

Nutrición basada en la evidencia

Evidence-based nutrition

Nancy Guadalupe Valenzuela-Rubio, Nut.

Asociación Mexicana de Investigación en Nutrición y Salud, A.C., Facultad de Ciencias de la Nutrición y Gastronomía, Universidad Autónoma de Sinaloa

Contacto: nvalenzuela.cmn@gmail.com

Capacidades adquiridas: Al finalizar el artículo, los lectores podrán:

- a. Conocer los fundamentos de una nutrición basada en la evidencia.
- b. Conocer los pasos de una práctica basada en la evidencia.
- c. Identificar las barreras de una práctica basada en la evidencia.

Resumen

El término de Medicina Basada en la Evidencia (MBE) fue usado por primera vez en 1992 pero su movimiento tiene más de 200 años; se define como la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes. Una práctica basada en la evidencia no solo se basa en la mejor calidad de la evidencia científica disponible, sino que debe considerarse la experiencia del profesional de la salud y las preferencias del paciente. En este contexto, la Nutrición Basada en la Evidencia (NBE) utiliza los mismos principios de la MBE, pero aplicados al campo de la nutrición. Lamentablemente, aunque la evidencia sobre nutrición ha crecido, mucha es de baja calidad y carece de diseños metodológicos adecuados. En conclusión, una práctica basada en la evidencia requiere el desarrollo de habilidades por parte del profesional de la nutrición sobre la búsqueda eficiente de la literatura y de la aplicación formal de las reglas de la evaluación sobre la calidad de la evidencia, estadística y dominio de la lectura en el idioma inglés.

Palabras clave: medicina basada en la evidencia, nutrición basada en la evidencia.

Abstract

The term Evidence-Based Medicine (EBM) was used for the first time in 1992 but its movement is more than 200 years old; It is defined as the conscious, explicit, and judicious use of the best available scientific evidence to make decisions about patient care. An evidence-based practice is not only based on the best quality of scientific evidence available but must consider the experience of the healthcare professional and the preferences/values of the patient. In this context, Evidence-Based Nutrition (EBN) uses the same principles of EBM but applied to the field of nutrition. Unfortunately, although evidence on nutrition has grown, much of it is of low quality and lacks adequate methodological designs. In conclusion, an evidence-based practice requires the development of skills by the nutrition professional in the efficient search of the literature and the formal application of the rules of evaluation on the quality of evidence, statistics, and reading proficiency in the English language.

Keywords: evidence-based medicine, evidence-based nutrition.

Introducción

Actualmente hay un uso indiscriminado del término “basado en la evidencia”. Lo podemos ver o escuchar de manera muy frecuente en diferentes escenarios y muchos de éstos distorsionan el significado de dicho término, considerando que, si lo dice un artículo, algún libro o alguna nota escrita por expertos ya es “basado en evidencia”.

Medicina basada en la evidencia

El término Medicina basada en la evidencia fue publicado en 1992 en el Journal of the American Medical Association (JAMA) por el Grupo de Trabajo de la Medicina Basada en la Evidencia. La MBE se define como la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes (1). Es importante aclarar que el término “evidencia” es una traducción errónea del término “evidence” en inglés. La Real Academia Española define “evidencia” como certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar (2); mientras que el Diccionario de Oxford define “evidence” como hechos o información que indica si una creencia o proposición es verdadera o válida (3). Lo más cercano al idioma español es “prueba”.

A pesar de que hace 200 años, ya se advertía que las decisiones no deberían basarse en la experiencia ni de la extrapolación de la ciencia básica (4,5), muchas de las decisiones médicas en la actualidad, se basan en información deficiente, y todavía hay demasiados tratamientos médicos que dañan a los pacientes y tratamientos útiles que no se usan lo suficiente. La práctica basada en la evidencia ocurre cuando no solo se utiliza la evidencia científica relevante, sino que se considera el juicio clínico de los profesionales de la salud, así como los valores y preferencias de los pacientes (6).

Una práctica basada en evidencia consta de 5 pasos:

1) Formular una pregunta.

- 2) Buscar sistemáticamente la mejor evidencia disponible.
- 3) Evaluar críticamente la evidencia, la relevancia clínica y la aplicabilidad.
- 4) Aplicar la evidencia en la práctica.
- 5) Evaluar nuestro desempeño (7).

Nutrición basada en la evidencia

La Nutrición basada en la evidencia (NBE) se deriva de la Medicina basada en la evidencia (MBE) aplicada al campo de la nutrición. La NBE utiliza los mismos principios de la MBE, pero aplicados a la práctica de la nutrición.

Sin una evaluación justa e imparcial de la evidencia, podríamos estar utilizando intervenciones nutricionales inútiles o perjudiciales, o bien, desechando intervenciones que son útiles. Una realidad que enfrentamos los nutriólogos/nutricionistas es que estamos inundados de investigaciones científicas y vemos en todos lados declaraciones de nutrición que parecen ser muy lógicas, como (8): “el consumo de vino tinto para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares por su contenido en antioxidantes”, “edulcorantes como estrategia para la reducción de peso y reducir riesgo de enfermedades metabólicas”. Aunque la evidencia en nutrición ha crecido significativamente, mucha es de baja calidad y carece de diseños metodológicos adecuados; además, se involucran opiniones y conflictos de interés tanto financieros (industria alimentaria) como no financieros (preferencias dietéticas, normas dietéticas de la familia, cultura o religión, elecciones y prácticas personales) que puede influir en los reportes que se publican (9).

La salud, las enfermedades y el sistema de salud son ámbitos de práctica complejos y en constante cambio que requieren una fuerza laboral sanitaria adecuadamente capacitada. La toma de decisiones informada es un componente importante de la atención en salud de calidad (10). Un estudio realizado en Suiza y Francia (2019) mostró que solo el 14.2% de los profesionales de la salud realiza la práctica basada en la evidencia de forma regular en su día a día. En dicho estudio se reportaron

obstáculos que dificultan dicha práctica, tales como: la falta de conocimientos generales sobre la MBE, falta de habilidades para la evaluación crítica y falta de tiempo (11). En América Latina, tenemos otras limitaciones adicionales, como las deficiencias en el dominio del idioma universal de la ciencia, la falta de acceso a bases de datos, sistemas públicos que limitan el tiempo de atención hacia los pacientes, entre otros.

Conclusión

Una fuerza laboral competente en nutrición es esencial para lograr los objetivos internacionales. Un buen estado nutricional se traduce a mayores ganancias y agudeza mental individual, que respalda el crecimiento económico y social. La nutrición juega un papel

esencial para un desarrollo sostenible. En conclusión, la práctica basada en la evidencia requiere el desarrollo de habilidades por parte del profesional de la nutrición sobre la búsqueda eficiente de la literatura y de la aplicación formal de las reglas de la evaluación de la evidencia disponible, estadística y dominio de la lectura en idioma inglés.

Recibido el 15 de noviembre de 2023.

Aceptado para publicación el 15 de diciembre de 2023.

Declaración de conflicto de interés, Los autores declaran no tener conflicto de interés para llevar a cabo esta publicación.

Referencias bibliográficas

1. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based medicine: A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA* 1992; 268: 2420-2425.
2. Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española* (23rd ed.). Madrid, Spain: Author.
3. Oxford English Dictionary (2023).
4. Vanden broucke JP. Evidence-based medicine and "Médecined'Observation". *Journal of Clinical Epidemiology*. 1996;49(12):1335-8.
5. Alvan R. F&stein. Two Centuries of Conflict Collaboration Between Medicine and Mamatics. *Clin Epidemiol* Vol. 49, No. 12, pp. 1339-1343, 1996
6. Sackett DL, et al. *BMJ*. 1996; 312(7023):71-72
7. Dawes M, Summerskill W, Glasziou P, Cartabellotta A, Martin J, Hopayian K, et al. Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Medical Education*. 2005;5(1):1.
8. Masic I, Miokovic M, Muhamedagic B. Evidence Based Medicine – New Approaches and Challenges. *J Soc Med Informatics Bosnia Herzegovina*. 2008;16(4):219–25.
9. Ioannidis JPA, Trepanowski JF. Disclosures in Nutrition Research: Why It Is Different. *JAMA [Internet]*. 2018 Feb 13;319(6):547–8.
10. Blumberg J, Heaney RP, Huncharek M, Scholl T, Stampfer M, Vieth R, et al. Evidence-based criteria in the nutritional context. *Nutr Rev*. 2010 Aug;68(8):478–84.
11. Lafuente-Lafuente C, Leitao C, Kilani I, Kacher Z, Engels C, Canoui-Poitrine F, Belmin J. Knowledge and use of evidence-based medicine in daily practice by health professionals: a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2019 Mar 30;9(3):e025224. doi: 10.1136/bmjopen-2018-025224. PMID: 30928940; PMCID: PMC6475442.