

## MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS. ¿ES DIFÍCIL SU APLICACIÓN?

Jorge Castillo A.<sup>1</sup>

La respuesta a la pregunta del título sería un rotundo sí, pero no necesariamente refiriéndonos a su aplicación, sino más bien al significado que tiene iniciar el aprendizaje de un proceso metodológicamente complejo que incluye el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia médica que podamos encontrar y que, siendo así, nos sirva de ayuda para resolver en la práctica diaria situaciones médicas que alteran la salud de un paciente.

Quizá para nosotros una mejor interpretación de la Medicina Basada en Evidencias (MBE) sería considerarla como medicina basada en pruebas, debido a que en inglés *evidence* significa pista o indicio, mientras que en castellano es un término conclusivo, no hay nada más allá de esta y realmente la MBE se basa en el análisis e interpretación de pruebas.

¿Es esto novedoso? Obviamente, no. La simple observación, el rubor, el dolor, el calor, el tumor, los vómitos o diarreas son, entre otros, evidencias, que desde hace cientos de años se utilizan en la evaluación del estado de salud de un paciente. Entonces ¿por qué, desde hace algunos años, este concepto tiene cada vez mayor validez como método de investigación?

Los que tenemos algunos años en medicina recordamos perfectamente cómo nos fue enseñada. Tenemos presente al gran profesor dictando clases magistrales a las cuales se ingresaba sin saber lo que nos esperaba, prácticas clínicas en las que se seleccionaba un paciente para que en semanas el alumno hiciera la historia clínica, discusiones interminables de casos clínicos, búsquedas bibliográficas que eran de pesadilla al entrar a la biblioteca de la universidad e intentar buscar una referencia que había sido extraída y no devuelta o que nunca se encontraba disponible, etc.

Pero los tiempos cambiaron y con estos la forma de hacer y enseñar medicina. Ya comenzaron a ser importantes los tiempos y costos en el manejo del paciente porque la medicina pasó, en muchos aspectos, de ser una profesión liberal a ser un campo profesional de gerencia de la salud; por lo tanto, el alumno debía ser formado en el conocimiento médico de manera diferente. Otro aspecto que gravitó mucho en el cambio de paradigma fue el legal. Con el incremento impresionante de los juicios por mala práctica, de alguna forma el médico se vio obligado a fundamentar su diagnóstico y, por ende, el tratamiento de una enfermedad, ya no solo basado

<sup>1</sup> POSGRADO. ESCUELA DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR. LIMA, PERÚ.

en su experiencia, sino cada vez más en evidencia documentada.

Quizá todo esto, acompañado de un desarrollo muy rápido de la tecnología informativa, hizo que desde inicios de los 60, pero con mayor intensidad desde los 80, en algunas universidades como la MacMaster, en Canadá, y la Case de Western Reserve, en EE.UU., se empezara a aplicar la evidencia como base fundamental para un diagnóstico. Se parte de que, para llegar a ello, lo más importante es la información y en la actualidad tenemos varias bibliotecas electrónicas de uso público que ayudan a este fin, como la Biblioteca Cochrane para estudios metaanalíticos, SciELO, la del Colegio Americano de Médicos, Bandolera, entre otras.

Archie Cochrane, epidemiólogo fallecido en 1988, sugirió allá por la década de los setenta, reconociendo que los recursos de salud son siempre limitados, que la efectividad de las prácticas relacionadas con la salud debe ser juzgada sobre las pruebas procedentes de trabajos controlados. En 1978 expresó su preocupación por la falta de resúmenes o revisiones que agruparan este tipo de trabajos. Un grupo de investigadores de Oxford, liderados por Ian Chalmers, construyeron una base de datos con revisiones sistemáticas de trabajos controlados y randomizados; así, en 1989, se publicó el libro *Effective Care in Pregnancy and Childbirth* y, en 1992, este esfuerzo terminaría convirtiéndose en la Colaboración Cochrane, inicialmente con base en Oxford, como una organización internacional de ayuda para quienes necesitan tomar decisiones bien informadas en atención en salud. Con centros diseminados por todo el mundo, se ha convertido en la Biblioteca Cochrane, obra de edición periódica en soporte electrónico y de intensa difusión vía internet, que contiene el trabajo de

grupos de revisores y que han llevado a una expansión en el desarrollo del metaanálisis en los últimos veinte años (1).

Para practicar la MBE es necesario conjugar varios aspectos dentro de la educación médica: aprender a desarrollar capacidad de autoaprendizaje, a diseñar estrategias de búsqueda bibliográfica, haberse iniciado en el aprendizaje de apreciar críticamente la lectura científica para poder discriminar entre un artículo bien escrito y documentado de aquel que no lo está, aplicar a la práctica clínica las evidencias que se considere favorecerán un diagnóstico o tratamiento en un paciente y, finalmente, evaluar los resultados obtenidos. Es recomendable también participar en clubes de lectores, ateneos bibliográficos, conversaciones con expertos etc., y ser capaz de mantenerse activamente en este tipo de ejercicios. Se podría pensar que este tipo de medicina ha sido establecida para ahorrar costos. No es necesariamente así, pues la aplicación de esta puede, en muchos casos, originarse en una lluvia de ideas ante determinado problema que termina en el uso de pruebas o test de alto costo.

Lo que sí resulta cierto es que este tipo de medicina tiene mucha cercanía con el aprendizaje de la medicina basada en problemas (MBP), que algunas facultades ya están aplicando y que básicamente reposa en tres pilares: la identificación del problema, la búsqueda de la información y la resolución del mismo. Esto implica que cuando se converse sobre un problema médico el alumno ya lo conocerá, habrá buscado la información concerniente y, bajo la tutoría del profesor, intentará solucionarlo. Para ello, el profesor debe tener perfecto conocimiento de los avances en torno al problema y no como antaño, que se hablaba sobre un tema del que los alumnos conocían poco o nada.

Ambos, la MBE y el aprendizaje de la MBP, pueden ser considerados como una verdadera innovación en la educación médica, un real cambio de paradigma, puesto que permiten poner como prioridades la exposición temprana a problemas clínicos, un mejor y obligatorio aprendizaje de las ciencias básicas y clínicas al mismo tiempo, el desarrollo de habilidades de comunicación, la preocupación comunitaria y el aprendizaje de conceptos elementales de estadística y epidemiología clínica.

Uno de los pioneros de la MBE fue el Dr. David Sackett, quien empezó su carrera como investigador clínico en nefrología, a inicios de los 60. Se percató de la importancia de la estadística y la epidemiología mientras servía en el ejército durante la crisis de Cuba y, posteriormente, fue

convocado a la Universidad de MacMaster para desarrollar el Departamento de Epidemiología y Bioestadística. Años después, decidió entrenarse en Medicina Interna para aplicar sus conocimientos a la práctica diaria y, finalmente, ocupar el cargo de consultor general del hospital John Radcliff y director del Centro para la Medicina Basada en la Evidencia del Instituto Nacional de la Salud Inglesa en Oxford (2).

Es muy probable que, con el uso y entrenamiento, un proceso que puede parecer complejo al inicio se convierta en una rutina y práctica confiable, que busca darle seguridad al médico en sus apreciaciones clínicas y terapéuticas, así como en los procedimientos que aplica para beneficio de la salud del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dickersin K, Manheimer E, Wieland S, Robinson KA, Lefebvre C, McDonald S. Development of the Cochrane Collaboration Central Register of Controlled Clinical Trials. *Eval Health Prof.* 2002; 25 (1): 38-64.
2. Sackett DL, Rosenberg WM, Muir Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what is it and what it isn't. *BMJ* 1996; 312 (703): 71-2.

RECIBIDO: 02/11/2014  
ACEPTADO: 27/12/2014

COAUTOR: JORGE CASTILLO A.  
CORRESPONDENCIA: [jorgefelix.castillo@gmail.com](mailto:jorgefelix.castillo@gmail.com)