

Características esenciales de las guías de práctica clínica: de la evidencia a la recomendación

Essential characteristics of clinical practice guidelines: from evidence to recommendation

Martin Alejandro Ayllapan^a , Delfina Cirelli^a 

Resumen

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) ofrecen un conjunto de recomendaciones destinadas a orientar la toma de decisiones que los clínicos enfrentamos a diario. Comprender la forma en que se presenta la información resulta fundamental para hacer un uso adecuado de estos documentos. En este artículo se describen las principales características de las GPC y se brindan claves para interpretar la información contenida en sus recomendaciones.

Abstract

Clinical Practice Guidelines (CPGs) offer a set of recommendations designed to guide decision-making in the clinical situations clinicians face on a daily basis. Understanding how this information is presented is essential for an appropriate use of these documents. This article outlines the main characteristics of CPGs and provides guidance on how to interpret the information contained in their recommendations.

Palabras clave: Guías de práctica clínica, Enfoque GRADE, Recomendaciones. Key words: Practice Guidelines, GRADE Approach, Health Planning Recommendation.

Ayllapan MA, Cirelli D. Características esenciales de las guías de práctica clínica: de la evidencia a la recomendación. Evid Actual Pract Ambul. 2026;29(2):e007205. Available from: <https://doi.org/10.51987/evidencia.v28i3.7205>

^a Residencia de Psiquiatría, Servicio de Psiquiatría. Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. mavllapan@fmed.uba.ar <https://orcid.org/0009-0004-0967-7760>

^b Área de Investigación en Medicina Interna, Servicio de Clínica Médica. Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina. delfina.cirelli@hospitalitaliano.org.ar <https://orcid.org/0000-0002-8143-8631>

Introducción

Los profesionales de la salud continuamente nos enfrentamos a situaciones en las cuales debemos decidir entre dos o más intervenciones posibles, ya sean diagnósticas o terapéuticas. Las guías de práctica clínica (GPC) son muy utilizadas en el ámbito de la salud para guiar la toma de decisiones compartidas con los pacientes. No solo ofrecen un resumen de la evidencia que se encuentra disponible sobre cierta temática, sino que también tienen en consideración otros aspectos como las preferencias de los pacientes, el costo de la intervención y la factibilidad de su implementación.

El propósito de este artículo es brindar herramientas a los lectores para mejorar sus habilidades en la lectura crítica de este tipo de documentos.

¿Qué son las guías de práctica clínica y para qué sirven?

Las GPC son documentos desarrollados mediante procesos sistemáticos que formulan recomendaciones para asistir en la toma de decisiones sobre alternativas diagnósticas y/o terapéuticas. Se basan en la mejor evidencia disponible y consideran los beneficios y daños de las distintas opciones. Además, integran los juicios de expertos junto con la perspectiva de los actores involucrados, como pacientes, profesionales de la salud y tomadores de decisiones¹⁻⁴. En este sentido, las recomendaciones pueden tener diferentes

implicancias según el rol desde el cual se las interprete: orientan a los profesionales de la salud en la selección de intervenciones, apoyan a los pacientes en el proceso de toma de decisiones compartidas y sirven como insumo para la formulación de políticas públicas⁵.

Es importante destacar que las recomendaciones de las GPC no son normas inflexibles ni garantizan por sí mismas un resultado clínico exitoso, sino que deben aplicarse considerando el contexto y las características individuales de cada paciente².

¿Cómo se desarrollan las GPC?

Comprender cómo se desarrollan las GPC permite identificar aquellas que pueden ser consideradas confiables y diferenciarlas de otros tipos de documentos que pueden estar disponibles al momento de consultar fuentes bibliográficas en el marco de la práctica basada en la evidencia.

Las GPC deben elaborarse mediante un proceso explícito y transparente que permita minimizar sesgos y manejar de manera adecuada los conflictos de intereses. Antes de iniciar su desarrollo, es fundamental conformar un panel multidisciplinario que incluya expertos y representantes de los grupos involucrados. Este panel define preguntas claras (idealmente en formato PICO —población/problema, intervención, comparador, *outcome*/desenlace—), centradas en desenlaces importantes para los



pacientes. Luego se lleva a cabo una búsqueda bibliográfica destinada a responder estas preguntas. Idealmente, las GPC deben basarse en una revisión sistemática de la literatura existente.

Evidencia que sustenta las recomendaciones

Una vez identificados y seleccionados los estudios que responden a las preguntas de la guía, se presentan sus resultados y se evalúa la certeza en la evidencia para cada desenlace utilizando metodologías sistemáticas y transparentes, como el enfoque GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*)^{2,4}. Estos resultados pueden sintetizarse en tablas de resumen de hallazgos (*Summary of Findings* o *SoF*), que incluyen tanto los efectos estimados como la calificación de la certeza de la evidencia que sustenta cada recomendación⁶.

Proceso de formulación de recomendaciones

Una vez sintetizada la evidencia disponible, el panel multidisciplinario formula las recomendaciones considerando diversos factores, entre ellos⁷:

- Balance entre los efectos deseados y no deseados
- Certeza en la evidencia sobre los riesgos y beneficios
- Valores y preferencias de las personas afectadas
- Recursos y costos implicados
- Equidad y accesibilidad
- Aceptabilidad para las partes interesadas
- Factibilidad de implementar la recomendación

En este contexto, una recomendación es una afirmación que propone un curso de acción frente a alternativas posibles, basada en la mejor evidencia disponible y en la valoración explícita de estos elementos, con el objetivo de orientar la toma de decisiones en situaciones clínicas específicas sin reemplazar el juicio clínico individual^{1,4}.

Interpretación de las recomendaciones

En la formulación de una recomendación clínica deben estar explícitos: todos los componentes de la pregunta PICO planteada, la dirección y la fuerza de la recomendación.

La dirección de la recomendación indica hacia qué opción se orienta el panel desarrollador. Habitualmente, y como lo expresa la **tabla 1**, se distingue entre dos tipos de recomendaciones: a favor y en contra.

La fuerza de la recomendación expresa el grado de convicción del panel sobre si la recomendación producirá más beneficio que daño a las personas afectadas. Según este criterio, también distinguen dos tipos de recomendaciones, sintetizadas en la **tabla 2**.

Tabla 1. Tipos de recomendaciones según su dirección.

Recomendación	Interpretación
A favor	A favor del uso de la intervención
En contra	En contra del uso de la intervención o a favor del uso del comparador

Tabla 2. Tipos de recomendaciones según su fuerza.

Recomendación	Interpretación
Fuerte	Los beneficios superan claramente los daños (o viceversa). La recomendación aplica a la mayoría de pacientes.
Condicional	Existe incertidumbre por limitaciones de la evidencia, variabilidad en los valores y preferencias, o por consideraciones de recursos y factibilidad. La decisión debe ser individualizada y discutida con el paciente.

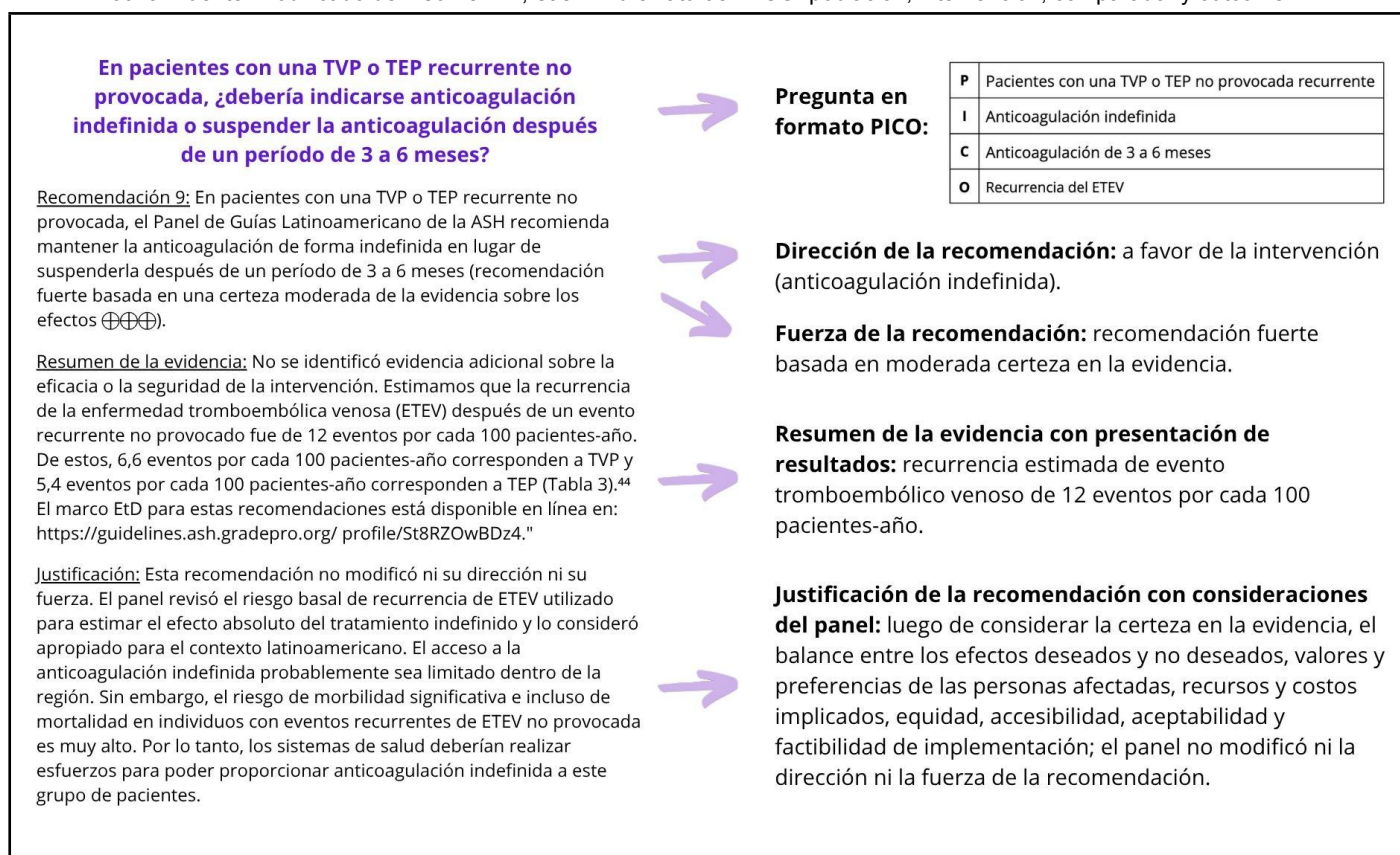
Es importante destacar que la fuerza y la dirección de una recomendación no dependen únicamente de la certeza de la evidencia, ya que ésta es sólo uno de los factores en la toma de decisiones^{8,10,11}. Por ejemplo, una intervención respaldada por evidencia de alta certeza podría recibir una recomendación condicional si factores como costos o preferencias de los pacientes alteran el balance entre riesgos y beneficios. Por ello, los paneles de guías incluyen actores con diferentes perspectivas para elaborar recomendaciones equilibradas y contextualizadas. A modo de ilustración, la **figura 1** presenta el análisis de la recomendación número 9 de la guía para el manejo del tromboembolismo venoso en América Latina⁹.

Por último, el marco evidencia a la decisión (*Evidence to Decision* o *EtD framework*) desarrollado por el grupo GRADE, cumple un papel fundamental al proporcionar una estructura clara y transparente que guía el proceso de formulación de recomendaciones. Este enfoque integra los hallazgos de la evidencia científica, considerando su grado de certeza, junto a los otros factores mencionados^{2,10,11}. Además de fundamentar de manera explícita por qué se recomienda o se desaconseja una intervención, el marco EtD facilita la adopción o adaptación de las recomendaciones en distintos contextos, al visibilizar los juicios de valor y la perspectiva desde la cual fueron formuladas¹².

¿Qué diferencias existen entre las recomendaciones y las declaraciones de buenas prácticas clínicas?

Las recomendaciones se basan en una evaluación sistemática de la evidencia y en un proceso explícito y transparente de juicio que integra diversos factores: la certeza en la evidencia, el balance entre beneficios y daños, los valores y preferencias de los pacientes, los costos y factibilidad, entre otros. En cambio, las declaraciones de buenas prácticas clínicas son afirmaciones acerca de intervenciones cuya pertinencia es ampliamente aceptada y cuya omisión implicaría un daño sustancial y evitable, por lo que no requieren una revisión sistemática ni una evaluación formal de la evidencia formal¹³. En estos casos, exigir evidencia comparativa resultaría innecesario o incluso inapropiado. Un ejemplo de este tipo de declaraciones es la verificación de la identidad del paciente antes de la administración de un tratamiento.

Figura 1. Análisis de la recomendación número 9 de la guía para el manejo del tromboembolismo venoso en América Latina. Fuente: modificado de Neumann I, et al⁹. Abreviaturas: PICO: población, intervención, comparador y outcome



¿Qué diferencias existen entre las GPC y los consensos?

No deben confundirse las GPC con los consensos de expertos. La principal diferencia radica en el proceso por el cual se construyen, aunque en ambos casos es indispensable contar con la opinión de los mismos. El marco de las GPC es sistemático y transparente, siendo necesaria la participación de los expertos para la elección de preguntas a abordar, la síntesis y valoración de la evidencia disponible y la discusión de los factores que influyen en la fuerza y dirección de la recomendación. En cambio, el consenso de expertos no exige una evaluación sistemática de la certeza en la evidencia, por lo que las recomendaciones resultantes se basan principalmente en la experiencia clínica y juicio profesional⁵.

Las guías, ¿requieren revisión?

Una vez elaborada, la guía debe someterse a un proceso de revisión interna e, idealmente, también a una revisión externa. Ambos procesos deben documentarse adecuadamente. La revisión externa debería realizarse de manera independiente y abierta, permitiendo la participación de las distintas partes interesadas. Esta instancia de evaluación permite recibir observaciones y sugerencias sobre el documento, las cuales deben ser consideradas y respondidas por los desarrolladores de la guía. Tanto los comentarios recibidos como sus respuestas, deben

ponerse a disposición del público general, promoviendo la transparencia del proceso^{1,2}.

Las guías, ¿deben actualizarse?

Es necesario realizar búsquedas periódicas de la literatura con el objetivo de detectar nueva evidencia que pueda resultar relevante para los temas abordados en la guía. El documento debe especificar claramente la fecha en la que fue efectuada la revisión sistemática, la fecha de publicación y el momento estimado para una futura actualización de la búsqueda. Este proceso es clave para asegurar que las recomendaciones mantengan su vigencia, respaldo científico y, con ello, su validez¹.

¿Dónde buscar GPC confiables?

Como fue mencionado, las GPC son documentos complejos que requieren un proceso de desarrollo riguroso y sistemático. No todas las publicaciones que se presentan como guías cumplen con estos estándares, ni todas incluyen una evaluación sistemática de la evidencia o la consideración de las perspectivas de todos los actores involucrados (pacientes, profesionales de la salud y tomadores de decisiones, entre otros). Algunos sitios que constituyen fuentes confiables para la identificación de GPC de calidad incluyen:

- *Guidelines International Network* (GIN): biblioteca global que funciona como

repositorio de GPC confiables y basadas en la evidencia¹⁴.

- *BIGG - International Database of GRADE Guidelines*: plataforma que recolecta GPC y de salud pública elaboradas según el enfoque GRADE, producidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras instituciones nacionales e internacionales¹⁵.
- *ECRI Guidelines Trust*: repositorio global que sólo incluye GPC accesibles, vigentes y desarrolladas mediante un proceso riguroso y transparente¹⁶.

¿Qué sucede cuando existen múltiples guías sobre un mismo problema clínico?

Desde la perspectiva de un profesional de la salud, el problema suele presentarse de manera concreta: ante una misma pregunta clínica, es frecuente encontrar múltiples GPC que abordan el tema, a veces con recomendaciones concordantes y otras con diferencias importantes. Esto plantea el desafío de identificar cuáles son confiables, pertinentes al contexto y aplicables al paciente individual.

En este escenario, resulta útil comprender que no todas las guías se desarrollan desde cero. Algunas organizaciones no cuentan con los recursos necesarios para desarrollar guías basadas en evidencia desde cero, por lo que suelen optar por tres estrategias: adoptar recomendaciones existentes, adaptarlas a su propio contexto o desarrollarlas de nuevo. La adopción consiste en utilizar recomendaciones ya elaboradas y consideradas confiables, sin modificarlas; es el método

más rápido y económico. La adaptación implica evaluar guías previas y modificar sus recomendaciones según factores locales como valores, costos, factibilidad y contexto cultural, lo que puede requerir mayor esfuerzo si la información necesaria no está disponible o no es suficientemente explícita. Cuando las guías existentes no describen en detalle sus métodos o no responden a necesidades locales, puede ser necesario desarrollar recomendaciones *de novo*, basadas en nuevas preguntas y síntesis sistemática de evidencia. La elección entre estas estrategias depende de los recursos disponibles, la credibilidad buscada y la necesidad de evitar la duplicación de esfuerzos. Los marcos como GRADE y las tablas EtD contribuyen a transparentar el proceso de pasar de la evidencia a las recomendaciones, facilitando la adopción o adaptación en distintos contextos.

Conclusiones

Las guías de práctica clínica constituyen una herramienta valiosa para la práctica diaria, aunque no reemplazan la experiencia ni el juicio clínico. La transparencia en su elaboración y sistematización de la información permiten optimizar el tiempo, tanto a profesionales como a pacientes, en la elección de alternativas diagnósticas y terapéuticas. Por este motivo, identificar guías de calidad es esencial para fortalecer la toma de decisiones compartidas y centradas en el paciente.

Recibido el 06/02/2026, aceptado el 30/03/2026,
publicado el 08/04/2026



Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)

Declaración de uso de inteligencia artificial

Fue utilizada la herramienta ChatGPT para traducción de bibliografía del inglés al español y corrección gramática del texto. La responsabilidad final del contenido recae exclusivamente en sus autores.

Fuentes de financiamiento / Conflicto de interés de los autores

Este artículo no contó con fuentes de financiamiento específicas. Los autores declararon no poseer conflictos de interés.

Declaración de revisión editorial

Artículo no evaluado por pares externos. Por sus características, este artículo fue evaluado por el Comité Editorial de Evidencia.

Referencias

1. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, Greenfield S, Steinberg E, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. 290 p. PMID: [24983061](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24983061/)
2. Izcovich A, Cuker A, Kunkle R, et al. A user guide to the American Society of Hematology clinical practice guidelines. Blood Adv. 2020 May 12;4(9):2095–110. DOI: <https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2020001755> PMID: [32396622](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32396622/)

3. Petkovic J, Magwood O, Concannon TW, et al. The GIN-McMaster Guideline Development Checklist extension for engagement. *J Clin Epidemiol*. 2025 May;181:111727. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2025.111727> PMID: [39971165](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39971165/)
4. Brozek JL, Akl EA, Alonso-Coello P, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations in clinical practice guidelines. Part 1 of 3. An overview of the GRADE approach and grading quality of evidence about interventions. *Allergy*. 2009 May;64(5):669–77. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2009.01973.x> PMID: [19210357](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19210357/)
5. Schünemann HJ, Lerda D, Dimitrova N, et al. Methods for Development of the European Commission Initiative on Breast Cancer Guidelines: Recommendations in the Era of Guideline Transparency. *Ann Intern Med*. 2019 Aug 20;171(4):273–80. DOI: <https://doi.org/10.7326/m18-3445> PMID: [31330534](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31330534/)
6. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *J Clin Epidemiol*. 2011 Apr;64(4):383–94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.04.026> PMID: [21195583](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21195583/)
7. Guyatt G, Agoritsas T, Brignardello-Petersen R, et al. Core GRADE 1: overview of the Core GRADE approach. *BMJ*. 2025 Apr 22;389:e081903. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2024-081903> PMID: [40262844](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40262844/)
8. Andrews J, Guyatt G, Oxman AD, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations. *J Clin Epidemiol*. 2013 Jul;66(7):719–25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2012.03.013> PMID: [23312392](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23312392/)
9. Neumann I, Izcovich A, Aguilar R, et al. ASH, ABHH, ACHO, Grupo CAHT, Grupo CLAHT, SAH, SBHH, SHU, SOCHIHHEM, SOMETH, Sociedad Panameña de Hematología, SPH, and SVH 2021 guidelines for management of venous thromboembolism in Latin America. *Blood Adv*. 2021 Aug 10;5(15):3032–46. DOI: <https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2021004267> PMID: [34374748](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374748/)
10. Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Moher J, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. 1: Introduction. *BMJ* [Internet]. 2016 [cited 2025 Jul 30];353. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.i2016> PMID: [27353417](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27353417/)
11. Alonso-Coello P, Oxman AD, Moher J, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. 2: Clinical practice guidelines. *BMJ*. 2016 Jun 30;353:i2089. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.i2089> PMID: [27365494](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27365494/)
12. Schünemann HJ, Wiercioch W, Brozek J, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks for adoption, adaptation, and de novo development of trustworthy recommendations: GRADE-ADOLOPMENT. *J Clin Epidemiol*. 2017 Jan;81:101–10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.09.009> PMID: [27713072](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27713072/)
13. Guyatt GH, Alonso-Coello P, Schünemann HJ, et al. Guideline panels should seldom make good practice statements: guidance from the GRADE Working Group. *J Clin Epidemiol*. 2016 Dec;80:3–7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.07.006> PMID: [27452192](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27452192/)
14. GIN [Internet]. Guidelines International Network; 2021 [cited 2 dic 2025]. Home Page. Available from: <https://g-i-n.net/>
15. BIGG [Internet]. [cited 2025 Dec 2]. Available from: <https://bigg.bvsalud.org/en/home-en/>
16. ECRI Guidelines Trust [Internet]. [cited 2025 Dec 2]. Available from: <https://guidelines.ecri.org/>



[Imagen de portada](#) por [mcmurryjulie](#).

De uso gratuito bajo la [Licencia de contenido](#) de Pixabay