

## Historia de la medicina basada en evidencias

Al tratar de establecer un orden cronológico con los antecedentes de lo que hoy se conoce como Medicina Basada en la Evidencia, debemos diferenciar entre sus bases filosóficas, y su reciente desarrollo. Poco es lo que se conoce de sus orígenes, al decir de sus entusiastas promotores, que fueron calificados como escépticos postrevolucionarios de París de mediados del siglo XIX como Bichat, Louis y Magendie. Respecto de la historia más reciente debemos hacer referencia a la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá. Esta referencia es de suma importancia pues lo novedoso de la propuesta educativa que esta Universidad ha comenzado a desarrollar a fines de la década del '60, es su orientación comunitaria centrada en las personas, interdisciplinaria y con aprendizaje basado en problemas. Este tipo de aprendizaje intenta que el profesional a partir de la problemática del caso rastree los elementos de conocimiento necesarios para comprenderlo en el contexto en que se presentan en la realidad. El aprendizaje basado en problemas se estructura en tres estadios: la identificación del problema, la búsqueda de información y la resolución del problema. Más adelante veremos la estructura de la Medicina Basada en la Evidencia y podremos compararla con la del aprendizaje basado en problemas.

Esta reforma en educación médica pone énfasis en perspectivas poco exploradas en los modelos clásicos como son la exposición temprana a problemas clínicos, el aprendizaje de las ciencias básicas y clínicas en un mismo tiempo, el desarrollo de habilidades clínicas, de comunicación, y preocupación comunitaria, el aprendizaje de conceptos de epidemiología clínica, bioestadística y ética, el aprendizaje en pequeños grupos y la introducción de múltiples evaluaciones para planear correcciones en cualquier momento del proceso educativo.

La Medicina Basada en la Evidencia ha sido definida como el uso consciente, explícito y prudente de la mejor evidencia médica disponible para la toma de decisiones acerca de la atención médica de pacientes individuales. Los conceptos incluidos en esta definición pueden aparecer como poco novedosos para algunas personas. Ciertamente, muchos profesionales ponen en práctica ésta conducta desde hace largo tiempo. Sin embargo, la Medicina Basada en la Evidencia sistematiza la búsqueda, el análisis y la aplicación de la evidencia, poniendo el acento en el aspecto docente y en la difusión de éstas sistemáticas.

Medicina Basada en la Evidencia ha sido definida como un proceso que consiste en la incorporación de la mejor evidencia dentro de la práctica médica diaria. La apabullante cantidad de información que recibe el médico es una característica de nuestra época. Revistas médicas, publicaciones de laboratorios medicinales,

información provista a través de Internet se agolpa frente al médico. La abundancia de información no impide, pero quizás favorece, la desactualización progresiva. Por otro lado, aún la información de alta calidad ha ganado en complejidad. Los ensayos clínicos controlados utilizan herramientas de mayor sofisticación. La aparición de nuevos tipos de evidencia (meta-análisis, evaluaciones económicas) requiere de un entrenamiento particular para su comprensión. La Medicina Basada en la Evidencia a través de la sistematización de métodos para buscar y analizar la información recibida permite afrontar el desafío de la actualización médica de manera exitosa. Para lograr una Medicina Basada en la Evidencia, además de la experiencia personal y el conocimiento de la patología, debe existir una integración entre una línea de pensamiento epidemiológica y bioestadística.

### Tipos de estudios

<b>Experimentales</b>	<b>No Experimentales</b>
<b>Ensayo clínico</b>	Estudios ecológicos
<b>Ensayo de campo</b>	Estudios de prevalencia
<b>Ensayo comunitario de intervención</b>	Estudios de casos y controles
	Estudios de cohorte o de seguimiento

### Descriptivos

#### En poblaciones

Estudios ecológicos

#### En individuos

A propósito de un caso

Series de casos

Transversales/ prevalencia

<b>Analíticos</b>
<b>Observacionales</b>
Estudios de casos y controles
Estudios de cohorte (retrospectivos y prospectivos)
<b>Intervención</b>
Ensayo clínico
Ensayo de campo
Ensayo comunitario

## Tipos de sesgos

Sesgos de medición	Sesgos de selección
Sesgo de procedimiento	Sesgo de Neymann
Sesgo de memoria	Sesgo de Beckerson
Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento	Sesgo de no respuesta o efecto del voluntario
Sesgo de detección	Sesgo de membresia
Sesgo de adaptación	Sesgo de procedimiento de selección

## Referencias

Epidemiología Básica, Beaglehole, Bonita, Kjellstrom, OPS, pág. 50-53.

Modificado de "Basic and Clinical Biostatistics", Dawson-Saunders B., Trapp R. Appleton & Lange, 1990. Un detalle pormenorizado acerca de este tema se puede encontrar en: "Case-Control Studies", Design, Conduct, Analysis. Schlesselman J. Capítulo 5,

Final Report on the aspirin component of the ongoing physicians health study" , New England Journal of Medicine 1989,321(3):pág. 130