

Medicina basada en evidencias

Historia:

La filosofía de la medicina basada en evidencias es tan antigua como la medicina misma, porque desde sus orígenes siempre los médicos han querido realizar esta, basados en la información más actualizada y real. Las raíces más modernas se encuentran a mediados del siglo XIX en París por Pierre Charles-Alexandre Louis (1787-1872), creó en 1834, un movimiento al que denominó *Medicine d'observation*, y por medio de experimentos, contribuyó a la erradicación de terapias inútiles como la sangría.

Entre los años 50 y 60 del siglo XX, Austin Bradford Hill desarrolló la metodología del ensayo clínico, hecho que marcó un hito en la investigación clínica, ya que es una de las herramientas más útiles en la toma de decisiones terapéuticas. El primer ensayo clínico quirúrgico lo presentó J.C. Goligher en la década de los 60 del siglo XX, al asignar, de manera aleatoria, pacientes a diferentes tratamientos quirúrgicos para la enfermedad úlcero-péptica.

La medicina basada en evidencias tiene su origen en los años 80 del siglo XX en la Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster de Ontario, Canadá, donde un grupo de clínicos y epidemiólogos crearon dicho movimiento, liderado por Sackett, comienza la enseñanza y práctica de la medicina basada en evidencias, autodeclarándose herederos de la *Médecine d'observation* de Louis y proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina.

Gordon Guyatt, define el término de medicina basada en evidencias como un proceso cuyo objetivo es el de obtener y aplicar la mejor evidencia científica en el ejercicio de la práctica médica cotidiana. Para eso se requiere la utilización concienzuda, juiciosa y explícita de las mejores «evidencias» disponibles en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes.

Tipos de estudios

- Aspecto clínico: Estudio
- Tratamiento-Prevención: Ensayo clínico aleatorizado (ECA) o revisión sistemática (metaanálisis) de ECA
- Pronóstico Cohortes incipientes («de inicio») con análisis de supervivencia
- Factores de riesgo-Etiología: Cohortes o caso-control con análisis multivariante
- Diagnóstico: Transversal comparación independiente con un patrón oro
- Motivación: Cualitativo

Tipos de sesgos

Tipo	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

1. Brito G, Gonzalez A, Cruz P. Origen, evolución y reflexiones sobre la medicina basada en la evidencia [Internet]. scielo.sld.cu. 2009 [cited 23 January 2017]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v49n2/cir14210.pdf>
2. Ibáñez Pradas V, Modesto Alapont V. Introducción a la medicina basada en la evidencia [Internet]. 2005 [cited 23 January 2017]. Available from: <http://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed18.55-60.pdf>
3. Manterola Cotzen T. Los sesgos en investigación clínica [Internet]. 2015 [cited 23 January 2017]. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>