

CARTA AL EDITOR**Utilidad de las guías de buenas prácticas clínicas.****Usefulness of clinic good practices guides.**

Dr. Sergio Luis González López

Especialista de II Grado en Cirugía Pediátrica. Profesor Instructor. Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", Cienfuegos.

Sr. Editor:

En la Lista Nacional de Discusión de Cirugía Pediátrica (cirped-l@crystal.hlg.sld.cu), se recibió este mensaje del Dr. C. Rafael Trinchet Soler, Presidente de la Sociedad Cubana de la especialidad: "Un cirujano pediátrico que labora en Las Palmas (Canarias), reconoce el valor de las Guías Cubanas de Buenas Prácticas Clínicas para su preparación y poder validar su título en España. ¿Todos nuestros cirujanos las han estudiado? El año pasado, los exámenes para especialistas en nuestro servicio (Holguín) fueron los temas de las guías".

Todavía no se reconoce, en toda su magnitud, la utilidad y trascendencia de las herramientas que estamos desarrollando paso a paso. Las Guías de Buenas Prácticas Clínicas (GBPC) son un instrumento inapreciable en el trabajo sanitario. Cuando todo el personal de un servicio las domina, o las tiene al alcance la mano como material de consulta, la variabilidad de la conducta médica se minimiza, la probabilidad de error disminuye y la calidad de la asistencia se incrementa.

En tres casos al menos (una adolescente con hipertensión portal y sangrado digestivo alto por várices esofágicas, un neonato con enterocolitis necrotizante y un lactante con empiema) recuerdo haber recurrido a ellas para demostrar que nuestra conducta estaba bien fundamentada. Eso fue posible porque en la misma área donde discutíamos los casos, hay un ordenador con acceso a Internet y consultamos de inmediato la revista

electrónica *Medisur*, donde están publicadas 22 guías de Cirugía Pediátrica en un suplemento especial ⁽¹⁾. Pero bien pudo ocurrir que estuvieran todas impresas, sobre la misma mesa de trabajo de la oficina del servicio, lo que ya posibilitaría utilizarlas donde soliciten nuestra opinión o servicios.

Nuestras GBPC pueden perfeccionarse, aun las aprobadas; basarse más en la mejor evidencia disponible de que tal o más cual conducta es la más acertada (algo difícil en la práctica quirúrgica, pero no siempre imposible de obtener), y ajustarlas más a nuestras propias posibilidades diagnósticas y terapéuticas. No raramente nos topamos con una lista de opciones de tratamiento que parece sacrilego no ejecutar, y sencillamente ello se debe a que se necesitan fármacos o técnicas referidas en la literatura biomédica más avanzada, a las que no se tiene acceso aún, o cuya eficacia requiere de estudios más amplios para ser demostrada inequívocamente.

Supongo además que no estamos utilizando la evaluación de la adherencia a las guías como método para lograr los objetivos expresados al inicio de esta carta. Y este tipo de evaluación (insertada dentro de la línea "Evaluación de tecnologías sanitarias" del Ministerio de Salud Pública, porque eso son las GBPC, tecnologías sanitarias) es, adicionalmente, una posibilidad de desarrollar investigaciones útiles, entre otras cosas, para que los residentes terminen su especialidad, otros

Recibido: 2 de noviembre de 2007**Aprobado:** 10 de diciembre de 2007**Correspondencia:**

Dr. Sergio Luis González López

Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", Cienfuegos.

Calle 39 N° 3602, Cienfuegos 55100. Teléfono (pizarra): (43) 513051.

terminen sus maestrías, y los jefes de servicio evalúen el desempeño de sus profesionales.

A modo de ejemplo, puede ser consultado el trabajo "Evaluación de la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica", ⁽²⁾ publicación de parte de una tesis de una residente de pediatría, que marcó un viraje en la aplicación de la PAB en el hospital pediátrico local¹; así

como "Evaluación de guías de buenas prácticas clínicas para diagnóstico y tratamiento del infarto miocárdico agudo" ⁽³⁾. Esta guía y la adherencia a la misma, fueron factores que marcaron la reducción de la mortalidad por infarto miocárdico agudo, en el Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos.

Son puertas abiertas, posibilidades que debemos aprovechar.

Referencias bibliográficas

1. González López SL, Quintero Delgado Z. [Sobre las Guías de Buenas Prácticas Clínicas en Cirugía Pediátrica](http://www.medisur.cfg.sld.cu/pArticle.php?articleid=198). Medisur [Seriada en Internet]. 2005 [citado: 26 de septiembre de 2006];3(5):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu/pArticle.php?articleid=198>.
2. Losa Pérez D, González López SL, Hernández Sosa LP. Evaluación de la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica. Medisur [Seriada en Internet]. 2005 [citado: 26 de septiembre de 2006];3(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu/pAuthor.php?authorId=217>.
3. Viera Valdés B, del Sol Padrón G, Espinosa Brito AD, Espinosa Roca AA, Iraola Ferer M. Evaluación de guías de buenas prácticas clínicas para diagnóstico y tratamiento del infarto miocárdico agudo. Trabajo presentado en el III Congreso Internacional de Medicina Crítica en Internet (CIMC). 2001 ene 15-31 de enero; Burgos, España: Universidad de Burgos: 2001. <http://www.uninet.edu/cimc2001/comunicaciones/MIraola/MIraola2/>.

¹Losa Pérez D. Evaluación de la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica (tesis). Cienfuegos: Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto"; 2003.