	11
Conclusiones .....	13
Referencias bibliográficas .....	14
Anexos.....	16
Anexo I. Herramienta AGREE II para evaluar la calidad metodológica de guías de práctica clínica. ....	16



## Contexto

La Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación solicitó a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA) el apoyo metodológico para la actualización del Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Hemoterapia publicado en 2005<sup>1</sup>. Esta labor de apoyo metodológico se ha estado realizando desde el año 2009.

En este documento se recoge la metodología y las guías de práctica clínica (GPC) identificadas en las que se abordaron criterios de calidad, acreditación, estructura y organización de las unidades en las que se realizan transfusiones y donación de sangre o de componentes sanguíneos.

## Objetivo

El objetivo principal consiste en localizar documentos que permitan identificar qué medidas, de cualquier tipo y ámbito asistencial, demuestran mejorar los resultados en salud en los pacientes implicados en el PAI de hemoterapia.

Para ello se lleva a cabo una búsqueda bibliográfica, orientada a localizar guías de práctica clínica y revisiones que establezcan recomendaciones sobre transfusión y donación de sangre o de componentes sanguíneos, y sobre hemovigilancia, y que, por tanto, sirvan como herramienta de ayuda a la toma de decisiones relacionadas con el PAI.



## Metodología

Se llevó a cabo una revisión de la literatura (01 de agosto de 2017). En la Tabla 1 se explicita la pregunta de investigación mediante la utilización del modelo PICO (D) (Población, Intervención, Comparador, Resultados, Diseño) de los estudios a incluir.

<b>Tabla 1. Pregunta de investigación mediante la utilización del modelo PICOd.</b>	
<b>Población</b>	Pacientes adultos y niños, implicados en el proceso de transfusión sanguínea o sus componentes.
<b>Intervención</b>	Transfusión sanguínea o sus componentes.
<b>Comparador (es) más apropiado (s)</b>	No aplicable.
<b>Resultados de eficacia y seguridad</b>	Criterios de calidad, acreditación, estructura y organización.
<b>Diseño</b>	Guías de práctica clínica.

Los documentos localizados que no se consideren GPC basadas en la evidencia, o que no cumplan los criterios de selección, podrán ser tenidos en cuenta como documentación adicional, si el grupo de expertos elaboradores del PAI, así lo considera oportuno.

Las bases de datos utilizadas para la obtención de GPC y documentos de forma sensible (mediante términos libres) fueron las siguientes:

- Guiasalud
- *National Guideline Clearinghouse (NGC)*
- *G-I-N international guideline library*
- *CMA Infobase Clinical Practice Guidelines*
- *UK- National Institute for Health and Care Excellence (NICE Guidance)*
- *UK- Guidelines and Audit Implementation Network*
- *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH)*
- *Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)*
- *Australia – Clinical Practice Guidelines Portal*
- *US- Institute for Clinical System Improvement*
- *Alberta - Toward Optimized Practice*
- *British Columbia - Guidelines and Protocol Advisory Committee (GPAC)*
- *New Zealand - Guidelines Group (NZGG)*
- *Singapore - Ministry of Health Singapore Practice Guidelines*

Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE (a través de Pubmed) para la obtención de GPC y documentos de forma específica. Se utilizaron términos Mesh: *blood transfusion AND guidelines as topic* y se limitó la búsqueda a los últimos 5 años. También se realizó una búsqueda por referencias cruzadas.

Además, se consultaron las páginas web de las siguientes sociedades científicas:

- Sociedad Española de Hemoterapia y Hematología (<http://www.sehh.es>).
- Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS) (<http://www.sets.es>).

- *British Society of Hematology* (BSH) (<http://www.b-s-h.org.uk>).
- *Joint United Kingdom Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee* (JPAC) (<http://www.transfusionsguidelines.org.uk>).
- *American Society of Hematology* (ASH) (<http://www.hematology.org>).
- *American Association of Blood Banks* (AABB) (<http://www.aabb.org>).
- *World Health Organisation* (WHO) (<http://www.who.int>).

La selección de los resultados de las búsquedas se limitó posteriormente por diseño (GPC), idioma (inglés o español) y año de publicación (últimos 5 años).

Dos revisores de forma independiente valoraron la calidad de las guías localizadas en base a la herramienta AGREE II<sup>2</sup> (Anexo I). Se excluyeron aquellos documentos que no presentaron metodología de elaboración o que no alcanzaron una calidad metodológica adecuada, evaluada mediante la herramienta AGREE II (puntuación mínima: 80% en rigor e independencia editorial), por considerar que no se trataban de GPC basadas en la evidencia.

## Resultados

Se identificaron 168 referencias en las bases de datos referenciales. Además, en la búsqueda realizada en la base de datos MEDLINE se identificaron 332 documentos, de los cuales 326 fueron excluidos tras la lectura de título y *abstract*, y 6 tras la lectura a texto completo. Por otra parte, en las páginas web de las sociedades científicas citadas se localizaron 10 documentos. Finalmente, a través de una búsqueda por referencias cruzadas se localizaron 3 documentos más que se consideraron de utilidad. Se seleccionó una **única GPC (GUÍA NICE, 2015)**<sup>3</sup> que cumplió los criterios de inclusión y 8<sup>4-11</sup> documentos que, a pesar de no cumplir los criterios de inclusión identificados en la pregunta PICO o los criterios de selección incluidos en el apartado “Metodología”, podrían resultar de utilidad en el desarrollo del PAI, por lo que se incluyen en el apartado “Documentos adicionales”. La lista de recursos consultados, el número de documentos localizados, el número de documentos excluidos tras la lectura por título y resumen o *abstract* y el número de documentos incluidos y excluidos tras la lectura a texto completo pueden consultarse en la Tabla 2.

Recursos	Localizados	Excluidos TA	Excluidos TC	Incluidos TC
GuiaSalud	0	0	0	0
National Guideline Clearinghouse (NGC)	93	91	1	1*
G-I-N international guideline library	11	10	0	1*
NICE (National Institute for Health and Care Excellence) clinical guidelines	54	52	1	1*
Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH)	0	0	0	0
Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	0	0	0	0
Australia's Clinical Practice Guidelines Portal	6	6	6†	0
CMA Infobase: Clinical Practice Guidelines Database	4	4	4	0
Institute for Clinical System Improvement	0	0	0	0
Alberta - Toward Optimized Practice	0	0	0	0
British Columbia - Guidelines and Protocol Advisory Committee	0	0	0	0
New Zealand - Guidelines Group (NZGG)	0	0	0	0
Singapore - Ministry of Health Singapore Practice Guidelines	0	0	0	0
UK- Guidelines and Audit Implementation Network	0	0	0	0
<b>Sociedades científicas</b>				
Sociedad Española de Hemoterapia y Hematología	0	0	0	0
Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS)	1	0	1†	
British Society of Hematology (BSH)	2	0	0	1*
Joint United Kingdom Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee	1	0	1†	0
American Society of Hematology (ASH)	0	0	0	0
American Association of Blood Banks (AABB)	4	0	4†	0
World Health Organisation (WHO)	2	0	2†	0
<b>TA: título y abstract; TC: Texto completo</b> <b>*Guía NICE. Transfusion. Blood transfusión, 2015.</b> <b>†Se incluyeron uno o más documentos como adicionales.</b>				

La GPC incluida, en base a la herramienta AGREE II, es de muy alta calidad metodológica y totalmente recomendable. A continuación, se describe la GPC incluida (Guía NICE, 2015)<sup>3</sup>.

## Documentos incluidos

### NICE: Transfusion. Blood transfusion, 2015<sup>3</sup>

Grupo elaborador: Un comité multidisciplinar que incluyó a profesionales sanitarios e investigadores, así como miembros independientes al desarrollo de la guía.

Población diana y alcance: Esta guía incluye los aspectos más relevantes del uso adecuado de la transfusión de componentes sanguíneos, alternativas a la transfusión en pacientes quirúrgicos, seguridad de los pacientes en el proceso transfusional, apoyo electrónico en la toma de decisiones ante la necesidad de una transfusión y provisión de información adecuada a los pacientes implicados en el proceso transfusional. La guía aborda estos aspectos en adultos, adolescentes y niños mayores de 1 año.

Objetivo: Mejorar la atención al paciente en el ámbito transfusional, a través de recomendaciones sobre los aspectos señalados en el apartado anterior.

Financiación: *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*.

#### Aspectos metodológicos:

1) Búsqueda de la evidencia.

Se llevaron a cabo búsquedas sistemáticas de la literatura para identificar toda la evidencia clínica relevante para las preguntas de investigación propuestas. Las búsquedas se realizaron de acuerdo a los parámetros estipulados en el manual elaborado por NICE. Se excluyeron los estudios publicados en otro idioma distinto al inglés. Las búsquedas se llevaron a cabo en MEDLINE, Embase, y *The Cochrane Library*. Además, se consultaron otras bases de datos específicas como PsycINFO, CINAHL y HMIC para algunas preguntas, y las bases de datos *NHS Economic Evaluations Database (NHS EED)*, *Health Technology Assessment (HTA) database* y *Health Economic Evaluation Database (HEED)*, para las evaluaciones económicas.

2) Selección de la evidencia.

Para la mayoría de las intervenciones revisadas en esta guía se incluyeron revisiones sistemáticas y ensayos clínicos aleatorizados (ECA), por considerarlos los estudios con un diseño más robusto y que podían proporcionar una estimación no sesgada del efecto de las intervenciones. El grupo elaborador consideró que este tipo de evidencia sería limitada en algunas preguntas clínicas, por lo que en ciertas cuestiones, además de los diseños citados, se aceptaron estudios cuasiexperimentales, observacionales, estudios pre-post, estudios de tipo económico, y en una de las preguntas, estudios cualitativos y encuestas. Para las preguntas sobre pronóstico se incluyeron estudios de cohortes prospectivos y retrospectivos. Los estudios casos-contróles no fueron incluidos.

3) Evaluación de la calidad de la evidencia científica.

Para la revisión de las intervenciones procedentes de ECA y estudios observacionales la calidad de la evidencia se evaluó y presentó siguiendo la metodología GRADE. Para estudios cualitativos se empleó la herramienta NICE para evaluación de estudios cualitativos.

## 4) Sistema de formulación de las recomendaciones.

El grupo elaborador consideró la fuerza de las recomendaciones siguiendo la metodología GRADE, teniendo en cuenta la calidad de la evidencia. Se clasificó una recomendación como “Fuerte” cuando el grupo elaborador consideró que la gran mayoría de los profesionales sanitarios y pacientes elegirían una intervención concreta.

Comentario AETSA: En base al listado de comprobación AGREE II<sup>2</sup>, la GPC presenta una calidad elevada y por tanto sería recomendable (Tabla 3).

GPC	Alcance y objetivos	Participación implicados	Rigor en la elaboración	Claridad y presentación	Aplicabilidad	Independencia editorial
Guía NICE	100%	97%	100%	100%	94%	96%

## Documentación adicional

No se localizaron más GPC que cumplieran los criterios de selección o que tuvieran la calidad suficiente como para ser incluidas, aunque, como se ha mencionado anteriormente, se han localizado 8 documentos<sup>4-11</sup> que se consideran útiles en la elaboración del PAI y que se citan a continuación en orden decreciente según la utilidad que se les atribuye para la elaboración del PAI. Se referencia además el marco normativo aplicable en la elaboración del PAI<sup>12, 13</sup>.

**SETS: Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos 5ª edición, 2015<sup>4</sup>:** GPC con información sobre la administración de sangre y sus componentes y las indicaciones de los mismos. **Motivo de exclusión:** No aporta una metodología exhaustiva, por tanto, no cumple el requisito de calidad mínima necesario en base a la puntuación obtenida al aplicar la herramienta AGREE II.

**JPAC. Guidelines for the Blood Transfusion Services in the UK 8th Edition, 2013<sup>5</sup>:** Guía de buenas prácticas sobre todos los aspectos relevantes a la hora de implantar y de gestionar un servicio de transfusión sanguínea. **Motivo de exclusión:** No aporta metodología de elaboración.

**ACSA: Manual de estándares de centros de transfusión sanguínea de Andalucía, 2012<sup>6</sup>:** Manual de estándares elaborado por la Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza, en el que se detallan los estándares que deberían cumplir los centros de transfusión sanguínea de Andalucía. **Motivo de exclusión:** No es una GPC.

**AABB. Standards for Blood Banks and Transfusion Services 30th edition, 2016<sup>7</sup>:** Estándares de buenas prácticas sobre los aspectos más relevantes a la hora de organizar y gestionar un banco de sangre y un servicio de transfusión. **Motivo de exclusión:** No es una GPC.

**WHO. Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation, 2012<sup>8</sup>:** GPC cuyo objetivo es aportar directrices para la implantación de un sistema efectivo de valoración de posibles donantes de sangre, y elaborar recomendaciones sobre la selección de donantes adecuados. **Motivo de exclusión:** Aborda solo una pequeña parte de todo el proceso de transfusión.

**WHO A guide to establishing a national haemovigilance system, 2016<sup>9</sup>:** GPC cuyo objetivo es servir de guía para el establecimiento de un sistema de hemovigilancia en el sistema

nacional de salud de los países que lo requieran. **Motivo de exclusión:** Aborda solo una pequeña parte de todo el proceso de transfusión.

**Ministerio de Salud Pública Ecuador. Transfusión de sangre y sus componentes, 2013<sup>10</sup>:** GPC que trata principalmente sobre indicaciones de transfusión de componentes sanguíneos en diferentes situaciones clínicas y cómo realizar dicha transfusión, además aporta algunas recomendaciones sobre hemovigilancia. **Motivo de exclusión:** Las recomendaciones proceden de un consenso que tiene como documento base una guía de práctica clínica elaborada en 2009.

**NBA. Patient Blood Management Guidelines. Modules 1-6, 2011-2016<sup>11</sup>:** La referencia se compone de 6 GPC que abordan situaciones clínicas de poblaciones concretas, que podrían resultar de utilidad para cuestiones específicas de dichas poblaciones. **Motivo de exclusión:** Abordan solo partes pequeñas de todo el proceso transfusional.

- Module 1 Critical Bleeding/Massive Transfusion.
- Module 2 Perioperative.
- Module 3 Medical.
- Module 4 Critical Care.
- Module 5 Obstetrics and Maternity.
- Module 6 Neonatal and Paediatrics

Los documentos que aportan el marco normativo aplicable a la elaboración del PAI tanto a nivel nacional como autonómico son el Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión<sup>12</sup>; y el Decreto 49/2017, de 21 de marzo, por el que se constituye la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células, y se regula su estructura y funcionamiento<sup>13</sup>.

## Conclusiones

Se ha seleccionado 1 **guía de práctica clínica**<sup>3</sup> que establece recomendaciones sobre el proceso de transfusión de sangre y sus componentes, con especial énfasis en aspectos clínicos del proceso y en los aspectos relacionados con la información al paciente.

La evaluación con la herramienta AGREE II, muestra que esta guía es recomendable.

Además, se han aportado 8 documentos adicionales<sup>4-11</sup> que pueden resultar de utilidad en la elaboración del PAI, así como el marco normativo relacionado con su elaboración<sup>12,13</sup>



## Referencias bibliográficas

1. Prat Arrojo I, Heiniger Mazo AI, López Berrio A, Luis Navarro JC, Romero Nimo Y, Salat Marti A. Proceso de Soporte: hemoterapia [Internet]. Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía; 2005 [citado 03 nov 2017]. URL: [http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion\\_General/p\\_3\\_p\\_3\\_procesos\\_a\\_sistenciales\\_integrados/hemoterapia\\_v2?perfil=org](http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/p_3_p_3_procesos_a_sistenciales_integrados/hemoterapia_v2?perfil=org)
2. Consorcio AGREE. Instrumento AGREE II: instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica [Internet]. The AGREE Research Trust, GuíaSalud; 2009 [citado 03 nov 2017]. URL: [http://www.guiasalud.es/contenidos/documentos/Guias\\_Practica\\_Clinica/Spanish-AGREE-II.pdf](http://www.guiasalud.es/contenidos/documentos/Guias_Practica_Clinica/Spanish-AGREE-II.pdf)
3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Blood transfusion [Internet]. London: NICE; 2015 [citado 03 nov 2017]. (NICE guideline NG24). URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng24>
4. Jiménez-Marco T (coord.). Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos [Internet]. 5ª edición. Barcelona: Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular; 2015 [citado 03 nov 2017]. URL: [http://www.prioridadcero.com/wp-content/uploads/2014/03/Guia\\_transfusion\\_quinta\\_edicion2015.pdf](http://www.prioridadcero.com/wp-content/uploads/2014/03/Guia_transfusion_quinta_edicion2015.pdf)
5. Joint UKBTS/HPA Professional Advisory Committee. Guidelines for the Blood Transfusion Services in the UK: red book [Internet]. 8th edition. London: TSO; 2013 [citado 03 nov 2017]. URL: <http://www.transfusionguidelines.org.uk/red-book>
6. Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza. Manual de estándares de centros de transfusión sanguínea de Andalucía [Internet]. Sevilla: Consejería de Salud, Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza; 2012 [citado 03 nov 2017]. (ME 15 1\_01). URL: [http://www.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual\\_de\\_Estandares\\_Centros\\_Transfusiones\\_Sanguineas\\_ME\\_15\\_10\\_1.pdf](http://www.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual_de_Estandares_Centros_Transfusiones_Sanguineas_ME_15_10_1.pdf)
7. American Association of Blood Banks. Standards for blood banks and transfusion services [Internet]. Bethesda: American Association of Blood Banks; 2016 [citado 03 nov 2017]. URL: <http://www.aabb.org/sa/standards/Pages/standards-programs.aspx>
8. World Health Organization. Blood donor selection. Guidelines on assessing donor suitability for blood donation [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [citado 03 nov 2017]. URL: [http://www.who.int/bloodsafety/publications/bts\\_guideline\\_donor\\_suitability/en/](http://www.who.int/bloodsafety/publications/bts_guideline_donor_suitability/en/)
9. World Health Organization. A guide to establishing a national haemovigilance system [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [citado 03 nov 2017]. URL: <http://www.who.int/bloodsafety/haemovigilance/haemovigilance-guide/en/>
10. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Guía de Práctica Clínica: Transfusión de sangre y sus componentes, Programa Nacional de Sangre y Dirección Nacional de Normalización [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública de Ecuador; 2013 [citado 03 nov 2017]. URL:

[http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia\\_de\\_transfucion\\_de\\_sangre.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_de_transfucion_de_sangre.pdf)

11. National Blood Authority. Patient blood management guidelines [Internet]. Canberra (Australia): National Blood Authority; 2016 [citado 03 nov 2017]. URL: <https://www.blood.gov.au/pbm-guidelines>
12. Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión [Internet]. Boletín Oficial del Estado, número 225, (20 de septiembre de 2005). URL: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-15514>
13. Decreto 49/2017, de 21 de marzo, por el que se constituye la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células, y se regula su estructura y funcionamiento [Internet]. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, número 58, (27 de marzo de 2017). URL: <http://juntadeandalucia.es/boja/2017/58/1>

## Anexos

### Anexo I. Herramienta AGREE II para evaluar la calidad metodológica de guías de práctica clínica.

<b>DOMINIO 1: Alcance y objetivo</b>						
<b>1. El(los) objetivo(s) general(es) de la guía está(n) específicamente descrito(s).</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>2. El(los) aspecto(s) de salud cubierto(s) por la guía está(n) específicamente descrito(s).</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>3. La población (pacientes, público, etc.) a la cual se pretende aplicar la guía está específicamente descrita.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

<b>DOMINIO 2: Participación de los implicados</b>						
<b>4. El grupo que desarrolla la guía incluye individuos de todos los grupos profesionales relevantes.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>5. Se han tenido en cuenta los puntos de vista y preferencias de la población diana (pacientes, público, etc.).</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>6. Los usuarios diana de la guía están claramente definidos.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

<b>DOMINIO 3: Rigor en la elaboración</b>						
<b>7. Se han utilizado métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>8. Los criterios para seleccionar la evidencia se describen con claridad.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>9. Las fortalezas y limitaciones del conjunto de la evidencia están claramente descritas.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>10. Los métodos utilizados para formular las recomendaciones están claramente descritos.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>11. Al formular las recomendaciones han sido considerados los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>12. Hay una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias en las que se basan.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>13. La guía ha sido revisada por expertos externos antes de su publicación.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>14. Se incluye un procedimiento para actualizar la guía.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

<b>DOMINIO 4: Claridad de presentación</b>						
<b>15. Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>16. Las distintas opciones para el manejo de la enfermedad o condición de salud se presentan claramente.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>17. Las recomendaciones clave son fácilmente identificables.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

<b>DOMINIO 5: Aplicabilidad</b>						
<b>18. La guía describe factores facilitadores y barreras para su aplicación.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>19. La guía proporciona consejo y/o herramientas sobre cómo las recomendaciones pueden ser llevadas a la práctica.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>20. Se han considerado las posibles implicaciones de la aplicación de las recomendaciones sobre los recursos.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>21. La guía ofrece criterios para monitorización y/o auditoría.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

<b>DOMINIO 6: Independencia editorial</b>						
<b>22. Los puntos de vista de la entidad financiadora no han influido en el contenido de la guía.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						
<b>23. Se han registrado y abordado los conflictos de intereses de los miembros del grupo elaborador de la guía.</b>						
1 Muy en desacuerdo	2	3	4	5	6	7 Muy de acuerdo
Comentarios:						

EVALUACIÓN GLOBAL DE LA GUÍA						
<b>1. Puntúe la calidad global de la guía.</b>						
1 La más baja posible	2	3	4	5	6	7 La más alta posible
Comentarios:						
<b>2. ¿Recomendaría esta guía para su uso?</b>						
Sí		Sí, con modificaciones			No	
<b>Notas:</b> se ha sombreado en gris la puntuación que corresponde a cada ítem						

