

PRACTICA BASADA EN EVIDENCIA- PBE: Acciones, políticas de implementación y logros

PBE EN MOTRICIDAD OROFACIAL: BRASIL

IRENE QUEIROZ MARCHESAN¹⁵

Doutorado em Educação pela UNICAMP; Mestre em Distúrbios da Comunicação pela PUC –SP; Especialista em Motricidade Orofacial Título 01/1996; Fonoaudióloga Clínica desde 1978.
Atual Presidente da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia Gestão 2014-2016; Publicações de livros, capítulos de livros e artigos na área da Motricidade Orofacial (MO).

Para que la Práctica Basada en Evidencias (PBE) pueda ser implementada, las primeras acciones deben partir del gobierno y de los Ministerios de Salud y de Educación de cada país, determinando que las Universidades en sus cursos de graduación, y principalmente, en los Cursos de Pos-Grado a nivel de maestría y doctorado, exijan que las investigaciones desarrolladas sean realizadas de acuerdo con la definición propuesta por Sackett et al. (2000), "Evidencia basada en la medicina es la integración de las mejores investigaciones, con el conocimiento del clínico, sumada a los valores del paciente". Esa definición debería ser seguida estrictamente, principalmente por los profesionales del área de la salud, como en la medicina, odontología, terapia de lenguaje, terapia física o en cualquier otra profesión de esta área. No se puede aceptar más la vieja y buena frase que dice "en mi experiencia clínica", ya que esa frase, por lo general, introduce una afirmación de clasificación, prejuicio, o sesgo, ya que la información que sigue a la frase "en mi experiencia clínica" no puede ser verificada, ni ser sujeta a ningún análisis, y se apoya exclusivamente en la memoria y/o experiencia clínica de quien habla. La intuición sobre determinado tema es utilizada por la mayoría de los profesionales y hasta respetada cuando el índice de acierto es grande. Además de la intuición, el profesional del área de la salud, en nuestro caso, el terapeuta de lenguaje, utiliza sin discutir o discrepar, los protocolos y las técnicas enseñadas en las universidades, ya que si el profesor tiene títulos, o está en las universidades, el es dado como un "experto" en el tema. Usando la intuición y/o las teorías existentes adquiridas en los bancos escolares, el valida lo que hace, no sistematizando su experiencia clínica ni buscando por investigaciones validadas. De esta forma, la rutina y las opiniones acaban por ser más respetadas que de las investigaciones realizadas con base en la ciencia. El paciente y su familia deben ser el centro de la PBE y, siendo así, la tarea de los clínicos el de interpretar las mejores evidencias de las investigaciones existentes con relación al problema del individuo, incluyendo sus preferencias, ambiente, cultura, valores, relacionados a la salud y el bienestar. En los tiempos actuales, el objetivo principal de la PBE es para proporcionar un óptimo servicio clínico al paciente de forma individual. Finalmente, afirmo que la implementación solo depende de nosotros los profesores, y los clínicos. Hacer con que haya la implementación de la PBE debe ser nuestro objetivo.

69

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Sackett SL, Rosemberg WMC, Richardson WS, Haynes RB. Evidence-Based Medicine: How to practice and teach EBM, 2nd edition. Churchill Livingstone, Edinburgh, 2000.



15. Doutorado em Educação pela UNICAMP; Mestre em Distúrbios da Comunicação pela PUC –SP; Especialista em Motricidade Orofacial Título 01/1996; Fonoaudióloga Clínica desde 1978.
Atual Presidente da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia Gestão 2014-2016; Publicações de livros, capítulos de livros e artigos na área da Motricidade Orofacial (MO).