Carta al director

No todo lo que reluce son guías de práctica clínica

Not everything that glitters is a clinical practice guideline

Sr. Director:

El artículo de Martín Benlloch et al.[1] recientemente publicado en su revista es una aproximación muy valiosa al problema de los conflictos de intereses y, por qué no decirlo, la influencia de las empresas del sector biosanitario en la redacción de las guías de práctica clínica, y con ello también en el comportamiento de los médicos asistenciales.

Sin embargo, en mi opinión, el trabajo presenta un defecto de partida relacionado con lo que los autores consideran una guía de práctica clínica. Según la definición más extendida, es un documento que incluye recomendaciones destinadas a optimizar la atención al paciente, basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en una evaluación de los beneficios y los riesgos de las distintas opciones terapéuticas[2]. La definición ampliada[1,2] y las herramientas de evaluación crítica específicas[3,4] distinguen las verdaderas guías de otros documentos que, por ejemplo, pueden carecer de procesos de elaboración sistemáticos o de la presencia de una declaración de conflictos de intereses de los autores, y que por tanto no se pueden considerar guías de práctica clínica.

La distinción en este caso no es baladí. No se podrían juzgar por igual, ni podrían entrar en el mismo grupo, una guía que por su propia naturaleza debe exponer el conflicto de intereses de los autores y otro tipo de documento que no está obligado a ello.

Tras repasar las guías de la especialidad de medicina de familia que se recogen en el estudio se observa que, incluso tomando con cierta laxitud la definición de guía de práctica clínica, casi ninguna encaja en ella. Los autores demandan al lector un ejercicio de imaginación excesivo para considerar algunos documentos utilizados en el artículo como una guía de práctica clínica. Sirva como ejemplo el titulado «Llamada a la acción sobre prevención secundaria cardiovascular desde Atención Primaria»[5], documento de cinco páginas de texto y ninguna característica que lo pueda relacionar con una guía de práctica clínica.

En otros casos, aprovechando la buena fama de las guías de práctica clínica, son las mismas sociedades científicas las que autocalifican sus documentos clínicos como «guías basadas en la evidencia». Una breve ojeada profesional las calificaría más bien como «manuales clínicos breves». Incluso documentos mucho más serios que los comentados, como los de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, tendrían dificultades para alcanzar el estatus de guía de práctica clínica por cumplir a duras penas las características que hacen que una guía sea solvente[1].

En conclusión, creo que la adulteración de la muestra podría llevar a resultados inexactos de un trabajo que, por otro lado, es muy meritorio. Otra cosa sería que, aprovechando este artículo, se abordara un asunto espinoso como es la influencia de la industria farmacéutica en la formación médica continuada, en general, y no solo la ligada a las guías de práctica clínica. Espectáculos tan lamentables como guías y manuales realizados y actualizados a medida del patrocinador, congresos y reuniones directamente creados por los laboratorios farmacéuticos, o guías, consensos y documentos científicos trasmutados en material promocional, son el canario en la mina de la necesidad de medidas urgentes en este sentido.

Contribuciones de autoría

R. Bravo Toledo es el único autor de la carta.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Martín Benlloch S, Morales Garzón S, Martín Fernández-Gallardo AM, et al. Financial conflicts of interest among authors of clinical practice guidelines in Spain: a cross-sectional analysis. Gac Sanit. 2026;40:102582, http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102582.
2. Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, et al. editors. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Clinical practice guidelines we can trust. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209546/#ddd00047.
3. Consorcio AGREE. Instrumento AGREE II: instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica. Versión en español por GUIASALUD. 2009. Disponible en: https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE_II_Spanish.pdf.
4. Brignardello-Petersen R, Carrasco-Labra A, Guyatt GH. How to interpret and use a clinical practice guideline or recommendation: users' guides to the medical literature. JAMA. 2021;326:1516–23, http://dx.doi.org/10.1001/jama.2021.15319.
5. Álvarez Cabo JM, Castillo Moraga MJ, Domingo Teixidor MM, et al. Llamada a la acción sobre prevención secundaria cardiovascular desde atención primaria. SEMERGEN-SEMG-SEMFyC. 2023. Disponible en: https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2023/Marzo/prevencionSecundariaCardiovascular.pdf

Rafael Bravo Toledo

Médico de familia jubilado, Madrid, España
Correo electrónico: rafabravo@gmail.com

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102603
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).