

Alejandro Villaseñor Maldonado
Medico Preinterno del Hospital General de Occidente (Zoquepan) 13/02/2014

UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR

Actividad Preliminar

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

El desarrollo se inició en 1970's , cuando se empezó a aplicar el diseño de los ensayos clínicos al campo médico, y se desarrollaron trabajos iniciales al respecto. Sobre la falta de fundamento de las decisiones clínicas, los trabajos pioneros son de Cochrane, en 1972 de John Wennberg en 1973, son los trabajos sobre la variabilidad de la práctica clínica; y de Iván Illich y Thomás McKeown en 1976, sobre crítica a la medicina.

El concepto de basado en pruebas lo expresó, como tal, por primera vez David Eddy en 1982. Después vendría el desarrollo explosivo de la medicina basada en pruebas.

Uno de los primeros datos que se tienen de la Medicina Basada en Evidencias proviene del año 1972, en el que Archie Cochrane el cual era un famoso epidemiólogo inglés publica "Effectiveness and efficiency; random reflections on the health services", el cual fue un libro bastante influyente en el cual argumentaba que los escasos recursos existentes en el cuidado de la salud podían ser eficientemente manejados, solo si conocíamos cuales tratamientos son efectivos y cuales no lo son.

En el año de 1980, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster se comenzó a publicar un conjunto de trabajos acerca de cómo analizar correctamente la bibliografía médica. Todo esto forma parte de una estrategia de análisis crítico de la literatura médica que implica el aprendizaje de los distintos diseños de investigación clínica, su pertinencia, validez y utilidad en cada caso o circunstancia, y la interpretación cabal de sus datos y resultados.

David Sackett, el cual fue uno de los más prestigiosos investigadores que conformaron este grupo, definía así a la MBE: "...el uso juicioso, consciente y explícito de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones médicas para el cuidado de pacientes individuales". En general. Sackett, afirma que "el conocimiento de los médicos comienza a deteriorarse en cuanto acaba su aprendizaje". Los libros de texto, los artículos de revistas y los colegas-principales fuentes de información para los médicos-, se quedan anticuados enseguida.

En 1995, se inaugura en Oxford el Centro de Medicina Basada en la Evidencia dirigido por este investigador, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficaces y los que no, conforme a las pruebas aleatorias de que se disponga.

La MBE defiende que la práctica médica se adecue a la investigación médica disponible de modo que, una vez localizada y evaluada por el médico, sea aplicada para mejorar su práctica y, con ello, también mejore el cuidado de sus pacientes.

Tipos de Estudios Epidemiológicos

Los tipos de estudios se pueden dividir en Descriptivos y Analíticos.

Los estudios descriptivos tienen como objeto determinar la frecuencia y distribución de la enfermedad, mientras que los analíticos se utilizan para examinar la asociación determinante o causal de uno o varios factores de la enfermedad.

A su vez los estudios Analíticos se pueden dividir en observacionales y experimentales

Estudios Descriptivos:

- 1.-Estudios Correlacionales
- 2.-Reportes de Casos
- 3.-Reportes de Series de Casos
- 4.-Estudios Transversales o de prevalencia

Estudios Analíticos:

- Observacionales
- 1.-Cohortes
 - 2.-Casos y Controles
- Experimentales
- 3.-Ensayos Clínicos

Sesgos

Medición

Sesgo De Neymann (prevalencia o Incidencia)	Se produce cuando en el estudio se determina pérdida prematura por fallecimiento de los sujetos afectados por ella.
Sesgo de Berkson	Se refiere a una asociación negativa (variable dependiente)
Sesgo de no respuesta o efecto del voluntario.	Se ve influenciado por 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 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 del procedimiento de selección	No se respeta el principio de aleatoriedad en la asignación a los grupos de experimentación y de estudio.

Selección

Sesgo de procedimientos	Cuando el grupo que presenta la variable dependiente resulta ser más interesante para el investigador que el grupo que participa como control
Sesgo de memoria (recall bias)	Se da a la hora de preguntar Antecedente de exposición a determinadas circunstancias en diferentes períodos de la vida, existiendo la posibilidad de olvido
Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento.	Si no se cuenta con adecuados métodos de recolección de la información
Sesgo de detección	Se da por la introducción de metodologías diagnósticas diferentes a las inicialmente utilizadas al comienzo de un estudio
Sesgo de adaptación (compliance)	Los individuos asignados inicialmente a un grupo particular deciden migrar de grupo por preferir un tipo de intervención por sobre otro

BIBLIOGRAFIA

1.- Carla Caballero del Castillo. (2009). *Historia de Medicina Basada en Evidencias*. Available: <http://medicinabasadaenevidencias.blogspot.mx/2009/04/historia-de-medicina-basada-en.html>. Last accessed 13/02/2014.

2.-José Francisco García Gutiérrez. (2009). *Historia Breve de la MBE*. Available: <http://si.easp.es/mbe/?p=156>. Last accessed 13/02/2014.

3.-Epidemiología Básica, Beaglehole, Bonita, OPS, pág. 50-53. Publicación Científica OPS.

4.-Gabriel Rada. (2007). *Los sesgos mas frecuentes*. Available: <http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/insIntrod4.htm>. Last accessed 13/02/2014.

5.- A. Tobias . (2012). Validez y Sesgos en la Investigacion Medica. *Notas de Metodologia Estadistica* . 1 (1), 1816-1817