

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Los orígenes de la MBE se remontan al sigloXIX, época en que la práctica de las sangrías era un recurso terapéutico habitual para múltiples enfermedades. Entonces, Louis, en París, aplica su “método numérico” para valorar la eficacia de la sangría en 78 casos de neumonía, 33 de erisipela y 23 de faringitis; comparando los resultados obtenidos con pacientes que tenían la misma patología y que no habían sido sometidos a esta terapia.

Verificó que no hubo diferencias entre los grupos de tratamiento, en el que puede ser uno de los primeros ensayos clínicos de la historia.

Entre los años 50 y 60, Bradford Hill desarrolló la metodología del ensayo clínico, hecho que marcó un hito en la investigación clínica, pues es una de las herramientas más útiles en la toma de decisiones terapéuticas. No fue hasta la década de los ochenta, cuando el grupo de la Universidad McMaster (Ontario, Canadá), liderado por Sackett comienza la enseñanza y práctica de la MBE, auto declarándose herederos de la Médecine d'observation de Louis y proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina.

TIPOS DE ESTUDIO

Metaanálisis, guías clínicas y revisiones sistemáticas.

Ensayos controlados aleatorizados.

Estudios de cohorte.

Casos y controles, casos únicos, estudios correlacionales/transversales.

Opiniones de expertos.

TIPOS DE SESGOS

Tipo de sesgo	Diferencias
Sesgos de seleccion	Son errores sistemáticos que se introducen durante la selección o el seguimiento de la población en estudio y que propician una conclusión equivocada sobre la hipótesis en evaluación.
Sesgo de Neymann	Se produce cuando la condición en estudio determina pérdida prematura por fallecimiento de los sujetos afectados por ella.
Sesgo de Berkson (de admisión).	puede darse en estudios de casos y controles
Sesgo de no respuesta o efecto del voluntario.	errores que pueden aparecer cuando una parte de los sujetos seleccionados e identificados como sujetos de estudio no pueden participar o no llegarán a hacerlo

Sesgo de membresía (o de pertenencia)	Se produce cuando entre los sujetos evaluados se presentan subgrupos de sujetos que comparten algún atributo en particular, relacionado positiva o negativamente con la variable en estudio.
Sesgo del procedimiento de selección	Puede observarse en diseños de investigación experimentales (ensayos clínicos controlados), en los cuales no se respeta el principio de aleatoriedad en la asignación a los grupos de experimentación y de estudio.
Sesgos de medición	
Sesgo de procedimientos	Ocasionalmente el grupo que presenta la variable dependiente resulta ser más interesante para el investigador que el grupo que participa como control.
Sesgo de memoria	Frecuente de observar en estudios retrospectivos, en los cuales se pregunta por antecedente de exposición a determinadas circunstancias en diferentes períodos de la vida, existiendo la posibilidad de olvido.
Sesgo de detección	Su ocurrencia se explica por la introducción de metodologías diagnósticas diferentes a las inicialmente utilizadas al comienzo de un estudio.

BIBLIOGRAFIA

- Edgar Landa Ramírez, Aime Edith Martínez Basurto, Juan José Sánchez Sosa. Medicina basada en la evidencia y su importancia en la medicina conductual. *Psicología y Salud*, Vol. 23, Núm. 2: 273-282, julio-diciembre de 2013.
- Dr. Carlos Manterola Delgado. Medicina basada en la evidencia. Conceptos generales y razones para su aplicación en cirugía. *Rev. Chilena de Cirugía*. Vol 54 - Nº 5, Octubre 2002; págs. 550-554
- <http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/PDF/INSINTROD4.pdf>
- Mauricio Hernández-Avila, Ph.D., Francisco Garrido, M.C., M. en C., Eduardo Salazar-Martínez, Dr. en C. Sesgos en estudios epidemiológicos. *salud pública de México* / vol.42, no.5, septiembre-octubre de 2000.