

Traducido y adaptado por Anggie Ramírez y Mario Tristán
Tomado de: <http://gem.med.yale.edu/eglia2/index.php>

GLIA

GuideLine Implementability Appraisal v. 2.0

Nitu Kashyap, MD, Jane Dixon, PhD, George Michel, MS, Cynthia Brandt, MD, MPH,
Richard N. Shiffman, MD, MCIS

Yale Center for Medical Informatics, New Haven, CT

© 2005- 2011 Yale University

Introducción

La implementación se refiere a la parte del ciclo de vida de la guía en la que se introducen al sistema, para influir en el comportamiento de los clínicos hacia la adherencia de la guía. Se ha encontrado que algunas pautas son más difíciles de poner en práctica que otras. La Guía de Evaluación de la Implementabilidad (GLIA) tiene como objetivo proporcionar información sobre la implementabilidad de una guía para:

- Un grupo de autores de GPC, que puede decidir modificar su contenido, para mejorar la implementación.
- Para aquellas personas que seleccionan GPC para su aplicación dentro de un sistema de atención de la salud, en cuyo caso, GLIA puede usarse para anticipar problemas potenciales en la implementación.

Implementabilidad

Es una construcción abstracta, relacionada con una serie de factores, algunos de los cuales son intrínsecos a la propia GPC (y por lo tanto están bajo el control de los desarrolladores) y otros son extrínsecos. Los factores extrínsecos son en gran parte específicos del sitio donde se utiliza la GPC y están fuera del alcance de este instrumento. GLIA enfatiza la consideración de factores principalmente intrínsecos, incluyendo:

- **Ejecución** (exactamente ¿qué hacer?)
- **Decidibilidad** (precisamente ¿en qué condiciones [por ejemplo, edad, sexo, hallazgos clínicos, resultados de laboratorio] para hacer algo?)
- **Validez** (el grado en que la recomendación refleja la intención del desarrollador y la fuerza de la evidencia)
- **Flexibilidad** (el grado en que una recomendación permite la interpretación y permite alternativas en su ejecución)

- **Efecto en el proceso de atención** (el grado en que la recomendación afecta el flujo de trabajo habitual en un entorno de atención típico)
- **Medición** (el grado en que la GPC identifica marcadores o puntos finales para rastrear los efectos de la implementación de esta recomendación)
- **Novedad / innovación** (el grado en que la recomendación propone comportamientos considerados no convencionales por los clínicos o los pacientes)
- **La computabilidad** (la facilidad con que una recomendación puede ser operacionalizada en un sistema electrónico de información) sólo es aplicable cuando se planea una implementación electrónica.

Definiciones

Una recomendación condicional indica una o más acciones que deben realizarse para los miembros de la población objetivo **SI** cumplen una o más condiciones establecidas.

Las condiciones pueden incluir descriptores del paciente (por ejemplo, edad, sexo), observaciones clínicas, resultados de laboratorio, etc.

Ejemplo: Si la edad es mayor de 65, el clínico debe examinar la demencia. En este ejemplo, la condición es "la edad mayor de 65". La acción es "detectar la demencia"

Ambos y las acciones se pueden combinar utilizando AND y conectores OR para crear complejas declaraciones lógicas.

Ejemplo: cuando el paciente manifiesta disnea OR taquicardia, tratar con un diurético y vigilar los signos vitales cada hora.

Una recomendación imperativa indica una o más acciones que deben realizarse para todos los miembros de la población objetivo, es decir, los pacientes elegibles para el asesoramiento de una GPC.

Ejemplo: evalúe si el paciente está experimentando dolor.

La dimensión de la ejecutabilidad (preguntas 10-11) centra nuestra atención en la acción recomendada. Estas preguntas se aplican tanto a las recomendaciones imperativas como condicionales, ya que ambos tipos de recomendación deben contener una acción.

La dimensión de la decisión (preguntas 12-14) enfoca nuestra atención en las condiciones de una recomendación condicional. Estas preguntas no se aplican a una recomendación imperativa.

Uso de GLIA

Las preguntas GLIA 1 a 9 (dimensión GLOBAL) se refieren al documento de la GPC en su conjunto. No es raro que una única GPC contenga recomendaciones que varían ampliamente en su implementabilidad. La unidad de implementación, por lo tanto, es la

recomendación individual, no toda la guía. Las restantes dimensiones de GLIA consideran las recomendaciones individualmente.

Los usuarios de GLIA deben prepararse para usar el instrumento seleccionando las recomendaciones para las cuales se planifica la implementación. Tenga en cuenta que las recomendaciones individuales pueden contener componentes imperativos y / o condicionales.

Algunos desarrolladores de GPC publican declaraciones de hecho que no recomiendan una acción. Tales declaraciones son difíciles de operacionalizar y fallan en los criterios de ejecutabilidad en GLIA.

Evaluación

Es útil para dos o más personas independientemente de la puntuación de cada recomendación. Sugerimos que al menos un experto en la materia y un experto en implementación participen. Los evaluadores deben contestar cada pregunta con una de las siguientes respuestas:

Si: La recomendación cumple plenamente este criterio.

No: La recomendación no cumple con este criterio.

?: El evaluador no puede abordar esta pregunta debido a la insuficiencia de conocimientos o experiencia en este ámbito

N A: Criterio no es aplicable a esta recomendación

Cuando se responde a cualquier pregunta GLIA como **“No”**, la razón(es) en que falla el criterio debe ser registrada en la sección de comentarios.

Reconciliación

Los evaluadores deben discutir las respuestas divergentes en un esfuerzo por lograr el consenso. Los equipos de clasificación deben incluir experiencia suficiente para resolver las puntuaciones "?". Las preguntas que finalmente se acuerdan 'N' representan barreras para una implementación exitosa.

Interpretación de resultados

Un examen de las barreras registradas en el informe de síntesis debe proporcionar una comprensión de los impedimentos para la aplicación de la GPC.

Una recomendación condicional que falla en cualquier criterio de decisión o de ejecutabilidad será imposible de implementar como se indica. Del mismo modo, un imperativo que falla en cualquier criterio de ejecutabilidad no será implementable. Los desarrolladores pueden optar por hacer modificaciones en el documento de guía antes de difundir la guía. Los implementadores pueden orientar sus esfuerzos hacia el abordaje de las barreras identificadas.

CONSIDERACIONES GLOBALES (GPC completa)

Evaluación		Pregunta # 1	Comentario
Si	No	¿La GPC define claramente la población de pacientes objetivo?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 2	Comentario
Si	No	¿La GPC define claramente su público objetivo (es decir, los tipos de proveedores de salud que usarán el instrumento)?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 3	Comentario
Si	No	¿Los lugares en los que se va a utilizar la guía se describen claramente?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 4	Comentario
Si	No	¿La organización y los autores de la GPC tienen credibilidad con el público objetivo de la GPC?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 5	Comentario
Si	No	¿La GPC sugiere estrategias para la implementación o herramientas para la aplicación, por ejemplo, un documento resumen, una guía de referencia rápida, herramientas educativas, folletos de pacientes, programas de cómputo y otras herramientas?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 6	Comentario
Si	No	¿Está claro en qué secuencia se deben aplicar las recomendaciones?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 7	Comentario
Si	No	¿Es la GPC consistente, es decir, sin contradicciones entre las recomendaciones y los diagramas de flujo, resúmenes, materiales de educación del paciente, etc.?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 8	Comentario
Si	No	¿Son todas las recomendaciones fácilmente identificables, por ejemplo, resumidas en una	
NA	?		

		caja, texto en negrita, subrayado, bien colocadas, etc.?	
--	--	--	--

Evaluación		Pregunta # 9	Comentario
Si	No	¿Todas las recomendaciones (y sus discusiones) son concisas y entendibles?	
NA	?	<i>(Las explicaciones a largo plazo perjudican la implementabilidad de una GPC)</i>	

Para cada recomendación

Ejecución (exactamente ¿qué hacer?)

Evaluación		Pregunta # 10	Comentario
Si	No	¿Se indica específicamente y sin ambigüedad la acción recomendada (¿qué hacer?)? Es decir, ¿el público objetivo ejecutaría la acción de una manera consistente?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 11	Comentario
Si	No	¿Se proporciona detalle suficiente o referenciado (sobre ¿cómo hacerlo?) para permitir que el público objetivo realice la acción recomendada?	
NA	?		

Decidibilidad

(precisamente ¿en qué condiciones [por ejemplo, edad, sexo, hallazgos clínicos, resultados de laboratorio] para hacer algo?)

Evaluación		Pregunta # 12	Comentario
Si	No	¿El público objetivo de la GPC determinaría consistentemente si cada condición en la recomendación ha sido satisfecha? Es decir, cada una de las condiciones se describe con claridad suficiente para que los usuarios de la GPC estén de acuerdo ¿cuándo la recomendación debe aplicarse?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 13	Comentario
Si	No		

NA	?	¿Se incluyen todas las combinaciones razonables de condiciones?	
----	---	---	--

Evaluación		Pregunta # 14	Comentario
Si	No	Si esta recomendación contiene más de una condición, ¿está clara la relación lógica (ANDs y ORs) entre las condiciones?	
NA	?		

Validez

(el grado en que la recomendación refleja la intención del desarrollador y la fuerza de la evidencia)

Evaluación		Pregunta # 15	Comentario
Si	No	¿Se justifica explícitamente la recomendación?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 16	Comentario
Si	No	¿Es explícita la calidad de la evidencia que apoya cada recomendación?	
NA	?		

Flexibilidad

(el grado en que una recomendación permite la interpretación y permite alternativas en su ejecución)

Evaluación		Pregunta # 17	Comentario
Si	No	¿Es explícita la fuerza de cada recomendación? Nota: La fuerza de la recomendación refleja el nivel previsto de adhesión y es diferente de la calidad de la evidencia (pregunta 16). Las posibles declaraciones para satisfacer este criterio podrían incluir "recomendación fuerte", "estándar", opción clínica ", etc.	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 18	Comentario
Si	No	¿La recomendación especifica las características del paciente (tales como la terapia farmacológica coincidente y las condiciones comórbidas comunes) que requieren o permiten la individualización?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 19	Comentario
Si	No	¿La recomendación especifica las características de la práctica (como la ubicación y la disponibilidad de los servicios de apoyo) que requieren o permiten la modificación?	
NA	?		

Efecto en el proceso de atención

(el grado en que la recomendación afecta el flujo de trabajo habitual en un entorno de atención típico)

Evaluación		Pregunta # 20	Comentario
Si	No	¿Se puede llevar a cabo la recomendación sin interrupciones importantes en el flujo de trabajo actual?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 21	Comentario
Si	No	¿Se puede probar la recomendación sin un compromiso importante de recursos? Por ejemplo, comprar e instalar equipos costosos para cumplir con una recomendación no es fácilmente reversible.	
NA	?		

Medición

(el grado en que la GPC identifica marcadores o puntos finales para rastrear los efectos de la implementación de esta recomendación)

Evaluación		Pregunta # 22	Comentario
Si	No	¿Se puede medir la adherencia a esta recomendación? La medición de la adherencia requiere atención tanto a las acciones realizadas como a las circunstancias bajo las cuales se realizan las acciones.	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 23	Comentario
Si	No	¿Se pueden medir los resultados de esta recomendación? Los resultados incluyen cosas como cambios en el estado de salud, mortalidad, costos y satisfacción.	
NA	?		

Novedad/innovación

(el grado en que la recomendación propone comportamientos considerados no convencionales por los clínicos o los pacientes)

Evaluación		Pregunta # 24	Comentario
Si	No	¿Puede la recomendación ser realizada por los usuarios meta de la GPC sin adquirir nuevos conocimientos o habilidades?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 25	Comentario
Si	No	¿Es la recomendación coherente con las actitudes y creencias existentes de los usuarios objetivo de la guía?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 26	Comentario
Si	No	¿Es la recomendación coherente con las expectativas del paciente? En general, los pacientes esperan que sus preocupaciones se tomen en serio, los beneficios de las intervenciones para superar los riesgos y los resultados adversos caen dentro de un rango aceptable.	
NA	?		

La computabilidad

(la facilidad con que una recomendación puede ser operacionalizada en un sistema electrónico de información) sólo es aplicable cuando se planea una implementación electrónica.

Evaluación		Pregunta # 27	Comentario
Si	No	¿Están disponibles electrónicamente todos los datos del paciente necesarios en el sistema, para que esta recomendación se implemente?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 28	Comentario
Si	No	¿Se define cada condición de la recomendación en un nivel de especificidad	
NA	?		

		adecuado para la implementación electrónica?	
--	--	--	--

Evaluación		Pregunta # 29	Comentario
Si	No	¿Se define cada acción recomendada en un nivel de especificidad adecuado para la implementación electrónica?	
NA	?		

Evaluación		Pregunta # 30	Comentario
Si	No	¿Está claro por qué medios se puede ejecutar una acción recomendada en un entorno electrónico, por ejemplo, crear una receta, un pedido médico o una remisión, crear una notificación de correo electrónico o mostrar un cuadro de diálogo?	
NA	?		

Barrera	Detalles específicos	Solución Sugerida	Resolución