



## Introducción

El paradigma tradicional del proceso de toma de decisiones clínicas se ha basado fundamentalmente en la autoridad, es decir, en los líderes de opinión y en la jerarquía propia del gremio. Además, en él se le atribuye gran importancia a la experiencia clínica no sistematizada, a la intuición y al estudio de los mecanismos básicos de la enfermedad. Sin negar el valor que pudieran tener, parecen ser unas guías insuficientes para la práctica clínica. En este contexto ha surgido un nuevo paradigma para la práctica de la medicina que hace hincapié en el análisis de las pruebas de la investigación clínica, los valores del paciente y la experiencia clínica, aunque la interprete con cautela cuando se trata de observaciones clínicas no sistemáticas. Es claro que debe existir un

vínculo entre la evidencia publicada y el paciente concreto, y éste es el sentido común y la experiencia del médico.

## ¿Qué es la Medicina Basada en Evidencias?

La Medicina Basada en Evidencias (MBE) es la integración concienzuda, explícita y juiciosa de las mejores evidencias disponibles de la investigación, con la experiencia clínica, y los valores y necesidades del paciente, para la toma de decisiones clínicas. Es decir, la integración de la experiencia clínica y la investigación, en el marco del respeto al paciente individual.

En este modelo, médico y paciente se encuentran mejor informados, lo cual es una condición para tomar decisiones en un esquema deliberación racional.

<sup>1</sup>Dirección General de Difusión e Investigación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México

Correspondencia: Dr. Luis Alberto Villanueva Egan  
Correo electrónico: laave650608@gmail.com .

## ¿Para qué sirve la MBE?

La MBE nos permite disponer, para el paciente individual, de los resultados de la investigación clínica, relevante y válida, relativa a:

- La exactitud de las pruebas diagnósticas, incluyendo la exploración clínica.
- El poder de los marcadores pronósticos.
- La eficacia y seguridad de las pautas terapéuticas, rehabilitadoras y preventivas.

## ¿Por qué es necesario basarse en la evidencia en la toma de decisiones clínicas?

Fundamentalmente por el deber de ofrecer la máxima calidad asistencial: la MBE permite reemplazar las intervenciones médicas aceptadas por otras más potentes, más exactas, más eficaces y más seguras.

Las condiciones que hacen necesario un cambio de paradigma incluyen, entre otras, a las siguientes:

- Uso continuo de tratamientos ineficaces.
- Uso excesivo de tratamientos inapropiados.
- Incremento de la demanda de servicios de salud sobre los recursos para atenderla.
- ¿Cómo emplear recursos escasos para producir bienes y servicios suficientes para satisfacer necesidades ilimitadas y en constante cambio?
- Uso de fármacos y otras tecnologías sanitarias bajo la influencia de las fuerzas del mercado.
- ¿Esta relación afecta la calidad de la prescripción?
- ¿Cómo se incorporan las tecnologías sanitarias en el sistema de salud?
- Crecimiento exponencial de investigaciones.
- ¿A quién creerle?

## ¿Que avances han permitido la diseminación de la MBE entre los profesionales de la salud?

1. La creación de revisiones sistemáticas de los efectos de la asistencia médica.
2. La creación de sistemas de información que permiten obtener evidencia con gran facilidad y rapidez.

3. La creación de revistas basadas en la evidencia de publicación secundaria y de los servicios de resumen basado en la evidencia.

## ¿Qué es la Colaboración Cochrane?

Es una red mundial de más de 120 nacionalidades dedicados a la búsqueda, síntesis, análisis y presentación de la mejor evidencia científica a nivel global para ayudar a la toma de decisiones en salud.

Provee información a los profesionales de la salud (de cualquier rama de la medicina, odontología, psicología, enfermería, asistentes) y a sus pacientes, así como a gestores de políticas en salud, administradores, directivos y evaluadores de tecnologías sanitarias, mediante la preparación y diseminación de Revisiones Sistemáticas Cochrane.

Más de 6,000 revisiones Cochrane han sido publicadas en la Biblioteca Cochrane y la Biblioteca Cochrane Plus.

Además, en las mismas se halla la base de datos de ensayos clínicos aleatorios, conocida como CENTRAL, que funge como un repositorio de exclusivamente ensayos clínicos aleatorios para su acceso y uso posterior en la creación y actualización de revisiones sistemáticas.

## ¿Qué habilidades son necesarias para la práctica de la MBE?

- Un cambio de mentalidad que conduzca a una práctica reflexiva.
- Conocer las estrategias de búsqueda de información.
- Utilizar la metodología del análisis crítico de la literatura.
- Tomar decisiones clínicas.
- Poseer herramientas para medir y analizar los resultados de la intervención clínica.

Las conclusiones de la búsqueda y el análisis crítico son válidas sólo cuando son traducidas en acciones que pueden ayudar a los pacientes.

## ¿Cómo se practica la MBE?

La MBE es un proceso constituido por cinco pasos:

1. Identificar lo que no sabemos y convertir la necesidad de información sobre cualquier aspecto de la práctica clínica en una pregunta contestable.

2. Buscar la mejor evidencia para contestar esa pregunta.
3. Evaluar de forma crítica la validez de esa evidencia, el impacto de los resultados y su aplicabilidad en la práctica clínica.
4. Aplicar la evidencia a nuestro paciente, respetando sus valores y considerando sus circunstancias exclusivas.
5. Evaluación de la efectividad-eficacia del proceso con el objeto de mejorarlo en futuras aplicaciones.

### ¿Cuáles son las ventajas de la MBE?

- Conduce a la evaluación crítica del conocimiento establecido.
- Propicia la práctica médica reflexiva.
- Desarrolla la capacidad de discernir la información científica de la promocional.
- Permite construir un sistema propio de educación continua.
- Permite hacer un uso más eficiente de los recursos limitados.
- Provee a los tomadores de decisiones en salud de evidencias científicas de alta calidad.
- Genera una vinculación auténtica entre la atención médica, la educación y la investigación.

### ¿Cuáles son los obstáculos para la MBE?

- Desconocimiento.
  - Falta de incorporación en los programas de estudio de las profesiones de la salud en pregrado y posgrado.
  - Insuficiente formación en epidemiología clínica y bioestadística.
  - Resistencia o miedo al cambio.
- Limitaciones económicas y de recursos materiales
  - Medicina Basada en Existencias: la aplicación de las evidencias se enfrenta a las realidades del proceso de atención médica: demanda excesiva, limitación de recursos de todo tipo, desorganización, escasa o nula capacitación, etc.

- Ausencia o insuficiencia de evidencia disponible: para muchas de las preguntas que los clínicos se hacen no se ha creado aún la “evidencia”.
- En muchos casos no son totalmente aplicables los conocimientos derivados de la investigación (“no hay enfermedades sino enfermos”).

### ¿Cuáles son las preguntas que el clínico debe hacerse antes de transferir la evidencia a la práctica?

- ¿Es válido?
- ¿Está listo para su aplicación clínica?
- ¿A qué pacientes se puede aplicar?
- ¿Los resultados de grupos se pueden aplicar a individuos?
- ¿Es mi paciente similar a las pacientes del estudio?
  - Severidad
  - Comorbilidad
  - Etapa de la historia natural
- ¿Cuáles son sus temores, esperanzas, aversiones y preferencias?
- ¿Evalúa el estudio todos los desenlaces clínicamente relevantes?
- ¿El beneficio supera los riesgos y costos potenciales?

### Referencias

1. Cuello-García CA, Pérez-Gaxiola G. Medicina Basada en la Evidencia. Fundamentos y su enseñanza en el contexto clínico. México, D.F.: Editorial Médica Panamericana, 2015.
2. Straus SE, Richardson WS, Glasziou P, Haynes RB. Evidence-Based Medicine. How to practice and teach EBM. 3rd Ed. Philadelphia PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
3. Cochrane México. Disponible en: <http://mx.cochrane.org/>