

## Archivos de Medicina Familiar

Volumen **7**  
Volume

Número **1**  
Number




Enero-Abril **2005**  
January-April

*Artículo:*




Medicina por evidencias ¿es útil para el  
médico familiar?

Derechos reservados, Copyright © 2005

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](#)

## Medicina por evidencias ¿es útil para el médico familiar?

### Evidence-Based Medicine. Is It Useful for the Family Physician?

Hamui-Sutton A,\* Irigoyen-Coria A,\*\* Fernández-Ortega M.\*\*

La medicina basada en evidencias es una de las herramientas que los médicos practican en su quehacer cotidiano. Esta tendencia en la última década ha tenido tal trascendencia que en las diferentes disciplinas del saber científico se viene utilizando cada vez más. Dicha metodología plantea una alternativa para la resolución de problemas cotidianos sobre preguntas que el médico se hace con relación al diagnóstico, pronóstico y tratamiento del paciente, aunque también se pueden indagar datos referentes a la salud pública, así como a la situación epidemiológica de alguna circunstancia en particular<sup>1</sup>.

La toma de decisiones médicas se basa en un amplio espectro de conocimientos que incluye evidencias científicas, experiencias personales, prejuicios, valores, consideraciones políticas y económicas y principios filosóficos, entre otros. Por lo que no siempre resulta claro de qué manera los profesionales de la medicina integran todos esos factores para tomar una decisión final. Por otro lado, es poco probable que la medicina pueda evadir por completo los juicios valorativos<sup>2</sup>.

Con base en la experiencia acumulada de quienes la practican, se ha propuesto un formato para buscar la evidencia en medicina<sup>3</sup>, cuyos pasos presentamos a continuación:

- a) *Formular una pregunta*: esta pregunta estará relacionada con la duda o controversia que surge durante la atención de un paciente. Comúnmente será individualizada de acuerdo al caso que se esté abordando en ese momento, por lo tanto, la respuesta a dicha pregunta en ocasiones es exclusiva para ese paciente.
- b) *Buscar en la literatura que aparece en las fuentes electrónicas los artículos clínicos relevantes*: con el advenimiento de las técnicas computarizadas, los médicos hacen mejor uso de la bibliografía, pues las búsquedas pueden ser dirigidas específicamente a la pregunta planteada. La literatura médica es tan extensa y el conocimiento en medicina evoluciona tan rápido, que resultaría imposible leer todos los artículos del tema en cuestión. El médico desarrolla una capacidad crítica para selec-

cionar el material bibliográfico que requiere en cada ocasión.

- c) *Evaluar críticamente las evidencias*: se pretende que los resultados descritos se evalúen con objetividad en función de su validez y utilidad. Los estudios revisados deberán seguir una metodología rigurosa para descartar una amplia proporción de información médica publicada que carece de relevancia para que de esta manera las respuestas sean confiables.
- d) *Aplicar los hallazgos en la práctica*: los resultados obtenidos podrán aplicarse con sustento bibliográfico en el manejo del paciente. Cuando los hallazgos no son suficientes para contestar la pregunta, pueden surgir protocolos de investigación.

Las ventajas de esta metodología pueden darse a nivel individual, para grupos clínicos y para los pacientes. Las primeras, permiten a los médicos su actualización constante, la mejor comprensión de los métodos de investigación, el incremento de la confianza para la toma de decisiones, la familiaridad con el uso de la computadora y las técnicas de información, así como el mejoramiento de los hábitos de lectura. Las segundas otorgan al grupo de trabajo clínico un marco referencial para la resolución de problemas, así como facilidades con las técnicas de enseñanza. En tercer lugar, la relación con el paciente mejora, pues las decisiones en torno a las medidas adoptadas pueden ser mejor fundamentadas y explicadas por los médicos, lo que estrecha la comunicación entre ambos. Ha habido críticas en torno a que la práctica de la medicina basada en evidencias deteriora la relación médico-paciente, pues el médico pasa demasiado tiempo en la computadora, pero resulta todo lo contrario pues al tener más conocimientos sobre la enfermedad y vislumbrar las alternativas posibles, la toma de decisiones se vuelve menos autoritaria y más democrática, y el paciente participa de ella.

Hay desventajas en la práctica de la medicina basada en evidencias como el tiempo que se utiliza en aprender y desarrollar esta metodología, el costo de los aparatos de cómputo y el acceso a la información bibliográfica actuali-

\* Profesora Titular A, Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

\*\* Profesor Asociado C, Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina. (UNAM).

zada en bases de datos que cobran por el servicio<sup>4</sup>. Al desarrollar esta metodología los médicos jóvenes se vuelven conscientes de que en los conocimientos médicos hay aún lagunas y que las respuestas no son tan claras como hubieran esperado. Esto puede causar gran frustración en ellos al darse cuenta que la objetividad absoluta no existe y que la medicina está todavía lejos de ella<sup>5</sup>. En ocasiones la búsqueda prolongada de la literatura resulta inútil y puede desalentar a algunos médicos a utilizar este sistema. Además, los profesores que dan órdenes autocráticas pueden verse amenazados<sup>6</sup> por esta técnica didáctica, puesto que ayuda a promover la enseñanza autodirigida, el trabajo en equipo y el autoaprendizaje. Hoy en día el médico reconocido no es aquel que lo sabe todo, sino aquel que es capaz, aun junto a su paciente, de hacer búsquedas de información y aplicar con inteligencia sus conocimientos al tomar decisiones, corresponsabilizándose con su paciente.

La medicina por evidencias puede ser llevada a la práctica en cualquier situación en que exista alguna duda relacionada con el diagnóstico, pronóstico o manejo del paciente<sup>7</sup>. Los médicos familiares pueden utilizar esta modalidad en las clínicas, en los hospitales, en las escuelas de medicina o de forma individual en el consultorio. La medicina basada en evidencias, tal como se describe en párrafos anteriores, se concentra básicamente en la eficacia y el mejoramiento en la calidad<sup>8</sup> de los tratamientos individuales, no obstante este enfoque debe también incorporar el conocimiento de los te-

mas referentes a la salud de la población en general y situar en la perspectiva de las posibilidades reales la viabilidad de los tratamientos sugeridos.

La medicina basada en evidencias es un valioso recurso para la práctica clínica del médico familiar, pues permite identificar los métodos óptimos de cuidado de la salud y hace posible a los pacientes y a los médicos la toma de mejores decisiones informadas.

## Referencias

1. Liberati A, Vaneis P. Introduction to the symposium: what evidence based medicine is and what is not. *Jal of Medical Ethics* 2004; 30: 120-21.
2. Kerridge I, Lowe M, Henry D. Personal paper: Ethics and evidence based medicine. *BMJ* 1998; 316: 1151-3.
3. Halabe J, Nellen H. Medicina basada en evidencias. *Rev Med IMSS* 1996; 34: 413-14.
4. Porta M. Evidence based medicine: CRAP may be sounding timely alarm. *BMJ* 2003; 326(7389): 602.
5. Vaneis P. Evidence-based medicine and ethics: a practical approach. *Journal of Medical Ethics* 2004; 30(2):126-130.
6. Hurwitz B. How does evidence guidance influence determinations of medical negligence? *BMJ* 2004; 329(7473): 1024-1028.
7. Satya-Murti S. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM. *JAMA* 2000; 284(18): 2382-3.
8. Moqueen M. Evidence-Based Medicine: its application to laboratory. *Therapeutic Drug Monitoring* 2000; 22(1): 1-9.

