

Los tres pilares de la sabiduría

Seguro que todos, con una frecuencia mayor de la que desearíamos, habremos encontrado alguna lagunilla en nuestro conocimiento que nos hacía dudar de los pasos a seguir en el diagnóstico o tratamiento de alguno de nuestros pacientes. Siguiendo la costumbre habitual, e intentando ahorrar esfuerzos, seguro que habremos preguntado a los colegas más cercanos, con la esperanza de que nos resolviesen el problema sin tener que acudir al temido PubMed (¿Quién ha dicho Google?!). Como último recurso hasta habremos consultado algún libro de medicina en un intento desesperado de obtener respuestas, pero ni los libros más gordos nos libran de tener que buscar en una base de datos de vez en cuando.

Y para hacerlo bien, convendrá que sigamos la sistemática de los cinco pasos que nos marca la Medicina Basada en la Evidencia: formular nuestra pregunta de forma estructurada (primer paso), hacer nuestra búsqueda bibliográfica (segundo paso) y leer críticamente los artículos que encontremos y que consideremos relevantes para el tema (tercer paso), para terminar con los dos últimos pasos que consistirán en combinar lo que hemos encontrado con nuestra experiencia y los valores del paciente (cuarto paso) y evaluar cómo influye en nuestro desempeño (quinto paso).

Así que nos arremangamos, elaboramos nuestra pregunta clínica estructurada y entramos en [PubMed](#), [Embase](#) o [TRIP](#), o la base de datos que nos interese para buscar respuestas. Tras no pocos sudores fríos conseguimos bajar el número inicial de resultados de 15234 y obtenemos el trabajo deseado que esperamos ilumine nuestra ignorancia. Pero, aunque la búsqueda haya sido impecable, ¿estamos seguros de que hemos encontrado lo que necesitamos? Comienza aquí la ardua tarea de realizar una lectura crítica del trabajo para valorar su capacidad real para solucionar nuestro problema.

Este paso, el tercero de los cinco que hemos visto y quizás el más temido de todos, es indispensable dentro del flujo metodológico de la Medicina Basada en la Evidencia. Y esto es así porque no es oro todo lo que reluce: incluso artículos publicados en revistas de prestigio por autores conocidos pueden tener una calidad deficiente, contener errores metodológicos, no tener nada que ver con nuestro problema o tener errores en la forma de analizar o presentar los resultados, muchas veces de manera sospechosamente interesada. Y no es porque lo diga yo, incluso hay quien piensa que el lugar más idóneo para guardar el 90% de lo que se publica es la papelera, sin importar si la revista es de alto impacto o si los autores son más famosos que Julio Iglesias (o su hijo Enrique, para el caso).

Nuestra pobre excusa para justificar nuestro poco conocimiento sobre cómo elaborar y publicar trabajos científicos es que somos clínicos y no investigadores y, claro, lo mismo le ocurre muchas veces a los revisores de las revistas, que se tragan todos los gazapos que metemos los clínicos.

Así, pues, se entiende que la lectura crítica sea un paso fundamental para sacar el máximo provecho de la literatura científica, en especial en una era en la que abunda la información pero escasea el tiempo disponible para evaluarla.

Antes de entrar en la sistemática de la lectura, echaremos un vistazo por encima al documento y su resumen para tratar de ver si el artículo en cuestión puede cumplir nuestras expectativas. El primer paso que debemos realizar siempre es valorar si el trabajo contesta a nuestra pregunta. Esto suele ser así si hemos elaborado correctamente la pregunta clínica estructurada y hemos hecho una buena búsqueda de la evidencia disponible, pero de todos modos conviene siempre comprobar que el tipo de población, estudio, intervención, etc se ajustan a lo que buscamos.

Una vez que estamos convencidos de que es el trabajo que necesitamos, realizaremos la lectura crítica. Aunque los detalles dependerán del tipo de diseño del estudio, siempre nos apoyaremos en tres pilares básicos: validez, importancia y aplicabilidad.

La validez consiste en comprobar el rigor científico del trabajo para saber cuánto se aproxima a la verdad. Hay una serie de criterios comunes a todos los estudios, como son un diseño correcto, una población adecuada, la existencia de grupos de intervención y control homogéneos al comienzo del estudio, un seguimiento correcto, etc. A alguien se le ocurrió que esta validez debía llamarse mejor validez interna, así que podemos encontrarla también con este nombre.

El segundo pilar es la importancia, que mide la magnitud del efecto encontrado. Imaginemos el hipotensor de turno que con una p cargada de ceros es mejor que el de uso habitual, pero que disminuye la presión arterial una media de 5 mmHg. Por muchos ceros que tenga la p (que es estadísticamente significativa, eso no se lo quita nadie) no me negaréis que el impacto del efecto es más bien ridículo.

El último pilar es el de la aplicabilidad, que consiste en valorar si la situación, pacientes e intervención del estudio son lo suficientemente parecidos a nuestro ambiente como para generalizar los resultados. La aplicabilidad se conoce también como validez externa.

No todos los trabajos científicos pueden ser calificados de forma favorable en estos tres aspectos. Puede ocurrir que un trabajo muy válido (validez interna) que encuentre un efecto muy importante no sea aplicable

en absoluto a nuestros pacientes. Además, no debemos olvidar que estamos hablando de una herramienta de trabajo. Aún con los trabajos más idóneos hay que tener siempre en cuenta los beneficios, daños y costes, así como las preferencias del paciente, aspecto este último del que nos olvidamos con más frecuencia de la que sería deseable.

Para facilitar la sistemática en el acto de la lectura crítica, existen diversas herramientas disponibles en Internet. Una de las más utilizadas son las plantillas o parrillas del grupo [CASPe](#), más que recomendables para utilizar como guía al realizar una lectura crítica sin olvidar ningún aspecto importante. También en nuestro medio están disponibles las fichas de lectura crítica (FLC) de [Osteba](#), que permiten almacenar los trabajos analizados. Y, para aquellos que les guste el inglés, pueden usar las herramientas escocesas de [SIGN](#).

Lógicamente, las medidas específicas de impacto y asociación y los requisitos para cumplir los criterios de validez interna dependerán específicamente del tipo de diseño del estudio que tengamos entre manos. Pero esa es otra historia...
