

Rev Soc Esp Dolor
2018; 25(4): 248-249

¿En qué basamos nuestras decisiones clínicas como profesionales de salud? Segunda parte: la pregunta clínica

DOI: 10.20986/resed.2017.3554/2016

Sr. Director:

Siguiendo con la temática expuesta en el trabajo anterior “¿En qué basamos nuestras decisiones clínicas como profesionales de salud? Primera parte”, intentaremos entregar las herramientas y los pasos correspondientes para hacer una adecuada toma de decisiones en salud. Siguiendo las propuestas por el manual de prácticas clínicas basadas en evidencia (PBE) expuestas por G. Guyatt (1), menciona que nuestro escenario clínico debemos desarrollarlo en 4 pasos.

El primer paso de este proceso es la pregunta clínica. Durante la práctica clínica es frecuente encontrar que en diversas situaciones nos surjan preguntas, tanto por parte del clínico como del propio paciente. Estas preguntas las podemos clasificar en dos grandes grupos: preguntas de preparación (*backgorund*) y preguntas de acción (*foreground*). Principalmente nos centraremos en el segundo tipo de pregunta que se relaciona con situaciones clínicas. Las preguntas de acción son más avanzadas o específicas; solo podrían ser contestadas utilizando los resultados de estudios clínicos que hayan sido realizados en grupos de pacientes de las mismas características y con problemas similares. Por ende, son el tipo de preguntas que más nos orientan a la clínica real y las problemáticas que esta trae. Dentro de esta categoría se pueden diferenciar en el ámbito que se encuentren, ya sean preguntas de pronóstico, preguntas de diagnóstico, preguntas de riesgo o daño y preguntas de terapia (2), siendo esta última unas de las más utilizadas en el ámbito clínico. Plantear la pregunta clínica es tremendamente importante; debe estar bien formulada y debe definir claramente el problema a resolver, además para poder realizar y facilitar la estrategia de búsqueda específica y definir el tipo de diseño de estudio más adecuado para poder responderla de la mejor manera. Se ha planteado que los componentes necesarios para la pregunta clínica bien estructurada deben ser los siguientes (3):

- *P: paciente o población de estudio.* Corresponde al tipo de paciente o la condición clínica de estudio al que se le aplicará la información encontrada. Es importante mencionar que deben incluirse las características clínicas más relevantes de la condición que se puedan ver alteradas con la intervención.

- *A: acción.* En los tipos de pregunta de terapia, esta corresponde a la intervención que queremos evaluar y es tremendamente importante definirla para la estrategia de búsqueda.
- *C: comparación.* Para las preguntas de terapia, esta categoría corresponde a la alternativa de la intervención, la cual se quiere comparar. Puede ser un tratamiento estándar, otras intervenciones, educación e incluso placebo, aunque siempre existe el componente ético de por medio, debido a que en intervenciones exitosas no es necesario compararlas con placebo.
- *O: objetivo.* Es lo que se busca medir en el estudio; básicamente se ha realizado una alusión al “outcome” o medida del resultado que queremos evaluar.

Llevando esto a un ejemplo sería así: *P: pacientes con hernia del núcleo pulposo cervical. I: ejercicios de control motor. O: dolor.* En pacientes con hernias del núcleo pulposo cervical, ¿son efectivos los ejercicios de control motor para disminuir el dolor? Claramente esta corresponde a una pregunta de terapia. Sin embargo, como se mencionó antes, es posible generar tipos de preguntas de distinta índole epidemiológica y, dependiendo de esta es el tipo de diseño de estudio que debemos leer. En estricto rigor, no cualquier estudio nos va responder todas las preguntas.

En síntesis, este primer paso surge en relación a un contexto clínico real, donde el profesional de la salud se ve necesitado de responder una pregunta o incertidumbre.

Es sumamente relevante que se estructure y defina bien la pregunta para realizar una buena estrategia de búsqueda y, posteriormente, encontrar y analizar un estudio adecuado que responda esta pregunta, como veremos más adelante.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

F. Araya Quintanilla^{1,2} y H. Gutiérrez Espinoza^{2,3}

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Kinesiología. Universidad Gabriela Mistral. ²Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Kinesiología. Universidad de las Américas. ³Dpto. de Terapia Física. Hospital Clínico San Borja de Arriarán. Santiago. Chile

Correspondencia: Felipe Araya Quintanilla
fandres.kine@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Guyatt G, Rennie D (eds.). Users guides to the medical literature. A manual for evidence-based clinical practice. Chicago IL: American Medical Association; 2002.
2. Soto M, Rada G. Formulación de preguntas en Medicina Basada en Evidencia. Rev Med Chile 2003;131:1202-3. DOI: 10.4067/S0034-98872003001000016.
3. Straus SE. Formular preguntas clínicas contestables. En: Straus SE, Richardson WS, Glasziou P, Haynes B (editores). Medicina basada en evidencia. Cómo practicar y enseñar la MBE (versión en español de la 3ª edición de la obra original en inglés: Evidence-Based Medicine). Madrid: Elsevier; 2006. p. 16-7.