

Evaluación de calidad de una GPC AGREE II

Lorena Andrea Cañón
MD, Esp epidemiología general, MsC epidemiología clínica



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Incluir el logo
institucional

Evaluación de la calidad GPC

Los beneficios potenciales de una guía son tan buenos como la calidad de la guía.



Evaluación de la calidad GPC

Instrumento con 23 ítems organizados en los seis dominios

Evalúa el rigor metodológico y la transparencia con que se desarrolla una guía de práctica y se puede utilizar para guiar su desarrollo.

1. Evaluar la calidad
2. Proporcionar una estrategia metodológica.
3. Establecer qué información y cómo debe ser presentada



Instrumento AGREE II

La calidad de las guías es definida como:

*“La confianza en que los **sesgos potenciales** del desarrollo de guías han sido resueltos de forma adecuada y en que las **recomendaciones son válidas** tanto interna como externamente y son aplicables a la práctica”*

Aplicación del AGREE II

¿Qué guías pueden ser evaluadas con el AGREE II?

Si	No
<ul style="list-style-type: none">• Grupos desarrolladores• Diferentes puntos del proceso de atención• Condición de salud	<ul style="list-style-type: none">• Enfocadas a los aspectos organizativos de la atención en salud

Aplicación del AGREE II

¿Quién puede utilizarlo?

Proveedores

Elaboradores de guías

**Gestores y
responsables de las
políticas de salud**

Educadores

Aplicación del AGREE II

Preparación

Leer todo el documento.



Identificar todos los documentos de apoyo o suplementos.



Evaluadores mínimo 2, idealmente 4 para mejorar la fiabilidad.

Estructura de AGREE II

Dominio 1. Alcance y Objetivo

- Objetivo(s) general(es)
- El(los) aspecto(s) de salud cubierto(s).
- La población

Dominio 2. Participación de los implicados

- 4. Grupos profesionales relevantes.
- 5. Puntos de vista y preferencias de la población diana
- 6. Los usuarios diana de la guía están claramente definidos.

Estructura de AGREE II

Dominio 3. Rigor en la Elaboración

- 7. Métodos sistemáticos para la búsqueda
- 8. Criterios para seleccionar la evidencia
- 9. Fortalezas y limitaciones del conjunto de la evidencia
- 10. Métodos utilizados para formular las recomendaciones
- 11. Beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos
- 12. Relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias
- 13. Revisión por expertos externos
- 14. Procedimiento para actualizar la guía

Estructura de AGREE II

Dominio 4. Claridad de la Presentación

- 15. Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas.
- 16. Las distintas opciones para el manejo de la enfermedad o condición de salud se presentan claramente.
- 17. Las recomendaciones clave son fácilmente identificables.

Dominio 5. Aplicabilidad

- 18. Factores facilitadores y barreras para su aplicación.
- 19. Consejo y/o herramientas sobre cómo las recomendaciones pueden ser llevadas a la práctica.
- 20. Posibles implicaciones de la aplicación de las recomendaciones sobre los recursos.
- 21. La guía ofrece criterios para monitorización y/o auditoría.

Estructura de AGREE II

Dominio 6. Independencia editorial

- 22. Los puntos de vista de la entidad financiadora no han influido en el contenido de la guía.
- 23. Se han registrado y abordado los conflictos de intereses de los miembros del grupo elaborador de la guía.

Escala de puntuación

- Puntuación 1 («Muy en desacuerdo»). no hay información relevante o es muy superficial.
- Puntuación 7 («Muy de acuerdo»). información es excepcional del manual se alcanzan por completo.
- Puntuación entre 2 y 6: dependiendo del grado de cumplimiento o calidad de la información.



Cálculo de la puntuación de los dominios

Ejemplo: Si 4 evaluadores dan las siguientes puntuaciones para el Dominio 1 (Alcance y objetivo):

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Total
Evaluador 1	5	6	6	17
Evaluador 2	6	6	7	19
Evaluador 3	2	4	3	9
Evaluador 4	3	3	2	8
TOTAL	16	19	18	53

Puntuación máxima posible = 7 (Muy de acuerdo) x 3 (ítems) x 4 (evaluadores) = 84

Puntuación mínima posible = 1 (Muy en desacuerdo) x 3 (ítems) x 4 (evaluadores) = 12

Puntuación estandarizada del dominio sería

$$\frac{\text{Puntuación obtenida} - \text{Puntuación mínima posible}}{\text{Puntuación máxima posible} - \text{Puntuación mínima posible}}$$
$$53 - 12 / 84 - 12 \times 100 = 41 / 72 \times 100 = 0,5694 \times 100 = 57 \%$$

Si se excluyen ítems, debe modificarse adecuadamente los cálculos de la puntuación máxima y mínima posible del dominio.

Interpretación de la puntuación del dominio

- Las puntuación de los dominios puede ser útil para comparar guías y para recomendar su uso.
- No se han establecido puntuaciones mínimas o patrones de puntuación entre dominios que diferencien entre, guías de alta y baja calidad.
- Esta decisión deben hacerse por el usuario y debe ser guiada por el contexto en el cual se utilice el AGREE II.

Otras herramientas

AGREE Global Rating Scale Instrument (AGREE GRS)

Es una herramienta breve permite evaluar la calidad y el reporte de las guías de práctica clínica.

- Calidad general de los métodos de desarrollo
- Calidad general de la presentación de la guía
- Integridad del reporte
- Calidad general de las recomendaciones de la guía
- Evaluación general de la guía: incluye 3 afirmaciones evaluativas

Otras herramientas

AGREE-REX: Recommendation Excellence

Un complemento del AGREE II destinado a guiar el desarrollo, reporte y evaluación de la credibilidad clínica y la implementación de las recomendaciones de la guía de práctica clínica.



- [AGREE II](#)
- [My AGREE PLUS](#)
- [AGREE GRS Instrument](#)
- [AGREE-REX: Recommendation EXcellence](#)
- [AGREE-HS: Health Systems](#)
- [AGREE Reporting Checklist](#)
- [CheckUp](#)
- [Original AGREE Instrument](#)
- [Guideline Implementability for Decision Excellence Model GUIDE-M](#)

AGREE Enterprise website > AGREE Tools

AGREE Tools

A variety of tools have been developed to assist in the development, reporting and evaluation of practice guidelines and health system guidance. Each of the available tools is listed below with a brief description of the tool and access to more information.

- **AGREE II** – Assesses the methodological rigour and transparency in which a practice guideline is developed and can be used to guide their development.
- **My AGREE PLUS** – An online AGREE II appraisal platform to conduct individual and group appraisal.
- **AGREE GRS** – A short item tool to evaluate the quality and reporting of practice guidelines.
- **AGREE-REX** – A complement to the AGREE II intended to guide the development, reporting, and evaluation of the clinical credibility and implementability of practice guideline recommendations.
- **AGREE-HS** – Assesses the methodological rigour and transparency in which health system guidance documents are developed and can be used to guide their development and reporting.
- **Reporting Checklist** – A checklist based on the domains and items of the AGREE II intended to assist in the completeness of reporting in practice guidelines.
- **CheckUp** – This tool aims to evaluate the completeness of reporting in updated guidelines and informs reporting requirements.
- **Original AGREE Instrument** – The AGREE II replaces the original AGREE Instrument as the new and preferred tool for practice guideline development and evaluation. However, the original AGREE Instrument and its translations are archived here.
- **GUIDE-M** – A model comprised of components intrinsic to practice guidelines that play a role in optimizing the implementability of practice guidelines.

AGREE II Instrument
[Download the AGREE II](#)

Training tools
[Learn how to apply the AGREE II through our training modules.](#)

Appraise guidelines
[Appraise practice guidelines with the My AGREE PLUS online appraisal platform.](#)

Guideline Reporting
[Apply the AGREE Reporting Checklist when reporting guidelines.](#)

Follow us on Twitter
[Follow @AGREEScientific](#)



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD



Cómo leer una guía de práctica clínica

Lorena Andrea Cañón
MD, Esp epidemiología general, MsC epidemiología clínica



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Incluir el logo
institucional

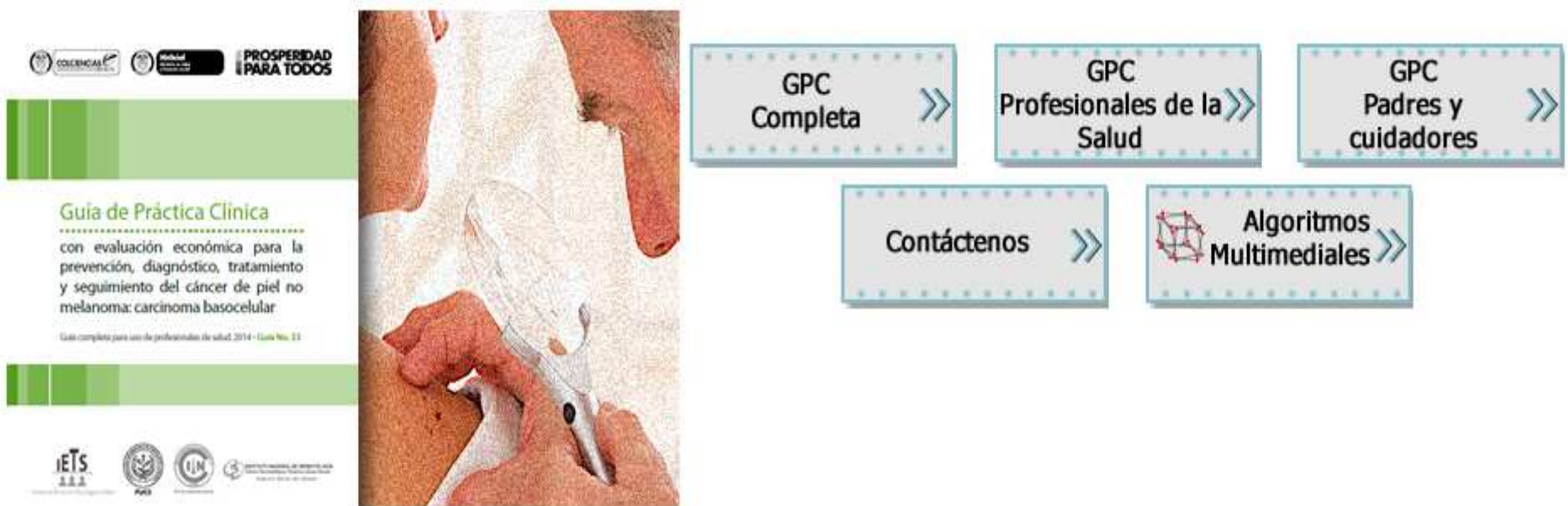
Aspectos a tener en cuenta

- Población objeto de la guía
- Condición de salud
- Aspectos abordados



Aspectos a tener en cuenta

- Conocer la estructura de la guía



The image displays the cover of a clinical practice guide and a navigation menu. The cover features the following text and logos:

- Logos for COLECCIONES, PROSPERIDAD PARA TODOS, and IETS.
- Title: **Guía de Práctica Clínica**
- Subtitle: con evaluación económica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma: carcinoma basocelular
- Footer: Guía completa para uso de profesionales de salud, 2014 - Guía No. 11

The navigation menu consists of five buttons with right-pointing arrows:

- GPC Completa
- GPC Profesionales de la Salud
- GPC Padres y cuidadores
- Contáctenos
- Algoritmos Multimediales

¿Cómo leer las recomendaciones?

Marco del sistema GRADE (*Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation*)

- Estructura de la recomendación

Se sugiere el uso del diclofenaco 3% en 2.5% de ácido hialurónico (2 veces al día por 8 a 12 semanas) para el tratamiento de queratosis actínicas, cuando no se disponga de los tratamientos tópicos previamente recomendados.

Débil a favor (Calidad global de la evidencia= Moderada)

¿Cómo leer las recomendaciones?

Fuerza de la recomendación

“Refleja el grado de confianza que el panel de la GPC, en que los efectos deseados de una intervención son mayores que los indeseables, o viceversa, en los pacientes para los cuales está dirigida la recomendación” ¹.

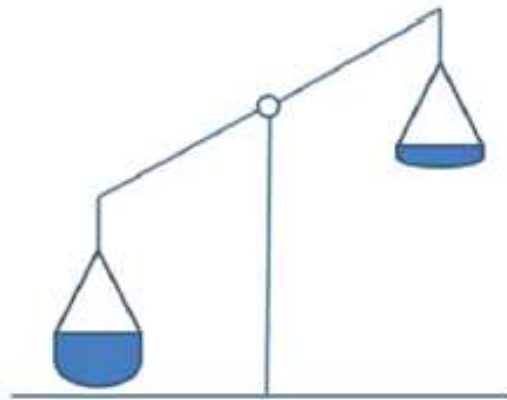
Recomendación fuerte

Recomendación debil

1. Schünemann H, Brożek J, Guyatt G, Oxman A. (2013). Manual GRADE para calificar la calidad de la evidencia y la fuerza de la recomendación (1ª Ed. en español). P.A Orrego & M.X. Rojas (Trans.) Mar 2017. Publicación Original: <http://gdt.guidelinedevelopment.org/app/handbook/handbook.html>

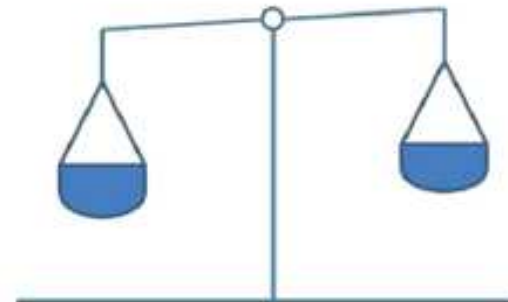
Fuerza de la recomendación

Certeza



Recomendación fuerte

Tiene la certeza



Recomendación débil

No tiene la certeza

Fuerza de la recomendación

Fuerza de la Recomendación	Significado
Fuerte a favor	Las consecuencias deseables claramente sobrepasan las consecuencias indeseables. SE RECOMIENDA HACERLO
Débil a favor	Las consecuencias deseables probablemente sobrepasan las consecuencias indeseables. SE SUGIERE HACERLO
Débil en contra	Las consecuencias indeseables probablemente sobrepasan las consecuencias deseables. SE SUGIERE NO HACERLO
Fuerte en contra	Las consecuencias indeseables claramente sobrepasan las consecuencias deseables. SE RECOMIENDA NO HACERLO

Tomado de: Guía de práctica clínica con evaluación económica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma: queratosis actínica. Bogotá. Colombia Septiembre de 2014. Disponible en http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_563/GPC_queratosis/GPC_queratosis_profesionales.aspx

Implicaciones

	Recomendación fuerte	Recomendación débil
Pacientes	Los individuos en esta situación desearían el curso de acción recomendado y solo una pequeña proporción no lo desearía.	La mayoría de los individuos desearían el curso de acción sugerido, pero muchos no
Clínicos	La mayoría de los individuos debería recibir el curso de acción recomendado.	Reconocer que opciones diferentes serían apropiadas para distintos pacientes,
Desarrolladores de políticas	La recomendación se puede adaptar como política en la mayoría de las situaciones	Formular políticas requeriría de debates importantes y la participación de muchas partes interesadas. Es muy probable que las políticas varíen entre regiones.

Tomado de: Schünemann H, Brożek J, Guyatt G, Oxman A. (2013). Manual GRADE para calificar la calidad de la evidencia y la fuerza de la recomendación (1ª Ed. en español). P.A Orrego & M.X. Rojas (Trans.) Mar 2017. Publicación Original: <http://gdt.guidelinedevelopment.org/app/handbook/handbook.html>


Calidad de la evidencia

Calificación	Juicio	Características
A	Alta 	Es muy poco probable que nuevos estudios cambien la confianza que se tiene en el resultado estimado.
B	Moderada 	Es probable que nuevos estudios tengan un impacto importante en la confianza que se tiene en el resultado estimado y que estos puedan modificar el resultado
C	Baja 	Es muy probable que nuevos estudios tengan un impacto importante en la confianza que se tiene en el resultado estimado y que estos puedan modificar el resultado.
D	Muy baja 	Cualquier resultado estimado es muy incierto

Tomado de: Guía de práctica clínica con evaluación económica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma: queratosis actínica. Bogotá. Colombia Septiembre de 2014. Disponible en http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_563/GPC_queratosis/GPC_queratosis_profesionales.aspx

Puntos de buena práctica clínica

Es una recomendación considerada como incuestionable o irrefutable por ser considerada como obvia en la práctica clínica.

Débil a favor	Se sugiere realizar la reconstrucción de la extremidad en pacientes mayores de 16 años con trauma grave del miembro inferior en lugar de amputación para mejorar la función y disminuir los costos.
	Calidad de la evidencia baja ⊕⊕○○
 Punto de buena práctica	Para el tratamiento, se recomienda remitir a este tipo de pacientes a instituciones que cuenten con equipos interdisciplinarios de alta complejidad conformados.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

