



Guías para la práctica clínica: qué son, dónde y cómo buscarlas

Lic. Rubén Cañedo Andalia

Licenciado en Información Científico-Técnica y Bibliotecología. Departamento Fuentes y Servicios de Información. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas-Infomed.



Fecha de actualización

5 de febrero de 2014.

Correspondencia

Lic. *Rubén Cañedo Andalia*. Grupo de Alfabetización Informacional. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Ave. V. I. Lenin No. 4 e/ Aguilera y Agramonte. CP. 80100. Holguín. Cuba. Correo electrónico: ruben@infomed.sld.cu

Derechos de copia



Copyright: © Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Contribución de acceso abierto, distribuida bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 3.0, que permite consultar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente y utilizar los resultados del trabajo en la práctica, así como todos sus derivados, sin propósitos comerciales y con licencia idéntica, siempre que se cite adecuadamente el autor o los autores y su fuente original. La imagen del cabezal de la portada se tomó de www.guidelines.gov.

Contenido

A finales del siglo XX, la calidad se convirtió en un aspecto central del debate sobre los cuidados de salud. El ejercicio de una medicina que utiliza, consciente, explícita y racionalmente la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes implica la integración de la maestría clínica individual con las evidencias o pruebas científicas más consistentes y confiables resultantes del avance de la investigación clínica, apropiadas, tanto para el paciente y su condición como para el médico y el escenario clínico existente. Sin embargo, hallar estas evidencias para cada interrogante clínica no es una tarea fácil de cumplir. Se requiere entonces de nuevas herramientas para integrar adecuadamente toda la información válida y crear una base para tomar decisiones de manera racional. Se estudia con detalle qué son, dónde y cómo encontrar guías para la práctica clínica; así como la importancia del *National Guideline Clearinghouse* en el acceso a esta clase de documentos. Las guías para la práctica clínica como las revisiones sistemáticas constituyen poderosos aliados de un ejercicio más seguro de la medicina moderna.

Introducción

Una guía para la práctica clínica es un conjunto de lineamientos o recomendaciones desarrolladas de forma sistemática^a para ayudar a profesionales y pacientes en la toma de decisiones sobre los cuidados de salud más apropiados ante unas circunstancias o un escenario clínico específico.¹⁻³

A diferencia de un protocolo^b, presenta una mayor flexibilidad, y sus recomendaciones más que normar el comportamiento ante determinada situación, establecen lineamientos que facilitan la toma de decisiones en diversos escenarios clínicos. Ellas “aconsejan” cómo actuar ante circunstancias clínicas determinadas. No obstante, la decisión final dependerá siempre del médico, el paciente y las circunstancias específicas que rodean a cada situación.¹

Las guías para la práctica clínica sintetizan la evidencia disponible, evaluada y clasificada según su fortaleza, sobre un tema específico o interrogante clínica hasta un momento particular. Las guías responden preguntas clínicas que, correctamente formuladas, se convierten en necesidades explícitas y demandas de información, y sirven de base para enunciar estrategias de búsqueda apropiadas. Al evaluar y clasificar las evidencias, y recomendar diferentes cursos para la acción, las guías muestran una red de alternativas para la toma de decisiones clínicas.

^a Es decir, es el producto de una investigación documental cuidadosamente planificada en todas sus etapas - localización, recopilación, evaluación, selección, síntesis, análisis, interpretación y exposición de la información. Por tanto es reproducible y su contenido no se circunscribe a la simple narración de lo hallado por un autor en la literatura disponible como ocurre con las revisiones tradicionales.

^b Los protocolos médicos son documentos que describen y norman la secuencia del proceso de atención del paciente con una enfermedad o condición determinada. Son el resultado de una validación técnica de dicho proceso de atención, que se realiza con frecuencia por consenso o juicio de expertos, y pretende elevar la efectividad del diagnóstico y el tratamiento de una condición particular del paciente. Forman parte de los manuales de procedimientos para el diagnóstico y el tratamiento de las instituciones que prestan servicios de salud. Se concentran fundamentalmente en indicaciones para el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad.⁴ A diferencia de estos, las guías para la práctica clínica realizan una serie de recomendaciones para la atención a los pacientes con cierta condición, basadas en la revisión sistemática de la evidencia disponible, procedentes de expertos y la literatura. Esas recomendaciones se realizan sobre la base de la evaluación explícita de dichas evidencias. No constituyen normativas sino que ayudan a la toma de decisiones sobre cuáles cursos de acción tomar según la enfermedad que padece el paciente, sus preferencias, condición clínica; el escenario y la pericia del personal médico. Las guías se concentran en la metodología seguida para su elaboración; las recomendaciones y su fortaleza; las evidencias que soportan las recomendaciones y su fuerza; los posibles beneficios y daños resultantes de su aplicación; y la estrategia para su implementación, entre otros aspectos.

Una guía para la práctica clínica adecuadamente elaborada, puede sustituir la consulta de un sinnúmero de documentos, una tarea bien difícil, en especial, para los médicos que se dedican a la asistencia médica, debido a las carencias metodológicas que presenta su preparación curricular y la presión que ejercen los cuidados de salud sobre ellos.

Estos elementos revisten especial importancia para los servicios bibliográficos que, como regla, suministran volúmenes de información que sus destinatarios son incapaces de gestionar. La capacidad de síntesis de la literatura disponible sobre un tema que presentan documentos como las revisiones sistemáticas y las guías para la práctica clínica es esencial para paliar los obstáculos que genera el crecimiento acelerado de la información científica en el área de la salud. Pero, también, pueden servir al proceso inverso, es decir, ofrecen al usuario la posibilidad de ampliar la información que reciben a partir del seguimiento de las fuentes consultadas para su realización. Ellas son, por tanto útiles a profesionales de la salud como a especialistas en información.

Generalmente, son desarrolladas por sociedades profesionales relevantes, organizaciones públicas o privadas, agencias de gobierno u otras instituciones de gran prestigio, aunque pueden ser elaboradas por autores individuales o colectivos pequeños.

Se requiere una guía para la práctica clínica cuando se trata de manejar un problema de salud frecuente y grave, con un elevado impacto humano y económico en la sociedad, un alto consumo de recursos y una gran variabilidad en su manejo como consecuencia de la diversidad de las evidencias existentes y la falta de integración de ésta en un cuerpo único y consistente del conocimiento.¹

La preparación de una guía transcurre por 3 momentos fundamentales, a saber:^{1,3}

1. Identificación de las interrogantes clínicas, las decisiones u opciones principales y sus posibles consecuencias -beneficios, riesgos, costos u otras-, es decir, los probables desenlaces de cada una de ellas.

Toda guía debe contener 4 elementos esenciales:

- Problema o paciente (del que surge la pregunta).
- Intervención (la que deseamos analizar).
- Comparación (con otra intervención).

- Desenlaces (resultados clínicos esperados).
2. Integración de las evidencias válidas y relevantes, que necesitan clínicos y pacientes para tomar decisiones informadas en cada uno de los puntos de decisión.

Implica la revisión exhaustiva de la literatura; así como la evaluación rigurosa de la evidencia recolectada.

A pesar de la sobreabundancia de literatura clínica existente, ésta es una etapa difícil de cumplir, porque gran parte de las interrogantes clínicas carecen de evidencias de investigación lo suficientemente fuertes como para ser válidas. Se requiere que las evidencias sean relevantes a pacientes individuales. Sin embargo, la mayor parte de la evidencia existente en las revisiones formales, aunque exhaustiva y correcta, por su forma, no es relevante al cuidado de los pacientes en escenarios clínicos específicos.

En esta etapa, se identifica explícitamente, evalúa y expone en forma resumida y adecuada para quienes deben tomar las decisiones, la mejor evidencia disponible sobre la prevención, el diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento, los daños, el costo-efectividad u otro cualquier aspecto de interés de la enfermedad o condición que se trata según circunstancias y condiciones clínicas de los pacientes y se precisan los puntos de decisión en los cuales las evidencias seleccionadas deben integrarse con la experiencia clínica individual en la decisión de un curso de acción. Las guías no establecen cuál decisión tomar pero identifican un rango de decisiones potenciales y aportan la información, que, junto al juicio clínico individual y los valores y expectativas de sus pacientes, ayudarán al médico a tomar una decisión con respecto a la conducta a seguir en su atención.⁵

Las revisiones exhaustivas de la literatura y la práctica clínica revelan, con frecuencia, lagunas en la investigación y señalan el camino para la ejecución de nuevos estudios, necesarios para completar los escenarios de la realidad clínica. Este proceso es como armar un rompecabezas donde faltan piezas. Así, una revisión revela lo que existe, lo que falta, lo que sirve y lo que no. Ellas conforman un escalón importante para la consolidación del conocimiento, para la formulación de nuevas líneas de investigación.⁵ Cada curso señalado, cada alternativa, que presenta una guía para la práctica clínica, debe soportarse en

un grupo de evidencias. Ellas deben aparecer en forma explícita, clasificadas según su fortaleza.

3. Presentación de la evidencia y de las recomendaciones en forma sencilla, concisa y accesible.

Los clínicos necesitan guías, simples, amistosas y para pacientes específicos.

Las guías frecuentemente se acompañan de algoritmos que ilustran los puntos de decisión y las opciones fundamentales. Los algoritmos son modelos esquemáticos de alternativas -posibles cursos de acción- para la toma de decisiones clínicas. Tanto el algoritmo como la propia guía para la práctica clínica pueden no considerar todas las variables relacionadas con los pacientes, como: el estado de la enfermedad, el establecimiento clínico o aspectos del seguro o la economía. Por lo tanto, ellas deben utilizarse sólo como una guía y nunca deben situarse por encima del médico o del paciente.⁵

A continuación, además de caracterizar las guías para la práctica clínica basadas en la opinión y el consenso de expertos y en evidencias, se mostrará dónde y cómo recuperar esta clase de documentos.

Guías para la práctica clínica basadas en la opinión y el consenso de expertos y en evidencias procedentes de la investigación

Aunque existen diferentes criterios para clasificar las guías, y según ellos, una amplia diversidad de clases, preferimos aquel que las divide según su base informativa y que consiste de 2 tipos: basada en la opinión de expertos y basada en evidencias de las investigaciones. Las primeras se sustentan en la opinión de los expertos en el tema tratado, y a menudo, se enfrentan a potenciales conflictos de intereses, la presencia de un único punto de vista y la falta de evidencias explícitas procedentes de la investigación biomédica, clínica o de salud.⁶

Las guías basadas en la opinión de expertos contienen recomendaciones para la práctica clínica, que se sustentan en la opinión de un grupo de expertos. Éstas, típicamente, no son el resultado de una búsqueda sistemática de la evidencia disponible, la evaluación de la calidad de los estudios individuales y carecen de un sistema explícito para clasificar la fortaleza de las recomendaciones. Opcionalmente, puede requerirse más que la opinión de expertos su consenso. A pesar de sus deficiencias metodológicas y de que en ocasiones se sacrifican las evidencias procedentes de la literatura, para lograr el consenso, es el tipo más común de guías. Es el método más común para el desarrollo de guías. *Persons y Beck*, afirman que las guías de consenso no son adecuadas, porque:⁷

- Se fundamentan en la opinión de los expertos y los expertos pueden estar equivocados.
- Enseñan a apoyarse en los expertos, no en hallazgos empíricos.
- No distinguen entre interrogantes clínicas para las cuales existen datos disponibles y aquellas para las que no existen.

Por su parte, una guía basada en la evidencia contiene un grupo de recomendaciones gradadas para la práctica clínica, resultantes de la búsqueda exhaustiva de la literatura y la evaluación de la calidad individual de los estudios (son precisamente los estudios los primeros en calificarse y clasificarse según su fortaleza). Las recomendaciones se gradan para reflejar la calidad de las evidencias que las soportan. La búsqueda, la evaluación crítica y los métodos de gradación se describen explícitamente y son reproducibles para autores con similares habilidades. Existen decenas de sistemas para calificar^c y clasificar la evidencia

^c La calidad de la evidencia depende en gran medida de la capacidad del estudio para demostrar que ellos están libres de sesgos (desviaciones) sistemáticos, no sistemáticos y errores de inferencia.

recolectada. Entre los más utilizados actualmente, se encuentran los propuestos por el Centro de Medicina Basada en Evidencias de Oxford (tabla I) y el GRADE Working Group (www.gradeworkinggroup.org) (tabla 2), este último fundado en 2000, y que se denomina *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (conocido por sus siglas: GRADE).

Tabla I. Niveles de evidencia y grados de recomendación en los estudios sobre intervenciones terapéuticas según la clasificación propuesta por el Centre for Evidence Based Medicine de Oxford.

Grado de recomendación	Nivel de evidencia	Fuente
A	1a	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados, con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables y en la misma dirección)
	1b	Ensayo clínico aleatorizado individual (con intervalos de confianza estrechos)
	1c	Eficacia demostrada por la práctica clínica y no por la experimentación
B	2a	Revisión sistemática de estudios de cohortes, con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables y en la misma dirección)
	2b	Estudios de cohortes individual y ensayos clínicos aleatorizados de baja calidad (< 80% de seguimiento)
	2c	Investigación de resultados en salud, estudios ecológicos
	3a	Revisión sistemática de estudios de casos y controles, con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables y en la misma dirección)
C	3b	Estudios de casos y controles individuales
	4	Serie de casos y estudios de cohortes y casos y controles de baja calidad
D	5	Opinión de expertos sin valoración crítica explícita

Fuente: Gisbert JP, Alonso Coello P, Piqué JM. ¿Cómo localizar, elaborar, evaluar y utilizar guías de práctica clínica? *Gastroenterología y Hepatología* 2008;31(4):239-57.

Tabla II. Criterios GRADE para valorar la calidad de la evidencia.

Calidad de la evidencia	Diseño de estudio	Disminuir si*	Aumentar si*
Alta	Ensayo clínico aleatorizado	Importante (-1) o muy importante (-2) limitación de la calidad del estudio	Efecto importante: evidencia de una fuerte asociación: riesgo relativo > 2 o < 0,5 basado en estudios observacionales sin factores de confusión (+1). Evidencia de una muy fuerte asociación: riesgo relativo > 5 o < 0,2 basado en evidencia sin posibilidad de sesgos (+2)
Moderada			
Baja	Estudio observacional	Inconsistencia importante (-1)	Gradiente dosis respuesta (+1)
Muy baja	Cualquier otra evidencia	Alguna (-1) o gran (-2) incertidumbre acerca de que la evidencia sea directa Datos escasos o imprecisos (-1) Alta probabilidad de sesgo de notificación (-1)	Todos los posibles factores confusores podrían haber reducido el efecto observado (+1)

*En el caso de los ensayos clínicos aleatorizados se puede disminuir la calificación de la calidad de la evidencia y en el caso de los estudios observacionales se puede aumentar.

Fuente: Gisbert JP, Alonso Coello P, Piqué JM. ¿Cómo localizar, elaborar, evaluar y utilizar guías de práctica clínica? *Gastroenterología y Hepatología* 2008;31(4):239-57.

La clasificación del Centro de Medicina Basada en Evidencias de Oxford es muy completa. Incluye diferentes clasificaciones para cada tipo de pregunta (terapéutica, diagnóstico, pronóstico, factores de riesgo y evaluación económica) y,

en función de cada una de ellas, valora el diseño de los estudios de manera específica. Como contrapartida, tiene el inconveniente de que no considera otros aspectos, también importantes en relación con los estudios, además del diseño y la ejecución de los estudios.¹

GRADE, por su parte, evalúa la calidad de la evidencia sobre la base de 4 criterios: diseño del estudio, calidad (de los métodos y la ejecución), consistencia (similitud del efecto estimado) y similitud (de los individuos estudiados, las intervenciones realizadas y las medidas utilizadas para medir los resultados).⁸ Su propuesta considera inicialmente como "... de "calidad alta" los ensayos clínicos aleatorizados, y como de "calidad baja" los observacionales. No obstante, en el caso de los ensayos clínicos aleatorizados se sugieren 5 aspectos que pueden disminuir la calidad, y en el caso de los estudios observacionales, se señalan 4 circunstancias que la pueden aumentar. Entre los aspectos que pueden disminuir la calidad de los ensayos clínicos aleatorizados se encuentran:¹

- a) Limitaciones de la calidad del propio estudio -ausencia de ocultamiento de la secuencia de aleatorización, enmascaramiento inadecuado, pérdidas importantes, ausencia de análisis "por intención de tratar"^d, etcétera.
- b) Resultados inconsistentes -estimaciones muy diferentes del efecto del tratamiento, es decir, presencia de heterogeneidad en los resultados.
- c) Ausencia de evidencia directa -por ejemplo, cuando no se dispone de comparaciones directas entre dos tratamientos, sino que la evidencia disponible proviene de una comparación indirecta de cada uno de los

^d En el momento del análisis de los resultados de un ensayo clínico aleatorio, cada paciente es analizado en el grupo al que fue asignado al inicio del estudio, independientemente de que no cumpliera con la intervención que le tocó en suerte. Veamos un ejemplo hipotético: Un ensayo clínico aleatorio compara la eficacia de dos intervenciones para el tratamiento de la laringitis estridulosa. Los tratamientos (llamémosles "A" y "B") son administrados durante 7 días a dos grupos de pacientes (100 pacientes en cada grupo). Cada participante ha sido asignado a uno u otro grupo de manera aleatoria. 16 sujetos que recibieron la intervención "A" la abandonaron al 4º día de seguimiento. Lo mismo sucedió con 9 participantes que recibieron la terapia "B". Por tanto, al final del periodo de seguimiento, sólo 84 individuos del grupo "A" y 91 del "B" cumplieron con la intervención que les fue asignada aleatoriamente. La medición de la variable de respuesta (alivio de los síntomas de la laringitis) fue recogida en los 200 participantes del estudio. El análisis por intención de tratar implica que los 100 sujetos del grupo A y los 100 del B se incluyen en el análisis de los resultados a la hora de comparar la eficacia de las intervenciones en el mismo grupo al que fueron asignados inicialmente (aunque algunos de ellos abandonaran la intervención que les tocó en suerte). Este análisis tiene dos ventajas fundamentales: es la única estrategia que conserva las ventajas que se adquieren mediante la asignación aleatoria de los participantes y se aproxima a la realidad de la práctica clínica diaria.⁹

fármacos frente a placebo, o cuando existen grandes diferencias entre la población donde se pretende aplicar la Guía para la práctica clínica y la correspondiente a los estudios evaluados.

- d) Imprecisión -cuando los estudios disponibles incluyen pocos eventos y pocos pacientes y, por tanto, los intervalos de confianza son amplios.
- e) Sesgo de notificación -cuando se existe una duda razonable de que los autores no han incluido todos los estudios o todas las variables de resultado relevantes; esto debe sospecharse, por ejemplo, si se dispone de unos pocos estudios de pequeño tamaño y financiados por la industria.

Entre las circunstancias que pueden aumentar la calidad de la evidencia de los estudios observacionales se hallan:^{1,8}

- a. Fuerte evidencia de asociación - riesgo relativo significativo de > 2 ($<0,5$) sobre la base de evidencia consistente de dos o más estudios de observación, sin factores de confusión plausibles (+1).
- b. Evidencia de asociación muy fuerte -riesgo relativo significativo de > 5 ($<0,2$) sobre la base de pruebas o evidencias directas, sin mayores amenazas a la validez (+2).
- c. Evidencia de un gradiente dosis-respuesta (+1).
- d. Todos los factores de confusión posibles podrían haber reducido el efecto observado (+1).

Por último, el Instituto de Medicina de Estados Unidos identifica con precisión los atributos que deben caracterizar las guías:¹

- Validez: que la guía se haya diseñado y realizado de modo que los resultados no presenten sesgos.
- Fiabilidad: que pueda interpretarse y utilizarse por distintos profesionales de la misma manera.
- Flexibilidad: que pueda acomodarse a las características individuales de los pacientes, las preferencias de clínicos y pacientes y a las circunstancias locales.
- Reproducibilidad: de modo que si un panel de expertos distinto utilizase la misma evidencia y el mismo método de elaboración, obtuviera una guía similar.
- Aplicabilidad clínica: que identifiquen perfectamente los pacientes y situaciones clínicas que admiten su uso en la práctica cotidiana.
- Claridad: que emplee un lenguaje claro, defina los términos de modo preciso, y utilice una presentación lógica y fácil de seguir.

- Multidisciplinariedad: la guía debe desarrollarse por un equipo que incluya, tanto personal sanitario de las diversas especialidades en relación con el tema de la guía como pacientes.

En resumen, la aparición de las guías para la práctica clínica supone un salto cualitativo en lo que se refiere a la producción de material científico sintetizado y evaluado críticamente. La guía ideal debería proporcionarnos una información fácil de localizar, adecuada al problema, válida, precisa, aplicable a pacientes determinados, fácil de comprender y accesible en el punto de atención al paciente. Por una parte, las guías constituyen un instrumento de enlace entre la investigación y la práctica clínica y, por otra, tratan de aproximar las recomendaciones a la realidad clínica.¹

Recursos para la búsqueda de guías para la práctica clínica

Existen 4 tipos de recursos disponibles para buscar guías para la práctica clínica: organismos elaboradores; centros compiladores, de registro o almacenamiento; bases de datos genéricas y centros metodológicos.¹

A continuación, se mostrará una selección de cada uno de los tipos de recursos mencionados.

Organismos elaboradores

Constituyen la mejor vía para obtener guías validadas y ahorrar los esfuerzos que implican su evaluación. Frecuentemente son elaboradas por organismos oficiales o asociaciones profesionales. Entre ellos pueden citarse:

- Agency for Health Research and Quality (AHRQ- www.ahrq.gov). Apoya el desarrollo de informes basados en evidencias por medio de sus centros para la práctica basada en evidencias y difunde sus guías por medio de la *National Guideline Clearinghouse* de los Estados Unidos. Gran parte de sus informes se compilan en *Health Services/Technology Assessment Text* (HSTAT- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK16710/>), una de las bases de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, que reúne evidencias de alta calidad editadas por diferentes organizaciones norteamericanas.
- American College of Physicians (ACP- www.acponline.org/index.html). El Colegio Médico de los Estados Unidos, entre otras muchas tareas, se ocupa de elaborar guías en todas las especialidades clínicas, que se publican en *Annals of Internal Medicine*. Esta revista se encuentra disponible en forma libre para las instituciones de la salud de los países subdesarrollados mediante el proyecto *Hinari*.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC- www.cdc.gov/ncidod/dhqp/guidelines.html). El Centro para la Prevención y el Control de las Enfermedades de los Estados Unidos es un centro líder en el estudio y la contención de las enfermedades transmisibles. Desarrolla guías relacionadas con la prevención de diversas infecciones.

- Institute for Clinical System Improvement (ICSI- www.icsi.org). Es un proyecto de colaboración de diferentes organizaciones dedicadas a los cuidados en salud en Estados Unidos. Es uno de los mayores productores de guías a escala mundial. Sus guías se caracterizan por disponer de una cuidadosa elaboración de los diagramas de flujo y de los algoritmos de decisiones clínicas que las acompañan.

Salvo en el caso de la AHRQ, las posibilidades para obtener información de manera gratuita y libre en la mayoría de estos sitios resultan muy limitadas, debido a que requieren generalmente de una suscripción previa a sus productos.

Centros compiladores, de registro o almacenamiento (también conocidos como *Clearinghouse*)

Son centros que se dedican al almacenamiento de referencias y resúmenes de guías para la práctica clínica. Ofrecen, siempre que esté disponible, acceso al texto completo de las guías compiladas. A diferencia de los centros elaboradores, en los centros compiladores puede recuperarse información de calidad muy diversa, y ello lleva automáticamente a la necesidad de un proceso de valoración crítica previo a su introducción en la práctica. Algunos de ellos, sin embargo, poseen rigurosos mecanismos propios de evaluación. Entre los centros compiladores se destacan:

- *National Guideline Clearinghouse* (NGC, www.guidelines.gov). Es, actualmente, el mayor centro compilador de guías para la práctica clínica. Su cobertura es internacional, a diferencia de los centros compiladores canadiense y británico, que se limitan a sus territorios. Posee más de 2 800 resúmenes estructurados de guías para la práctica clínica basadas en evidencias con enlace al texto completo si este se encuentra disponible. Su misión es proporcionar a los profesionales de la asistencia médica, suministradores de servicios sanitarios, gerentes, políticos y otros, un mecanismo de información objetiva y detallada, basado en las guías para la práctica clínica, así como para favorecer la difusión y uso de esta clase de herramienta en la práctica clínica. Exige a los centros productores, entre otros aspectos, un compromiso de actualización para sus guías. Las guías también deben cumplir los criterios de inclusión establecidos por el sistema para su ingreso a la

base de datos. Coloca enlaces al texto completo de las guías cuando éstas se encuentran disponibles en Internet. Presenta además, una cuidadosa selección de bibliografía comentada sobre metodología y experiencias prácticas en elaboración, evaluación, diseminación e implementación de esta clase de recomendaciones.

- Canadian Medical Association (<http://mdm.ca/cpgsnew/cpgs/index.asp>). INFOBASE recopila guías elaboradas en Canadá, que se examinan y valoran según AGREE (*Appraisal of Guidelines Research and Evaluation*), el instrumento más utilizado actualmente para evaluar la calidad de las guías. Fue el primer centro en facilitar acceso gratuito a las guías para la práctica clínica por medio de Internet. Actualmente, la mayoría de las guías y documentos relacionados incluidos en este centro se encuentran disponibles gratuitamente a texto completo y el resto dispone al menos de un resumen estructurado.
- *E-guidelines* (www.eguidelines.co.uk). Es la versión electrónica de *Guidelines*, donde se resumen guías dirigidas a la atención primaria y especializada. El acceso a los materiales incluidos en esta Web exige suscripción previa.
- *Evidence-Based Medicine Guidelines* (<http://ebmg.wiley.com>). Es una colección concisa y fácil de usar de guías para la atención primaria (incluye casi 1.000 guías que abarcan un amplio espectro de enfermedades). Los usuarios del dominio *sld.cu* pueden acceder al sitio por medio de *Hinari*.
- *GuíaSalud* (www.guiasalud.es). Es una iniciativa que pretende mejorar la calidad de la atención sanitaria en el total de las instituciones del sistema nacional de salud español a partir de la disposición al público de guías para la práctica clínica, elaboradas o adaptadas en España, en cualquiera de las lenguas oficiales del estado, y que cumplen con los criterios de inclusión definidos por el proyecto. Se propone desarrollar y colocar a disposición del sistema nacional de salud, instrumentos de información, registro, selección, adaptación, implantación y actualización de las referidas guías. La herramienta clave del proyecto *GuíaSalud* es el portal www.guiasalud.es, cuya presentación oficial se realizó en 2005. Sus objetivos específicos son: a) facilitar el acceso y la utilización de los citados instrumentos y recursos; b) desarrollar redes de cooperación en la identificación de necesidades de formación y obstáculos prácticos en la adaptación e implantación de las guías, y c) establecer y consolidar una

cultura de comunicación, comparación y difusión de buenas prácticas. Accesible mediante registro. Esta condición puede cambiar.

- *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) (www.nice.org.uk). Es una organización independiente cuyo objetivo es promover la salud y prevenir la enfermedad. Abarca diversos aspectos de la salud pública, las tecnologías sanitarias y la práctica clínica. En algunos casos ofrece acceso al texto completo de las guías, en la mayoría sólo a sus descripciones y generalmente, información para contactar con sus creadores.
- *National Library for Health Guidelines Finder* (www.library.nhs.uk/guidelinesFinder). Se encuentra incluida en la Biblioteca Virtual del Servicio de Salud Británico y contiene más de 2 000 guías elaboradas en el Reino Unido. Sólo ocasionalmente ofrece acceso al texto completo de la guía

Bases de datos genéricas

Debido a su calidad como base de datos, acceso gratuito e interfaz adecuada a la búsqueda de información médica, *PubMed* sigue siendo la base de datos más apropiada para la búsqueda de información bibliográfica en el sector de la salud.

- *PubMed* (<http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) es el recurso bibliográfico más utilizado en el área de la salud en Internet. Cubre los campos de la medicina, la enfermería, la estomatología, la veterinaria, la gestión de salud, las ciencias preclínicas y algunas áreas de las ciencias de la vida. Sus archivos contienen más de 21,5 millones de registros desde el año 1865 hasta la fecha y procesa casi 5 200 revistas de unos 80 países, seleccionadas mediante un riguroso proceso de evaluación. Contiene referencias en su colección de más de 140 000 revisiones sistemáticas^e (más de 6000 realizadas por los grupos de revisión de la Colaboración Cochrane); de unas 15 000 guías para la práctica clínica^f, más de 600 000 informes de ensayos clínicos y más de millón y medio de artículos de revisión (Valjavec-Gratian M. *About PubMed Central*. 24

^e Para recuperar sólo revisiones sistemáticas en *PubMed*, debe procederse a seleccionar en el límite *Subsets*, la opción *Systematic Reviews*.

^f Entre 1994 y 2003, se procesaron 6 350 guías para la práctica clínica en *Medline*. A simple vista puede observarse que en unos 6 años, el número de guías casi se ha triplicado en esta base de datos.⁵

de octubre de 2010. Comunicación vía correo)⁹. Para hallar guías para la práctica clínica en *PubMed* basta con introducir los términos temáticos apropiados en la caja de búsqueda y seleccionar *Practice guideline* del menú *Type of article* de la opción *Limits. PubMed*, además de poseer una interfaz de búsqueda general muy bien diseñada de acuerdo con los requerimientos de la búsqueda de información en el área de la salud, presenta otra para la búsqueda de información clínica (*Clinical Queries* - <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/clinical>), que facilita sustancialmente la búsqueda a partir de opciones como: *Clinical Study Categories* (*Categorías de estudios clínicos*), que posibilita la exploración según tipos principales de estudios clínicos: etiología, diagnóstico, terapia, pronóstico y guías de predicción clínica^h (anexo 1); *Systematic Reviews* (*Revisiones sistemáticas*- anexo 2) y *Medical Genetics* (*Genética médica* - anexo 3). El alcance (*Scope*) de la exploración puede ser amplio (*Broad*, busca recobrado) o estrecho (*Narrow*, busca precisión). Recientemente, *PubMed* creó *PubMed Health* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/>), una herramienta especializada para la búsqueda de revisiones de efectividad que considera también las guías para la práctica clínica.

Centros metodológicos

Son instituciones que se ocupan de desarrollar metodologías para elaborar, evaluar, adaptar o implementar guías para la práctica clínica.

- AGREE Research Trust. Desarrolló *Appraisal of Guidelines Research and Evaluation* (AGREE - <http://www.agreetrust.org>), un instrumento genérico que procura crear un marco de análisis para la calidad metodológica de las guías. En 2009 actualizó sus normas para la evaluación de las guías para la práctica clínica, AGREE II (anexo 4). Para usuarios registraos ofrece, *My AGREE*, una herramienta para la creación y la gestión de una colección personal de guías.

⁹ El Doctor en Ciencias Valjavec-Gratian es uno de los funcionarios que radica en el centro de ayuda de *PubMed*.

^h O reglas de predicción clínica; son herramientas que, partir de un conjunto de variables de la historia clínica, los resultados de la exploración física y las pruebas complementarias básicas, estima la probabilidad de un evento, nos sugiere un diagnóstico o predice una respuesta concreta a un tratamiento.⁹

- GRADE Working Group. Es el autor de *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE - www.gradeworkinggroup.org). El GRADE Working Group tiene como objetivo construir y validar una clasificación que equilibre la sencillez con la necesidad de integrar todos los aspectos importantes a la hora de evaluar las evidencias y gradar las recomendaciones.
- *Guidelines International Network* (GIN) (www.g-i-n.net). Es una red internacional que promueve el desarrollo de las guías y su aplicación en la práctica. Es uno de los portales con mayor cantidad de información sobre aspectos metodológicos y de la investigación en materia de guías.

Buscadores

Antes de concluir con esta parte de la exposición, hallamos oportuno tratar dos buscadores especializados en el hallazgo de evidencias médicas.

- *TripDatabase* (www.tripdatabase.com): es un motor para la búsqueda clínica especializado en la localización de evidencias de alta calidad para la práctica clínica. Creado en 1997, el motor busca y recolecta materiales apropiados para responder interrogantes clínicas en una amplia variedad de sitios, bases de datos y revistas, reconocidas por su producción de información basada en evidenciasⁱ, a partir del convencimiento de que la búsqueda por separado en diversos recursos de información consume un tiempo muy importante para cualquier profesional de la salud dedicado a la asistencia médica.¹¹

A partir del motor de búsqueda de *TripDatabase*, se desarrolló *Excelencia Clínica* (<http://www.excelenciaclinica.net/>), pero hoy es un producto independiente, respaldado por el *Plan nacional de calidad para el Sistema Nacional de Salud* del Ministerio de Sanidad y Política Social de España a partir de un acuerdo con el Centro Cochrane Iberoamericano, ubicado en el Hospital de Sant Pau de Barcelona. Facilita la búsqueda de

ⁱ Procesa materiales de sitios tan importantes como *eMedicine*, una formidable herramienta de referencia clínica para el consultorio médico, actualizada, explorable y arbitrada, que contiene unas 6 5000 síntesis clínicas de enfermedades y otras condiciones, elaboradas por expertos y organizadas en unas 40 sub-especialidades médicas, que abarca casi todos los campos de la medicina clínica. Cada tema es escrito por un consejero certificado en el área correspondiente. Alrededor de 10 000 médicos de todo el mundo han ayudado a crear su contenido. Sus artículos se actualizan periódicamente a través de un sistema de publicación diseñado específicamente para el sitio *eMedicine*. Se estima que el sitio es accedido por médicos y estudiantes de medicina de aproximadamente 120 países.¹⁰

evidencias en español. Este permite la búsqueda integrada en múltiples recursos simultáneamente: agencias iberoamericanas de evaluación de tecnologías sanitarias, base de datos *Cochrane Plus*, *Web de la Espalda* (revisiones sobre el dolor de espalda), *GuíaSalud*, *Evidencias en Pediatría*, *Gestión Clínica y Sanitaria*, *MedlinePlus*, entre otros muchos.

National Guideline Clearinghouse

¿Cómo buscar?

A diferencia de lo que sucede con las revisiones sistemáticas, que poseen una biblioteca emblemática; la *Cochrane Library*; las guías para la práctica clínica se encuentran dispersas entre múltiples sitios, a causa, sobre todo, de su mayor localidad. Por ello tal vez sea más difícil recomendar un sitio para su búsqueda. Sin embargo debido a su alcance, profesionalidad y posibilidades de acceso, optamos por realizar un breve ejercicio demostrativo de las facilidades que ofrece el sitio que consideramos el principal recurso para la búsqueda de guías para la práctica clínica en Internet en las condiciones de Cuba: el *National Guideline Clearinghouse*.

La interfaz del *National Guideline Clearinghouse* permite explorar los resúmenes de guías para la práctica clínica por Temas (*Topics*) u organizaciones (*Organizations*). El acceso a estas alternativas se realiza desde la opción *Find*, dispuesta en la columna central de la página principal del sitio (fig. 1).

Fig. 1. *National Guidelines Clearinghouse*.

The screenshot displays the homepage of the National Guideline Clearinghouse. At the top, there is a header for the U.S. Department of Health & Human Services and the AHRQ Agency for Healthcare Research and Quality. The main navigation menu on the left includes links for Home, Guidelines, Expert Commentaries, Guideline Syntheses, Guideline Matrix, Guideline Resources, Compare Guidelines, FAQ, Submit Guidelines, About, and My NGC. The central content area features a search bar with a 'GO' button and links for Search Tips, Advanced Search, and About Search. Below the search bar, there is a section for 'My Recent Searches' showing 'hypertension'. To the right, there is a 'Sign In to My NGC' section with fields for E-mail and Password, a 'Remember Me' checkbox, and a 'Sign In' button. Below the search bar, there are two columns of content: 'New This Week' with a date of February 03, 2014, and 'Announcements' for the NGC/NQMC Editorial Board. A 'New/Updated Guideline Summaries' section lists 'ACG, ACP, BTS, CADTH, NICE, TOP' with a 'View All' link.

La interfaz de búsqueda avanzada del *National Guideline Clearinghouse* permite el uso de operadores booleanos (AND, OR y NOT); del truncado (*); de las comillas para la búsqueda de frases exactas; así como de los paréntesis para agrupar los términos de búsqueda.

NGC presenta también una amplia variedad de límites. Los límites son instrumentos muy útiles para aumentar la precisión de los resultados de la búsqueda que se realice al describir aspectos o características generales de las guías, que pueden ser de interés para los usuarios del sistema. Estos son:

- Enfermedad/condición (*Disease/Condition*). Permite delimitar la búsqueda a una enfermedad o condición clínica.
- Tratamiento/Intervención (*Treatment/Intervention*). Posibilita limitar la búsqueda a un tratamiento o intervención.
- Administración de servicios de salud (Health Services Administration). Se circunscribe la búsqueda a la gerencia en salud.

El sistema verificará primero si los términos de búsqueda aparecen en las tablas estandarizadas del *Unified Medical Language System* (UMLS-<http://www.nlm.nih.gov/research/umls/index.html>) de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. En caso de coincidencia^j, la búsqueda se realizará en los campos dedicados a disponer los términos autorizados por el lenguaje. Cuando se especifique en los límites, la búsqueda se realizará en *Disease/condition* y *Treatment/Intervention*. En caso negativo, se buscarán los términos en todo el texto del registro. Esta búsqueda comprende los equivalentes (sinónimos, siglas...) de cada término y sus variantes. La interfaz además una amplia serie de límites como son:

- Edad de la población objetivo (*Age of Target Population*).
- Especialidad clínica (*Clinical Specialty*).
- Categoría de guía (*Guideline Category* - diagnóstico, tratamiento, valoración de riesgo...).
- Herramientas para su implementación (*Implementation Tools* - algoritmo clínico, guía abreviada...).
- Usuarios potenciales (*Intended Users* - dentistas, enfermeras, pacientes...).

^j La coincidencia se produce por la correspondencia exacta entre el término dispuesto en la caja de búsqueda con los términos autorizados por el UMLS o indirectamente, por el hallazgo del término autorizado a partir del uso de un término no autorizado, introducido por el usuario. Entre los términos no autorizados pueden encontrarse sinónimos del encabezamiento autorizado, siglas o ciertas variantes.

- Método utilizado para analizar la evidencia (metanálisis, revisiones sistemáticas...).
- Tipo de cuidado según el Institute of Medicine (*Institute of Medicine Care Need* – cuidados al final de la vida, viviendo con la enfermedad...).
- Dominio según el Institute of Medicine (*Institute of Medicine Domain* – efectividad, seguridad...).
- Método utilizado para analizar la evidencia (*Methods Used to Analyze the Evidence* – metanálisis de ensayos controlados aleatorios, metanálisis de datos de pacientes individuales...).
- Método empleado para evaluar la calidad y la fortaleza de la evidencia (*Methods Used to Assess the Quality and Strength of the Evidence* – consenso de expertos, ponderación según esquema de clasificación...).
- Método usado para formular las recomendaciones (*Methods Used to Formulate the Recommendations* – consenso de expertos, hoja de balance...).
- Sólo incluir guías que poseen o incorporan (*Only include guidelines that have/incorporate* – análisis formales de costos, un algoritmo clínico...).
- Enfoque de los resultados (seguridad, eficacia...).
- Organizaciones (*Organizations*). Se refiere a la organización que la generó.
- Tipo de organización (*Organization Type* – institución académica, agencia del gobierno federal...).
- Año de publicación (*Publication Year*).
- Sexo de la población objetivo (*Sex of Target Population*).

Supongamos que deseamos conocer cuáles guías para la práctica clínica atesora el sistema sobre el tratamiento de la hipertensión en adolescentes; para esto disponemos del término *Adolescent* (13-18 años) en el límite *Age of Target Population*. Introducimos el término de búsqueda^k y el límite, y oprimimos el botón *Show results* (fig. 2). Inmediatamente, el sistema nos devuelve 47 referencias. (fig. 3).

^k Siempre que sea posible debe tomarse el término autorizado por el DeCS o el MeSH. De no ser posible se introducirán las palabras clave necesarias.

Fig. 2. Interfaz de búsqueda avanzada.

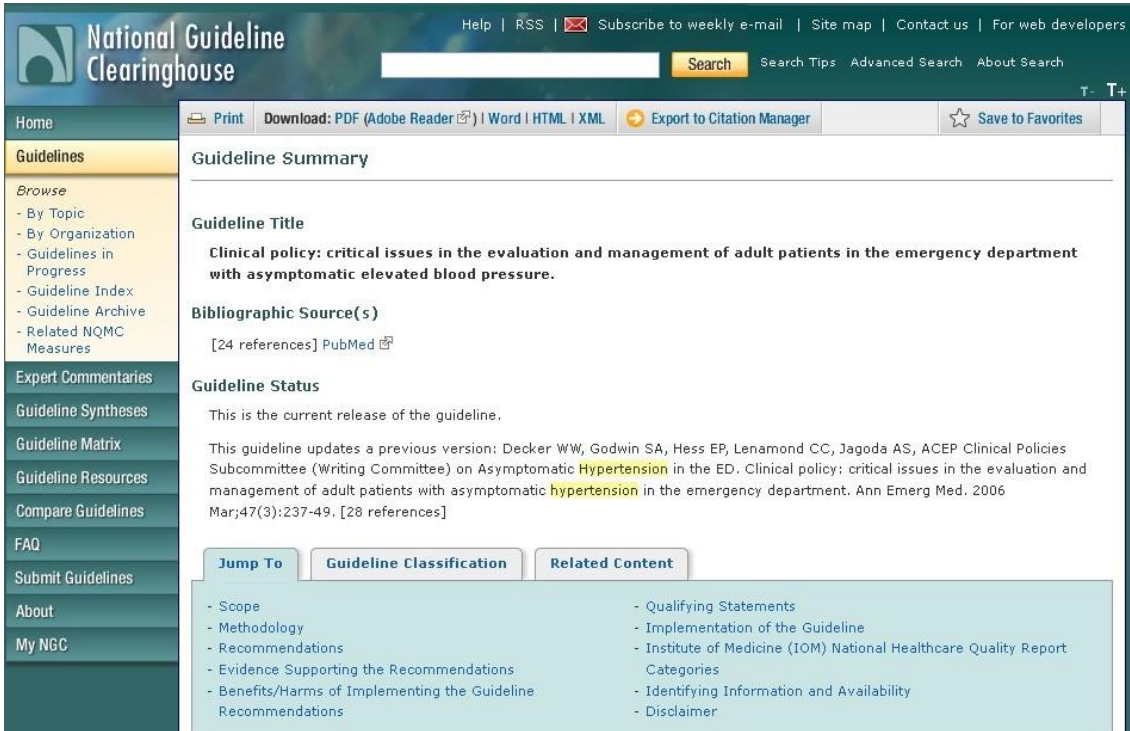
The screenshot shows the 'Advanced Search' page of the National Guideline Clearinghouse. The header includes the logo, navigation links (Home, Guidelines, Expert Commentaries, etc.), and a search bar with a 'Search' button. The main content area is titled 'Advanced Search' and contains several sections: 'Specify a keyword:' with a text input field containing 'hypertension'; 'Search indexing keywords only:' with three checkboxes: 'Disease or Condition' (checked), 'Treatment or Intervention', and 'Health Services Administration'; 'Filter by:' with a checkbox for 'U.S.-based organizations only'; 'Make selections to target your search' with a message 'Your selections will yield 1151 results' and a 'Clear all selections' link; 'Age of Target Population:' with four checkboxes: 'Adolescent (13 to 18 years)' (checked), 'Adult (19 to 44 years)', 'Aged (65 to 79 years)', and 'Aged, 80 and over'; and 'Methods Used to Assess the Quality and Strength of the Evidence:' with three checkboxes: 'Expert Consensus', 'Expert Consensus (Committee)', and 'Expert Consensus (Delphi Method)'. A left sidebar contains a menu with items like 'Home', 'Guidelines', 'Expert Commentaries', etc.

Fig. 3. Resultados de la búsqueda.

The screenshot shows the search results page for the query 'hypertension'. The header is identical to Fig. 2. The main content area displays the search criteria: 'Keyword: hypertension', 'Age of Target Population: Adolescent (13 to 18 years)', and 'Indexing keywords: Disease or Condition'. Below this, there are options to 'Search within:', 'Sort results by:' (with 'Relevance (what's this?)' selected), and 'Filter results by:' (set to 'All Years'). A 'GO' button is present. The results are listed as '1-20 of 47' with a 'Next >' link. A 'Compare Guidelines' button is located on the right. The results list includes three entries, each with a checkbox for comparison: 1. 'Clinical policy: critical issues in the evaluation and management of adult patients in the emergency department with asymptomatic elevated blood pressure. 2006 Mar (revised 2013 Jul). NGC:009943. American College of Emergency Physicians - Medical Specialty Society. View all guidelines by the developer(s)'; 2. 'Adult preventive services (ages 18-49). 2005 Jul (revised 2013 Mar). NGC:009928. Michigan Quality Improvement Consortium - Professional Association. View all guidelines by the developer(s)'; 3. 'KDIGO clinical practice guideline for the management of blood pressure in chronic kidney disease. 2004 May (revised 2012 Dec). NGC:009573. Kidney Disease: Improving Global Outcomes - Nonprofit Organization. View all guidelines by the developer(s)'. A left sidebar is also visible, identical to Fig. 2.

Con solo dar un clic sobre el título de la guía de interés, podremos observar una síntesis de ella (fig. 4).

Fig. 4. Síntesis de una guía de interés.



The screenshot displays the National Guideline Clearinghouse website interface. At the top, there is a navigation bar with links for Help, RSS, a subscribe button for weekly e-mails, Site map, Contact us, and For web developers. A search bar is prominently featured with a 'Search' button and links for Search Tips, Advanced Search, and About Search. Below the navigation bar, a secondary bar offers options to Print, Download (PDF, Word, HTML, XML), Export to Citation Manager, and Save to Favorites. The main content area is titled 'Guideline Summary' and includes sections for 'Guideline Title', 'Bibliographic Source(s)', and 'Guideline Status'. The 'Guideline Title' section contains the text: 'Clinical policy: critical issues in the evaluation and management of adult patients in the emergency department with asymptomatic elevated blood pressure.' The 'Bibliographic Source(s)' section indicates '[24 references] PubMed'. The 'Guideline Status' section states: 'This is the current release of the guideline. This guideline updates a previous version: Decker WW, Godwin SA, Hess EP, Lenamond CC, Jagoda AS, ACEP Clinical Policies Subcommittee (Writing Committee) on Asymptomatic Hypertension in the ED. Clinical policy: critical issues in the evaluation and management of adult patients with asymptomatic hypertension in the emergency department. Ann Emerg Med. 2006 Mar;47(3):237-49. [28 references]'. A 'Jump To' section provides a list of links for 'Guideline Classification' and 'Related Content', including Scope, Methodology, Recommendations, Evidence Supporting the Recommendations, Benefits/Harms of Implementing the Guideline Recommendations, Qualifying Statements, Implementation of the Guideline, Institute of Medicine (IOM) National Healthcare Quality Report Categories, Identifying Information and Availability, and Disclaimer. A left-hand sidebar contains a 'Home' link and a 'Guidelines' section with sub-links for 'Browse' (By Topic, By Organization, Guidelines in Progress, Guideline Index, Guideline Archive, Related NQMC Measures), 'Expert Commentaries', 'Guideline Syntheses', 'Guideline Matrix', 'Guideline Resources', 'Compare Guidelines', 'FAQ', 'Submit Guidelines', 'About', and 'My NGC'.

El sistema además de ofrecernos una síntesis de las guías, permite comparar hasta 3 guías de una sola vez. Para ello basta con marcar las guías que nos resultan de interés y oprimir el botón *Compare* (fig. 5).

Fig. 5. *Compare*.

1-20 of 47 Next >

Compare Guidelines

- Clinical policy: critical issues in the evaluation and management of adult patients in the emergency department with asymptomatic elevated blood pressure.** 2006 Mar (revised 2013 Jul). NGC:009943
American College of Emergency Physicians - Medical Specialty Society. *View all guidelines by the developer(s)*
- Adult preventive services (ages 18-49).** 2005 Jul (revised 2013 Mar). NGC:009928
Michigan Quality Improvement Consortium - Professional Association. *View all guidelines by the developer(s)*
- KDIGO clinical practice guideline for the management of blood pressure in chronic kidney disease.** 2004 May (revised 2012 Dec). NGC:009573
Kidney Disease: Improving Global Outcomes - Nonprofit Organization. *View all guidelines by the developer(s)*
- Hypertension diagnosis and treatment.** 1995 Jun (revised 2012 Nov). NGC:009522
Institute for Clinical Systems Improvement - Nonprofit Organization. *View all guidelines by the developer(s)*
- Chronic hypertension in pregnancy.** 2001 Jul (revised 2012). NGC:009420
American College of Obstetricians and Gynecologists - Medical Specialty Society. *View all guidelines by the developer(s)*
- Recommendations on screening for high blood pressure in Canadian adults.** 1994 Mar (revised 2012). NGC:009577
Canadian Task Force on Preventive Health Care - National Government Agency [Non-U.S.]. *View all guidelines by the developer(s)*
- Hypertension. Clinical management of primary hypertension in adults.** 2004 Aug (revised 2011 Aug). NGC:008751
British Hypertension Society - Disease Specific Society; National Clinical Guideline Centre - National Government Agency [Non-U.S.]. *View all guidelines by the developer(s)*

A continuación, el sistema nos presenta una página para confirmar nuestro deseo de realizar la comparación solicitada. Marcamos nuevamente las guías que deseamos comparar y oprimimos *Compare* y en breves instantes nos muestra sus resultados, una comparación que comprende similitudes y diferencias en relación con sus recomendaciones, la fortaleza de sus evidencias; los esquemas de clasificación de las evidencias para soportar las recomendaciones, entre otros aspectos (fig. 6).

Fig. 6. Comparación de las guías.

The screenshot shows the National Guideline Clearinghouse website interface. At the top, there is a navigation bar with links for Help, RSS, and a subscribe button. Below this is a search bar with a 'Search' button and links for Search Tips, Advanced Search, and About Search. On the left side, there is a vertical menu with options: Home, Guidelines, Expert Commentaries, Guideline Syntheses, Guideline Matrix, Guideline Resources, Compare Guidelines, FAQ, Submit Guidelines, About, and My NGC. The main content area is titled 'Compare Guidelines >' and 'Guideline Comparison'. It contains a table with three columns and three rows.

Guideline Title	Clinical policy: critical issues in the evaluation and management of adult patients in the emergency department with asymptomatic elevated blood pressure.	Adult preventive services (ages 18-49).	Hypertension diagnosis and treatment.
Date Released	2006 Mar (revised 2013 Jul)	2005 Jul (revised 2013 Mar)	1995 Jun (revised 2012 Nov)
Adaptation	Not applicable: The guideline was not adapted from another source.	This guideline is based on several sources, including: The Guide to Clinical Preventive Services 2012,	Not applicable: The guideline was not adapted from another source.

También, en la columna izquierda de la página principal es posible emplear entre otras facilidades, las siguientes opciones:

- *Guidelines*: Como en *Find* es posible acceder a la lista de guías para la práctica clínica por temas que atesora el sistema.
- *Expert Commentaries*: Permite consultar las reflexiones, comentarios y criterios de los expertos sobre diversos aspectos relacionados con la elaboración, presentación y evaluación de las guías.
- *Guideline Syntheses*: Reúne y relaciona en orden alfabético de título, comparaciones sistemáticas de guías dirigidas al tratamiento de un mismo tema, por ejemplo, *Bronchiolitis, pediatric: Prevention, diagnosis, and treatment*. Entre sus elementos clave comprende una presentación sobre los aspectos en los que existe acuerdo entre los diversos elaboradores, así como sus diferencias; las principales recomendaciones; la fuerza de sus evidencias; los esquemas de gradación (clasificación) de la fuerza de las evidencias para realizar las recomendaciones; las metodologías para elaborar las guías; así como los beneficios y daños de su implementación; entre otros particulares.
- *Guidelines Matrix*: Permite combinar dos filtros diferentes para la búsqueda, por ejemplo, especialidad clínica y método utilizado para analizar la evidencia. Los resultados se presentan en una tabla donde se muestra el número de concordancias existentes.
- *Guideline Resources*: Que facilita el acceso a otros recursos de información en el área de la guía para la práctica clínica.

- *Guideline Compare*: Posibilita comparar hasta 3 guías para la práctica clínica, según aspectos de interés general que conforman la estructura del registro en la base de datos.

El sistema además nos ofrece servicios de RSS y de alerta sobre nueva información por medio de correo electrónico. Estos servicios no están dirigidos al suministro de información en un perfil de interés sino a la entrega de información de carácter general sobre el sitio y las guías.

Consideraciones finales

Las guías para la práctica clínica constituyen poderosos aliados para un ejercicio más seguro de la medicina moderna. En especial, aquellas que se basan en evidencias procedentes de la literatura científica, que contribuyen a cubrir la brecha existente los logros de las ciencias médicas descritos en miles de informes que de otra manera pudieran permanecer sin uso alguno para responder a las necesidades de salud de los pacientes, un hecho que se ha repetido constantemente en la historia de los cuidados de salud.

Son variados los sitios en los que pueden accederse, en particular, a través de las facilidades que ofrece el programa *Hinari*, de la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas. Sin embargo, el uso de estos recursos en Cuba es pobre, debido, sobre todo, al desconocimiento de su importancia y a la carencia del conocimiento y las habilidades necesarias para obtenerlos.

Referencias bibliográficas

1. Gisbert JP, Alonso Coello P, Piqué JM. ¿Cómo localizar, elaborar, evaluar y utilizar guías de práctica clínica? Gastroenterología y Hepatología 2008;31(4):239-57.
2. Institute of Medicine. Clinical practice guidelines: Directions for a new program. Washington, DC: National Academy Press, 1990.
3. Jackson R, Feder G. Guidelines for clinical guidelines. BMJ 1998;317:427-8.
4. Ríos Reyes A. Protocolos médicos. Disponible en: http://www.geocities.com/amirhali/fpclass/protocolos_medicos.htm [Consultado: 25 de octubre de 2010].
5. Cañedo Andalia R, Jorge Arencibia R, Perezleo Solórzano L, Araújo Ruiz JA. La Colaboración Cochrane en Cuba. Producción de guías para la práctica clínica: una visión desde la perspectiva de la base de datos Medline. Acimed 2004;12(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es [Consultado: 25 de octubre de 2010].
6. Huayanay Falconi L. Guías para la práctica clínica. Disponible en: [http://www.google.com/cu/url?sa=t&source=web&cd=2&ved=0CCIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.digemid.minsa.gob.pe%2Fdaum%2Furm%2Freuntecguasurm%2FGu%25C3%25ADas%2520para%2520la%2520Pr%25C3%25A1ctica%2520Cl%25C3%25ADnica%2520\(GPC\).ppt&rct=j&q=%22guias%20para%20la%20practica%20clinica%22%20consenso&ei=J4x3TrjMK_HE0AHcu929DQ&usq=AFQjCNG7DSs1wK9FX0djzsDG7cIx7vmjAQ&cad=rja](http://www.google.com/cu/url?sa=t&source=web&cd=2&ved=0CCIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.digemid.minsa.gob.pe%2Fdaum%2Furm%2Freuntecguasurm%2FGu%25C3%25ADas%2520para%2520la%2520Pr%25C3%25A1ctica%2520Cl%25C3%25ADnica%2520(GPC).ppt&rct=j&q=%22guias%20para%20la%20practica%20clinica%22%20consenso&ei=J4x3TrjMK_HE0AHcu929DQ&usq=AFQjCNG7DSs1wK9FX0djzsDG7cIx7vmjAQ&cad=rja) [Consultado: 25 de octubre de 2010].
7. Persons JB, Beck AT. Should clinicians rely on expert opinion or empirical findings? Am J Man Care 1998;4(7):1051-4.
8. GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2004; 328 : 1490 doi: 10.1136/bmj.328.7454.1490. Disponible en: <http://www.bmj.com/content/328/7454/1490.full> [Consultado: 28 de octubre de 2010].
9. Asociación Española de Pediatría. Pediatría Basada en la Evidencia. Estrategias de análisis de los resultados de un ensayo clínico aleatorio. Disponible en: <http://www.aepap.org/evidencias/analisis.htm> [Consultado: 2 de diciembre de 2010].

10. Wikipedia. eMedicine. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/EMedicine>
[Consultado: 4 de diciembre de 2010].
11. Trip Database. About Trip. Disponible en:
<http://www.tripdatabase.com/about> [Consultado: 9 de noviembre de 2010].

Anexos

Anexo 1. Filtros metodológicos para la búsqueda de información clínica.

Categoría	Propósito	Sensibilidad/ especificidad	Equivalente PubMed
Terapia	Sensibilidad	99%/70%	((clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading])
	Especificidad	93%/97%	(randomized controlled trial[Publication Type] OR (randomized[Title/Abstract] AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))
Diagnóstico	Sensibilidad	98%/74%	(sensitiv*[Title/Abstract] OR sensitivity and specificity[MeSH Terms] OR diagnos*[Title/Abstract] OR diagnosis[MeSH:noexp] OR diagnostic * [MeSH:noexp] OR diagnosis,differential[MeSH:noexp] OR diagnosis[Subheading:noexp])
	Especificidad	64%/98%	(specificity[Title/Abstract])
Etiología	Sensibilidad	93%/63%	(risk*[Title/Abstract] OR risk*[MeSH:noexp] OR risk * [MeSH:noexp] OR cohort studies[MeSH Terms] OR group*[Text Word])
	Especificidad	51%/95%	((relative[Title/Abstract] AND risk*[Title/Abstract]) OR (relative risk[Text Word]) OR risks[Text Word] OR cohort studies[MeSH:noexp] OR (cohort[Title/Abstract] AND stud*[Title/Abstract]))
Pronóstico	Sensibilidad	90%/80%	(incidence[MeSH:noexp] OR mortality[MeSH Terms] OR follow up studies[MeSH:noexp] OR prognos*[Text Word] OR predict*[Text Word] OR course*[Text Word])
	Especificidad	52%/94%	(prognos*[Title/Abstract] OR (first[Title/Abstract] AND episode[Title/Abstract]) OR cohort[Title/Abstract])
Guías de predicción clínica	Sensibilidad	96%/79%	(predict*[tiab] OR predictive value of tests[mh] OR scor*[tiab] OR observ*[tiab] OR observer variation[mh])
	Especificidad	54%/99%	(validation[tiab] OR validate[tiab])

Fuente: National Center for Biotechnology Information. Clinical queries using research methodology filters. Disponible en:

http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=helppubmed&part=pubmedhelp#pubmedhelp.Clinical_Queries_Filters

Anexo 2. Búsqueda de revisiones sistemáticas en *PubMed*.

(systematic review [ti] OR meta-analysis [pt] OR meta-analysis [ti] OR systematic literature review [ti] OR (systematic review [tiab] AND review [pt]) OR consensus development conference [pt] OR practice guideline [pt] OR cochrane database syst rev [ta] OR acp journal club [ta] OR health technol assess [ta] OR evid rep technol assess summ [ta]) OR ((evidence based[ti] OR evidence-based medicine [mh] OR best practice* [ti] OR evidence synthesis [tiab]) AND (review [pt] OR diseases category[mh] OR behavior and behavior mechanisms [mh] OR therapeutics [mh] OR evaluation studies[pt] OR validation studies[pt] OR guideline [pt])) OR ((systematic [tw] OR systematically [tw] OR critical [tiab] OR (study selection [tw] OR predetermined [tw] OR inclusion [tw] AND criteri* [tw]) OR exclusion criteri* [tw] OR main outcome measures [tw] OR standard of care [tw] OR standards of care [tw]) AND (survey [tiab] OR surveys [tiab] OR overview* [tw] OR review [tiab] OR reviews [tiab] OR search* [tw] OR handsearch [tw] OR analysis [tiab] OR critique [tiab] OR appraisal [tw] OR (reduction [tw]AND (risk [mh] OR risk [tw]) AND (death OR recurrence))) AND (literature [tiab] OR articles [tiab] OR publications [tiab] OR publication [tiab] OR bibliography [tiab] OR bibliographies [tiab] OR published [tiab] OR unpublished [tw] OR citation [tw] OR citations [tw] OR database [tiab] OR internet [tiab] OR textbooks [tiab] OR references [tw] OR scales [tw] OR papers [tw] OR datasets [tw] OR trials [tiab] OR meta-analy* [tw] OR (clinical [tiab] AND studies [tiab]) OR treatment outcome [mh] OR treatment outcome [tw])) NOT (letter [pt] OR newspaper article [pt] OR comment [pt])

Nota: Esta estrategia se propone recuperar referencias identificadas como revisiones sistemáticas, metanálisis, revisiones de ensayos clínicos, síntesis de evidencias, mejores prácticas, conferencias para el desarrollo de consensos, guías para la práctica clínica, así como otras de revistas especializadas en artículos de revisión de valor para los clínicos. En una búsqueda como: hypertension AND systematic [sb], donde [sb] se refiere al subconjunto de las revisiones en la colección de *Medline*, este filtro se encontrará por debajo de *systematic [sb]*.

Fuente: National Library of Medicine. Search strategy used to create the Systematic Reviews Subset on PubMed. Disponible en:

http://www.nlm.nih.gov/bsd/pubmed_subsets/sysreviews_strategy.html

Anexo 3. Filtros para la búsqueda de información sobre genética médica.

Categoría	Equivalente PubMed
Diagnóstico	(Diagnosis AND Genetics)
Diagnóstico diferencial	(Differential Diagnosis[MeSH] OR Differential Diagnosis[Text Word] AND Genetics)
Descripción clínica	(Natural History OR Mortality OR Phenotype OR Prevalence OR Penetrance AND Genetics)
Tratamiento	(therapy[Subheading] OR treatment[Text Word] OR treatment outcome OR investigational therapies AND Genetics)
Consejo genético	(Genetic Counseling OR Inheritance pattern AND genetics)
Genética molecular	(Medical Genetics OR genotype OR genetics[Subheading] AND genetics)
Pruebas genéticas	(DNA Mutational Analysis OR Laboratory techniques and procedures OR Genetic Markers OR diagnosis OR testing OR test OR screening OR mutagenicity tests OR genetic techniques OR molecular diagnostic techniques AND genetics)
Todos	((Diagnosis AND genetics) OR (Differential Diagnosis[MeSH] OR Differential Diagnosis[Text Word] AND genetics) OR (Natural History OR Mortality OR Phenotype OR Prevalence OR Penetrance AND genetics) OR (therapy[Subheading] OR treatment[Text Word] OR treatment outcome OR investigational therapies AND genetics) OR (Genetic Counseling OR Inheritance pattern AND genetics) OR (Medical Genetics OR genotype OR genetics[Subheading] AND genetics) OR (DNA Mutational Analysis OR Laboratory techniques and procedures OR Genetic Markers OR diagnosis OR testing OR test OR screening OR mutagenicity tests OR genetic techniques OR molecular diagnostic techniques AND genetics))

Fuente: National Center for Biotechnology Information. Medical genetics search filters. Disponible en:

http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=helppubmed&part=pubmedhelp#pubmedhelp.Clinical_Queries_Filters

Anexo 4. AGREE II. Instrumento para la evaluación de las guías para la práctica clínica.

Área 1. Alcance y objetivos.

1. ¿Se describen explícitamente los objetivos generales de la guía?
2. ¿Se describen explícitamente las preguntas de salud cubiertas por la guía?
3. ¿Se describe explícitamente la población diana? Comprende los pacientes y sus condiciones: enfermedad, estadio, edad, etcétera.

Área 2. Participación de los implicados.

1. El grupo que desarrolla la guía incluye individuos de todos los grupos profesionales relevantes, es decir, de sus grupos de usuarios potenciales.
2. ¿Se consideran los puntos de vista de la población diana y sus preferencias?
3. ¿Se definen con claridad los usuarios diana de la guía?

Área 3. Rigor en la elaboración.

1. ¿Se emplearon métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia? ¿Se expone explícitamente las fuentes y estrategias utilizadas para realizar la búsqueda? ¿Puede reproducirse el proceso?
2. ¿Se exponen con claridad los criterios de inclusión y exclusión utilizados para seleccionar la evidencia?
3. ¿Se describen con claridad las fortalezas y limitaciones del cuerpo de la evidencia?
4. ¿Se describen con claridad los métodos utilizados para formular las recomendaciones? Votación, consenso, etcétera.
5. Al formular las recomendaciones, ¿se consideraron los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos?
6. ¿Existe una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias en las que se basan?
7. Antes de su publicación, ¿expertos externos revisaron la guía?
8. ¿La guía incluye un procedimiento para su actualización?

Área 4. Claridad de la presentación.

1. ¿Se presentan con claridad las diferentes opciones para el manejo de la condición o aspecto de salud?
2. ¿Pueden identificarse con claridad las recomendaciones clave?

Área 5. Aplicabilidad.

1. ¿Presenta la guía los elementos que pueden facilitar o entorpecer la aplicación de las recomendaciones?
2. ¿Presenta la guía consejos y herramientas que faciliten la puesta en práctica de las recomendaciones realizadas?
3. ¿Se consideran los recursos potenciales necesarios para la aplicación de las recomendaciones?
4. ¿Ofrece la guía una relación de criterios para seguir la aplicación de la guía, conocer su aceptación y recolectar información para su perfeccionamiento?
5. Los puntos de vista de las entidades que financian la realización de la guía ¿influyeron en su contenido?
6. ¿Se presentan los conflictos de intereses existentes entre los miembros del grupo de desarrollo y la forma en que se manejaron?

Fuente: The AGREE Next Steps Consortium. 2009. Appraisal of guidelines for research and evaluation II. Disponible en: <http://www.agreertrust.org> [Consultado: 20 de diciembre de 2010].

¿Cómo citar este documento?

Cita (Vancouver): Cañedo Andalia R. Las guías para la práctica clínica y el *National Guideline Clearinghouse*. En: Cañedo Andalia R, Rodríguez Labrada R, Fernández Valdés MM, Zayas Mujica R, Nodarse Rodríguez M, Sánchez Tarragó N, et al. Lecturas avanzadas para la alfabetización informacional en salud. Holguín: Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2011. [citado día mes año]. Disponible en: http://www.hlg.sld.cu/sitios/CPICM/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=87&view=viewcategory&catid=5