

10 DE febrero de 2015

Médico preinterno: Mayra Citlali Becerra Torres

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA

La “medicina basada en la evidencia”, resulta ser una corriente filosófica o de pensamiento que de alguna manera intenta rescatar lo que debe ser la práctica médica ideal estableciendo como eje principal de actuación y como razón de ser el o la paciente, y preconiza “el uso juicioso de la mejor evidencia disponible en la investigación clínica, la que debe integrarse con la experiencia clínica del médico y esto conjugarse con los valores y preferencias que sobre el punto tienen los o las pacientes para tomar decisiones adecuadas relacionadas al cuidado de la salud”.

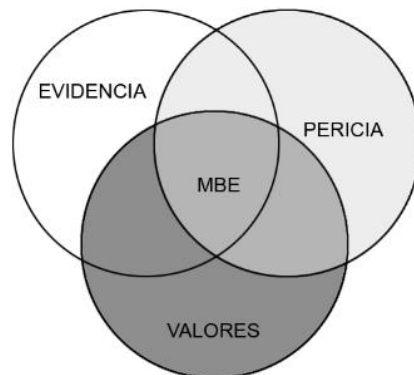
Se entiende por uso juicioso, el uso razonado no como un reflejo, es decir no porque dispongamos de información novedosa, este debe ser empleado de manera automática, sino que debemos analizar la información, integrarla a nuestra experiencia y a las circunstancias del o la paciente antes de ponerla en práctica.

Determinar cuál es la mejor evidencia disponible implica valorar la calidad de la información disponible, evaluar la metodología del estudio, evaluar el financiamiento y determinar si hay conflicto de intereses y no dar por sentado todo lo que se nos muestra pues incluso las revistas científicas con mayor reputación publican artículos con resultados dudosos y cuya aplicación es discutible o imposible; esto constituye lo que denomina “lectura crítica de la literatura”.

Este proceso nos enseña cómo debemos realizar una búsqueda apropiada; por ejemplo, si el problema es terapéutico, debemos buscar ensayos clínicos o meta-análisis. Además, hay que aprender a jerarquizar de la evidencia.

Un aspecto de la medicina basada en evidencia que es poco difundido, es la importancia que le da a la experiencia clínica y al desarrollo de habilidades diagnósticas. Este es un punto de suma importancia y forma parte de la triada de lo que entiende por MBE.

Sin embargo, curiosamente sus detractores afirman que la MBE descarta la experiencia clínica predominando la información sobre la experiencia, en lo que se denomina la “tiranía de la evidencia”. Esta tiranía es preconizada por quienes pretenden de ese modo encumbrarse en la medicina menospreciando a “sus maestros”.



TIPOS DE ESTUDIOS	DISEÑO DE ESTUDIOS CLÍNICOS
ESTUDIOS DESCRIPTIVOS	Estudio transversal
• Estudios correlacionales	Estudio longitudinal
• Reporte de un caso	Ensayo clínico
• Reporte de una serie de casos	Estudio de cohorte
• Estudios transversales o de prevalencia	Estudio de casos y controles
ESTUDIOS ANALITICOS	Serie de casos
• Observacionales	
➤ Estudios de cohortes	
➤ Estudios de casos y controles	
• Experimentales	
➤ Ensayos clínicos	

SESGOS	CARACTERÍSTICAS
Selección	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. Los errores de selección pueden ser originados por el mismo investigador o ser el resultado de relaciones complejas en la población en estudio que pueden no ser evidentes para el investigador y pasar desapercibidas.
Información	Errores que se introducen durante la medición de la exposición, de los eventos u otras covariables en la población en estudio, que se presentan de manera diferencial entre los grupos que se comparan, y que ocasionan una conclusión errónea respecto de la hipótesis que se investiga.
Confusión	Resulta sobre o subestimación de la asociación real. Asociación no causal entre la exposición y el evento en estudio o cuando no observamos una asociación real entre la exposición y el evento en estudio por la acción de una tercera variable que no es controlada.

BIBLIOGRAFIA

Manual de medicina basada en la evidencia, 2da edición, Francisco López Jiménez y Gregorio Tomás Obrador Vera.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v20n2/v20n2tr1.pdf>

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n5/3995.pdf>