



REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR



REVISTA DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DEL DOLOR

Artículo Aceptado para su pre-publicación

Título:

¿EN QUÉ BASAMOS NUESTRAS DECISIONES CLÍNICAS COMO PROFESIONALES DE SALUD? SEGUNDA PARTE: LA PREGUNTA CLINICA.

Autores:

Felipe Araya Quintanilla

DOI: [10.20986/resed.2017.3554/2016](https://doi.org/10.20986/resed.2017.3554/2016)

Instrucciones de citación para el artículo:

Araya Quintanilla Felipe. ¿EN QUÉ BASAMOS NUESTRAS DECISIONES CLÍNICAS COMO PROFESIONALES DE SALUD? SEGUNDA PARTE: LA PREGUNTA CLINICA.. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2017. doi: 10.20986/resed.2017.3554/2016.


INSPIRA NETWORK

Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en la Revista de la Sociedad Española del Dolor. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de pre-publicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores lo que podría afectar el contenido final. El copyright y todos los derechos legales que se aplican al artículo pertenecen a la Revista de la Sociedad Española de Dolor.

**¿EN QUÉ BASAMOS NUESTRAS DECISIONES CLÍNICAS COMO PROFESIONALES DE SALUD?
SEGUNDA PARTE: LA PREGUNTA CLÍNICA**

**HOW BASE OUR CLINICAL DECISIONS MAKING IN HEALTH PROFESSIONALS? SECOND
PART: CLINICAL QUESTION**

F. Araya Quintanilla

CORRESPONDENCIA:

Felipe Araya Quintanilla

fandres.kine@gmail.com

Recibido 21-12-2016

Aceptado 3-1-2017

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 desfragmentarlo 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 (*background*) 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; sólo 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 ésta 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, ésta 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 ésta 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.

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.
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.