

Medicina basada en evidencias (Historia)

✚ 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.

✚ En la década de 1980 surgió la epidemiología clínica, centrada en el estudio de los efectos y de los determinantes de las decisiones clínicas.

✚ 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.

Desde entonces, la producción científica en torno a la MBE ha sido muy prolija, y ha pasado de siete referencias en Medline en enero de 1993 a más de 2.500 en 2004.

Tipos de estudio

Descriptivos

- Estudios ecológicos
- Transversales
- Series de casos
- Case report

Analíticos

- Observacionales
- Casos y controles
- Cohortes
- Experimentales
- Ensayos clínicos
- Ensayos de campo
- Ensayos comunitarios

Revisiones

- No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional
- Sistemáticas
- Cualitativa : Metaanálisis cualitativo
- Cuantitativa: Metaanálisis

**|Tipos de sesgo
(Posibilidad de cometer sesgos)**

<p>A partir de la (s) variable (s) en estudio</p>	<p>Se puede presentar ya sea en el momento de la observación de esta, la medición de su magnitud y su ulterior clasificación.</p> <p>a.- Periodicidad b.- Condiciones de la observación c.- Naturaleza de la medición d.- Errores en la clasificación de determinado eventos</p>
<p>A partir del observador</p>	<p>La capacidad de observación de un evento de interés (EI) es variable de un sujeto a otro.</p> <p>Por ende, homogeneizar la observación, garantizando adecuadas condiciones para su ocurrencia y adecuada metodología de observación, conduce a minimizar errores de medición.</p>
<p>A partir del (los) instrumento (s) de medición</p>	<p>La medición de fenómenos biomédicos utilizando algo más que los sentidos, conlleva la participación de instrumentos de medición, los que a su vez, pueden tener limitaciones técnicas para poder medir exactamente lo que se desea.</p> <p>Las limitaciones de los instrumentos de medición se aplican tanto a aparatos y tecnología "dura", como a instrumentos de exploración poblacional como encuestas, cuestionarios, escalas y otros.</p>
<p>Sesgos de selección</p>	<p>Este tipo de sesgo, particularmente común en los estudios de casos y controles (eventos ocurridos en el pasado pueden influir en la probabilidad de ser seleccionado en el estudio); ocurre cuando hay un error sistemático en los procedimientos utilizados para seleccionar a los sujetos del estudio.</p>
<p>Sesgos de información o de medición</p>	<p>Este tipo de sesgo ocurre cuando se produce un defecto al medir la exposición o la evolución que genera información diferente entre los grupos en estudio que se comparan (precisión).</p> <p>Se debe por ende a errores cometidos en la obtención de la información que se precisa una vez que los sujetos elegibles forman parte de la muestra del estudio (clasificación de sujetos con y sin el EI; o de expuestos y no expuestos)</p>

	<p>a.- Sesgo de recuerdo o de memoria b.- Sesgo de procedimientos c.- Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento d.- Sesgo de detección e.- Sesgo de adaptación f.- Sesgo de atención g.- Sesgo del entrevistador h.- Sesgo de obsequiosidad</p>
Sesgo de confusión o mezcla de efectos	<p>Este tipo de sesgo ocurre cuando la medición del efecto de una exposición sobre un riesgo se modifica, debido a la asociación de dicha exposición con otro factor que influye sobre la evolución del resultado en estudio.</p> <p>Un factor puede actuar como variable de confusión, si se encuentra asociado con la exposición en estudio, sea un factor de riesgo independiente para el EI en estudio.</p>
Durante la planificación del estudio	<p>Estos pueden relacionarse con la fuente de financiación, la información previa disponible y la planificación del estudio propiamente tal.</p> <p>a.- Sesgos presupuestarios b.- Sesgos de evaluación inicial del proyecto c. Sesgos de concepto</p>
Durante el proceso de muestreo	<p>Son debidos a la falta de representatividad de la muestra, es decir, a que la muestra no es una reproducción correcta de la población. Pueden deberse a que la población blanco, es distinta de la población a la que se pretenden inferir o extrapolar los resultados.</p> <p>a.- Sesgos debidos a la falta de representatividad de la población b.- Sesgos debidos a la falta de representatividad de la muestra</p>
Sesgo durante la recolección de datos	<p>Se producen durante el proceso de la recogida de la información, ya sea por la obtención de información incompleta o errónea o por la modificación de la muestra (o parte de ella) durante la ejecución de la investigación.</p> <p>a.- Sesgos debidos al encuestado b.- Por olvido</p>

	<p>c.- Por confusión e ignorancia d.- Medición e) Abandono</p>
<p>Sesgos durante la etapa de análisis e interpretación</p>	<p>Una vez se dispone de los datos recopilados, se procede al análisis de estos.</p> <p>En esta fase pueden ocurrir errores sistemáticos por transcripción incorrecta de la información a la base de datos (codificaciones erróneas, valores no aceptados por el campo de una base de datos, etc.).</p> <p>También se pueden cometer errores en los métodos estadísticos empleados que pueden ser inadecuados para los datos analizados (por ejemplo, aplicar métodos paramétricos en casos de distribuciones no normales; o pruebas de comparación de promedios para variables categóricas).</p>
<p>Sesgos de publicación</p>	<p>Este, se puede considerar un tipo de sesgo de selección, que ocurre cuando el investigador piensa que los estudios publicados son todos los realmente realizados.</p> <p>Es sabido, que muchos estudios (en especial EC), nunca llegan a ser publicados por diversas razones (no se concluyen, el autor considera que los resultados son irrelevantes, no son aceptados para publicación, etc.)</p>

Bibliografía:

1. Vega-de Céniga M. et al.... (2009). Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación. ANGIOLOGÍA, Vol.1, Págs. 29-34.
2. MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE). Recuperado el 24/08/2016, de . Sitio web: <http://www.intermedicina.com/Guias/Gui014.htm>
3. Manterola C., OtzenT.. (2015). Los Sesgos en Investigación Clínica. Int. J. Morphol, Vol. 33, Págs. 1156-1164.