



Universidad LAMAR

Medicina basada en evidencias

Concepto básico de medicina basada en
evidencias

Heredia Barraza Chantal Lizdania

LME4053

25-agosto-2016

La práctica médica, como otros aspectos de la vida moderna, se ve influida por cuestiones científicas, políticas y económicas, así como por el deseo de satisfacer las expectativas de los enfermos y, en ocasiones, el bienestar de éstos puede quedar relegado a un segundo plano.

La comunidad médica siempre se ha interesado y esforzado por ofrecer lo mejor a sus pacientes. Sin embargo, a lo largo de la historia, la práctica clínica ha sido fundamentalmente empírica, basada en conocimientos anatómicos y fisiopatológicos, así como en el sentido común, pero con postulados no siempre contrastables o reproducibles.

A finales del siglo XVIII Pierre Louis utilizó por primera vez un 'método numérico' para cuantificar la eficacia de las sangrías en pacientes con neumonía, erisipela y faringitis, sin encontrar diferencias respecto a otras terapias. En 1834 creó un movimiento denominado 'Médecine d'observation' que contribuyó a la erradicación de tratamientos inútiles, como las sangrías.

Por primera vez se contraponía la observación, la cuantificación y/o la medición cuidadosa de los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad al método deductivo e intuitivo imperante hasta el momento, para generar conocimiento válido.

No obstante, no fue hasta bien entrado el siglo XX, con la introducción y la progresiva aplicación del método científico, cuando comenzó a desarrollarse un tipo de medicina rigurosa, que trataba de basarse en pruebas objetivas, contrastables, reproducibles y generalizables.

Aún hoy se calcula que el 20-30% de las prácticas habituales son empíricas y no se ha evaluado su fundamento científico.

La expresión 'medicina basada en la evidencia' (MBE) fue utilizada por primera vez en 1991, en un artículo de Gordon Guyatt publicado en el ACP Journal Club.

En 1992 se constituyó el primer grupo de trabajo en MBE en Canadá.

Probabilidad de:	Cohortes	Casos y controles	Corte transversal	Estudios ecológicos
Sesgo de selección	Baja	Alta	Media	No aplica
Sesgo de memoria	Baja	Alta	Alta	No aplica
Sesgo de confusión	Baja	Media	Media	Alta
Pérdidas de seguimiento	Alta	Baja	No aplica	No aplica
Tiempo necesario	Elevada	Media	Media	Baja
Coste	Alta	Media	Media	Baja

Identificación de lagunas de conocimiento en relación con decisiones clínicas

Formulación de una pregunta clínica bien estructurada

Búsqueda eficiente de la mejor evidencia disponible

Valoración crítica de la calidad de la evidencia

Análisis sistemático de los resultados de los estudios

Aplicación de los hallazgos a la toma de decisiones de un paciente concreto

Bibliografía

- 1.- Int. J. Morphol.scielo, vol.33 no.3 Temuco set. 33(3):1156-1164, 2015
- 2.- M. Vega-de Céniga; Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación 2013
- 3.- Carlos Andrade; manual de medicina interna hospitalaria, 1 ed, alfil, 2015