

### Historia de la medicina basada en evidencias.

Muchas de las ideas que promueven el ejercicio de la MBE son muy antiguas. Durante el reinado del Emperador Qianlong en China (Siglo XVIII), se desarrolló una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio, llamada "kaozheng", que traducido significa "practicando investigación con evidencias".

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.

A finales de la década de los 70 varios epidemiólogos clínicos entre los que se destacan Sackett, Haynes y Tugwell, se esforzaban por integrar los datos de la investigación clínica a la toma de decisiones en la práctica médica

David Sackett. Este médico estadounidense procedente de un pequeño pueblo rural al oeste de Chicago, que recibió su primer entrenamiento en la Universidad de Illinois y comenzó su carrera como investigador clínico y básico en nefrología detectó la importancia de la epidemiología y las estadísticas mientras servía en las fuerzas armadas durante la crisis de los misiles en Cuba. Posteriormente graduado con honores en la Escuela de Salud Pública de Harvard fue convocado por John Evans en 1967 a McMaster para comenzar a desarrollar el Departamento de Epidemiología y Bioestadística.

En la búsqueda de la mejor evidencia se debe mencionar al entusiasta epidemiólogo Archie Cochrane, fallecido en 1988, quien preocupado desde la década del '70 al reconocer que los recursos de salud son siempre limitados sugirió que la efectividad de las prácticas relacionadas a la salud debe ser juzgada sobre la base de las pruebas procedentes de trabajos controlados. En 1978 escribió sobre su preocupación por la falta de resúmenes o revisiones que agrupen este tipo de trabajos. Sus ideas guiaron a un grupo de investigadores de Oxford, Iain Chalmers entre otros, para trabajar desde fines de la década del '70 en la construcción de una base de datos con revisiones sistemáticas de trabajos controlados y randomizados.

¿Qué es la medicina basada en evidencia?

La definición de Sackett es probablemente la mejor: «La MBE es la integración de la mejor evidencia de la investigación publicada, con la pericia clínica y los valores del paciente».

Tipos de estudios de la medicina basada en evidencias.

1- Descriptivos

1. a Estudios ecológicos: describen la posible relación entre un factor de riesgo y el desarrollo de un evento en la población. Ej: edad y accidentes de tránsito

1. b Transversales: a través de censos o encuestas individuales se miden exposiciones y eventos simultáneamente. Ej: Prevalencia de Tabaquismo en la Población Universitaria de Corrientes

1. c Series de casos: pacientes con igual patología para conocer las características de la entidad.

1. d Case report: un caso en particular sobre una patología poco común

- 2- Analíticos
  - 2. a Observacionales
    - 2. a.1 Casos y controles: se estudia un grupo con la enfermedad y un grupo control sin enfermedad.
    - 2. a.2 Cohortes: con dos grupos de individuos sanos, uno expuesto a un factor y el otro no
  - 2. b Experimentales
    - 2. b.1 Ensayos clínicos: es el de mayor calidad para estudiar una exposición de interés. Ej: grupo expuesto a una droga vs grupo con placebo
    - 2. b.2 Ensayos de campo: se estudia gente sana con riesgo de enfermar. Ej: Ensayos de vacunas.
    - 2. b.3 Ensayos comunitarios: la unidad de observación es una comunidad. Ej: enfermedades por condiciones sociales.
- 3- Revisiones
  - 3. a No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional. El autor expone su experiencia, su opinión
  - 3 .b Sistemáticas
    - 3. b.1 Cualitativa: Metaanálisis cualitativo
    - 3. b.2 Cuantitativa: Metaanálisis, se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma hipótesis.

### *Tipos de sesgo.*

<i>De selección.</i>	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).
<i>De no respuesta.</i>	Se produce cuando el grado de motivación de un sujeto que participa voluntariamente en una investigación puede variar sensiblemente en relación con otros sujetos.
<i>De membresía.</i>	Ocurre cuando entre los sujetos en estudio se presentan subgrupos de individuos que comparten algún atributo en particular, relacionado de forma positiva o negativa con la variable en estudio.
<i>De pérdidas de seguimiento.</i>	Puede ocurrir especialmente en estudios de cohortes, cuando sujetos de una de las cohortes en estudio se pierde total o parcialmente ( $\geq$ al 20%) y no se puede completar el seguimiento pre-establecido
<i>De información.</i>	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).
<i>De obsequiosidad.</i>	Que es propio de entrevistados que responden lo que creen quiere escuchar el entrevistador; hecho que se puede evitar con una prolija formulación de preguntas.
<i>De confusión o mezcla de efectos.</i>	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.
<i>Presupuestarios.</i>	Debidos a la influencia de la financiación sobre el proyecto.
<i>De evaluación inicial del proyecto.</i>	Se deben a la utilización de informaciones erróneas o a deformación de la información inicial, orientándola hacia unos aspectos determinados.
<i>De concepto.</i>	Este tipo de errores se cometen cuando no se tienen en consideración ciertas variables que pueden actuar como factores de confusión, o cuando la duración del estudio es inadecuada.

*De recolección de datos.*

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

*De publicación.*

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.

#### Bibliografías:

Dra zulma ortiz , Marcelo García Diéguez , Dr Enrique Laffaire. MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA. Boletín de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.1998;1(12): 1-7.

Larissa Boucourt rivera. Su excelencia: la medicina basada en evidencias Acimed. 2003;11(3).

Carlos Manterola. Los Sesgos en Investigación Clínica. MANTEROLA, C & OTZEN, T. 33(3):1156-1164, 2015.

Carlos Alva espinosa\*. Medicina basada en evidencias. Evidencia medica e investigacion en la salud. 2012;5(1): 56-58.