



Universidad Guadalajara Lamar
HOSPITAL CIVIL VIEJO DE GUADALAJARA FRAY ANTONIO ALCALDE

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Temas:

- conceptos de epidemiología clínica

Priscilla Ivette Camacho García

LME 3974

Fecha de entrega: 24/02/2016

La Medicina Basada en la Evidencia ha sido definida como el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia. El avance tecnológico y la magnitud de información que actualmente un médico debe conocer para basar sus decisiones en la mejor evidencia hacen necesario que se sistematice la búsqueda, se aprecie críticamente la literatura y se aplique ese conocimiento para el logro de los mejores resultados. La difusión de esta forma de hacer Medicina pretende agregar al juicio clínico que se logra con la experiencia a través de los años, una forma práctica y sistemática de enfrentar el problema y reducir la posibilidad de error ante la toma de decisiones. No debemos pensar que puede ser usada por administradores de servicios de salud para reducir costos. (Ortiz, 2009)

Historia

Los orígenes de la MBE se remontan al siglo XIX, 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. A partir de esta experiencia, el mismo Louis, creó en 1834, un movimiento al que denominó “Medicine d'observation”, y a través de experimentos como el descrito, contribuyó a la erradicación de terapias inútiles como la sangría. 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. En forma simultánea, los grupos de Feinstein (Universidad de Yale, New Haven), Spitzer (Universidad de McGill, Quebec, Canadá), y Rothman (Epidemiology Resources Inc., Massachusetts), comienzan aplicando MBE en sus respectivos centros, hecho que permite una rápida globalización de este nuevo paradigma médico. (DELGADO, 2005)

¿Qué es Medicina Basada en la Evidencia?

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 sistemática cas. 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. (Ortiz, 2009)

Los niveles de evidencia

La evidencia externa, está constituida por la investigación clínica y básica que siendo válida, importante y aplicable, puede ser utilizada por nosotros en beneficio de nuestros pacientes. Con esta premisa nace la necesidad de sistematizar la evidencia externa sobre la base de “niveles de evidencia”, que en la práctica son escalas que “clasifican y valoran” la evidencia disponible. De esta forma, la clasificación de la evidencia permite emitir recomendaciones sobre la adopción de tecnologías médicas según el rigor científico del tipo de diseño.

Existen diferentes clasificaciones de la evidencia científica. Entre éstas hay que destacar la generada por la Canadian Task Force on the Periodic Health Examination, que fue la primera que se describió, y la propuesta por Sackett, en la que los niveles se clasifican de 1 a 5; siendo el nivel 1 la mejor evidencia y el nivel 5 la “menos buena” o “más mala”; es así, que la mayor parte de las escalas existentes, coinciden en calificar con la mayor rigurosidad y calidad científica, a aquellos estudios que son aleatorios, controlados y prospectivos.

Sesgo	Diferencias
De adelanto	Apariencia de aumento de supervivencia por un diagnóstico temprano de la enfermedad
De adherencia	Sesgo producido por la falta de cumplimiento de las medidas terapéuticas en un grupo de pacientes
Clasificación	Error derivado de una incorrecta clasificación de los individuos en algún grupo
Confusión	Distorsión de los resultados del estudio provocado por la asociación de los factores estudiados
Migración	Sesgo de selección en el cual los grupos de pacientes se diferencian en otras características distintas de las estudiadas
Seguimiento	Producido por la pérdida de individuos de algunos grupos
Selección	Producido por una incorrecta selección muestra
Susceptibilidad	En el cual los grupos de pacientes se diferencian en otras características distintas de las estudiadas

(Huicho, 2013)

Bibliografía

DELGADO, D. C. (2005). Medicina basada en la evidencia. *Rev. Chilena de cirugía*, 550 - 554.

Huicho, L. (2013). La Medicina Basada en la Evidencia: ¿mejoró la medicina que practicamos y enseñamos? *Scielo* , 231-235.

Ortiz, D. Z. (2009). *Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires*. Recuperado el Febrero de 2016, de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/medicinabasadaenlaevidencia_1.pdf