

"Hechos reales son evidencias ineludibles; y cualquiera sean nuestros deseos, nuestras inclinaciones o lo que dicta nuestras pasiones, estos no pueden alterar el estado de los hechos y las evidencias."

¿Qué es la Medicina Basada en la Evidencia?

La MBE es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de pacientes individuales.

Elaboraron: Dra. Martha Alma Nieto Chávez

Dra. Martha Rayón Molina

Dr. Antonio Iniesta Mejía



Introducción

Durante el encuentro diario con los pacientes, el médico se enfrenta con multitud de interrogantes, a las cuales debe encontrar respuesta.

Habitualmente la solución es hacer uso de la experiencia y del conocimiento médico acumulado, bien de forma personal o consultando a un colega más experto. En el caso de que no sea suficiente, se remite a libros de texto o lee una revisión reciente publicada en una revista médica. [1]

Sin embargo, esta aproximación clásica, aunque todavía muy practicada, no es adecuada. Generalizar a partir de la experiencia no sistematizada, propia o ajena, y obtenida con un número limitado de casos, puede resultar peligroso e inducir con frecuencia a errores. Los libros de texto están a menudo desfasados y, al igual que las revisiones narrativas publicadas en revistas médicas, son con frecuencia ineficaces para solucionar problemas clínicos concretos.

La comprobación de la existencia de variaciones inaceptables en la práctica médica y que sólo una minoría de las intervenciones médicas de uso diario estaban apoyadas en estudios científicos fiables, llevó a un grupo de médicos radicados en la Universidad de McMaster a iniciar un nuevo movimiento dentro de la enseñanza y práctica de la medicina, que denominaron "Evidence Based Medicine" [2]

Aunque el concepto o idea no es nuevo, este acontecimiento surge ligado a la introducción de la estadística y el método epidemiológico en la práctica médica, el desarrollo de herramientas que permiten la revisión sistemática de la bibliografía y la adopción de la evaluación crítica de la literatura científica, como forma de graduar su utilidad y validez. [3]

La medicina basada en pruebas, que no en la evidencia - en español la palabra evidencia no tiene el significado de prueba o indicio, que tiene la "evidence" inglesa-, es la manera de abordar los problemas clínicos, utilizando para solucionarlos los resultados originados en la investigación científica. En palabras de sus precursores "es la utilización concienzuda, juiciosa y explícita de las mejores pruebas disponibles, en la toma de decisiones sobre el cuidado de los pacientes". [4]

En la práctica médica habitual se siguen medidas introducidas de modo empírico y que se aceptan sin crítica aparente. Lo que pretende la medicina basada en pruebas, es que esta práctica se adecúe a la investigación clínica disponible de modo que, una vez localizada y evaluada por el médico, sea aplicada para mejorar el cuidado de sus pacientes y su propia práctica. [5]

¿Cómo se practica la Medicina Basada en Pruebas?

La práctica de la Medicina Basada en Pruebas requiere cuatro pasos consecutivos:

1.- Formular de manera precisa una pregunta a partir del problema clínico del paciente

Consiste en convertir las necesidades de información que surgen durante el encuentro clínico en una pregunta, simple y claramente definida, que nos permita encontrar los documentos que satisfagan nuestra interrogante.

2.- Localizar las pruebas disponibles en la literatura

La búsqueda de la literatura relevante a la pregunta se realiza en bases de datos bibliográficas, de las cuales la más utilizada y conocida es MEDLINE. Hoy en día es fácil acceder a esta base de datos en formato CD-ROM o [a través de Internet](#). Las destreza necesaria para su uso se puede adquirir con un breve entrenamiento o recurriendo a los servicios de un bibliotecario especializado. Con la ayuda de [estrategias de búsqueda](#) diseñadas y validadas por especialistas, la recuperación de artículos relevantes sobre tratamiento, pronóstico, etiología y diagnóstico en esta base de datos, es relativamente rápida y sencilla.

Otras fuentes como la revista [Bandolier](#), secciones de revistas como las ["POEMS" del Journal of Family Practice](#) o revistas de resúmenes como el [ACP Journal Club](#), [Evidence Based Medicine](#) y [Evidence-Based Practice](#) seleccionan y resumen, con los criterios de la medicina basada en pruebas, lo mejor de lo publicado relacionado con la medicina clínica. Con la denominación de [Best-Evidence](#), está disponible en formato electrónico la colección completa y conjunta de las dos primeras revistas.

[La Colaboración Cochrane](#) publica una base de datos de revisiones sistemáticas, sobre muchos aspectos de la práctica médica. Asimismo se están desarrollando en varios países guías de práctica clínica, rigurosas y basadas en pruebas, y a algunas de ellas se puede acceder a través de [Internet](#). [6]

3.- Evaluación crítica de las pruebas

El tercer paso es evaluar los documentos encontrados para determinar su validez (cercanía a la realidad) y utilidad (aplicabilidad clínica)

A pesar de la gran proliferación de la literatura médica, pocos son los artículos relevantes o que presentan una metodología

rigurosa. Estimar críticamente la validez y utilidad de los resultados descritos, es una tarea que debe realizarse cuando se les quiere aplicar a la práctica. Aunque los conocimientos necesarios para esta valoración no son parte habitual de la formación del médico, estos se pueden adquirir a través de cursos y seminarios, sin necesidad de un gran respaldo en epidemiología o estadística. Excelentes [guías de usuarios](#) para la lectura crítica de la bibliografía, son las publicadas en la revista [JAMA](#) *. La lectura de libros como los reseñados en la bibliografía recomendada, junto a una práctica continuada de esta aproximación crítica, permite desarrollar en poco tiempo la competencia necesaria para evaluar las diferentes clases de artículos. Aunque se tiende a clasificar la investigación según su calidad, situando en primer lugar los ensayos clínicos aleatorizados y los metanálisis, estos no están siempre disponibles, por otro lado y dependiendo de nuestra demanda, el diseño del estudio requerido puede ser diferente. Para el médico de atención primaria son especialmente útiles las revisiones sistemáticas, metanálisis y guías de práctica clínica de calidad, ya que nos evitan la tarea de recolectar toda la literatura relevante.

4.- Aplicación de las conclusiones de esta evaluación a la práctica

Trasladar el conocimiento adquirido al seguimiento de un paciente individual o a la modificación de actuación en subsiguientes consultas, es el último paso. Este ejercicio debe ir acompañado de la experiencia clínica necesaria para poder contrapesar los riesgos y los beneficios, así como contemplar las expectativas y preferencias del paciente. [7]

Límite y críticas a la Medicina basada en pruebas

A pesar de su indudable éxito en los últimos años, el movimiento basado en las pruebas no ha estado exento de críticas, muchas derivadas de aquellos que se resisten a abandonar una aproximación tradicional de la Medicina. Algunos médicos e instituciones sienten que es una innovación peligrosa que limita su autonomía. La ven como una amenaza a su ejercicio profesional y piensan que, en el fondo, no es más que una iniciativa al servicio de los que pretenden reducir el gasto sanitario o rebajar la autoridad de los que siempre han detentado la jerarquía científica.

Estas críticas han sido respondidas en su mayor parte, pero no ocultan que este recurso sigue presentando algunas limitaciones. El profesional debe sustituir, en aras de una mayor pertinencia y validez, unas fuentes de información fáciles de obtener, por otras que impliquen búsquedas bibliográficas y valoración crítica, para las que

no se le ha instruido. Requieren un esfuerzo y tiempo del que no se dispone habitualmente, además de una inversión en formación e infraestructuras de tecnología de la información, que nuestros empleadores no creen necesario proporcionar.

Pero el principal obstáculo es que no siempre, y especialmente en atención primaria, la literatura médica tiene las repuestas para las decisiones que se deben tomar en la práctica. El desarrollo de más y mejor investigación clínica realizada en nuestro entorno, será sin duda la solución a este problema, sin olvidar que cuando un paciente acude a nuestra consulta, busca algo más que una respuesta científica a una cuestión clínica. [8-9]

Bibliografía Recomendada

1. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992; 268:2420-5.

2. Rosenberg W, Donald A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. BMJ 1995; 310:1122-6.

3. Sackett DL, Rosenberg W, Muir JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312:71-2.

4. Sackett DL; Richardson WS; Rosenberg W, et al. Evidence-based Medicine. How to practice & teach EBM. New York: Churchill Livingstone; 1997. *Recensión bibliográfica Desde finales de Junio del 97 esta disponible en castellano*

5. Bonfill X. La Colaboración Cochrane. Jano 1997; 52(1204):63-5.

6. Oxman AD, Sackett DL and Guyatt GH. Users' guides to the medical literature. I. How to get started. JAMA 1993; 270: 2093-2095,

7. Sackett DL; Haynes RB; Guyatt GH, et al. Clinical Epidemiology. A basic science for clinical medicine. 2nd ed. Boston: Lítale, Brown and Company; 1991.

8. Guerra Romero L. La medicina basada en la evidencia: un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. Med Clin Barc 1996; 107: 377-82.

9. Sweeney K. *How can evidence-based medicine help patients in general practice?* *Family Practice* 1996; 13: 489-90.