

Nombre: María Eugenia Camacho Valdovinos.

Matricula: LME 3132.

Semestre: 8-F.

Hospital pre-internado: Hospital Materno Infantil Maternidad Esperanza López Mateos.

Materia: Medicina Basada en Evidencias

Historia de la Medicina Basada en la Evidencia

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 post-revolucionarios 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 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. La estructura de la Medicina Basada en la Evidencia y podremos compararla con la del aprendizaje basado en problemas.

Esta reforma en educación médica pone énfasis en perspectivas poco exploradas en los modelos clásicos como son la exposición temprana a problemas clínicos, el aprendizaje de las ciencias básicas y clínicas en un mismo tiempo, el desarrollo de habilidades clínicas, de comunicación, y preocupación comunitaria, el aprendizaje de conceptos de epidemiología clínica, bioestadística y ética, el aprendizaje en pequeños grupos y la introducción de múltiples evaluaciones para planear correcciones en cualquier momento del proceso educativo. La creación de esta Escuela de Medicina nos acerca a uno de los pioneros en el aprendizaje y práctica de la Medicina Basada Evidencia, 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. Entre las muchas iniciativas que ha promovido en la investigación médica canadiense se incluye la Task Force on Periodic Health Examinations de amplia repercusión mundial al resaltar el énfasis en la prevención basada en la evidencia.

Con Centros diseminados por el mundo ha dado a luz a The Cochrane Library obra de edición periódica en soporte electrónico que contiene el trabajo de grupos de revisores, así como a una intensa difusión vía Internet. Estos esfuerzos han llevado a una expansión en el desarrollo de meta análisis en los últimos 10 años. Otras formas han sido utilizadas para presentar el concepto de Medicina Basada en la Evidencia. Por ejemplo, los españoles se refieren a una Medicina Basada en Pruebas haciendo referencia a que la traducción literal de la palabra evidence puede confundir.

Nosotros hemos preferido mantener el nombre de Medicina Basada en la Evidencia en un intento de mantener el nombre con el que se ha contribuido a los cambios consecuencia, el análisis de subconjuntos no tiene la misma fortaleza de evidencia que el análisis general de un ensayo aleatorio, a menos que se expongan con anticipación hipótesis explícitas para el subconjunto analizado.

la evolución de la terapia precede el uso común de diseños de estudio aleatorios en la práctica médica.

Nivel y tipos de evidencia

NIVEL DE EVIDENCIA I

- Meta análisis
- Ensayo Clínico aleatorizado y controlado

NIVEL DE EVIDENCIA II

- Estudio Prospectivo, no aleatorizado, controlado
-
- Estudio de Casos y Controles
-
- Estudios de Cohorte

NIVEL DE EVIDENCIA III

- Estudios observacionales de casos
- NIVEL DE EVIDENCIA IV
- Estudios de corte transversal
- Vigilancia epidemiológica
- Serie de casos

- Información Basada en Registros
 - Opinión de expertos
 - Conferencia de Consenso
 - NIVEL DE EVIDENCIA V
 - Investigación en Bancos de Datos
 - Apreciaciones de Expertos
- Comunicaciones de casos simples o anecdóticos
- Evidencia empírica

Tipos de sesgos

Sesgos de medición	Sesgos de selección
Sesgo de Neymann: De prevalencia o incidencia.	Sesgo de procedimientos: (Feinstein, 1985) Ocasionalmente el grupo que presenta la variable dependiente resulta ser más interesante para el investigador que el grupo que participa como control
Sesgo de Berkson: (de admisión). Este sesgo, conocido como "falacia de Berkson"	Sesgo de memoria (recall bias) Frecuente de observar en estudios retrospectivos, en los cuales se pregunta por antecedente de exposición a determinadas circunstancias en diferentes períodos de la vida, existiendo la posibilidad de olvido.
Sesgo de no respuesta o efecto del voluntario. El grado de interés o motivación que pueda tener un individuo que participa voluntariamente en una investigación puede diferir sensiblemente en relación con otros sujetos.	Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento. Si no se cuenta con adecuados métodos de recolección de la información
Sesgo de membresía: (o de pertenencia) Se produce cuando entre los sujetos evaluados se presentan subgrupos de sujetos que comparten algún atributo en particular, relacionado positiva o negativamente con la variable en estudio	Sesgo de detección (Feinstein, Sosin, 1985) Su ocurrencia se explica por la introducción de metodologías diagnósticas diferentes
Sesgo del procedimiento de selección Puede observarse en diseños de investigación experimentales (ensayos clínicos controlados)	Sesgo de adaptación (compliance). Se produce especialmente en estudios de intervención (experimentales o cuasi-experimentales)

Bibliografía:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/medicinabasadaenlaevidencia_1.pdf

<http://www.fmvuba.org.ar/posgrado/OtrosRecursos/Especialistas/carrerauro/docencia020707/MEDICINA%20BASADA%20EN%20LA%20EVIDENCIA.pdf>

<http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/insIntrod4.htm>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352003000300002&script=sci_arttext

Capítulos de acervos de la página de Lamar:

https://www.lamar.edu.mx/campusdigital/Cursos/Recursos/Documentos/ARGOS0958_A2_1072.pdf