

Cirugía y Cirujanos

Volumen 73
Volume

Número 4
Number

Julio-Agosto 2005
July-August

Artículo:

¿Medicina basada en evidencia?

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Academia Mexicana de Cirugía

Otras secciones de
este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Edigraphic.com

¿Medicina basada en evidencia?

Acad. Dr. Alberto Rangel-Abundis*

Tengo entre ambas manos ambos ojos,
y solamente lo que toco veo
*SOR JUANA INÉS DE LA CRUZ*¹

¿Medicina basada en evidencia? ¿Qué tiene de novedoso que la medicina esté basada en evidencia? ¿Acaso no toda ciencia está basada en evidencia? En la “red” encontré alguien con la misma duda:²

¿Bioquímica clínica basada en la evidencia? Que se empezase a hablar de astrología basada en la evidencia me parecería interesante, pero que se hablase de astronomía basada en la evidencia me parecería un despropósito. ...de anatomía o de química orgánica o de electrónica o de botánica basadas en la evidencia científica. A la ciencia se le puede pedir “que alcance las mayores cotas de calidad posibles y que aumente la práctica de los metanálisis y la preparación de revisiones sistemáticas”.

He preguntado lo que entienden por “medicina basada en evidencia” a profesionales hablantes de diversas lenguas romances y he aquí las respuestas:

Del químico farmacobiólogo (hispanoparlante):

¿Que no como toda ciencia, la medicina está basada en la evidencia?

Del ingeniero en microprocesadores (francófono):

El término podría recomendarse a los métodos de la medicina mágica, que aún se practica en muchos lugares del orbe, este caso sería una proposición novedosa. Pero en el caso de la clínica, yo entiendo que la evidencia es la que recoge el médico, a la cama del enfermo, con los sentidos, que es lo que le otorga certidumbre a su diagnóstico. Ahora que si el término podría aplicarse a la electrónica, creo que no, desde Galvani y Volta esta ciencia se ha basado en la evidencia.

* Servicio de Hemodinámica, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional La Raza, IMSS.

Solicitud de sobretiros:

Acad. Dr. Alberto Rangel-Abundis,
Servicio de Hemodinámica, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional La Raza, Seris y Zaachila s/n,
Col. La Raza, Deleg. Azcapotzalco,
02990 México, D. F.
Tel. 5724 5900, extensión 23035.
E-mail: rangel_albertomx @ yahoo.com.mx

Recibido para publicación: 20-07-2004

Aceptado para publicación: 22-10-2004

Del fisiólogo experimental y biofísico doctorado en Estados Unidos de Norteamérica (hispanoparlante):

Si bien la clínica no se ajusta a los principios de la medicina experimental, ésta nunca ha estado basada en otra cosa que en evidencias.

Del industrial en insumos médicos (lusoparlante):

¿Qué significa en portugués evidencia? ¡Lo que se ve, lo que es obvio, lo claro! Ahora que, en Europa, el término medicina basada en evidencia es de nuevo cuño. El término hace referencia a toma de decisiones consensuadas por expertos experimentados en el quehacer médico; esto con objeto de obtener el mayor beneficio en el costo o en la salud.

Del cardiólogo miembro fundador de la Escuela Mexicana de Cardiología* (italoparlante):

La medicina y cirugía se basan en evidencias. Esto no siempre fue así y tardó largo tiempo para que ambas adquirieran el rango que identifica a toda ciencia: la evidencia. Ahora se descubre el hilo negro con la proposición de que la medicina está basada en la evidencia, término que ha sido aceptado en Europa *sic et simpliter*, sin reflexión ni ejercer la menor crítica para traducir correctamente el concepto de lo que implica la nueva proposición de medicina basada en evidencia.

En diccionarios de la lengua española encontramos las definiciones siguientes:^{3,4}

Evidencia (del latín *evidētia*): fem. Certeza clara, manifiesta, patente, de una cosa. P *evidēnce*; I *evidence*; F *évidence*; A *evidenz*; I *evidenza*.

Evidente (del latín *evidēns,-entis*.): adj. Ciento, claro, sin la menor duda. 2. Se usa como expresión de asentimiento.

Evidente. Claro, obvio, que se percibe fácilmente, del latín *evidētēm*, acusativo de *evidēns* (radical *evidēnt-*), “evidente” de *e* “completamente” (como *ex-*“cabalmente, v. gr., exacto”) + *vidēns*, participio activo de *vidēre* “ver”.

Ver. Percibir con los ojos, del latín *vidēre* “ver, mirar, percibir, entender”, del indoeuropeo *wid-e* de *wid*, de *weid* “ver”.

Como informa el lexicón etimológico, evidente y evidencia tienen origen en el vocablo *weid* (ver) de la lengua indoeuropea

* Dr. Alfredo de Micheli

de la cual derivaron las lenguas romances como el español, portugués, francés e italiano, y las germánicas como el inglés y el alemán.⁵ Si por su origen el vocablo palpable (*que puede tomarse con las manos, claro, evidente*) no es sinónimo de evidente, cuando menos es término equivalente (ver epígrafe). De ahí que lo que se ve y toca es una buena aproximación de certeza.

“Medicina basada en evidencia” es un término de nuevo cuño donde el vocablo evidencia, de acuerdo con lo que sabemos, no coincide con lo aprendido en la escuela. Consultemos el diccionario de la lengua inglesa:⁶

- 1 *ev-i-dence n 1a: an outward sign: INDICATION b: something that finishes Prof.: TESTIMONY; something legally submitted to a tribunal to ascertain the truth of a matter 2: one who bears witness; esp one who voluntary confesses a crime and testifies for the prosecution against his accomplices.*
- 2 *evidence vt: to offer evidence of: PROVE, EVINCE syn see show. ev-i-dent adj [ME fr MF fr L evident-, evidens fr e- + evident-, videns, prp.of videre to see] syn evident, manifest, pattent, distinct, obvious, apparent, plain, clear.*

Tanto el origen etimológico de evidencia como la primera acepción del vocablo coinciden con nuestro concepto, ya que el inglés también es una lengua indoeuropea. Pero, la segunda acepción dice que evidencia es “*one who bears witness; esp one who voluntary confesses a crime and testifies for the prosecution against his accomplices*”. Todo parece aclararse.

Añadiendo algo de subcultura: en los programas de televisión norteamericanos que tratan de detectives y cortes jurídicas, habladas en inglés o dobladas al español, constantemente se escucha o se lee el vocablo evidencia o *evidence*. En este caso el vocablo hace alusión a asuntos jurídicos: presentación de evidencias, recolección de evidencias; para mayor abundancia, un observador acucioso puede ver en la pantalla detectives sosteniendo bolsas rotuladas con la palabra *evidences*, donde son recogidas las evidencias de un delito, que para nosotros serían las pruebas, como las recolectadas por el técnico o el laboratorista en su recorrido matutino por el servicio de hospitalización.

En el caso que nos ocupa, el término “medicina basada en evidencia” es una discrepancia lingüística que conduce a un error conceptual a quienes sólo conocemos una acepción para evidencia y desconocemos otros significados. Muy probablemente el lenguaje se originó de manera que primero se conocía el objeto y sus cualidades, luego se le ponía nombre. En nuestros días, en la mayoría de las ocasiones los términos están ya definidos en los lexicones y su significado explica el contenido o concepto del objeto definido. En menos de las veces inventamos un término nuevo que se ajuste al objeto cuya descripción se dificulta, un término unívoco que “bautiza” al objeto. Así sucede con los nuevos términos con que se acrecienta la lengua viva que hablamos, la cual se amplía con neologismos creados a falta de vocablos propios. ¿Por qué se rebautizan o inventan términos con las segundas o terceras acepciones de vocablos que por te-

ner varias acepciones no son unívocos, e irreflexivamente se toman vocablos extranjeros para sustituir a los consagrados por el uso? Por ejemplo, *cardiac insufficiency*, insuficiencia cardiaca, por *cardiac failure* o falla cardiaca. Cierto que en inglés falla es la inhabilidad para desarrollar una función normal, pero en español significa defecto de material que merma la resistencia de una cosa, como la quiebra producida en un terreno por un movimiento geológico, como la Falla de San Andrés. Peor aún, decimos fallo cardiaco, cuando que fallo es la sentencia emitida por un juez o bien, llamamos intervencionismo e intervencionistas a las acciones médicas y al personal que practica ciertas intervenciones quirúrgicas, cuando que esos vocablos significan, en español e inglés, la intervención del estado en asuntos económicos o a la injerencia de un país en los asuntos políticos de otro.

Esta afectación en el habla ocurre en dos casos: el del rústico, como de quien una vez escuché: “doctor, eso que pide es *lateralmente*^{**} imposible”; y la del ilustrado, que inicia un informe con frases como: “actualmente^{***} el pH es 7.4...” o “el involucro del corazón en...”,⁷ lo que nos hará cerrar la página del libro o revista aunque se trate de un importante informe y nos llevará a inferir que el investigador tiene la convicción de estar en el nivel científico del primer mundo con sólo emplear vocablos de ese ámbito, pero equívocos en el nuestro.

Es recomendable, cuando se habla o escribe de asuntos científicos, cuidar el lenguaje y evitar “hablar como a uno le dé la gana”. Esto lo podemos hacer en las reuniones de pasillo; de lo contrario, si cometemos negligencias en el idioma se nos acusará de cometer muchos más en la recolección de datos, en el seguimiento de un experimento, en la recolección, interpretación y exposición de resultados, etcétera.

Por último, ¿a qué se refiere el término “medicina basada en evidencia”? Ya hay una explicación de ello con la respuesta dada arriba por el empresario luso sobre la pregunta del significado de este término. En el informe encontrado en la “red”² (*vide supra*), los términos metanálisis y revisiones sistemáticas nos aclaran la cuestión. ¡Eso es lo que contiene el término “medicina basada en evidencia”! Se refiere al grado con que se debe recomendar aquellos procedimientos diagnósticos o terapéuticos cuyos resultados han sido avalados por gran número de observaciones al azar, en contra de experiencias aisladas, observaciones unipersonales, sin verificación profusa y sin estar elegidas al azar. Esta moda surgió por la necesidad de limitar, en bien del enfermo, las indicaciones diagnósticas o terapéuticas basadas en escasas o nulas pruebas, en la opinión única, sin consenso, de un especialista, lo que puede redundar en daño o gasto inútil. Más que basada en evidencia, el término debería llamarse, incluso en inglés, “medicina basada en el consenso”, pues en español sólo se conoce una acepción del vocablo evidencia y utilizar la segunda acepción de *evidence* hace pensar que las

** *Lateralmente*. Neologismo entre lateralmente y literalmente.

*** Actualmente por realmente, que eso quiere decir *actually*.

pruebas científicas reunidas deben ser declaradas ante los sistemas de procuración de justicia. Aun la investigación forense está basada en la evidencia, primera acepción de la voz *evidence*.

En cuanto al proceso mismo de la “medicina basada en evidencia”, donde se aplican ciertos criterios para recomendar procedimientos diagnósticos o terapéuticos, señalar su desarrollo, ventajas y excesos, es historia para ser relatada en otra comunicación.

Referencias

1. Cruz Sor Juana Inés de la. Verde embelezo. En: Obras completas. Primera edición. México: Editorial Porrúa, S.A.; 1964. p. 137.
2. Fuentes AX. Bioquímica clínica, ¿basada en la evidencia? Comentarios de terminología del Grupo de Trabajo sobre Traducciones y Nomenclatura Iberoamericanas de la IFCC y de la Comisión de Terminología de la SEQC. Accessed at: xfa@csub.scs.es
3. Menéndez-Pidal R. Diccionario Durván de la lengua española. Bilbao, España: Durván, Ediciones Bilbao;1975.
4. Gómez de Silva G. Breve diccionario etimológico de la lengua española. México: El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica; 1995.
5. Alatorre A. Los 1,001 años de la lengua española. Primera edición. México: El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica; 1989.
6. Webster's Seventh New College Dictionary. Springfield, MA: Merriam; 1963.
7. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud; 1990. pp. 180-184.

