



Resolución Ministerial

Lima, 1 de Julio del 2015

Visto, el Expediente N° 15-012370-001 que contiene el Memorandum N° 448-2015-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que es función rectora del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el literal a) del artículo 7 de la precitada Ley, señala que en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple con la función específica de regular la organización y prestación de servicios de salud;

Que, el artículo 57 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, dispone que para desarrollar sus actividades los establecimientos de salud con internamiento deben contar con los documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica;

Que, el artículo 41 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, establece que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que el numeral 5.9 de la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", aprobado por RM N° 302-2015/MINSA, dispone que los establecimientos de salud públicos



C. CHANAMÉ



S. RUIZ Z.



N. RUIZ Z.



J. Zavala S.



del segundo y tercer nivel, podrán elaborar otras Guías de Práctica Clínica que les sean prioritarias usando la metodología que con ese fin apruebe el Ministerio de Salud.

Que, con el documento del visto, la Dirección General de Salud de las Personas ha propuesto para su aprobación el proyecto de Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", con el objetivo de estandarizar la metodología para la generación de las Guías de Práctica Clínica en las instituciones del Sector Salud a través de un marco normativo y herramientas metodológicas necesarias, que permitan la elaboración de una Guía de Práctica Clínica de calidad, basada en la mejor evidencia disponible;

Que, estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- El Documento Técnico referido en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial se implementará en un plazo de 180 días calendario, contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- La Dirección General de Salud de las Personas a través de la Dirección de Calidad en Salud se encargará de la difusión, monitoreo y supervisión del cumplimiento del presente Documento Técnico hasta el nivel regional, así como de brindar la asistencia técnica a los equipos elaboradores de Guías de Práctica Clínica convocados a nivel nacional por el Ministerio de Salud.

Artículo 4.- Disponer que el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, así como, las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces a nivel regional, sean responsables de la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del presente Documento Técnico, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 5.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>.

Regístrese, comuníquese y publíquese



C. CHANAMÉ



P. MALAYA



S. RUIZ



N. Rivas P.



J. Zavala S.

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA



H. Reyes P.



DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

ÍNDICE

I	Introducción.....	4
II	Finalidad.....	4
III	Objetivo General.....	4
IV	Base Legal.....	4
V	Ámbito de Aplicación.....	5
VI	Contenido	5
	Etapas y Pasos para la elaboración de una GPC.....	5
	6.1. Etapa I: Preparación.....	5
	Paso 1: Priorización y selección del tópico de la GPC.....	5
	6.2. Etapa II: Formulación de la GPC.....	6
	Paso 2: Constitución del grupo elaborador de la GPC.....	6
	Paso 3: Declaración de Conflicto de Intereses.....	7
	Paso 4: Formulación de las preguntas clínicas de la GPC.....	8
	6.3. Etapa III: Búsqueda y evaluación de GPC existentes	10
	Paso 5: Búsqueda sistemática de GPC.....	10
	Paso 6: Evaluación preliminar de las GPC identificadas.....	10
	Paso 7: Evaluación de la calidad de las GPCs identificadas.....	12
	Paso 8: Decisión de desarrollar una GPC de novo o desarrollar una GPC adaptada	12
	6.4. Etapa IV: Desarrollo de una GPC	12
	Opción A. Desarrollo de una GPC de Novo.....	12
	Paso 9 A: Búsqueda sistemática de la evidencia para cada pregunta formulada....	12
	Paso 10 A: Evaluación de la calidad de la evidencia identificada para la	
	formulación de recomendaciones (GRADE).....	13
	Paso 11 A: Elaboración de tablas resumen de evidencias (GRADE).....	14
	Paso 12 A: Formulación de recomendaciones.....	15
	Opción B. Desarrollo de la GPC adaptada.....	16
	Paso 9 B: Evaluación del cuerpo de la evidencia	16
	Paso 10 B: Evaluación de la aceptabilidad y aplicabilidad de las recomendaciones	19
	Paso 11 B: Adopción de la recomendación.....	19
	6.5. Etapa V: Redacción de la GPC.....	19
	Paso 12: Redacción del borrador de GPC.....	19
	6.6. Etapa VI: Validación de la GPC.....	20
	Paso 13: Consulta con los grupos de interés.....	20
	Paso 14: Revisión externa (revisión por pares).....	21
	6.7. Etapa VII: Aprobación:.....	22
	Paso 15: Presentación del Proyecto de GPC a la Alta Dirección.....	22
	6.8. Etapa VIII: Publicación y difusión de la GPC.....	22
	Paso 16: Publicación y difusión de la GPC.....	22



DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

VII	Actualización de la GPC.....	22
VIII	Glosario.....	24
IX	Responsabilidades.....	25
X	Anexos	
	Anexo N° 01: Instrumento de priorización del tópico de guía de práctica clínica (GPC).....	27
	Anexo N° 02: Formulario para Declaración de Conflictos de Interés.....	28
	Anexo N° 03: Ejemplos Prácticos de Conflicto de Intereses.....	32
	Anexo N° 04: Ejemplo de listado de preguntas clínicas genéricas clasificadas por los apartados de una GC sobre el asma...	33
	Anexo N° 05: Listado sugerido de organismos internacionales recopiladores de guías de práctica clínica	35
	Anexo N° 06: Listado sugerido de organismos elaboradores de guías de práctica clínica...	36
	Anexo N° 07: Términos de búsqueda específicos para guías de práctica clínica	37
	Anexo N° 08: Ejemplo de búsqueda sistemática para una pregunta PICO...	38
	Anexo N° 09: Instrumento AGREE II.....	40
	Anexo N° 10: AMSTAR para evaluar la calidad metodológica de las revisiones sistemáticas	43
	Anexo N° 11: Lista de términos de búsqueda sugeridos para identificar revisiones sistemáticas en base de datos.....	44
	Anexo N° 12: Criterios para evaluar la suficiencia y calidad de las búsquedas por cada pregunta.....	45
	Anexo N° 13. Hoja de Evaluación – Aceptabilidad/ Aplicabilidad	46
	Anexo N° 14: Elaboración de la GPC en Extenso.....	47
	Anexo N° 15: Elaborando las respuestas a los comentarios de los revisores externos	49
	Anexo N° 16: Modelo de estructura de Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica	50
XI	Referencias Bibliográficas.....	52



DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

I.- INTRODUCCIÓN

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.

Las GPC abordan aspectos de prevención, diagnóstico, tratamiento para el manejo de una enfermedad o condición sobre los cuales brinda las recomendaciones desarrolladas de manera sistemática. Los resultados de la aplicación de la guía tienen que ver con la calidad de su proceso de confección y la metodología utilizada en su desarrollo.

Por ello es necesario contar con un Documento que permita contribuir a mejorar el proceso de elaboración de Guías de Prácticas Clínicas, lo cual redundará en beneficio de los usuarios de los servicios de salud.

II.- FINALIDAD

Contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad; a través de la formulación de Guías de Práctica Clínica que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o local.

III.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Estandarizar la metodología para la generación de GPC en los establecimientos de salud públicos del Sector Salud a través de un marco y herramientas metodológicos necesarios, que permitan la elaboración de una GPC de calidad, basada en la mejor evidencia disponible.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 3.1. Estandarizar los elementos conceptuales y metodológicos más relevantes para la elaboración de una GPC.
- 3.2. Establecer la aplicación de métodos participativos, sistemáticos, transparentes para la elaboración y desarrollo de GPC.

IV.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
- Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1167, que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 007-2012-SA, Autorizan al Seguro Integral de Salud la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA**

- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad"
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud.

V.- ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Documento Técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos: Establecimientos de salud a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud – IGSS, del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales (Direcciones Regionales de Salud – DIRESA, Gerencias Regionales de Salud – GERESA o las que cumplan su función), Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud – EsSalud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú. También servirá como referencia para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atención de salud en el país.

VI.- CONTENIDO

La elaboración de una Guía de Práctica Clínica debe seguir una secuencia lógica de procesos, que a continuación se detalla:

- Etapa I: Preparación
- Etapa II: Formulación de la GPC
- Etapa III: Búsqueda y Evaluación de GPC existentes
- Etapa IV: Desarrollo de la GPC
 - Opción A. Desarrollo de una guía de práctica clínica de novo.
 - Opción B. Desarrollo de la guía de práctica clínica adaptada.
- Etapa V: Redacción de la GPC
- Etapa VI: Validación de la GPC
- Etapa VII: Aprobación
- Etapa VIII: Publicación y Difusión de la GPC

6.1. ETAPA I: PREPARACIÓN

Paso 1.- Priorización y Selección del Tópico de la GPC^{2,3,4}

Al realizar la priorización de los tópicos de una GPC, se debe incluir a todos los grupos de interés involucrados, de acuerdo a la naturaleza y alcance de la Guía de Práctica Clínica a elaborar.

DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Se propone los siguientes criterios para la priorización:

1. Carga de enfermedad: según prevalencia e impacto en calidad de vida.
2. Costos, e impacto económico de la atención de dicha patología.
3. Es una enfermedad desatendida o concentrada en población vulnerable
4. Variabilidad de la práctica clínica.
5. Disponibilidad de tratamientos eficaces para la condición
6. Impacto en reducción de inequidad
7. Potenciales eventos adversos prevenibles
8. Importancia para los pacientes.
9. Riesgo de epidemias o pandemias

Fuente: Adaptado de NICE utilises a Topic Selection Programme Process Manual (NICE 2008) to guide their processes on guideline selection.

En Anexo N° 01 se encuentra el instrumento para priorización

6.2. ETAPA II: FORMULACIÓN DE LA GPC

Paso 2.- Constitución del grupo elaborador de la GPC

A. Constitución del grupo elaborador de la guía (GEG)

La elaboración de una GPC implica un proceso técnico (revisión sistemática de la evidencia), el cual consiste en la interacción de los miembros del GEG para la interpretación de la evidencia y la formulación de las recomendaciones.

Preguntas que se generan al momento de la conformación del GEG⁶:

- ¿Quiénes deberían ser incluidos en el Grupo Elaborador de GPC
- ¿Cómo seleccionar a los integrantes que lo conformen?
- ¿Qué experiencia y experticia son necesarios?

El GEG debe ser multidisciplinario, conformado por profesionales de la salud, metodólogo, gestores y financiadores.

El número de miembros del GEG será de 5 a 10 personas, y no más de 15 personas^{5, 6}. No se consideran miembros del GEG a los representantes de la industria farmacéutica, tecnología o dispositivos médicos y otros que por la naturaleza de la GPC a elaborar pudieran tener conflictos de interés. Requisitos generales para los integrantes ser parte del GEG^{2, 4, 5, 7}:

- Experiencia profesional en el tópico de la GPC.
- Conocimiento directo del ámbito sanitario donde se pretende implementar la guía.
- Capacidad de trabajo en equipo
- Conocimientos de lectura crítica y análisis de evidencia.

B. Perfiles y reparto de tareas

El GEG participará en todas las etapas de elaboración de la GPC y además puede contar con miembros colaboradores para tareas específicas⁴. El GEG, tendrá tres perfiles claves:

- 1) **Líder (una persona):** Es quien preside el equipo y generalmente es designado directamente por el ente rector o institución que requiere la elaboración de la GPC, conjuntamente con los lineamientos del encargo de la GPC. Es quien modera las sesiones, propiciando la participación de todos los miembros del equipo, con una actitud neutral y transparente. Es preferible que sea un clínico con un profundo

DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

conocimiento del tema a tratar, además de experiencia previa en desarrollo de GPCs y conocimientos de Medicina Basada en Evidencia

- 2) **Profesionales clínicos (cuatro o más personas):** Profesionales de la salud que laboran en los diferentes servicios de salud del Sector Salud con experiencia en el tema objeto de la GPC.
- 3) **Técnicos en Metodología (dos o más personas):** Profesionales con experiencia en las diferentes etapas de elaboración de una GPC. Apoyarán en la búsqueda sistemática, lectura crítica y síntesis de la información. Deben resumir la evidencia científica, en estrecho contacto con los clínicos, para que puedan formular las recomendaciones.

C. Funcionamiento del grupo

El adecuado funcionamiento del GEG implica completar exitosamente las siguientes tareas:

- Planificación del trabajo a realizar
- Establecer las reglas para el funcionamiento del GEG específico para la GPC a elaborar
- Elaborar un cronograma de trabajo
- Mantener una participación equitativa de todos sus miembros, tarea que recae principalmente en el líder.

Paso 3- Declaración de Conflicto de Intereses

Es fundamental la transparencia en los intereses que puedan presentar los participantes del GEG y sus asesores, esto contribuirá a que las recomendaciones que se formulan estén motivadas primordialmente por los intereses de la población objetivo (interés primario) y no por intereses individuales de los miembros.

La suscripción del formulario para declaración de los conflictos de interés (Anexo N° 02), debe preceder siempre a cualquier fase del desarrollo de una GPC, y es un paso esencial para dar transparencia al trabajo del GEG.

Deben declarar conflictos de interés los siguientes^{2, 4, 7, 8}:

- Miembros del GEG
- Cualquier persona involucrada en la revisión y evaluación de la evidencia y cuyo juicio pueda afectar los productos de la GPC
- Todas las personas participantes en diálogos deliberativos o talleres de socialización o validación de la GPC

A. Tipos de conflictos de interés

Los conflictos de interés, pueden clasificarse según la naturaleza del beneficio (económico o no), si el miembro del equipo lo recibe directamente o a través de una organización que está bajo su dirección (personales y no personales), y si está relacionado con la misma intervención o tecnología que aborda la GPC⁴

Así podemos tener los siguientes conflictos:

- 1) **Intereses personales económicos:** Cuando el miembro recibe un pago, ya sea por el mismo producto o servicio objeto de evaluación de la GPC que se está elaborando, o el pago lo recibe por la misma industria, compañía o sector que provee o es dueño del dicho producto o servicio. También se considera personal si el pago lo recibe un

DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

familiar del miembro (incluye familiares de primer grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad).

- 2) **Intereses no personales económicos:** Involucra un pago u otro beneficio que recaea sobre el departamento u organización que dirige el miembro, de modo que no lo recibe personalmente. Este beneficio puede estar directamente relacionado al producto o servicio que se está analizando en la GPC, o no está relacionado con el tema que aborda la GPC pero si proviene de la misma industria o compañía que lo provee.
- 3) **Intereses personales no económicos:** En este caso el miembro no recibe dinero, pero igualmente es beneficiado con una mención pública, notoriedad u otra situación de la que puede obtener alguna ventaja.

En Anexo N° 03 pueden verse ejemplos de conflictos de intereses.

B. Registro de las declaraciones

El líder del GEG debe conservar en el expediente de la GPC a elaborar el archivo de:

- Declaraciones de conflictos de interés de los miembros del GEG que se elaboran al iniciar el proceso y en forma periódica de acuerdo con la necesidad.
- Declaraciones de conflicto de interés de los demás actores con nombre, fecha y compañía.

C. Acciones a tomar frente a los conflictos de interés

El integrante del Grupo Elaborador de la GPC que haya declarado algún conflicto de interés será reemplazado por otro profesional con el mismo perfil que no tenga conflicto de interés alguno.

Los miembros del GEG son responsables de asegurar que entre ellos no haya quienes tengan conflictos de interés. Si alguno conociera de conflictos o potenciales conflictos de interés de uno o más miembros, y este o estos no lo hubiesen declarado, solicitarán al líder que se aclare dicha situación, y se proceda según corresponda.

Paso 4.- Formulación de las preguntas clínicas de la GPC^{4,7}

Las preguntas clínicas para las cuales es necesario elaborar las recomendaciones de la GPC, se deben formular en concordancia con los objetivos y alcances de la GPC.

Para una adecuada formulación de las preguntas, se deben llevar a cabo las siguientes acciones:

A. Definición del flujoograma de manejo del problema clínico

Se confecciona un fluxograma que permita orientar la toma de decisiones del correcto manejo del problema de salud, identificando los pasos más importantes de manera general y sucesiva, para que la guía cumpla con todos sus objetivos.

B. Identificación y selección de las preguntas clínicas^{4,7}

Con la lista de preguntas genéricas, el GEG en pleno y los colaboradores expertos realizarán la selección de las preguntas que abordará la GPC. No existe un número límite de preguntas para una GPC estándar, sin embargo, se recomienda entre 15- 20 preguntas y no más de 30.

DOCUMENTO TÉCNICO:
METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

C. Formulación de las preguntas clínicas en formato PICO

La formulación de las preguntas clínicas a tratarse en la GPC se harán bajo la estrategia "PICO", es decir incluyendo en su enunciado el tipo de Pacientes a los que se refiere, la Intervención que se está analizando, el Comparador frente al que se evalúa dicha intervención y los Resultados (Outcome) que se esperan de dicha intervención. La pregunta deberá ser clara, precisa y enfocada para que la búsqueda de evidencia sea lo más efectiva posible.

El acrónimo PICO reúne adecuadamente los elementos que debe incluir una pregunta de tratamiento o prevención, sin embargo para preguntas de diagnóstico importa como resultado (outcome) el rendimiento (sensibilidad y especificidad) de una prueba con respecto a la otra, y para pronóstico se evalúa el efecto de un factor de pronóstico. Estas precisiones deben tenerse en cuenta para la formulación de la pregunta.

Pacientes (Población)	Edad, comorbilidad, grado de la enfermedad, subgrupos
Intervención (Exposición)	Intervención, factor pronóstico, prueba de diagnóstico
Comparador	Se refiere al tratamiento estándar, placebo, ausencia del factor pronóstico, prueba de referencia
Outcomes (Resultados, Desenlaces)	Resultados clave, importantes o esperados en el paciente,

A continuación algunos ejemplos de pregunta PICO:

Tabla 3: Ejemplos de Pregunta PICO

N	Población	Intervención o exposición	Comparación	Desenlace
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?
4	En recién nacidos,	¿es más efectivo el uso de antisépticos	que el lavado y secado	para la prevención de la infección del cordón umbilical?

Fuente: Tomado del Curso Virtual Introductorio para la elaboración y adaptación de Guías usando la metodología GRADE
http://cursos.ca.usvirtualesp.or/plu_infile.php/41862/od_resource/content/2/Unidad_204_20-20_uias_20GRADE_ACT.pdf

