
Editorial

El editor de esta revista, me ha solicitado que escriba este editorial explicando el uso de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) en la Obstetricia y Ginecología moderna, para justificar de este modo porqué hemos incluido múltiples artículos con este tópico en la revista, como por ejemplo la "GUÍA PRÁCTICA PARA EL ANÁLISIS DE ESTUDIOS QUE EVALÚAN EXÁMENES DIAGNÓSTICOS" que publicamos en este mismo número, o el análisis crítico de publicaciones que agregamos en cada número en la sección revista de revistas.

Muchos médicos observan la evidencia científica disponible, pero piensan que es inaccesible a ellos. Se sabe que cada dos años la evidencia científica en el ámbito médico se duplica, y que nuestros esfuerzos se tornan insuficientes para lograr abarcarla, incluso en el ámbito más específico de nuestro interés profesional. Sin embargo, y pese a las dificultades, debemos hacer un esfuerzo. Se ha demostrado que la atención médica mejora cuando la mejor evidencia disponible es puesta al servicio de los pacientes.

Y aquí encontramos el principal argumento utilizado por quienes estiman que la MBE es útil sólo en el campo de la medicina académica, pero no en el manejo diario de los pacientes. En efecto, con frecuencia se argumenta que la MBE es una especie de dictadura del conocimiento que nos obliga a actuar en determinada dirección, que en ocasiones "obviamente" contraviene el manejo habitual y con el cual "nos ha ido tan bien". Muy probablemente la mala fama que la MBE tiene en los círculos no académicos ha sido producida por "Falsos Profetas de la Evidencia", aquellos que con mucha soberbia gustan de señalar que un determinado tratamiento no debe ser utilizado por-

que un "reciente metanálisis" demostró que no era de utilidad. Sin duda esta frase con frecuencia colisiona con nuestra práctica diaria.

Sin embargo, hay un punto real de equilibrio, y este está contenido en la MBE en si misma. Este modelo no solo se basa en la lectura de la literatura médica, por el contrario, tiene tres pilares para su utilización: 1º la mejor evidencia disponible; 2º el buen juicio clínico; y 3º las preferencias del paciente. Es medular entender que el secreto no es solo la mejor evidencia disponible, sino que el buen juicio clínico, aquello que hemos aprendido desde la escuela de medicina; y las preferencias del paciente (la base del modelo de atención participativo) también forman parte central del manejo médico según el modelo MBE.

El objetivo general de nuestros artículos es contribuir a analizar la evidencia, permitiendo encontrar la mejor evidencia disponible, integrándola a la práctica clínica. Los artículos permitirán a los lectores familiarizarse con el lenguaje, los alentarán a abandonar las viejas prácticas basadas en la experiencia, a lidiar con opiniones de aparente verdad basadas en la elocuencia, y por cierto a no ser engañados por la opinión de los representantes médicos.

El uso juicioso de la literatura médica podrá ser aprendido en estos artículos, permitiendo a los clínicos el uso de esta información para resolver los problemas del paciente. El buen juicio clínico sin embargo no puede ser enseñado en el papel y deberá ser aportado por cada uno de ustedes en su práctica clínica habitual.

Dr JORGE CARVAJAL C. Ph.D.
