

CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA CLINICA

Medicina basada en evidencias

Introducción

En el ejercicio diario de nuestra profesión los médicos nos enfrentamos a nuevas exigencias relacionadas con la atención de los pacientes pues tanto la sociedad como las instituciones donde trabajamos nos exigen que la consulta médica sea dada con calidad y calidez, esta última mejorando la relación médico paciente y la primera haciendo que la atención médica sea eficaz, eficiente y oportuna; para mejorar esta parte se le exige al médico una actualización científica adecuada. De esta forma para integrar un diagnóstico correcto que permita establecer un pronóstico adecuado y la mejor alternativa terapéutica, son necesarias todas las habilidades que el médico adquiere a lo largo de la carrera de medicina y más tarde durante la especialización. Durante las residencias los médicos adquieren estos conocimientos en los programas específicos que aunados a la atención de casos prácticos les proporcionarán la experiencia necesaria para que al egresar de las especialidades el clínico tenga los elementos mínimos requeridos para la atención de los enfermos. A partir de esta base y en el curso de los años el médico incrementará su experiencia, a través de sus vivencias mediante su contacto con el paciente en la práctica médica diaria (experiencia clínica).²

Historia

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". Fue hasta 1952 que apareció el primer ensayo clínico aleatorio publicado en el British Medical Journal constituyendo un punto de cambio fundamental en el desarrollo del razonamiento biomédico, que permitió cuantificar la eficacia real y la seguridad de las intervenciones preventivas, diagnósticas o terapéuticas, así como la formación de opiniones sobre el pronóstico. El ensayo clínico fue el punto de partida para el desarrollo de múltiples técnicas de estudio y análisis científicos basados en la estadística y la epidemiología. Sin embargo, fue necesario que transcurrieran años, para que estos criterios se incorporaran eficazmente al campo de la epidemiología clínica.¹

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.

A partir de los años 80 se ha diseñado una forma de evaluación de los artículos médicos, de este modo si se trata de un artículo bien elaborado con la sola revisión de la parte

correspondiente a material y métodos es posible decidir si se debe leer en su totalidad o en caso contrario desecharlo. Esta estrategia de estudio, además de disminuir la lectura de artículos sin base científica, nos conduce a leerlos en forma crítica. Tomando en cuenta lo anterior desde hace algunos años se ha considerado que la práctica clínica debe estar fundamentada en hechos con validez científica y por ello surgió particularmente en Canadá en la Universidad de Nueva Alberta una nueva disciplina llamada Medicina Basada en las Evidencias que va más allá de la evaluación crítica de la literatura médica.²

Desde su aparición en la literatura internacional en 1992, el concepto de Medicina Basada en Evidencias ha evolucionado de manera importante. Su enorme papel para mejorar la calidad de la atención médica y su relevancia como estrategia eficaz para la educación médica continua hacen de la MBE un tema de reflexión obligado no solo para el médico hondureño sino para todos los colegas a nivel mundial.²

Estudios utilizados:

Estudios controlados al azar.

Estudios prospectivos de cohorte.

Estudios retrospectivos de cohorte.

Estudios de control de casos.

Serie de casos.

Reporte de casos.

Opinión de experto.

Observación personal.³

Tipos de sesgos

El sesgo es un error sistemático de un estudio de investigación.

Los tipos principales de sesgo son:

TIPO	DIFERENCIAS
sesgo de selección	cualquier error que surge en el proceso de identificación de la población del estudio. ⁴
sesgo de observación o información	error sistemático en la medición de información acerca de la exposición o resultados. ⁴
Sesgo de recuerdo	Es un tipo de sesgo de información. Se observa cuando los sujetos del estudio expuestos a un factor de riesgo o que tengan algún evento adverso recuerdan sus experiencias de una manera sistemáticamente diferente de los que no están expuestos o no padecen el evento adverso. ⁴
Sesgo de publicación	Se refiere a la tendencia de las revistas científicas a publicar artículos con resultados positivos (los que encuentran diferencias significativas) mucho más fácilmente que aquellos con resultados negativos. Este tipo de sesgo puede ser un problema principalmente en los meta-análisis. Si los autores del meta-análisis no realizan una búsqueda exhaustiva, en la cual incluyan los estudios no publicados, las conclusiones del estudio pueden ser erróneas. ⁴

Bibliografía:

1. V. Ibáñez Pradas¹, V. Modesto Alapont, Introducción a la medicina basada en la evidencia revista de cirugía pediátrica 2005 (internet) vol:18: 55-60
<http://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed18.55-60.pdf>
2. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2004/pdf/Vol72-1-2004-7.pdf>
3. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-1-2012-8.pdf>
4. Walter Curioso Vílchez, Universidad Peruana Cayetano Heredia (internet) peru consultada 23 de enero 2017 <http://www.enlacesmedicos.com/glosario.htm>