



# A propósito de la no evidencia de la “evidence”. A veinte años del inicio de su uso

## EVIDENCIA E INCERTIDUMBRE

Vázquez Benítez E<sup>1</sup> publicó recientemente un interesante ensayo sobre la no evidencia de la “Evidence”. Hace una interesante reseña sobre las dos últimas décadas de la implementación de esta metodología.

Se hace una reseña de las imprecisiones existentes en los artículos donde se basan los metaanálisis

A finales de los 80s apareció el libro de epidemiología clínica<sup>2</sup> por el Dr. Sackett y colaboradores de la Universidad McMaster en Canadá.

Inicialmente esta nueva forma de ver el abordaje terapéutico de los pacientes entusiasmó globalmente a la comunidad médica, ha permitido homogenizar tratamientos, hacer estudios multicéntricos, hablar un mismo lenguaje en la publicación científica y objetivizar el quehacer sanitario.

Desgraciadamente este método no le da el valor relevante que tiene la experiencia, habilidad clínica, intuición, preferencias del paciente, implementación de sistemas y la capacidad de respuesta hospitalaria.

En una ocasión un colega me comentó que “el problema de las guías clínicas es que no te dicen

qué hacer, cuando el estudio o intervención sugerida no se encuentra en la institución, al momento de la atención del paciente”.

El Dr. Keimer<sup>3</sup> señala: “Vamos a romper un mito (si es que no está roto aún) el *paper* no es el conocimiento ni la ciencia. Ni aun cuando aceptáramos que el *paper* represente al conocimiento como forma codificada (hipótesis de todos modos harto discutible), un *paper* oculta muchas más cosas de las que muestra”.

Podemos decir que el *paper*, por sí solo, no es la “Medicina”, es necesaria la experiencia clínica, los pacientes, los profesores, el ambiente hospitalario, las condiciones socioambientales y todo lo que engloba la realidad. Lo que ahora se le llama en la docencia el “curriculum oculto”.

No es raro que las mejores enseñanzas que se pueden obtener en un congreso científico sean en los pasillos o en la sobremesa, donde sin el acartonamiento que impone el estrado en una ponencia, el conferenciente puede exponer sin ataduras su criterio y su día a día en la atención clínica.

Solo me resta enfatizar que la “Medicina basada en Pacientes” aún sigue siendo la gran maestra en la formación del educando.



## REFERENCIAS

1. Vázquez Benítez E. La no evidencia de la "Evidence". A Veinte años del inicio de su uso". Ginecol Obstet Mex 2014; 82:816-827.
2. Sackett DL, Haynes RB, Tugwell P. Clinical epidemiology: a basic science for clinical medicine, 1<sup>st</sup> ed. Boston: Little, Brown, 1985. ISBN 0-316-76595-3
3. Kreimer P. Sobre el nacimiento, el desarrollo y la demolición de los *papers*. p.12. Golombek D (compilador). Demoliendo Papers. La trastienda de las publicaciones científicas. Ed. Siglo XXI. Argentina. 2005. ISBN 987-1220-08-1

**Dr. José Luis Sandoval Gutiérrez**

Jefe del Departamento de Áreas Críticas

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Neumólogo-Intensivista

Maestría en Ciencias

Candidato a Doctor en Investigación Médica