

LA REHABILITACIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA

Probablemente una de las grandes conquistas recientes de la Medicina no es un nuevo hallazgo terapéutico, sino la introducción de conceptos gestionarios como la eficacia, eficiencia o efectividad. En el momento en que hay que dar cuenta del cómo y del porqué del quehacer cotidiano, un mundo termina y se abre paso otro bien distinto. El que termina es el de la «Medicina Basada en la Creencia», en el que son habituales las actitudes basadas en la experiencia y el «ojo clínico», la aplicación ciega y acrítica de verdades transmitidas, el mundo de las afirmaciones dogmáticas y las impresiones personales. Hasta qué punto o en qué medida este mundo todavía prevalece es difícil de afirmar; sin embargo Carmen Echevarría en la introducción de la Ponencia del Congreso de la SERMEF que ha servido para este monográfico afirma que únicamente un 15% de las decisiones médicas están basadas en la evidencia científica (1), con consecuencias tan trascendentes como la de un informe reciente en el que se constata que el 43% de las prescripciones antibióticas son incorrectas o innecesarias (2). Frente a este mundo (no debemos olvidarlo, todavía el habitual) se alza el de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE), este «nuevo orden» en el que todo sucede al revés y al que este número va dedicado.

La Rehabilitación es una de las especialidades que mayor inquietud ha mostrado por subirse a este tren y es fácil de entender: muchas de las técnicas que se utilizan rutinariamente en Rehabilitación no han sido sometidas a estudios rigurosos sobre su eficacia terapéutica. Cuando se piensa que a menudo las mismas comportan una instrumentación muy costosa y cuando además se piensa que muchas de ellas fueron introducidas hace más de cincuenta años y han sufrido pocas modificaciones en este período, es fácil de entender que el mundo de la Rehabilitación se inquiete ante la necesidad de adoptar una actitud crítica y objetiva. Más de lo mismo: todo el mundo coincide en que el ejercicio es una parte esencial del arsenal terapéutico de la Rehabilitación y, sin embargo, hasta qué punto las técnicas están perfectamente identificadas, hasta qué punto todas las variables que intervienen en un kinesia terapéutica están bien definidas y –más difícil todavía– está bien definida su integración secuenciada que permita configurar un protocolo concreto, definido y reproducible. En un mundo de sujetos portadores de situaciones crónicas o de consecuencias de enfermedades, todo aquello que permita medir, pesar, definir y evaluar al paciente se hace más necesario que en el de las obvias alteraciones del enfermo agudo. He ahí otra de las lagunas habituales. Tales son algunas de las inquietudes mayormente experimentadas y tales son los reproches, a veces ni siquiera formalmente expresados, que se le hacen a la Rehabilitación. La MBE constituye un reto y su aplicación podrá ser más o menos amarga, pero indudablemente constituye también una oportunidad para consolidar uno de los campos más apasionantes de la Medicina.

Si la aplicación de las premisas de la MBE es siempre compleja y tan exigente que muchas veces comporta su casi inaplicabilidad en la rutina diaria, en nuestro terreno las dificultades son todavía mayores por la naturaleza intrínseca de muchos de nuestros agentes terapéuticos. Ello puede hacernos caer en dos tipos de error: el primero es el del renuncio puro y simple, más o menos enmascarado. El segundo, del cual empezamos últimamente a sufrir algunos embates, es el de la presentación de falsas evidencias, muchas veces envueltas en el lenguaje pedante y barroco de la bioestadística torpemente manejada. Que el futuro nos libre de lo uno y de lo otro.

Dr. J. García Alsina Goncharov
Servicio de Rehabilitación
Hospital General Universitario de Bellvitge.
Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

BIBLIOGRAFÍA

1. Echevarría Ruiz de Vargas C. Calidad asistencial y MBE. Necesidad de evidencias para la toma de decisiones sobre servicios sanitarios. Variabilidad de la práctica clínica. En: Actas XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Barcelona, 16-19 mayo de 2000.
2. Cols M, Figueres M, et al. Appropriateness of antibiotic use in primary health care (Catalonia, Spain). *Rev Santé Publique* 2000;69-73.