

EDITORIAL

Vol. 30. No. 4 Octubre-Diciembre 2007
pp 193-195

La medicina basada en evidencias. El nuevo paradigma

Dr. Roberto Lozano-Noriega*

* Jefe del Servicio de Anestesiología. Hospital de Cardiología. Centro Médico Nacional "Siglo XXI".

«La medicina basada en la evidencia es el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores y más actuales evidencias o pruebas en la toma de decisiones sobre el cuidado de los paciente»
Escuela de Mc Master, Canadá

Hoy los que ejercemos la profesión médica, lo hacemos bajo la influencia ideológica de la época postmoderna en que vivimos, misma que se caracteriza fundamentalmente por el cuestionamiento a todo lo previamente establecido. En este orden de cosas, tampoco la práctica actual de la medicina, está exenta de cuestionamientos. Las conductas médicas que antaño eran eficientes durante el ejercicio profesional médico, han cambiado y seguirán cambiando en todos sus ámbitos.

Podemos afirmar que la práctica médica que cotidianamente realizamos, ha sufrido cambios irreversibles y hoy se caracteriza por el empleo regular, de la literatura médica más efectiva como guía de conducta. Este cambio es lo suficientemente profundo, como para reconocerlo como un «cambio paradigmático».

Los fundamentos de este «cambio paradigmático» se basan en el desarrollo de la investigación clínica en los últimos años. En 1960 las investigaciones clínicas aleatorias eran raras dentro de las publicaciones científicas. Actualmente se acepta que ninguna droga debe incorporarse a la práctica clínica sin la correspondiente demostración de su efectividad en investigaciones clínicas aleatorias. Más aún, el mismo método avanzado de investigación aleatoria, se está aplicando a terapias quirúrgicas, pruebas diagnósticas o intervenciones en general. Una nueva filosofía de la práctica médica y la enseñanza ha seguido estos avances metodológicos.

Este cambio paradigmático se manifiesta de variadas formas. Se ha publicado una abundante cantidad de artículos instruyendo a los clínicos sobre cómo acceder⁽¹⁾, evaluar⁽²⁾ e interpretar⁽³⁾ la literatura médica.

La elaboración de guías prácticas basadas en una revisión metodológica rigurosa de la evidencia disponible es un hecho cada vez más frecuente. Una manifestación final de esta nueva filosofía que se encuentra en continua expansión, es el incremento en la demanda de cursos y seminarios que instruyen a los encargados del cuidado de la salud en cómo hacer más efectivo el uso de la literatura médica. Este nuevo paradigma es llamado «práctica clínica basada en la evidencia»⁽⁴⁾.

El paradigma anterior de la medicina, estaba basado en las siguientes suposiciones relacionadas al conocimiento requerido para guiar la práctica clínica:

1. Las observaciones no sistemáticas de la experiencia clínica son un camino válido para construir y mantener el conocimiento sobre el pronóstico del paciente, el valor de las pruebas diagnósticas y la eficacia del tratamiento.
2. El estudio y la comprensión de los mecanismos básicos de los principios sobre enfermedad y la fisiopatología son guía suficiente para la práctica clínica.
3. Una combinación de entrenamiento médico tradicional completo y sentido común es suficiente para permitirle a uno evaluar nuevas pruebas diagnósticas y tratamientos.
4. Pericia y experiencia clínica son base suficiente para generar guías válidas para la práctica.

De acuerdo a este paradigma los encargados del cuidado de la salud tienen una serie de opciones para sortear los problemas que afrontan. Ellos pueden reflexionar sobre su experiencia personal, sobre la biología subyacente, recurrir a un texto, o consultar a un experto local. Leer las secciones de introducción y discusión de un artículo podría considerarse como un camino adecuado para obtener la información relevante de una revista actual.

Este paradigma proporciona un valor muy alto a la autoridad científica tradicional y las respuestas se obtienen frecuentemente del contacto directo con los expertos locales o se refieren a los escritos de los expertos internacionales.

Fue en Canadá, en la escuela de Mc Master, donde se empleó por vez primera el término medicina basada en la evidencia clínica. Con este término se quiso nominar a la estrategia de aprendizaje clínico que habían estando desarrollado varios años antes.⁵

Tiempo después el Centro para la Medicina Basada en Evidencias, de la Universidad de Oxford, en mayo del 2000, definió a la medicina basada en evidencias (o Práctica clínica basada en la evidencia), como: «El uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia actual para tomar decisiones respecto al cuidado de la salud»⁽⁶⁾.

Las premisas del nuevo paradigma son las siguientes:

1. La experiencia clínica y el desarrollo del instinto clínico (particularmente con respecto al diagnóstico) son cruciales y parte necesaria para transformarse en un profesional competente.
2. El estudio y la comprensión de los mecanismos básicos de la enfermedad, son necesarios pero no guías suficientes para la práctica clínica.
3. La comprensión de ciertas reglas de evidencia, es necesaria para la correcta interpretación de la literatura sobre causas, pruebas diagnósticas, y estrategias de tratamiento.

El nuevo paradigma le da mucho menos valor a la autoridad⁽⁷⁾.

La creencia subyacente es que los cuidadores de la salud pueden adquirir las habilidades necesarias para realizar evaluaciones de la evidencia en forma independiente y así evaluar la credibilidad de las opiniones ofrecidas por los expertos.

El énfasis decreciente de la autoridad no implica el rechazo de lo que uno puede aprender de los colegas y profesores, cuyos años de experiencia los han provisto de perspicacia en métodos de confección de historias,

exámenes físicos, y estrategias de diagnóstico. Este conocimiento nunca puede ser extraído de la investigación clínica formal. Una suposición final del nuevo paradigma es que los cuidadores de la salud que basan su práctica en la comprensión de la evidencia subyacente proporcionarán una asistencia superior al paciente.

Un nuevo paradigma está surgiendo para la práctica de los encargados del cuidado de la salud. La Práctica Clínica Basada en Evidencia desenfati-za la intuición, la experiencia clínica no sistemática y la fisiopatología racional como base suficiente para la toma de decisiones clínicas y pone énfasis en el examen de evidencias para la investigación clínica. La Práctica Clínica Basada en Evidencias requiere nuevas habilidades de los profesionales, incluyendo la búsqueda eficiente de literatura y la aplicación de reglas formales para la evaluación de la evidencia en la literatura clínica.

La investigación científica de buena calidad brinda información suficiente acerca de la efectividad de un tratamiento cuando se le compara con otro o un placebo. Es necesario demostrar científicamente cualquier nuevo método diagnóstico, pronóstico o tratamiento antes de introducirlo en la práctica clínica diaria. Esta demostración se debe realizar a través del diseño de estudios de buena calidad metodológica, que comparen beneficios, riesgos, costos y satisfacción del usuario, previa introducción a la práctica.

De esta manera, además de asegurarse al prestador de salud y al paciente una óptima calidad de asistencia, la aplicación de la mejor evidencia científica y la información a los pacientes de sus limitaciones, es una protección contra problemas legales por mala praxis.

El objetivo de la Práctica Clínica Basada en Evidencias es brindar el mejor cuidado de la salud disponible y obtener los mejores resultados en los pacientes que lo reciben. La Práctica Clínica Basada en Evidencias brinda las herramientas necesarias para poder llevar adelante este objetivo.

REFERENCIAS

1. Kuhn TS. *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago, Ill. University of Chicago Press. 1970.
2. Bulpitt CJ. Confidence intervals. *Lancet* 1987;1:494-497.
3. Godfrey K. Simple linear regression in medical research. *N Engl J Med* 1985;313:1629-1636.
4. Guyatt GH. Evidence-based medicine. *Ann Intern Med* 1991;(ACP J Club Suppl. 2):11-114.
5. Halabe CJ, Nellen HH. Medicina basada en evidencias. *Rev Med IMSS (Mex)* 1996;34:413-414.
6. Orman AD, Guyatt GH. Guidelines for reading literature reviews. *Can Med Assoc J* 1988;138:697-703.
7. Chalmers I. Scientific inquiry and authoritarianism in perinatal care and education. 1983;10:161-164.

www.medigraphic.com