

Carta al Editor

México, D.F., a 13 de enero de 2003
 C. Mayor M.C. José de Jesús Almanza Muñoz
 Editor
 Revista de Sanidad Militar
 Apartado Postal 10-1166
 11649 México, D.F.

Distinguido señor Editor:

Intervenciones terapéuticas en Pediatría: ¿cuál es la calidad de la evidencia?, artículo de los médicos Marín Beltrán, Martínez Morales y Sánchez Mendiola, Rev. Sanid. Milit. Mex. 2002; 56 (6) Nov.-Dic. 253-264, merecería un comentario más amplio, más capacitado y más relevante que el mío. Nosotros, los que cursamos la carrera escolar y hospitalaria, hacia las proximidades del medio siglo pasado, carecimos de la enseñanza propedéutica en niños. En adultos nos fue bien cincelada. Desafortunadamente, también ahora, la clínica pediátrica, tanto en la teoría como en la práctica, es soslayada o enseñada insuficientemente en una buena parte de nuestras escuelas y hospitales. Ante la necesidad docente y por esas razones fue que editamos hace media centuria el que fuese quizás el primer texto sobre la materia, cuando menos en América Latina y que se tituló "Propedéutica Pediátrica" y que hoy en su quinta edición se titula "Clínica Pediátrica". Desde ese entonces, precariamente, determinábamos la calidad de la evidencia en nuestros tratamientos por la comparación con lo que nuestros maestros maduros, estudiosos y actualizados nos enseñaban y echando mano de nuestra propia autocritica juzgábamos los resultados terapéuticos obtenidos a fin de continuar sin cambios con los mismos o bien para proceder a sus correcciones. La revisión semiótica periódica de los expedientes clínicos (signos, síntomas, síndromes, estudios) analizados en sesiones conjuntas, nos permitían *grosso modo* conocer no sólo de nosotros mismos, sino del personal que colaboraba en nuestros servicios, de la calidad de los niveles de eficiencia de nuestros tratamientos a efecto de continuarlos o modificarlos. En cambio, ahora, como lo destacan los distinguidos autores del artículo, contamos con los vastos recursos de la tecnología computarizada, como la que se denominaba Medicina Basada en Evidencias (MBE) y la cual proporciona vía Internet los recursos de la producción científica mundial en biomedicina y mediante los cuales podemos juzgar comparativamente de nuestros niveles de aciertos o desaciertos en nuestra toma de decisiones clínicas y particularmente en lo que se refiere a nuestras terapéuticas. Felicito a los autores por orientarnos en este nuevo campo de indagación tecnológica que abre estas posibilidades modernas que nos permitirán a los trabajadores de la salud, a las escuelas y a los hospitales, mejorar nuestra competencia clínica y, por ende, de todo lo que deriva de ella (diagnóstico, pronóstico, terapéutica y evolución). Es necesario recalcar que para acudir a la evaluación echando mano de estas tecnologías del momento, es preciso, como los autores aún sin proponérselo lo sugieren en el meollo de su interesante artículo, el que se proporcione en los datos confiables de una exploración clínica eficiente y exhaustiva. La clínica se convierte así en el alimento y materia prima del Internet, sin ella la MBE no sería posible. Es aquí, por la clínica consuetudinaria, en donde el escuchar y ser escuchado, en donde el observar y ser observado, en donde la palpación es recíproca y sentido contacto y en donde la percusión y la auscultación si faltaren serían extrañadas, por lo cual el ser humano siente nuestra cálida cercanía, el que no es sólo un número, el que no sólo es controlado a distancia en gélidos escritorios, por máquinas, expedientes, papeles y resultados, sino que estamos junto a él, frente a frente, en estrecho lazo humano. En suma, la clínica impide la deshumanización de la Medicina.

Tte. Cor. M.C. Ret.
 Andrés Ernesto Straffon Osorno