

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de pacientes individuales (Sackett).

El abordaje clínico basado en evidencias considera que en la toma de decisiones clínicas se debe integrar un fundamento científico. Así, las habilidades y el sentido común adquiridos durante el entrenamiento en medicina deben ser complementados con un conocimiento clínico epidemiológico que interprete y aplique los resultados de la investigación en el campo de la salud.

Bajo esa perspectiva, la autoridad pierde su poder de última palabra y se convierte en un facilitador para llegar a las mejores decisiones, impulsa la autonomía del médico tratante y contribuye con las reflexiones y preguntas clave para conducir la clínica.

La MBE es una condición necesaria, pero insuficiente, para la mejor atención del paciente; el paradigma actual de la calidad en la práctica médica comprende dos niveles de profundidad:

- El primero tiene que ver con el afrontamiento del problema, con la lógica clínica para el abordaje del mismo y su resolución individualizada y contextualizada.
- El segundo comprende la trascendencia del ejercicio, que surge de la necesidad de aprender del mismo y de buscar mejores alternativas: docencia e investigación.

Ambos niveles ocupan al clínico permanentemente y forman parte de su vida profesional.

El interés por mejorar la calidad de la atención sanitaria, en general, tiene orígenes remotos y los métodos e instrumentos para evaluar su eficacia fueron modificados con el aumento paulatino y arduo del conocimiento científico.

Uno de los primeros antecedentes del uso de diseños experimentales para evaluar tratamientos en la Medicina fueron las investigaciones realizadas sobre enfermos de escorbuto por James Lind, un médico escocés que viajó en un buque entre 1746 y 1747. Él observó cómo se desarrollaba la enfermedad entre los marineros y registró que sobrevivieron 80 de los 350 de los que enfermaban.

Otro dato de interés histórico son las investigaciones sobre la fiebre puerperal realizadas por Semmelweis (1818-1865), en Hungría. Con el uso de métodos epidemiológicos, observaciones clínicas, uso de tablas descriptivas detalladas y estudios cuasi-experimentales, logró reducir la muerte por esa enfermedad

simplemente al obligar a los estudiantes y médicos a lavarse las manos con soluciones de sal clorurada antes de revisar a las parturientas.

Otras prácticas, apoyadas en la intuición y la observación, se usaron por décadas (y algunas se siguen usando) sin provocar efecto alguno o siendo a la larga nocivas. Tal es el caso del uso de las sangrías, método practicado desde la antigüedad hasta el siglo XIX, que no solo no curaba, sino que, a veces, provocaba que el enfermo terminara por desangrarse y morir.

Sin embargo, Al tratar de establecer un orden cronológico con los antecedentes de la Medicina Basada en la Evidencia, debemos diferenciar entre sus bases filosóficas, y su reciente desarrollo.

El llamado movimiento de las prácticas basadas en la evidencia (PBE) comenzó a gestarse en la práctica médica en la década de los años sesenta del siglo XX, al aplicarse el diseño de los ensayos clínicos aleatorizados.

Se atribuye a Eddy (1982) la expresión de la medicina “basada en pruebas” y después vino su rápido desarrollo con la consolidación de un grupo de trabajo de Medicina Basada en la Evidencia, en la Universidad McMaster en Ontario (Canadá). Este grupo de trabajo, liderado por el Evidence-Based Medicine Working Group (1992), publicó sus conclusiones y, más adelante, Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes & Richardson (1996) establecieron los principios y las metodologías a emplear para determinar la mejor evidencia para las prácticas médicas. Según estos autores, los principios para las prácticas basadas en la evidencia deben cumplir con los siguientes criterios:

- a) Las decisiones clínicas deben basarse en la mejor evidencia científica disponible
- b) El problema clínico determina el tipo de evidencia que debe buscarse
- c) Identificar la mejor evidencia, significa utilizar estrategias de razonamiento, estadísticas biomédicas y epidemiológicas
- d) Las conclusiones derivadas de la evaluación de la evidencia son útiles solo si se ponen en acción en el manejo de pacientes o en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud y
- e) El rendimiento de estas prácticas y decisiones basadas en la evidencia deben ser constantemente evaluados

Tipos de estudios:

Tipo de estudio	Asignación de la exposición	Número de mediciones por individuo	Criterios de selección de la población en estudio	Temporalidad	Unidad de análisis
Ensayo aleatorizado	Aleatoria	Longitudinal	Ninguno	Prospectivo	Individuo
Pseudo-experimental	Por conveniencia	Longitudinal	Ninguno	Prospectivo	Individuo
Cohorte	Sin control del investigador	Longitudinal	Exposición	Prospectivo o retrospectivo	Individuo
Casos y controles	Sin control del investigador	Longitudinal o transversal	Evento	Prospectivo o retrospectivo	Individuo
Estudio Transversal (encuesta)	Sin control del investigador	Transversal	Ninguno	Retrospectivo	Individuo
Ecológico o Conglomerado	Sin control del investigador	Longitudinal o transversal	Ninguno	Retrospectivo	Grupo o población

En la actualidad hay una gran difusión de actividades educativas en torno a la Medicina Basada en la Evidencia y estas han comenzado a trascender el terreno de la practica individual y a ser considerada una herramienta fundamental para la toma de decisiones por parte de los gobiernos y aquellos que toman decisiones sanitarias

Dentro del proceso de Medicina Basada en la Evidencia se reconocen al menos 4 pasos que aseguran su logro:

- 1) Debe existir la necesidad de obtener información y esa necesidad debe ser transformada en una pregunta
- 2) Se debe realizar una búsqueda bibliográfica siguiendo una estrategia
- 3) Se debe apreciar críticamente la bibliografía encontrada, de manera tal que permita determinar su validez y utilidad y
- 4) Se deben aplicar los resultados de este proceso en la práctica diaria.

Para lograr una Medicina Basada en la Evidencia, además de la experiencia personal y el conocimiento de la patología, debe existir una integración entre una línea de pensamiento epidemiológica y bioestadística.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alba Elisabeth Mustaca. (Jul-dic 2014). Prácticas basadas en la evidencia: pasado, presente y futuro. Revista Costarricense de Psicología, Vol. 33, 93-108.
2. Salvador Espino y Sosa. (Julio-Septiembre, 2010). Medicina basada en evidencias: Introducción. Perinatología y Reproducción Humana, Volumen 24, pp 194-201.
3. Zulma Ortiz. 2 de Noviembre de 1998. Boletín de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA