
EDITORIAL

ACERCA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Félix J. Sansó Soberats¹ y Eduardo Vergara Fabián²

Durante milenios, la práctica médica universal se ha sustentado en la experiencia acumulada a partir de la observación de los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad; de hecho, esta experiencia ha constituido la mayor evidencia sobre la cual se ha sustentado el accionar médico.

En la práctica clínica diaria, en cada consultorio surgen infinidad de preguntas sobre las disposiciones que norman el trabajo o los problemas particulares que debemos encarar cuando estamos frente a un paciente: ¿Por qué se cuestiona la eficacia de la nifedipina en el tratamiento de la hipertensión arterial?, ¿qué utilidad tendrá el electrocardiograma de superficie para el seguimiento a un paciente aparentemente sano y cada qué tiempo debe ser indicado?, ¿la detección precoz de un cáncer de próstata mediante tacto rectal, logra modificar el curso de la enfermedad?, ¿la indicación de PPG a toda persona mayor de 40 años previene la arteriosclerosis?, ¿está científicamente confirmada la utilidad del seguimiento diario a todos los lactantes en una comunidad determinada?, ¿el ejercicio físico previene el cáncer?...

Estas y otras preguntas que pudiéramos hacernos cotidianamente son formuladas al valorar la posibilidad de producir o no un efecto determinado (en un individuo, familia o la propia comunidad) mediante una acción médica. En un gran número de casos, nuestras conductas y decisiones médicas están basadas en tradiciones inerciales, conocimientos desactualizados o incorporados sobre la base de nuestra experiencia en la práctica clínica, muchas veces anecdótica, la cual no siempre se ajusta al conocimiento científicamente constatado; y lo cierto es que para responder a cada interrogante se necesitan conocimientos. En relación con la anécdota, somos del criterio de que ha de tenerse en cuenta, porque puede ser útil como embrión de hipótesis ocasionalmente interesantes, pero nunca debe constituirse como ciencia en la base de la actuación.

En los últimos 5 años se ha desarrollado una fuerte corriente denominada "**medicina basada en la evidencia**". Se trata precisamente de reivindicar la zona más sólida y racional del proceso de conformación de conocimientos como la que debe prevalecer; *David Sachet*, uno de sus impulsores

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Médico de Familia. Instructor de la Facultad "Manuel Fajardo"

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomado en Farmacoepidemiología.

fundamentales, la define como: "el uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia existente para tomar decisiones sobre el cuidado de pacientes (...). Significa integrar la experiencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible, proveniente de la investigación sistemática".

No es un secreto que actualmente en Cuba, por las limitaciones que nos impone el bloqueo norteamericano, nuestro acceso a bibliografía de punta es limitado. También es cierto que, incluso teniendo acceso a la información, no siempre existe el tiempo necesario para buscarla; y que en la actualidad el volumen de publicaciones que se produce, resulta inabarcable. Agréguese a lo anterior el hecho de que la calidad de un sinnúmero de artículos que se publican es objetable desde distintos puntos de vista, y que durante nuestra carrera no recibimos un entrenamiento formal especialmente dirigido a proveernos de la solvencia necesaria para examinar críticamente esa literatura.

Para alcanzar una capacidad propia de discernimiento científicamente sustentada, el médico debe adquirir conocimientos acerca de los diversos diseños de investiga-

ción clínica, conocer los distintos tipos de riesgo para interpretar los estudios, e incorporar una metodología mínima para la revisión de artículos. Es importante para el equipo en la Atención Primaria de Salud tener acceso a la mejor evidencia externa disponible, como también lo es, no ignorar su experiencia clínica individual y establecer un balance entre ellas.

En nuestro país y específicamente en nuestro sistema de salud, es vital economizar los recursos disponibles; se impone que las prioridades sean planificadas y fundamentadas sobre la base de una sólida evidencia que contribuya a una elevación sostenida en la calidad de la asistencia médica. Una práctica médica basada sólo en la experiencia de los diferentes centros no facilitará una planificación organizada de los recursos, pues éstas pueden ser discrepantes y dificultar el consenso, y comprometer la racionalidad de las decisiones acerca de hacia dónde deben destinarse los recursos. Es obvio que al basar nuestra práctica en estudios científicamente probados, estaremos haciendo ciencia y de hecho mejor medicina.

Recibido: 26 de marzo de 1999. Aprobado: 26 de marzo de 1999

Dr. Félix J. Sansó Soberats. Mariano #415 e/ Lombillo y Piñera, Cerro, Ciudad de La Habana, Cuba.