



## **Historia de la medicina basada en evidencia**

Alumno: Alejandro Villaseñor Avalos

Materia: medicina basada en evidencia

Fecha: 22/01/2017

## **Historia medicina basada en evidencias**

Al tratar de establecer un orden cronológico con los antecedentes de lo que hoy se conoce como Medicina Basada en la Evidencia, debemos diferenciar entre sus bases filosóficas, y su reciente desarrollo. Poco es lo que se conoce de sus orígenes, al decir de sus entusiastas promotores, que fueron calificados como escépticos postrevolucionarios de París de mediados del siglo XIX como Bichat, Louis y Magendie. 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.

Este tipo de aprendizaje intenta que el profesional a partir de la problemática del caso rastree los elementos de conocimiento necesarios para comprenderlo en el contexto en que se presentan en la realidad. El aprendizaje basado en problemas se estructura en tres estadios: la identificación del problema, la búsqueda de información y la resolución del problema. Más adelante veremos la estructura de la Medicina Basada en la Evidencia y podremos compararla con la del aprendizaje basado en problemas.

### **¿Qué es la medicina basada en evidencias?**

La Medicina basada en la Evidencia, término acuñado por Gordon Guyatt, se define como un proceso cuyo objetivo es el de obtener y aplicar la mejor evidencia científica en el ejercicio de la práctica médica cotidiana. Para ello, 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. En nuestro idioma, se entiende por evidencia la certeza manifiesta sobre una cosa que elimina cualquier duda racional sobre la misma. Algunos autores, prefieren la utilización del término Medicina Basada en Pruebas, considerando a estas últimas como los argumentos o razones que demuestran una cosa.

Desde esta perspectiva el proceso consistiría en la selección de los mejores argumentos científicos para la resolución de los problemas que la práctica médica cotidiana plantea.

Actualmente, se tiende hablar más de Atención sanitaria basada en la Evidencia, que englobaría la Medicina basada en la Evidencia, Enfermería basada en la Evidencia, Odontología basada en la Evidencia y así todas las distintas especialidades y/o profesiones que intervienen en la atención sanitaria de los pacientes.

### **Proceso a seguir:**

El proceso de la MBE sigue estas etapas:

- **Preguntar:** Convertir la necesidad de información la formulación de una pregunta clínica clara y precisa a partir de un problema clínico dado.
- **Indagar:** Búsqueda de la literatura de artículos originales relevantes y apropiados para poder contestar la pregunta clínica.
- **Leer críticamente:** Evaluación crítica de la validez y utilidad de los artículos encontrados.
- **Aplicar:** Aplicación de los resultados a la práctica clínica al paciente tomando en cuenta su contexto y sus preferencias.
- **Repasar el proceso:** Repasar el proceso y hacer evaluación autocrítica para corregir errores y mejorar el sistema de forma iterativa.

### **Tipos de medicina basada en evidencia:**

Descriptivos:

- Estudios ecológicos, transversales, series de caso, reportes.

Analíticos:

- Observación y experimentales

Revisiones:

- Sistémica y no sistémica

## Tipos de sesgo y sus características

|  |   |
|--|---|
| <b>Sesgo de selección</b>                            | Este tipo de sesgo, particularmente común en los estudios de casos y controles, ocurre cuando hay un error sistemático en los procedimientos utilizados para seleccionar a los sujetos del estudio. |
| <b>Sesgo de información o de medición</b>            | 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.                          |
| <b>Sesgo durante la recolección de datos</b>         | 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.                                   |
| <b>Sesgo durante el análisis y la interpretación</b> | Una vez se dispone de los datos recopilados, se procede al análisis de estos. En esta fase pueden ocurrir errores sistemáticos por transcripción incorrecta de la información a la base de datos.   |
| <b>Sesgo de publicación</b>                          | 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.                                   |

## Sesgos durante la planificación del estudio y durante el proceso de muestreo

|  |   |
|--|---|
| <b>Sesgo de confusión o mezcla de efectos</b>                      | 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.          |
| <b>Sesgos presupuestario</b>                                       | Debidos a la influencia de la financiación sobre el proyecto. Parte de la investigación está financiada por empresas e instituciones cuyo objetivo puede ser demostrar o validar alguna decisión que se ha tomado o se desea tomar. |
| <b>Sesgo de evaluación inicial del proyecto</b>                    | Se deben a la utilización de informaciones erróneas o a deformación de la información inicial, orientándola hacia unos aspectos determinados.   |
| <b>Sesgo de concepto</b>   | 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.  |
| <b>Sesgos debidos a falta de representatividad de la población</b> | A menudo existen diferencias entre la población que se quiere analizar y la población blanco.   |
| <b>Sesgos debidos a falta de representatividad de la muestra</b>   | Una vez se tiene definida la población blanco, se debe realizar el muestreo.  |

## **Actitud de los sesgos**

Los sesgos son el mayor enemigo del investigador clínico, y hay que tener meridianamente claro que pueden aparecer en cualquier momento del curso de la investigación. Hay que tener en cuenta que en cualquier estudio se cometen sesgos, nuestra actitud ante ellos debe ser la de evitar aquellos que realmente pueden evitarse y conocer los que son inevitables. La finalidad de conocerlos es, en un sentido amplio, poder determinar si influyen por exceso o por defecto en los resultados, y más concretamente tenerlos en cuenta a la hora de interpretarlos.

### **Referencias:**

Carlos Monterola; los sesgos en la investigación clínica, artículo de revisión en: <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>

T. solanich, Valldaura; Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación, artículo de revisión en:

[file:///C:/Users/JorgeEduardo/Downloads/S0003317009110040\\_S300es%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/JorgeEduardo/Downloads/S0003317009110040_S300es%20(3).pdf)

Salvador espino y sosa, medicina basada en evidencia, introducción, artículo de revisión en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103g.pdf>

Malaga Rodriguez Guerman, Medicina basada en la evidencia: Aportes a la práctica médica actual y dificultades para su implementación, artículo de revisión en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v20n2/v20n2tr1.pdf>