

EDITORIAL

Práctica clínica y evidencia disponible: ¿Cuál es la estrategia?

En la nota editorial del número presentación de *Evidencia* definimos la práctica clínica basada en la evidencia como un continuo proceso de aprendizaje que busca integrar la experiencia clínica individual con la mejor evidencia externa disponible para aplicarla directamente en la atención de nuestros pacientes (1). Cuando hablamos de la mejor evidencia disponible, estamos hablando de la que proviene de estudios relevantes de investigación clínica que, una vez evaluados, se consideren apropiados para responder las preguntas de la práctica clínica diaria.

La estrategia utilizada centra el proceso de aprendizaje en la solución de problemas y fue introducida en los años '60 en la escuela de medicina de la universidad de Mc Master en Canadá (2). Este tipo de metodología puede resultar menos habitual en nuestro medio, más acostumbrado a la enseñanza estructurada, pero sin lugar a dudas ofrece una oportunidad insustituible de participar como sujeto activo en el proceso de aprendizaje.

La pregunta

A los médicos nos resulta familiar el concepto de empezar nuestro razonamiento clínico con una pregunta, ya que surgen naturalmente a partir del contacto con nuestros pacientes. El gran desafío es organizarlas de tal manera que *puedan ser respondidas* usando la estrategia de solución de problemas (2,3). Así, en lugar de preguntarnos si valdrá la pena agregar anticoagulantes a un paciente con miocardiopatía dilatada nos deberíamos preguntar concretamente cuál es el riesgo de eventos embólicos en un grupo de pacientes similar al mío (pronóstico), cuánto se modifica con el tratamiento y si el beneficio de esa intervención supera el riesgo de complicaciones (terapéutica).

La mayor dificultad radica sin dudas en nuestra habilidad para ser lo más *específicos* posible en la pregunta, definiendo claramente el tipo de paciente, el problema, la intervención y el evento clínico o resultado a evaluar.

La Búsqueda

Una vez esbozadas las preguntas, el paso siguiente es buscar las respuestas. Inicialmente, las fuentes habituales de información a las que diariamente recurrimos son otros colegas o textos tradicionales actualizados periódicamente entre los cuales se destaca el *Scientific American Medicine*. Otras fuentes de datos comercializadas en CD's como la *Cochrane Database of Systematic Reviews*, o *Best Evidence*, o las publicaciones en revistas como el *ACP Journal club*, *Evidence Based Medicine* o *EVIDENCIA* incluyen información sobre estudios evaluados críticamente y comentados, lo que ahorra tiempo al lector brindando una fuente objetiva y confiable de actualización.

En el último eslabón de la cadena y como fuente de los estudios primarios se encuentran grandes bases de datos electrónicas que se van haciendo cada vez más accesibles a través de bibliotecas, colegios médicos, instituciones, etc. o a través de Internet. Las bases de datos bibliográficas, de las cuales la más conocida es MEDLINE, permiten identificar un gran porcentaje de las publicaciones actuales utilizando estrategias de búsqueda que van desde la más sensible (identificando la mayor cantidad de artículos relacionados con el tema) a la más específica (limitando la búsqueda a través de criterios que filtran y reducen significativamente el número de trabajos a revisar). Estas estrategias de búsqueda pueden ser fácilmente aprendidas e incorporadas para ser utilizadas en forma rutinaria.

La Revisión crítica

Cuanto más clara y específica sea la pregunta, menor será la cantidad de estudios que deberemos evaluar para decidir cuál o cuáles son los apropiados para responderla. Como resultado inicial de la búsqueda, uno tiene a su disposición los resúmenes (abstracts) de los estudios seleccionados y una breve lectura general de éstos nos indicará cuál o cuáles son los estudios más adecuados para revisar críticamente. Existe una gran cantidad de trabajos pu-

blicados que, ya sea por falta de rigor metodológico o escasa relevancia, no son útiles para obtener respuestas. La etapa de la *revisión o evaluación crítica* de los estudios es crucial para decidir si la información que brindan es confiable, válida y clínicamente útil como para ser aplicada en nuestra práctica. No es necesario ser un epidemiólogo o tener experiencia en investigación para poder realizar una adecuada revisión. La estrategia consiste en poder responder una serie de preguntas estructuradas según el tipo de estudio a revisar (de diagnóstico, pronóstico, tratamiento, calidad de atención médica, análisis económico, revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica, etc.). Estas preguntas toman en consideración aspectos metodológicos para evaluar la validez interna del estudio, sus resultados y la posibilidad de generalización de las conclusiones (validez externa). Las preguntas son en general muy claras pero se necesita una base mínima de conocimiento para poder aplicarlas correctamente a los distintos tipos de trabajos. Estas guías han sido publicadas en la literatura y son objeto de continua revisión y refinamiento. *EVIDENCIA* inaugurará una sección de casos clínicos donde se ilustrarán los pasos descritos en una búsqueda típica y la aplicación de las correspondientes guías de revisión. Si algún lector está interesado puede enviar alguna pregunta a través del correo de lectores y trataremos de responder con la estrategia de búsqueda y las citas bibliográficas que resulten más relevantes.

Obviamente, la experiencia se va adquiriendo a medida que uno realiza este proceso una y otra vez. Una vez aprendidos los pasos, la mayoría de los trabajos se podrán evaluar rápidamente.

La evidencia obtenida

Una vez identificada la información como válida, relevante y aplicable ésta podrá ser utilizada directamente en la toma de decisiones clínicas sobre un paciente. Asimismo, podrá ser tomada en cuenta para desarrollar guías de práctica, enriquecer la discusión grupal en los pases ambulatorios, recorridas de sala y/o ateneos, fundamentar nuestras opiniones a la hora de decidir políticas de salud en

una organización, implementar programas de control de calidad, etc.

Como escribió David Naylor (4), "*La medicina clínica parece consistir de unas pocas cosas que sabemos, otras que creemos conocer (pero probablemente no) y muchísimas que ignoramos. Por lo tanto estamos acostumbrados a tomar decisiones en condiciones de incertidumbre*". Es absolutamente cierto que la evidencia disponible puede no adaptarse adecuadamente a nuestras necesidades con los pacientes individuales ya que muchas de las condiciones presentes en los estudios de investigación no son replicables en la práctica cotidiana; pero esto no debe impedir que, aún reconociendo sus limitaciones, utilicemos esta estrategia como una poderosa herramienta de enseñanza y aprendizaje.

Para terminar citamos a Sir William Osler: "*Reconozcamos que la buena medicina siempre mezclará el arte de la incertidumbre con la ciencia de la probabilidad. Esperemos que este balance se incline fuertemente hacia la ciencia siempre y cuando haya sólida evidencia que ilumine el camino*".

Dr Fernando Rubinstein

Referencias

1. Sackett D, Rosemberg W, Gray M, Haynes B. Evidence Based Medicine: What it is and what it isn't. *BMJ*:1996 ;312:71-72
2. Bligh J. Problem based, small group learning. *BMJ*:1995;311:342-343
3. Rosemberg W, Donald A. Evidence Based Medicine: An approach to clinical problem solving. *BMJ*:1995;310:1122-1126
4. Naylor D. Grey zones of clinical practice: some limits to evidence based medicine. *The Lancet*:1995;345:840-842