

## El empleo reflexivo, explícito y juicioso de la medicina basada en evidencias

(The reflexive, explicit and judicious use of the evidence-based medicine)

Leopoldo Vega Franco

Hace diez años Rosenberg y Donald<sup>1</sup> ejemplificaban con un caso clínico, la secuencia en la búsqueda de evidencias para justificar el empleo de un medicamento. Sus razonamientos, traducidos a preguntas explícitas y juiciosas, giraban en torno a un enfermo que podría padecer una embolia si no se le prescribía un anticoagulante; el problema era que tal decisión podría causarle hemorragia y no evitar la embolia. Ante este hipotético dilema era preciso tomar una decisión, por lo que era necesario buscar y seleccionar informes de estudios que mostraran evidencias del riesgo de usar o no usar el anticoagulante, para así decidir por la opción más favorable para el paciente. Con base a este ejemplo los autores conducen al lector a la estrategia de la medicina basada en evidencias (MBE).

En la misma revista (BMJ), uno de los editoriales resalta la importancia de esta estrategia como el medio por el cual se intenta "ayudar a los médicos, a llenar el abismo que los separa de la información que permita garantizar a sus pacientes un manejo óptimo".<sup>2</sup> Tres años antes Atman et al,<sup>3</sup> mediante meta-análisis, habían encontrado que al analizar ensayos terapéuticos con relación al infarto del miocardio cotejando los resultados con las recomendaciones de clínicos expertos en el tema, era evidente la dificultad para conciliar las recomendaciones para el manejo de estos enfermos, conforme a las evidencias de mayor beneficio para ellos. Fue así que surgió la MBE como estrategia que pudiera ser usada por quienes desean seleccionar la mejor opción clínica; sea de diagnóstico, pronóstico para el tratamiento de los pacientes, o para aquellos que tienen alguna responsabilidad administrativa en una unidad clínica: al tomar decisiones con respecto al costo-beneficio en el tratamiento de los enfermos. Quienes todavía no han tenido oportunidad de conocer esta estrategia para la búsqueda de información clínica relevante, en este número de la RMP García, Jasso y Carvajal describen su fundamento y las pautas a se-

guir en la valoración de las lecturas hechas en revistas médicas.

Partiendo de la definición que tiene mayor aceptación, la MBE consiste en *"el empleo reflexivo, explícito y juicioso de las pruebas más recientes para la toma de decisiones en la atención médica de los pacientes"*; en esta forma de describirla se resalta la importancia de la valoración crítica de los trabajos que aparecen en las revistas médicas: en las que se pretende dar respuesta a dilemas que surgen en la práctica clínica, como el ya ejemplificado. Este editorial pretende enfatizar en el ejercicio mental que exige la elaboración de preguntas relevantes y pertinentes respecto al problema que aqueja a un enfermo que está bajo su responsabilidad, para luego iniciar la búsqueda de información relacionada con el asunto en cuestión. Es en este ejercicio mental: inquisitivo, reflexivo y juicioso, para definir lo que pretende saber el médico al tomar una decisión, y en la apreciación crítica de las publicaciones médicas que tienen información acerca de la experiencia de otros médicos en problemas semejantes, que el médico podrá proponer al enfermo (o a sus padres) la mejor solución a su problema, respetando su autonomía o bien otras alternativas.

Antes de proseguir, es conveniente aclarar que la aceptación del sustantivo anglosajón **evidence**, aplicado a la referida estrategia, es *"Algo que se suministra como prueba"*; aunque en español puede ser empleada como adverbio (**prueba evidente**) en la MBE se debe traducir como **prueba**.<sup>4</sup> Por esta razón aquí se hará mención a la Medicina Basada en Pruebas (MBP).

Hecha esta aclaración y formulada una pregunta cuya respuesta es factible de obtener, contemplando las particularidades de la persona enferma, por ejemplo: 1. ¿Quién? un niño de 3 años de edad con otitis media aguda; 2. ¿Qué? el empleo de antibióticos; 3. ¿Alternativas?: a. Sin antibióticos sólo paracetamol, b. Con antibióticos, c. Con un descongestivo nasal y paracetamol; ¿Resulta-

do? Ausencia del dolor después de 48 horas de tratamiento. Cubiertos estos cuatro aspectos de la pregunta dirigida a un problema frecuente en niños, el pediatra podrá hacer la búsqueda de esta información en fuentes apropiadas. Es aquí donde aparece otro obstáculo: hay que analizar, con sentido crítico, los informes de la literatura médica, para saber si los resultados en los que los autores basan sus conclusiones son metodológicamente sólidos. Para esto es necesario tener cierto conocimiento de la metodología empleada en la epidemiología clínica; En caso de no tener conocimiento de ella tendrá que tomar por Internet algún curso-taller de lectura crítica, para adquirir habilidades que le permitan valorar los reportes de ensayos clínicos (ver sitios de interés en el artículo ya mencionado).

Aunque es deseable que todo médico se preocupe por tener criterios propios al valorar los artículos médicos con información relevante, apoyando sus juicios acerca de la validez de los resultados: en razón de la hipótesis u objetivo del estudio; si se hizo o no la selección aleatoria de los pacientes; si el tamaño de la muestra fue adecuado; si las intervenciones y mediciones se hicieron correctamente; si los métodos estadísticos fueron apropiados; si las pruebas de hipótesis fueron interpretadas correctamente; y si las conclusiones son válidas. Es, pues, necesario tomar un taller que permita facilitar el análisis de las publicaciones.

El Instituto de Ciencias de la Salud de Oxford (Universidad de Oxford y NHS R&D) ha desarrollado el Programa CASP (Critical Appraisal Skills Programme) el cual ha sido adaptado al idioma español por una "organización abierta, sin ánimo de lucro, con la colaboración entre personas": la CASP España (CASPe). Parte del material empleado en los talleres que desarrolla está accesible en Internet,<sup>5</sup> de él se pueden consultar las

guías de preguntas de su Taller de Lectura Crítica de Literatura Médica, que permiten juzgar acerca de la relevancia de trabajos relacionados con: ensayos clínicos, de diagnóstico y terapéuticos, y de artículos de revisión. Por otro lado, en el Centro Cochrane es posible consultar revisiones sistemáticas ("link" en español: [www.msd.com.mx](http://www.msd.com.mx)) así como también en el sitio: Bandolier ("link" en español: [www.infodoctor.org/bandoliera/](http://www.infodoctor.org/bandoliera/)), además de otras revistas similares, relacionadas con la MBP, a las que se puede acceder por vía electrónica. En una o en otra, o en varias de estas fuentes, se puede obtener información que permite tomar decisiones en temas clínicos que se prestan a controversia: sobre todo cuando unos trabajos muestran resultados positivos sobre un tema en particular, mientras en otros éstos son negativos. Así, es fácil comprender la importancia de la MBP, en la búsqueda de información que se aproximen a la verdad de hoy, aunque mañana la verdad pueda ser otra. Es pues indispensable tratar de conocer la frontera del conocimiento médico para procurar lo mejor a nuestros enfermos.

## Referencias

1. Rosenberg W, Donald A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. *BMJ* 1995; 310: 1122-6.
2. Sackett DL, Rosengerg W, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what isn't. *BMJ* 1996; 312: 71-2.
3. Real Academia Española. Diccionario Panhispánico de dudas (2005). <http://buscon.rae.es/dpd/>
4. Antman EM, Lau J, Kupelnick B, Mosteller F, Chalmers TC. A comparison of results of meta-analysis of randomized control trials and recommendations of clinical experts. Treatments for myocardial infarction. *JAMA* 1992; 268: 240-8.
5. CASP España (CASPe). <http://www.redcaspe.org/sobrecaspe/quees.htm>

