



La pregunta clínica

Dr. Mauro de la O Vizcarra¹

¹Pediatra, Capítulo Irapuato

Socio numerario de la Academia Mexicana de Pediatría

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2023;1(2):14-18

INTRODUCCION:

Para hablar de pregunta clínica es importante entender ¿qué es la medicina basada en evidencia (MBE)?, la pregunta clínica es un paso fundamental en la misma. La MBE requiere la integración de las mejores evidencias de la investigación con nuestros conocimientos y experiencia clínica y con valores y circunstancias únicas de nuestros pacientes (1,2).

En la práctica de la MBE es importante conocer cuáles son los pasos para realizarla en forma adecuada, los pasos son los siguientes (1,2):

- I. Elaborar una pregunta clínica estructurada y contestable
- II. Buscar la mejor evidencia disponible
- III. Análisis crítico de la evidencia
- IV. Aplicar la evidencia
- V. Evaluar su eficiencia y efectividad

¿DE DÓNDE SURGEN LAS PREGUNTAS?

De nuestra práctica clínica diaria, la necesidad de obtener información válida y cuantitativa sobre diagnóstico, pronóstico, pruebas diagnósticas, tratamiento y prevención es hasta 5 preguntas clínicas por paciente hospitalizado y 2 preguntas por cada paciente ambulatorio (3,4).

En una entrevista realizada a 64 residentes, después de 404 consultas, identificaron 280 preguntas nuevas, aproximadamente 2 preguntas por cada 3 pacientes, las preguntas más comunes fueron de tratamiento (38%) y de diagnóstico (27%). De las preguntas nuevas solo el 29% de ellas se buscaron, principalmente consultando libros de texto (31%), artículos originales (21%) o consultando a colegas (17%) (5).

FORMULAR PREGUNTAS ESTRUCTURADAS

Lo primero que tenemos que entender es que tenemos dudas. Para responder esta incertidumbre de forma eficiente se sugiere seguir el método de la MBE, que consta de 5 pasos ya mencionados en el segundo párrafo de la introducción. El primer paso consiste en la formulación de una pregunta clínica estructurada, objeto de este artículo. Este paso de la MBE es fundamental y de él depende la cantidad, calidad y especificidad de la información que vamos a obtener. Una pregunta mal formulada dará como resultado información inadecuada.

Dependiendo la experiencia del clínico tenemos 2 tipos de preguntas:

1. Preguntas **básicas**, también llamadas "**preguntas de fondo**": Que están principalmente relacionada con conocimiento general de un trastorno con respecto a, etiología, fisiopatología, etiopatogenia,

epidemiología, etc. Tienen 2 componentes:

- a. Una pregunta con raíz (quién, qué, dónde, cuándo, cómo, porqué, etc.) y un verbo
- b. Un trastorno o un aspecto de la enfermedad o asunto de interés.

Ejemplos: ¿Qué es apendicitis aguda? ¿Cuáles son los síntomas de la apendicitis aguda? ¿Cuáles son las complicaciones de la apendicitis aguda?

2. Preguntas **avanzadas**, o de “**primera línea**” o “**específicas**”, también llamadas “**preguntas en primer plano**”. Se refiere a conocimiento específicos sobre el manejo de los pacientes con una determinada enfermedad, que fundamentan nuestras decisiones o actuaciones clínicas. Es muy importante identificar el problema que se plantea y estructurar la pregunta en forma adecuada para encontrar la mejor respuesta. Para lograr esto se divide la pregunta en 4 componentes esenciales, estos son (6,7):

- **P:** Pacientes. Pacientes, población o grupo de interés o problema.
- **I:** Intervención. Exposición o intervención que se quiere analizar (exposición, prueba diagnóstica, tratamiento, pronóstico, etc.)
- **C:** Comparación. Con que se quiere comparar, si procede.
- **O:** Outcomes. Desenlaces clínicos o resultados de interés

Para recordar estos componentes se utiliza el acrónimo “**PICO**”, en la tabla 1 se presenta un resumen de estos componentes.

Tabla 1. Componentes de una pregunta clínica estructurada

Pacientes	Pacientes o problema de interés	¿Como describir pacientes similares al mío?
Intervención	Causa, prueba diagnóstica, tratamiento, etc.	¿Cuál es la intervención que voy a realizar?
Comparación	Si procede	¿Qué otra alternativa hay, para compararla con la intervención?
Outcome	Variable del resultado clínicamente relevante	¿Qué estoy buscando? ¿Cuál es el resultado que quiero obtener?

En la P, Pacientes: Se incluye tanto a los pacientes como a una enfermedad o problema de salud o un aspecto de la atención sanitaria. Es importante definirlo en forma clara y breve.

En la I, Intervención: Puede mostrar aspectos diferentes de la misma como tratamiento, prueba diagnóstica, un aspecto de la práctica clínica, factores de riesgo, un factor pronóstico, etc.

En la C, Comparación: Puede no existir en determinadas situaciones y se obviara al construir la pregunta.

En la O de Outcome (resultados): Es importante mencionar cual es el resultado o desenlace que buscamos o que nos interesa.

Todos los médicos requerimos conocimientos básicos y avanzados, cuyas proporciones varían con el tiempo y con nuestra experiencia con el padecimiento en cuestión (Figura 1). Cuando nuestra experiencia es limitada como en el caso de los estudiantes principiantes (punto A) la mayoría de las preguntas serán básicas, a medida que se incremente la experiencia clínica y la responsabilidad como en el punto B que corresponde a una residente, irán disminuyendo las preguntas básicas e incrementándose las preguntas avanzadas. Si esta experiencia sobre una enfermedad se sigue incrementando como en el punto C (corresponde a un especialista o adjunto) las preguntas avanzadas serán las que prevalezcan.

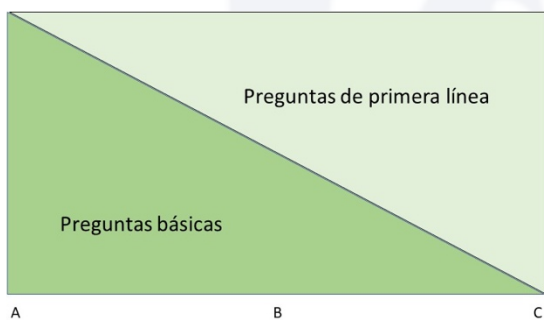


Figura 1. Tipo de pregunta clínica.
 A: estudiante de medicina o residente de primeros años;
 B: médico especialista en sus primeros años, residente de últimos años;
 C: especialista con experiencia

Una situación frecuente es cuando la duda al atender un paciente no es solamente una, sino varias. Entonces tenemos la necesidad de priorizar cuál de ellas debe ser atendida en primer lugar. Por ello es

importante categorizar las preguntas en cuanto a la urgencia y la gravedad de su resolución para el paciente y esto se hace de acuerdo con el diagrama de la figura 2 y así dirigimos nuestro primer esfuerzo a responder aquellas preguntas que sean más urgentes y de mayor gravedad, hasta finalizar con las menos urgentes y de menor gravedad.

Figura 2. Priorización de preguntas

U r g e n t e	+	Urgente NO grave	Urgente grave
	-	NO urgente NO grave	NO urgente grave
		-	Grave
			+

Para terminar de estructurar la pregunta, es importante concretar otros aspectos que nos facilitarían y harían más eficiente la búsqueda. Uno sería conocer qué tipo de pregunta se está planteando, ya sea de diagnóstico, pronóstico, tratamiento, etc. Y el otro que está estrechamente relacionado con el anterior es que tipo de diseño de estudio sería el más adecuado para responder nuestra pregunta esto lo pueden apreciar en la tabla 2 (6).

CASOS CLINICOS (ejemplos prácticos)

Caso 1: Estas de responsable de un cunero y hay un recién nacido prematuro (RNP) de 5 días de vida, producto de un embarazo de 33 semanas de gestación, sin problemas al nacimiento, con un peso actual de 1.100 kg, inicio de alimentación enteral a las 24 horas de nacido tolerando adecuadamente, uno de los residentes sugiere el inicio de

probióticos vía enteral ya que le han comentado sus maestros y compañeros de otros hospitales que estos disminuyen el riesgo de enterocolitis necrosante (ECN) y la mortalidad. Tienes dudas al respecto, ya que no tienes experiencia y no has leído nada al respecto, pero tienes que decidir administrarlo o no.

Lo primero será dividir la pregunta en los 4 componentes mencionado anteriormente, después, el tipo de pregunta que plantearemos ¿Es una pregunta sobre?, por último, formular la pregunta estructurada (Tabla 3).

Caso 2: Acudes a consulta con neurólogo porque a tus 79 años se te olvidan las cosas, en ocasiones no sabes quien eres, donde vives y varias veces te has perdido y has estado vagando, porque no sabes como regresar a casa. El médico te revisa y sospecha Alzheimer, refiere que tiene que hacerte una punción lumbar para determinación de proteína Tau en líquido cefalorraquídeo (LCR) lo que le ayudaría en el diagnóstico. Tienes dudas ya que es un método invasivo y te preguntas, ¿que tanto sirve la proteína Tau para el diagnóstico de Alzheimer? (tabla 4)

Tabla 2: Identificación del diseño de estudio que mejor puede responder a cada tipo de pregunta clínica.

Pregunta clínica sobre....	Tipo de estudio que mejor puede responderla
Intervención	Revisión sistemática (RS) Ensayo clínico aleatorizado y controlado (ECA)
Frecuencia	Revisión sistemática Estudio de cohortes Estudio transversal
Diagnóstico	Revisión sistemática Estudio trasversal (muestra seleccionada aleatoriamente o de forma consecutiva)
Etiología	Revisión sistemática Estudio de cohortes Caso-control
Pronóstico	Revisión sistemática Estudio de cohortes-supervivencia

Tabla 3: Respuestas al caso clínico 1

Paciente	Intervención	Comparación	Outcome
Recién nacido prematuro	Probióticos vía enteral	No dar probióticos	ECN, mortalidad
¿Es una pregunta sobre?: Tratamiento			
Pregunta estructurada: ¿En RNP la administración de probióticos vía enteral disminuye el riesgo de ECN y la mortalidad?			

Tabla 4: Respuesta al caso clínico 2

Paciente	Adulto con déficit cognitivo
Intervención	Medición de proteína Tau en LCR
Comparación	
Outcome	Diagnóstico de Alzheimer
¿Es una pregunta sobre?: Diagnóstico	
Pregunta estructurada: ¿En adultos con déficit cognitivo, que utilidad tiene la medición de proteína Tau en LCR, para el diagnóstico de Alzheimer ?	

BIBLIOGRAFIA:

1. Evidence-based Medicine Working Group Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA. 1992; 268:2420–2425.
2. Dave Sackett. BMJ 1996; 312:71-2
3. Covell DG, Uman GC, Manning PR. Information needs in office practice: are they being met? Ann Intern Med. 1985; 103:596–599.
4. Osheroff JA, Forsythe DE, Buchanan BG, Bankowitz RA, Blumenfeld BH, Miller RA. Physicians information needs: analysis of questions posed during clinical teaching. Ann intern Med 1991; 114: 576-9
5. Green ML, Ciampi MA, Ellis PJ. Residents' medical information needs in clinic: are they being met? Am J Med. 2000 Aug 15;109(3):218-23. doi: 10.1016/s0002-9343(00)00458-7. PMID: 10974185.
6. Straus SE, Glasziou P, Richardson WS, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia, como practicar y enseñar la MBE. Formulación de preguntas clínicas que puedan responderse. 5ta. Ed. en español. Elsevier Health Sciences. Edición de Kindle;2021. p. 17-34
7. Buñuel Alvarez JC, Ruíz-Canela Cáceres J. Como elaborar una pregunta clínica. Evid Pediatr. 2005; 1:10