

FUNDAMENTOS Y UTILIDAD DE LA REHABILITACIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA

**Klgo. Alvaro Besoain
Saldaña**

abesoain@uchile.cl

**Departamento de
Kinesiología
Universidad de Chile**



FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DE CHILE

OBJETIVOS DE LA SESIÓN

Describir el concepto de la Rehabilitación y la Práctica Basada en la Evidencia (PBE).

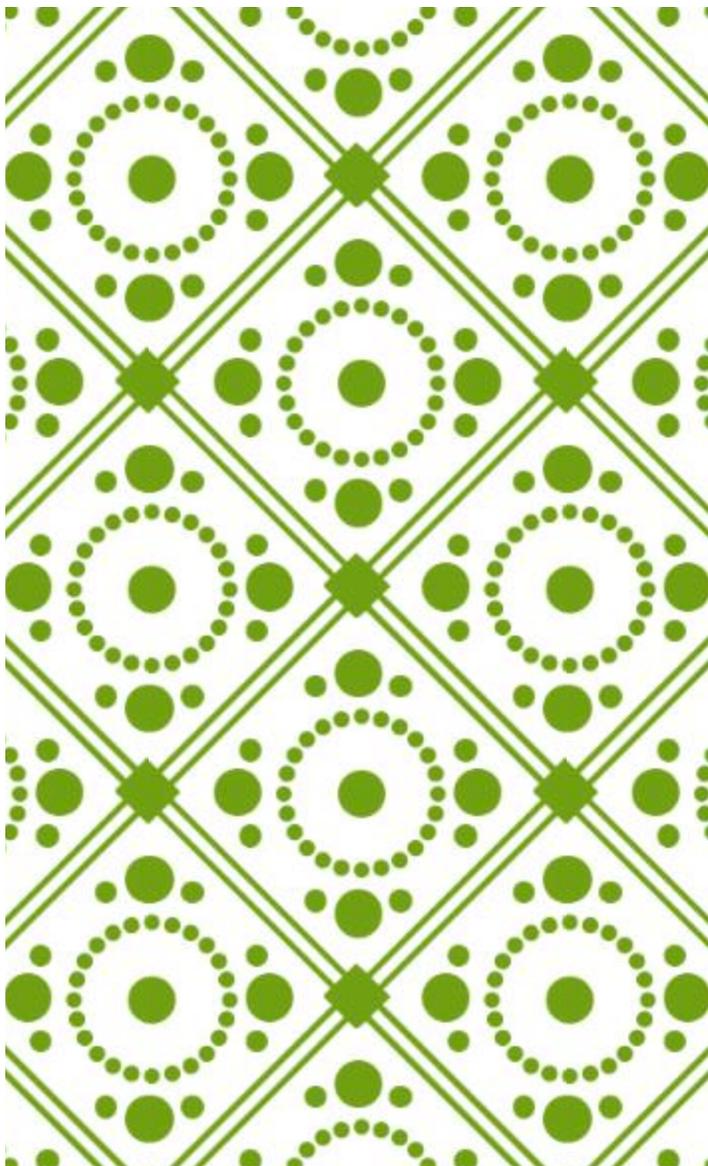
Identificar los pasos para el desarrollo de la PBE en el contexto clínico

Identificar y describir los niveles de evidencia científica.

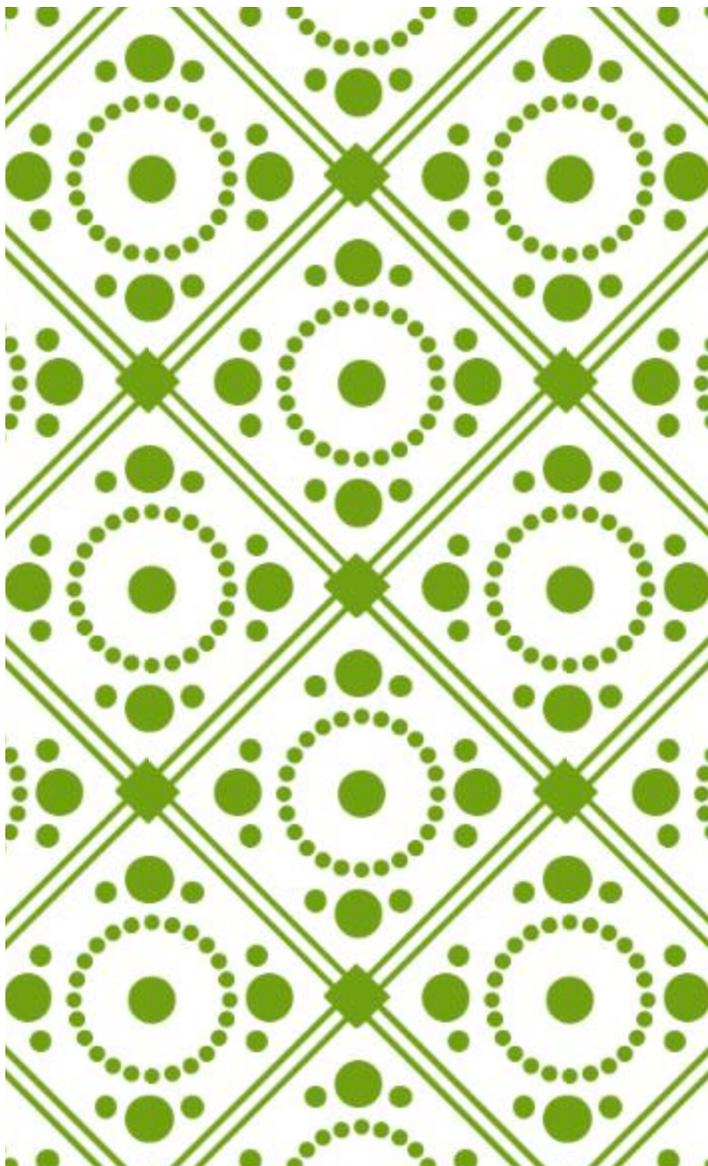
Describir e identificar barreras y fortalezas de su integración a la práctica cotidiana y latinoamericana

ENERO, 2020

¿Qué es la práctica basada en la evidencia?



¿QUÉ ES LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA?



¿QUÉ ES LA EVIDENCIA?

2019

EMOL EL MERCURIO BLOGS LEGAL CAMPO INVERSIONES AUTOS PROPIEDADES EMPLEOS ECONÓMICOS.CL/AUTOS- CASAS LA SEGUNDA LUN

emol Tendencias

Santiago: Viernes 10 de enero del 2020 | Actualizado 15:47

Alvaro Besoain Saldaña
Unir cuenta

Noticias Economía Deportes Espectáculos **Tendencias** Autos Servicios [tv] 360

Portada Actualidad Bienestar y Salud Belleza y Moda Animales y Medio Ambiente Hombres Mujeres Cocina Horóscopo

Buscar amarillas.com

Bienestar y salud

 **FDA prohíbe cartuchos para vapeadores con sabores a frutas y menta: Buscan reducir su uso entre niños y jóvenes**
6

 **"Temporada alta" de arañas de rincón: Cómo reconocerla y qué hacer en caso de mordedura**
07/01 20

 **"Dry January", las razones detrás del desafío que llama a las personas a dejar el alcohol durante enero**
07/01 16

 **Festejos de Año Nuevo: ¿Por qué el consumo de mariscos podría ayudar a sobrellevar la "resaca"?**

BUSCA TU MEDICAMENTO
¿Necesitas saber para qué sirve?
Escribe el nombre aquí
BUSCAR

+ COMENTADO EN TENDENCIAS

 **193**
Cuánto es el patrimonio actual del príncipe Harry que le permitiría distanciarse de la familia real

 **178**
Meghan y Harry anuncian que tomarán distancia de la Familia Real: Buscarán ser financieramente independientes

SECCIONES [tv] TENDENCIAS



- News Home
- Press Releases
- Features
- Multimedia
- HSPH in the News
- HSPH Magazine
- Alumni Stories
- Faculty Stories
- Student Stories
- Explore HSPH Research by Topic
- The Kiosk: HSPH E-News and Notices
- Office of Communications
- Make a Gift

[Harvard School of Public Health](#) > [HSPH News](#) > [Featured News Stories](#) > The cost of childhood obesity

The cost of childhood obesity



July 22, 2014 — What’s the most cost-effective way to prevent childhood obesity?



Is it by taxing [sugary beverages](#)? Requiring more [physical education](#) classes in schools? Eliminating the corporate tax deduction for marketing and advertising when it comes to food and beverage ads targeted at children? Doing away with sugary beverages and screen time in day care centers?

All of these interventions are potentially helpful in [keeping children at healthy weights](#), says [Steven Gortmaker](#), professor of the practice of health sociology and director of HSPH’s [Health Prevention Research Center](#). But evaluating an intervention’s cost-effectiveness—often overlooked in the arena of public health research—is a crucial factor in gaining the support of politicians and policymakers.

[Explore HSPH research by topic](#)

HSPH FEATURES

- [Health Reform Watch](#)
ACA court rulings sow confusion
- [Communication](#)
An unhealthy digital divide

Healthy strategies for successful weight loss and weight maintenance: a systematic review

Stephanie Ramage, Anna Farmer, Karena Apps Eccles, and Linda McCargar

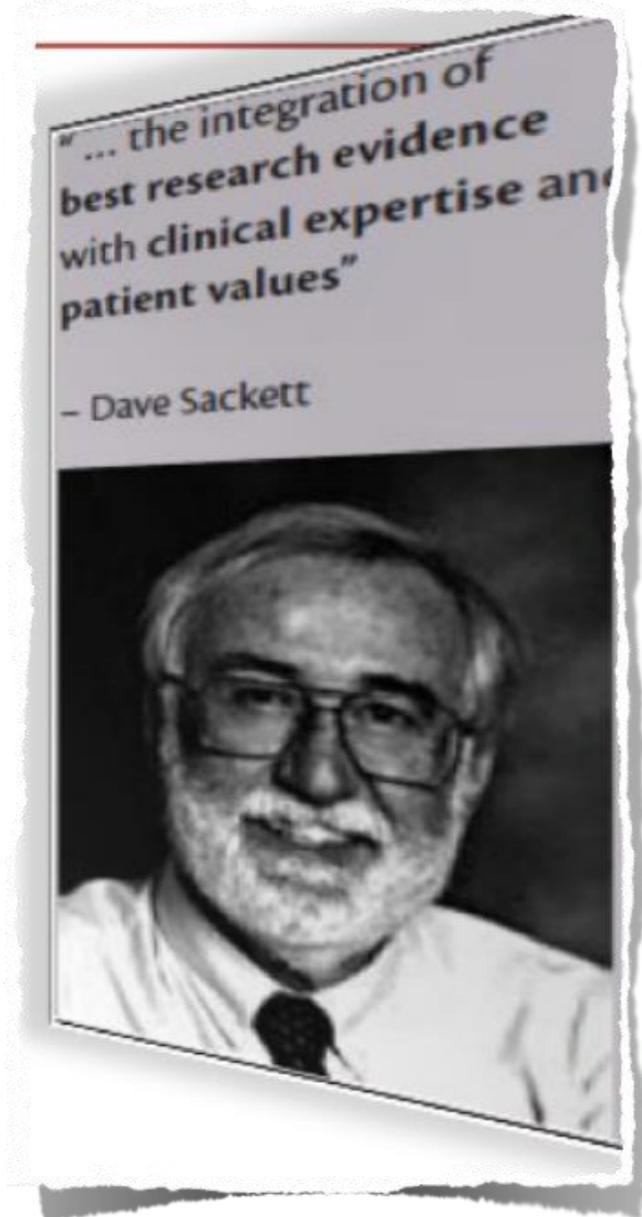
Abstract: The rates of overweight and obesity are rising in Canada and worldwide, and there is a need for effective methods for weight loss and weight maintenance to empower individuals to make changes. The purpose of this systematic review was to examine the evidence available for successful diet strategies for weight loss and weight maintenance among adults. A search was conducted of the following databases: CAB Abstracts, Central Register of Controlled Trials, EMBASE, MEDLINE, Food Science and Technology Abstracts, and Web of Knowledge. The studies investigated had participants who were overweight or obese and between 18 and 65 years of age. A successful study was defined as one that reported an intervention that created $\geq 5\%$ weight loss from baseline and a maintenance phase during which the $\geq 5\%$ weight loss was maintained from baseline to 12 months. After exclusions, the search resulted in 67 papers. Overall, for significant safe weight loss, an energy deficit was required, which was commonly achieved by reduced fat intake. Increased dietary fibre was also a component of 21% of successful interventions. Physical activity was included in 88% of successful interventions, and behaviour training such as self-monitoring was part of 92% of successful interventions. The same combination of energy and fat restriction, regular physical activity, and behavioural strategies was also required for successful weight maintenance. This review confirmed previous knowledge about weight loss and weight maintenance in adults. A comprehensive approach, including reduced dietary intake, regular physical activity, and behavioural strategies, is warranted and is supported by the research evidence.

Key words: weight loss, weight maintenance, adults, diets.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE)

“El uso *Consciente, Explícito*
y *Juicioso* de la mejor
evidencia disponible
actualmente, en la toma de
decisiones acerca del cuidado
de pacientes individuales”

Sackett et al; 1996



MEDICINA
BASADA EN
LA
EVIDENCIA
(MBE)

“El uso *Consciente*,
Explícito y *Juicioso* de
la mejor evidencia
disponible actualmente,
en la toma de decisiones
acerca del cuidado de
pacientes individuales”

Sackett et al, 1996

Consciente: Que siente, piensa,
quiere y obra con
conocimiento de lo que hace.

Explícito: Que expresa clara y
determinadamente una cosa.

Juicioso: Que procede con
madurez y cordura

MEDICINA
BASADA EN
LA EVIDENCIA
(MBE)

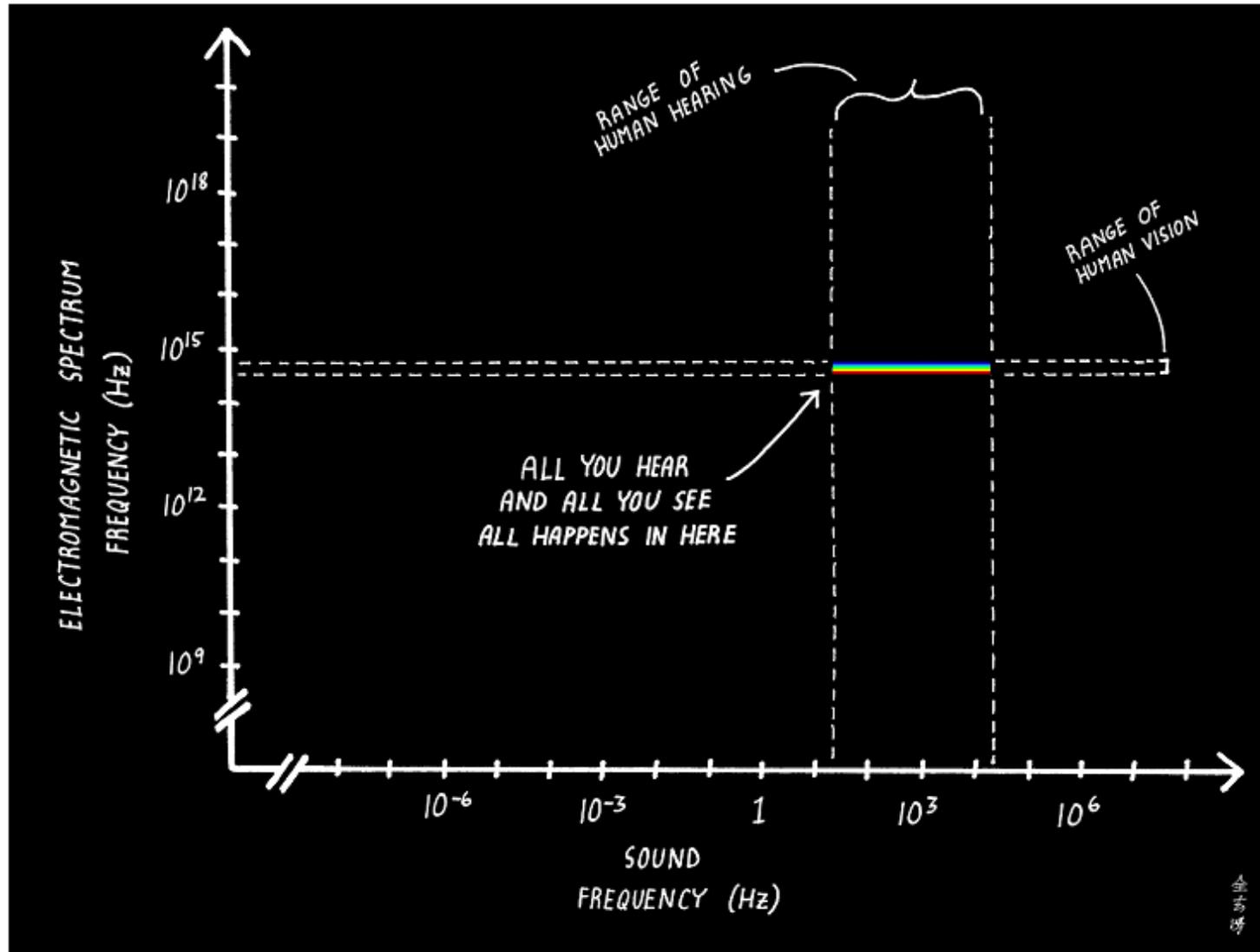
“El uso *Consciente*,
Explícito y *Juicioso* de
la mejor evidencia
disponible
actualmente, en la
toma de decisiones
acerca del cuidado de
pacientes individuales”

Sackett et al, 1996

Evidencia: Certeza clara y
manifiesta de la que no se
puede dudar/ prueba
determinante en un proceso .

Prueba: Razón, argumento,
instrumento u otro medio
con que se pretende mostrar
o hacer patente lo verdadero
o falso de algo

¿CUÁNTO
SABEMOS?:
MENOS DE
LO QUE
CREEMOS



In the grand scheme of things,
we're all pretty much blind and deaf.

La Práctica clínica parece consistir en unas pocas cosas que sabemos, algunas que creemos saber (y que probablemente no sabemos) y un montón de otras que no sabemos nada... ” Naylor CD; 1995

HISTORIA

Medicina
Basada en la
Evidencia

Práctica en
Salud Basada
en la Evidencia

Práctica
Basada en la
Evidencia

NO HA SIDO SIMPLE: HAY DEBATE

A Favor

- Nuevo paradigma en la forma de hacer medicina y una filosofía de la práctica y la docencia clínica.
- No basta la experiencia, es obligatorio tener evidencia científica para la toma de decisiones clínicas.

- “Deshumanización” de la medicina, con mucha ciencia y poco arte.
- Transformar a los profesionales en meros aplicadores de “recetas”.
- Desconocimiento del valor de la experiencia y de los expertos

En Contra

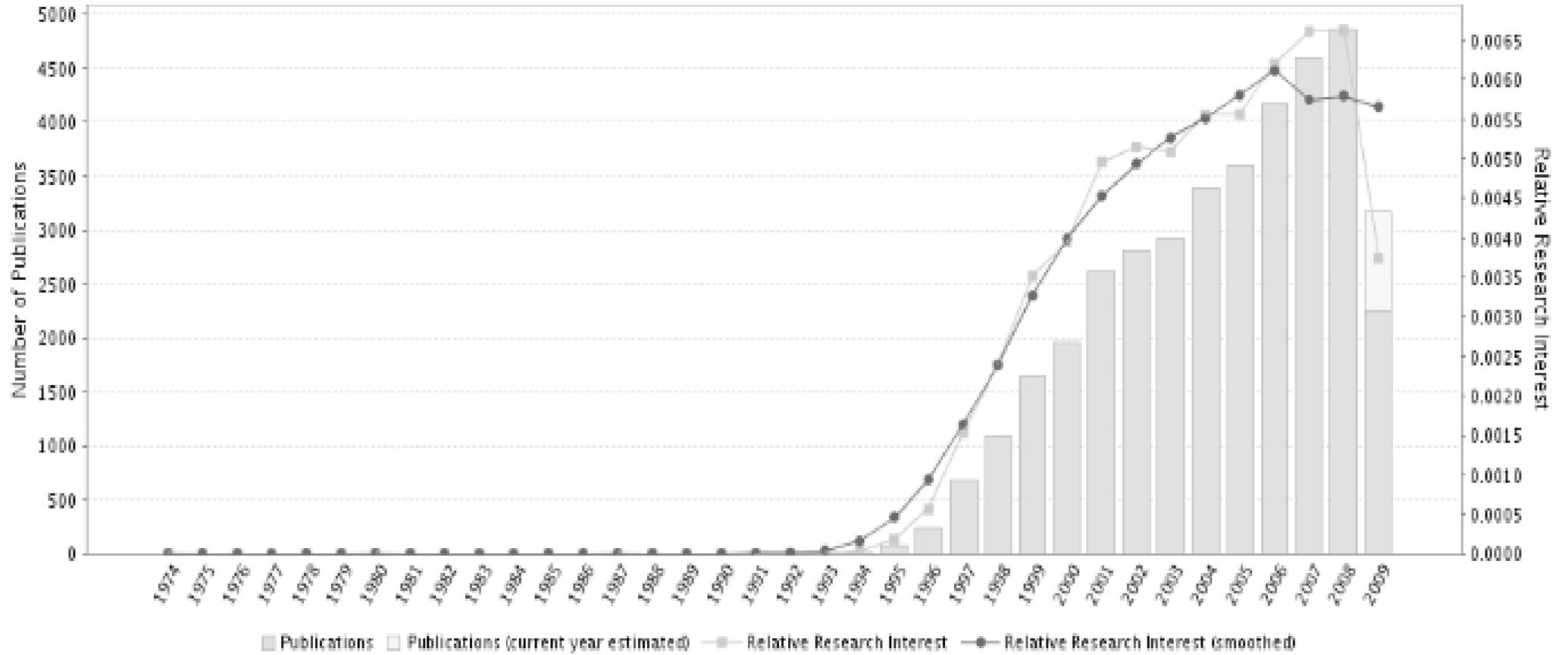
Desafío de la práctica basada en la evidencia

Falta de tiempo para buscar, leer y evaluar críticamente las publicaciones.

Falta de conocimientos en metodología de la investigación que permita lectura crítica .

Infoxicación sobredosis de información/gran cantidad de información científica publicada.

Topic: "evidence based medicine"



¿Qué problemas puedo resolver?

Hallazgos clínicos:

Cómo recoger e interpretar hallazgos a partir de la historia clínica y exploración física

Etiología: identificar la causa de una enfermedad .

Diagnóstico: resolver dilemas a la hora de pedir e interpretar pruebas diagnósticas, teniendo en cuenta su calidad y utilidad, costes, seguridad

Diagnóstico Diferencial: Cómo clasificar las posibles causas de una enfermedad en función de su probabilidad, gravedad y susceptibilidad al tratamiento .

Pronóstico: cómo calcular la probable evolución clínica de un paciente y anticipar las posibles complicaciones de su enfermedad.

Tratamiento: cómo elegir los tratamientos que producen mayores beneficios y seguridad.
Valoración del costo-beneficio

Prevención: cómo reducir la posibilidad de que se produzcan enfermedades, identificando y modificando factores de riesgo.

PASOS A SEGUIR: “EL CICLO DE LAS 5 A”



1. Ask → Preguntas relevantes

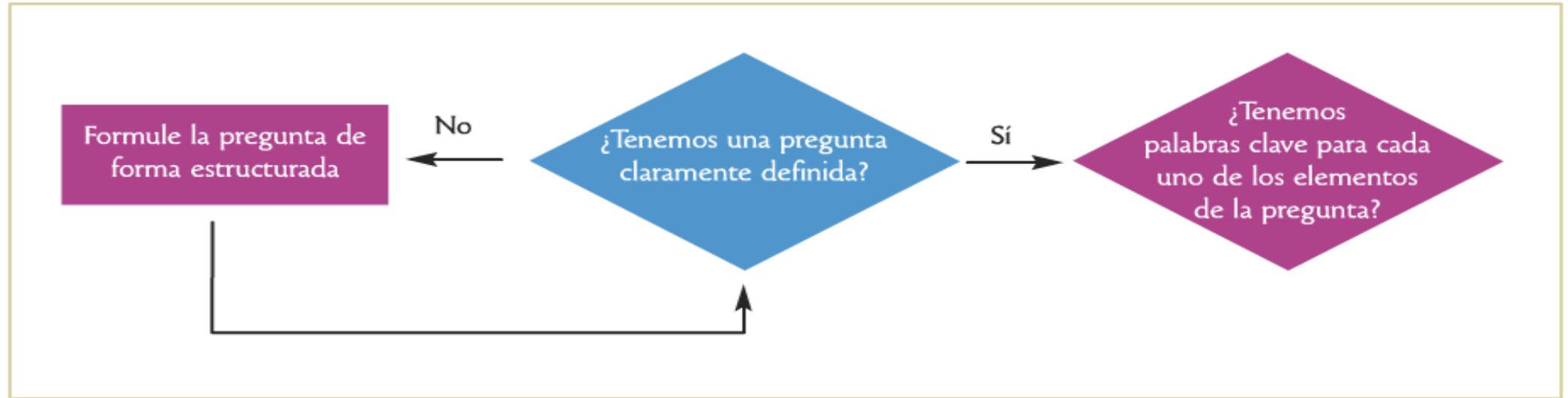
2. Acquire → “The best available evidence”

3. Critically appraise → **Validez, resultados y replicabilidad**

4. Apply → Contexto + Valores + Preferencias de la persona + Expertiz + Evidencia

5. Assess the outcome

PASO 1: CONVERTIR LA NECESIDAD DE INFORMACIÓN EN PREGUNTAS CLÍNICAS



P

• *Población*

I

• *Intervención*

C

• Comparación

R

• *Outcome o Resultado*

T

• Tiempo

P

- Población

I

- Intervención (¿Estudio descriptivo?)

C

- Comparación

R

- Outcome o Resultado

T

- Tiempo

Tabla 2. Relación entre el tipo de pregunta y el diseño del estudio. Ejemplos de situación

Pregunta relacionada con	Paradigma cuantitativo	
	Diseño de estudios	Ejemplo de situación
<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento • Gestión • Costes 	Ensayo clínico aleatorio	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes apósitos para las UPP. • Introducción de un sistema informatizado de cuidados. • Altas precoces y atención domiciliaria
Prevenición	Caso-control	Repercusión de las vacunas
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico • Pronóstico 	Cohortes	Medida de la tensión arterial Influencia de la dieta
Pregunta relacionada con	Paradigma cualitativo	
	Diseño de estudios	Ejemplo de situación
Vivencias	Fenomenología	Satisfacción del paciente, calidad de vida
Significado del comportamiento	Etnografía	Entender diferencias transculturales del cuidado
Experiencias	Teoría fundada (<i>Grounded theory</i>)	Percepción de cuidados enfermeros

Niveles de calidad de la evidencia

Evidencia Débil						Evidencia Fuerte				
						Ensayo Clínico Controlado Aleatorio				
					Ensayo Clínico no controlado					
			Estudio de Cohortes							
		Estudio de Casos y Controles								
	Estudio de corte Transversal									
	Estudio de Serie de Casos									
Estudio de un caso										
Escala de los diversos tipos de investigación según su fortaleza										



**PASO 2:
BÚSQUEDA
EXHAUSTIVA
DE LA
MEJOR
EVIDENCIA
POSIBLE**

Bases de datos o motores de búsqueda adecuados:

- 1. Pubmed (Medline)**
2. Embase
3. Sciencedirect
4. Springerlink
5. EBSCOhost databases
- 6. PEDro**
- 7. Cochrane Library Plus**
8. Scielo.

Observación sistemática de la práctica

- Artículos Originales
- Revisiones Sistemáticas
- Guías Clínicas

Valoración Crítica independiente

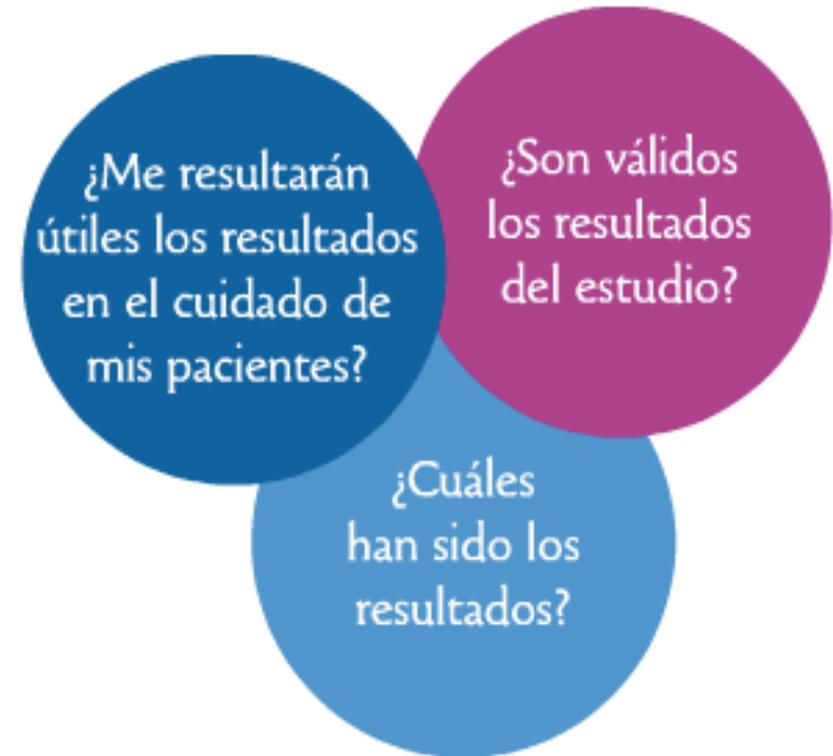
PASO 3:
LECTURA
CRÍTICA DE
LA
EVIDENCIA
OBTENIDA

Validez Inter

Validez Exter
o

Aplicabilidad

Resultados

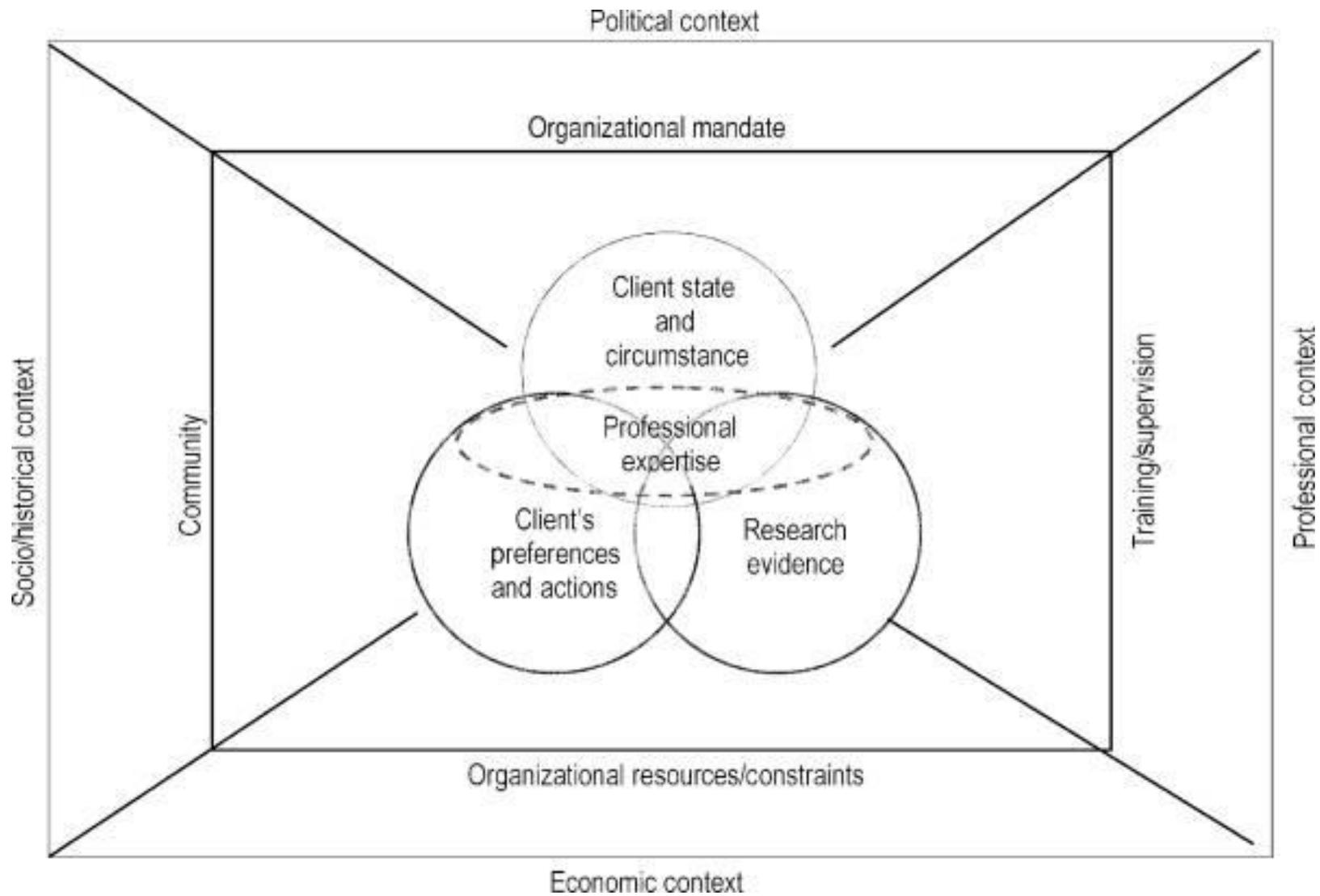


CRITERIOS	SI	NO
1. Criterios de elegibilidad fueron especificados	1	0
2. Sujetos fueron ubicados aleatoriamente en grupos	1	0
3. La asignación a los grupos fue encubierta	1	0
4. Los grupos tuvieron una línea de base similar en los indicadores de pronóstico más importante	1	0
5. Hubo cegamiento para todos los sujetos	1	0
6. Hubo cegamiento para todos los terapeutas que administraron la intervención	1	0
7. Hubo cegamiento de todos los asesores que midieron al menos un resultado clave	1	0
8. Las mediciones de al menos un resultado clave fueron obtenidas en más del 85% de los sujetos inicialmente ubicados en los grupos	1	0
9. Todos los sujetos medidos en los resultados recibieron el tratamiento o condición de control tal como se les asignó, o si no fue este el caso, los datos de al menos uno de los resultados clave fueron analizados con intención de tratar	1	0
10. Los resultados de comparaciones estadísticas entre grupos fueron reportados en al menos un resultado clave	1	0
11. El estudio provee puntos y mediciones de variabilidad para al menos un resultado clave	1	0

PASO 4: APLICAR RESULTADOS A LA PRÁCTICA



Aplicar la PBE tiene sentido cuando enfrentamos una situación clínica que genera incertidumbre respecto a cuál es la mejor decisión clínica.



Satterfield, J. M., Spring, B., Brownson, R. C., Mullen, E. J., Newhouse, R. P., Walker, B. B., & Whitlock, E. P. (2009). Toward a Transdisciplinary Model of Evidence-Based Practice. *The Milbank Quarterly*, 87(2), 368–390. <http://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2009.00561.x>

PASO 5: EVALUAR DESEMPEÑO

Evaluación de resultados

- Eficiencia
- Eficacia
- Efectividad
- Calidad

Autoevaluación

- Pregunta
- Búsqueda
- Lectura Crítica
- Uso de la información

¿ES LA PBE LA
PANACEA DE LOS
PROBLEMAS DE
SALUD?

¿Qué es lo saludable?

Teorías

Actores

Triada de la
salud

Determinantes
sociales

Profesionales
de la salud

“Pacientes”

Comunidad

¿Es la PBE la
panacea de
NUESTROS
problemas de
salud?



ENERO, 2020

¿Qué es la práctica basada en la evidencia?

Práctica Basada en la Evidencia (Según Diploma TM, Junio, 2016)

¿Dónde está la evidencia?

Estudios científicos

Diseño Metodológico

¿Cuál es la evidencia?

Literatura científica

Actualizada

Tratamientos
- Ejercicios
- Técnicas

Literatura objetiva

¿De qué habla la evidencia?

**Pacientes
/Patologías
/Usuarios**

**Efectividad
de la
intervención**

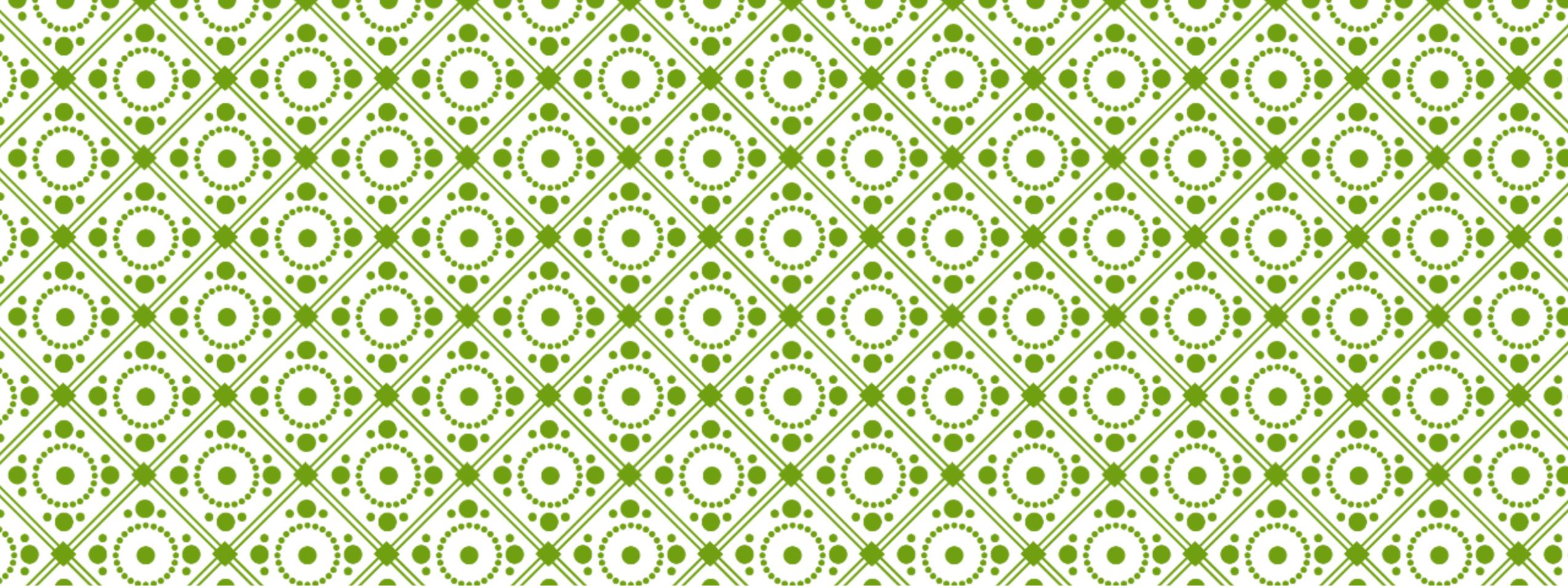
Resultados

¿Para qué se usa esa evidencia?

Práctica Clínica

Resultados Medibles

Acciones Confiables



GRACIAS POR SU ATENCIÓN |