

## Unidad 4. Formulación de preguntas y selección de desenlaces

### 1. *¿Cómo formular preguntas en el contexto de las guías?*

Luego de definir el alcance de una guía, se deben escoger las preguntas que ésta va a responder. La elección de las preguntas influenciará de manera importante las recomendaciones finales, razón por la que esta etapa es trascendental(1).

Todos los problemas en salud, sean éstos a nivel clínico, o de sistemas de salud descritos en el alcance de la guía deben convertirse en preguntas concretas, de manera de asegurar que la guía cumpla con todos sus objetivos(2). Estas preguntas guían el proceso posterior: la búsqueda y síntesis de la evidencia, y la elaboración de las recomendaciones. Por lo tanto, es necesario que las preguntas sean específicas, precisas y claras(1, 2).



Para plantear las preguntas es necesario seguir los siguientes pasos:

1. Definir los tipos y ámbitos de preguntas que las guías va a responder
2. Seleccionar las preguntas que se va a responder
3. Plantear las preguntas en formato PICO

Respecto del uso del formato PICO, que generalmente se ajusta de manera apropiada a preguntas desarrolladas en guías de práctica clínica, quienes desarrollan guías con enfoque en salud pública y sistemas de salud pueden encontrarse con ciertas dificultades a la hora de definir algunos de sus componentes. En este caso, es frecuente que quienes elaboran la guía se encuentren con un abanico de posibles intervenciones o alternativas de decisión a considerar para la formulación de recomendaciones, todas presentando el mismo nivel de incertidumbre respecto de su efectividad.

### 2. *¿Qué tipos y ámbitos de preguntas clínicas existen?*

Los tipos de pregunta se relacionan con la información que su respuesta entrega. En este contexto, las preguntas clínicas, de políticas o de salud pública pueden ser de preparación o de acción(3).

- I. **Preguntas de preparación:** Son aquellas que proveen información fundamental sobre los temas que se van a tratar en la guía(4), como definiciones de las enfermedades, su prevalencia, y los mecanismos que explicarían cómo actuaría una intervención (1).

Si bien son muy útiles en el desarrollo de una guía, la respuesta a estas preguntas no provee información que se utilice directamente en la recomendación(1). Este tipo de preguntas puede ser especialmente útil cuando la guía trata sobre una condición médica, prueba diagnóstica o modalidad de tratamiento nueva(4). Ejemplos de estas preguntas son: ¿Qué es la influenza H1N1?, ¿Cómo funciona el PCR?, ¿Cuáles son los fármacos más utilizados para tratar la depresión?

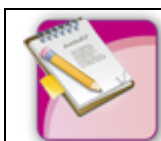

## II. Preguntas de acción:

Estas preguntas son las que proveen información que guía el actuar ya sea a nivel clínico o de la salud pública y resuelve problemas(1, 3, 4). Incluyen preguntas sobre cualquier ámbito de toma de decisiones clínicas, de políticas o de salud pública, y debido a que sus respuestas proveen la información en que se basan las recomendaciones de una guía, son el tipo de preguntas más importante para ésta(1). Las preguntas de acción pueden abarcar los siguientes ámbitos:

- a. Prevención: preguntas que se relacionan con la efectividad de una medida para prevenir la aparición de una enfermedad, por ejemplo, ¿Cuál es la efectividad de la vacuna con la cepa A/California/7/2009 para evitar que los pacientes sufran de influenza H1N1?
- b. Diagnóstico: preguntas que establecen qué tan buena es una prueba diagnóstica para detectar una enfermedad, por ejemplo, ¿Cuál es la sensibilidad del PAP para detectar neoplasias carcinoma cervico-uterino?, ¿Cuál es la sensibilidad y especificidad de las pruebas diagnósticas para el tamizaje de cáncer de próstata?
- c. Tratamiento: preguntas relacionadas con el efecto de las intervenciones en desenlaces que son importantes para los pacientes, por ejemplo, ¿Cuál es la efectividad de la amoxicilina para reducir los síntomas de la faringitis?, ¿Cuáles son los efectos de los programas a nivel de sistemas de salud en mujeres sobrevivientes, víctimas de violencia doméstica o intrafamiliar?
- d. Daño: preguntas que determinan los efectos de agentes potencialmente dañinos en desenlaces que son importantes para los pacientes, incluyendo los tratamientos del ámbito anterior, por ejemplo, ¿Cuál es la tasa de reacciones alérgicas a la amoxicilina?
- e. Pronóstico: preguntas que tratan de estimar el curso que tendrá un paciente con cierta enfermedad, por ejemplo, ¿Cuál es la sobrevivencia de los pacientes que sufren un infarto agudo al miocardio?

**GRADE**

**Curso virtual introductorio  
para la elaboración y adaptación  
de guías usando la metodología GRADE**



Lo invitamos a realizar la **Actividad 4.1** que lo encontrará en la sección de **Actividades** dentro del módulo actual.

### **3. ¿Cómo se plantean las preguntas que se van a responder en la guía?**

Debido a que las respuestas a las preguntas de acción van a proveer la evidencia en la que las recomendaciones se van a basar, es necesario que estas preguntas estén formuladas de manera que faciliten en proceso de búsqueda y recolección de la evidencia(1).

Para lograr el objetivo anteriormente descrito, es de gran ayuda dividir las preguntas en sus componentes. La mayoría de las preguntas pueden ser divididas en 3 partes(4):

#### **1. Población:**


En esta parte de la pregunta debe describirse qué tipo de pacientes son el blanco de la acción que se quiere recomendar(1). Deben considerarse factores demográficos y clínicos de importancia, como por ejemplo, la edad, etnia, características del comportamiento, signos, síntomas, y condiciones clínicas específicas.

#### **2. Intervenciones o exposiciones:**


Esta parte de la pregunta establece cuáles son las estrategias para el manejo de los pacientes que estamos interesados en evaluar o comparar(4). Entre estas estrategias podemos encontrar pruebas diagnósticas, fármacos, procedimientos quirúrgicos, etc. Cuando la pregunta clínica trata de determinar cuál de dos estrategias es mejor para cierto desenlace, esta parte de la pregunta es dividida en dos: intervención o exposición, y comparación. La comparación describe los cursos de acción alternativa, que pueden ser las estrategias que se usan habitualmente, o cualquier otra medida que el panel de la guía considere como alternativa válida(1).

#### **3. Desenlaces:**

Esta parte de la pregunta se refiere a las consecuencias de las intervenciones o exposiciones en las que el panel de la guía está interesado(4). Los desenlaces a considerar deben incluir todos aquellos desenlaces que sean importantes para los pacientes, es decir, no sólo los beneficios, sino también los riesgos y costos de una intervención(5).



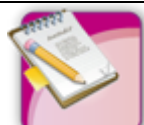
**Curso virtual introductorio  
para la elaboración y adaptación  
de guías usando la metodología GRADE**



Algunos ejemplos de preguntas planteadas en el formato descrito (formato PICO), para ser usadas en una guía son:

	<b>Población</b>	<b>Intervención o exposición</b>	<b>Comparación</b>	<b>Desenlace</b>
1.	En adultos entre 30 y 50 años que sufren de enfermedad coronaria,	¿debe preferirse administrar lovastatina	sobre lisipronil,	para prevenir infarto agudo al miocardio, infarto cerebral y/o embolismo pulmonar?
2.	En pacientes con sospecha de contagio de VIH,	¿debe usarse el nuevo test bucal	O test de ELISA	para detectar con certeza la presencia de este virus?
3.	En adolescentes entre 12 y 18 años que sufren de acné,	¿debe preferirse usar tretinoína	sobre tazaroteno	para detener la progresión de la enfermedad y eliminar las lesiones en la piel?

Además, en el contexto de una guía, es fundamental considerar el contexto en el que esta será implementada. Por ejemplo, recomendaciones hechas para pacientes tratados en países de alto ingreso pueden no ser aplicables en países de medianos o bajos ingresos, o recomendaciones hechas para pacientes de áreas en que una enfermedad tiene una tasa de complicaciones muy altas pueden no ser aplicables cuando ese no es el caso(5).

	<p>Lo invitamos a realizar la <b>Actividad 4.2</b> que lo encontrará en la sección de <b>Actividades</b> dentro del módulo actual.</p>
---	--

#### ***4. ¿Cómo elegir los desenlaces a incorporar en las recomendaciones?***

Debido a que uno de los propósitos de una guía es mejorar todos los desenlaces asociados con una enfermedad o condición clínica(1), la elección de los desenlaces tiene mucha relevancia.

El panel de una guía debe asegurarse de que sus recomendaciones sean lo más sensibles posible, es decir, que consideren todos los aspectos relevantes en relación a una pregunta concreta. Para realizar una recomendación sensible, es necesario considerar todos los desenlaces que son importantes para los pacientes, las poblaciones, y todos aquellos interesados en el problema de salud(5) (por ejemplo, quienes tratan a los pacientes, quienes invertirán los recursos para implementar las recomendaciones, etc.).



El primer paso para escoger los desenlaces es hacer una lista de todos los desenlaces importantes. En esta lista deben incluirse todos los desenlaces que podrían ser importantes para cualquier persona que tome una decisión en el contexto de la pregunta que la guía aborda. Por lo tanto, no solo deben considerarse aquellos desenlaces que son medidos comúnmente en los estudios clínicos, ya que muchas veces estos estudios no evalúan desenlaces muy relevantes, como los efectos adversos de un tratamiento(5).

Es recomendable de que luego de que el panel desarrolle la lista de los desenlaces, esta lista sea sometida a revisión externa por pares, para identificar cualquier otro desenlace que no haya sido incluido(1).

Una vez que se ha terminado la lista de desenlaces, estos se deben priorizar. El sistema GRADE recomienda que los miembros del panel evalúen la importancia relativa de los desenlaces (es decir, considerando los otros desenlaces de la lista) en una escala de 1 a 9, en donde los desenlaces calificados entre 1 y 3 son aquellos de importancia limitada, los calificados entre 4-6 son aquellos importantes pero no críticos para tomar una decisión, y los calificados entre 7-9 son críticos para tomar una decisión. Los desenlaces críticos e importantes deben considerarse para formular una recomendación, mientras que el considerar los desenlaces de importancia limitada es opcional(5).

Debido a que la importancia de los desenlaces puede variar de acuerdo a la perspectiva, es importante que el panel decida qué perspectiva se está usando y sea transparente respecto a ello(5).

### ***5. ¿Qué otros aspectos se deben considerar?***

Una vez que se ha finalizado la lista de preguntas que la guía abarcará, es recomendable que estas sean revisadas por última vez. En esta última revisión deben considerarse el tiempo y los recursos necesarios para responder a todas las preguntas, y debe decidirse si es que es posible incluir todas las preguntas o si el número de preguntas debe reducirse. Si el número de preguntas debe reducirse, el panel debe tener especial cuidado en que aquellas preguntas permanecen en la guía logren abarcar todo el alcance de ella.



Lo invitamos a realizar la **Actividad 4.3** que lo encontrará en la sección de **Actividades** dentro del módulo actual.

**GRADE**

**Curso virtual introductorio  
para la elaboración y adaptación  
de guías usando la metodología GRADE**



1. Formulating questions and choosing outcomes. In: World Health Organization, editor. WHO Handbook for guideline development 2012. p. 31-6.
2. Marín I, Estrada M-D, Casariego E. Formulación de las preguntas clínicas de la GPC. In: GPC. Gdts, editor. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud Manual Metodológico. Madrid: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. p. 26-30.
3. Soto M, Rada G. Formulación de preguntas en medicina basada en la evidencia. Revista Médica de Chile. 2003;131:6.
4. Guyatt GH, Meade MO, Richardson S, Jaeschke R. What is the question? In: Guyatt GH, Rennie D, Meade MO, Cook D, editors. Users' guides to the medical literature: a manual for evidence based clinical practice. 2nd ed: McGraw Hill; 2008. p. 17-28.
5. Guyatt G, Oxman A, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist G, et al. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. Journal of Clinical Epidemiology. 2011;64:6.