



Editorial

Simplificando las guías: los 10 mandamientos de la EPOC



Simplifying the guidelines: The 10 COPD commandments

José María Marin^{a,*}, Claudia Cote^b, Ciro Casanova^c, Victor Pinto-Plata^d, María Montes de Oca^e, Miguel J Divo^d, Juan P de Torres^f, Javier Zulueta^f, Carlos Cabrera^g, Santiago Carrizo^a, Francesca Polverino^d y Bartolomé R Celli^d, en representación del grupo BODE

^a Hospital Universitario Miguel Servet, IIS Aragón, CIBERES, Zaragoza, España

^b Bay Pines Veterans Affairs Medical Center, Bay Pines, Florida, Estados Unidos

^c Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, Tenerife, España

^d Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Massachusetts, Estados Unidos

^e Hospital Universitario de Caracas, Caracas, Venezuela

^f Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

^g Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrin, Las Palmas de Gran Canarias, España

Según la literatura bíblica, durante el éxodo de los israelitas desde Egipto hacia la Tierra Prometida, Moisés fue llamado por Dios al monte Sinaí (Horeb). La cima del monte estaba cubierta por densas nubes desde hacía 6 días, y al séptimo día de espera, Dios ordenó a Moisés penetrar en las nubes entre las que permaneció 40 días y 40 noches. Durante este tiempo el Señor escribió con su dedo 2 tablas de piedra en las que transcribió lo que había hablado con Moisés respecto a cómo debía ser el comportamiento de su pueblo¹. Moisés bajó del monte estas 2 tablas de piedra que llamó «mandamientos de Dios», se las leyó a los israelitas e hizo que las aprendieran de memoria. Desde entonces estas «guías» han proporcionado el fundamento moral del pensamiento de la civilización occidental y sus principios han sido adoptados durante milenios como la forma esencial del comportamiento humano, incluyendo los que profesan diferentes religiones o son agnósticos. Aunque existen otras «guías» para regir el comportamiento humano como el código de Ur-Nammu de la época sumeria, que data de alrededor del 2100 a. C.², y el muy conocido código de Hammurabi que data de 1750 a. C.³. Ninguno fue transmitido por una suprema autoridad como es Dios, y lo que es más importante, estos códigos eran muy largos (el código de Hammurabi tenía 282 leyes), pareciéndose mucho a nuestros documentos modernos. Muchos de nosotros estamos familiarizados con la historia de Moisés, entre otras cosas porque también se nos pedía conocer los 10 mandamientos de memoria. Afortunadamente la cosa no era demasiado complicada porque solo eran 10, eran sencillos, cortos y fáciles de recordar.

Nos podemos preguntar, ¿qué tiene que ver esta historia con la EPOC, y que hace aquí reflejada en una revista científica? Bueno, opinamos que la redacción de este código magistral nos enseña

varios puntos que pueden ser útiles cuando se desarrollan guías de práctica clínica. Tras muchos años trabajando en diversos aspectos de la EPOC, es reconfortante observar el reconocimiento actual que ha alcanzado esta enfermedad y como empieza a mejorar el impacto sobre la salud de los enfermos que la padecen a lo largo de todo el mundo. Ya sea como consecuencia de ello, o como nos gustaría creer, como resultado de ello, muchas sociedades científicas nacionales e internacionales, han generado documentos o guías que tienen como objetivo «guiar» a los profesionales de la salud en el cuidado de los enfermos con EPOC. En su intento de ser documentos completos y actualizados, la mayoría resultan largos y complejos y, por tanto, difíciles de recordar y de poner en práctica. Hay varias razones que explican su escasa aplicación: Primero, las enfermedades crónicas no comunicables, habitualmente coexisten en el mismo sujeto y, por tanto, el médico debe abordar simultáneamente diferentes enfermedades, cada una de las cuales ha sido objeto de guías/recomendaciones no integradas entre sí; Segundo, los profesionales disponen de un tiempo limitado para cada acto médico real y, además, tienen que cumplimentar exigencias reglamentarias que dejan poco tiempo para reflexionar y comparar la propia práctica con las pautas recomendadas; y Tercero, la evidencia clínica cambia con el tiempo, y las sociedades científicas incorporan los cambios mediante actualizaciones o redacción de nuevas guías. La consecuencia es la dificultad en poner en práctica las recomendaciones ya que existe un desfase entre publicación de las recomendaciones y su implementación en la práctica. En el caso de la EPOC, esto es evidente ya que la literatura muestra que incluso con la mejor intención, las guías no se siguen de forma apropiada.

Por lo tanto, ¿qué podemos aprender de la historia de los 10 mandamientos? En primer lugar, que eran simples y directos. No había ninguna interpretación alternativa o excepciones respecto a situaciones particulares; tipo de problemas que

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmmarin@unizar.es (J.M. Marin).

Tabla 1
Los mandamientos de la EPOC

Prevención	I	Ayuda a eliminar el tabaquismo y la polución ambiental
Diagnóstico	II	Sospecha EPOC en casos de disnea, tos o expectoración crónica
	III	Confirma el diagnóstico: realiza espirometría
	IV	Cuantifica la disnea, el IMC, la capacidad funcional y el riesgo de exacerbación
	V	Busca comorbilidades, especialmente: cardiopatías, cáncer, osteoporosis, depresión y reflujo gastro-esofágico
	VI	Promueve la vacunación
Tratamiento	VII	Promueve el ejercicio
	VIII	Instaura un tratamiento específico en cada paciente
	IX	Supervisa el correcto uso de inhaladores y otras medicaciones
Seguimiento	X	Establece un plan de seguimiento y mide la respuesta al tratamiento

frecuentemente encuentran los eruditos que redactan las guías reunidos en «conclaves» de largas sesiones. En un intento de proporcionar instrumentos «totales» y aplicables en cualquier circunstancia, los documentos redactados son extensos y complejos. Más que guías son enciclopedias demasiado extensas para ser aprendidas. En segundo lugar, esta historia nos indica que los mandamientos no estaban basados en la «evidencia», de hecho no estaban basados ni siquiera en un «consenso de expertos» ya que Moisés en solitario descendió con las 2 tablas de la montaña. Desafortunadamente, existe una tendencia reciente en el sentido de que cualquier recomendación formulada en las directrices se base en una estricta evidencia. Sin embargo, en muchas situaciones de la práctica clínica, o no se dispone de ella o se requiere tiempo y considerables recursos económicos para alcanzarla. Este último aspecto hace que algunas recomendaciones sean fuente de confusión y dificulten su implementación. Pensamos que cuando no hay evidencias irrefutables sobre algunos aspectos del manejo de la enfermedad, el sentido común y buena práctica puede ser suficiente. Es el manido caso del paracaídas cuyo uso se recomienda pese a la ausencia de ensayos randomizados que hayan demostrado su eficacia. Sin llegar a estos extremos, hay recomendaciones en el campo de la EPOC que pueden realizarse sin necesidad de grandes ensayos randomizados. De hecho, sin que exista ningún ensayo randomizado sobre

el beneficio del cese del hábito tabáquico, todas las guías apoyan su aplicación. El médico siempre tendrá entre sus responsabilidades, interpretar los problemas individuales del paciente. A menudo, situaciones concretas no encajan en ninguna recomendación específica de las guías. La situación es similar a la de los jueces que tienen que interpretar la ley para aplicarla a cada proceso en particular. En muchos casos el juez «interpreta» cómo aplicar la ley porque el caso juzgado no encaja exactamente con lo redactado por los legisladores. A pesar de estos inconvenientes, jueces y médicos aplican en su práctica diaria no solo conocimientos técnicos, sino también sentido común que no siempre derivan de evidencias incontrovertibles.

Siguiendo el ejemplo de Moisés, hemos integrado las recomendaciones que emanan del conocimiento científico en el campo de la EPOC y las hemos enunciado en 10 «mandamientos de EPOC» tal como se plasman en la [tabla 1](#). Creemos que es digno de imitar una página del Antiguo Testamento que ha sido tan útil a la humanidad durante miles de años. La aplicación de una «guía» tan simple, resulta atractiva, fácil y práctica para abordar el manejo de la EPOC en su enorme variabilidad, permitiendo al médico la libertad necesaria para proporcionar a su paciente los mejores cuidados de salud.

Conflicto de intereses

El Grupo BODE Internacional no ha recibido como entidad, fondos económicos públicos ni privados, desde su constitución y hasta la fecha de redacción de este manuscrito.

Agradecimientos

Este manuscrito está especialmente dedicado a nuestra entrañable amiga fallecida y miembro fundadora del Grupo BODE Internacional, la doctora Claudia Cote, q.e.p.d.

Bibliografía

1. Éxodo 24, 12-18.
2. Gurney OR, Kramer SN. Two fragments of Sumerian laws. *Assyriological Studies*. 1965;16:13–9.
3. Cook SA. *The Laws of Moses and the Code of Hammurabi*. London: Ed. Adam and Charles Black; 1903.