**UNIVERSIDAD “LAMAR”**



**ACTIVIDAD PRELIMINAR: MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS**

**MENDEZ HUERTA CORY DENISSE**

**LME4155 8° B**

**MEDICINA**

**25 DE AGOSTO 2016**

**Historia de la Medicina Basada en la Evidencia**

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 Mc Master 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.

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. A los 49 años, Sackett decidió entrenarse en Medicina General para poder aplicar sus predicas a la práctica diaria y actualmente se desempeña como consultor general del Hospital John Radcliff y Director del Centro para la Medicina Basada en la Evidencia del Instituto Nacional de la Salud Ingles en Oxford.

En la búsqueda de la mejor evidencia se debe mencionar al entusiasta epidemiólogo Archie Cochrane, fallecido en 1988, quien preocupado desde la década del ’70 al reconocer que los recursos de salud son siempre limitados sugirió que la efectividad de las prácticas relacionadas a la salud debe ser juzgada sobre la base de las pruebas procedentes de trabajos controlados. En 1978 escribió sobre su preocupación por la falta de resúmenes o revisiones que agrupen este tipo de trabajos. Sus ideas guiaron a un grupo de investigadores de Oxford, Iain Chalmers entre otros, para trabajar desde fines de la década del’70 en la construcción de una base de datos con revisiones sistemáticas de trabajos controlados y randomizados. Así en 1989 se publicó el libro “Effective Care in Pregnacy and Childbirth”. Este esfuerzo se terminaría convirtiendo en la Colaboración Cochrane4 fundada en 1992. La Colaboración Cochrane inicialmente con base en Oxford es una organización internacional que busca ayudar a quienes necesitan tomar decisiones bien informadas en atención de salud. Esta organización prepara, actualiza, promueve y facilita el acceso a las revisiones sistemáticas sobre intervenciones en salud. Sus acciones se basan en ciertos principios claves que incluyen la colaboración, basar su desarrollo en el entusiasmo individual, evitar la duplicación de esfuerzos, minimizar el sesgo, promover la actualización permanente, hacer un marcado esfuerzo en producir material relevante, promover un amplio acceso y asegurar la calidad permaneciendo abiertos y sensibles a las críticas. 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.

**TIPOS DE ESTUDIO**

1. **Descriptivos**

* **Estudios ecológicos:** describen la posible relación entre un factor de riesgo y el desarrollo de un evento en la población. Ej: edad y accidentes de tránsito.
* **Transversales:** a través de censos o encuestas individuales se miden exposiciones y eventos simultáneamente. Ej: Prevalencia de Tabaquismo en la Población Universitaria de Corrientes.

* **Series de casos:** pacientes con igual patología para conocer las características de la entidad.
* **Case report:** un caso en particular sobre una patología poco común

**2-** **Analíticos**

* **Observacionales**

**-Casos y controles**: se estudia un grupo con la enfermedad y un grupo control sin enfermedad.

**-Cohortes:** con dos grupos de individuos sanos, uno expuesto a un factor y el otro no

* **Experimentales**

**-Ensayos clínicos:** es el de mayor calidad para estudiar una exposición de interés. Ej : grupo expuesto a una droga vs grupo con placebo.

**-Ensayos de campo:** se estudia gente sana con riesgo de enfermar. Ej : Ensayos de vacunas

**-Ensayos comunitarios:** la unidad de observación es una comunidad. Ej : enfermedades por condiciones sociales .

1. **Revisiones**

* No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional. El autor expone su experiencia , su opinión
* **Sistemáticas**

**-Cualitativa:** Meta-análisis cualitativo.

**-Cuantitativa**: Meta-análisis, se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma hipótesis.

**SESGOS**

Un sesgo es un error cometido en forma sistemática, en los estudios epidemiológicos que tiene como consecuencia la estimación errónea de la asociación entre la exposición y el efecto. Los errores sistemáticos se cometen en cada uno de las mediciones realizadas en los individuos de estudio y se producen siempre en la misma dirección.

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOS DE SESGOS** | **CARACTERITICAS** |
| **Sesgos de selección** | **Los individuos pertenecientes a los grupos de estudio no reflejan las características de la población de la que proceden.** |
| **Sesgos de información o clasificación** | **Se cometen cuando los individuos participantes en el estudio están incorrectamente clasificados en el grupo de expuesto/no expuesto o de enfermo/sano** |
| **Sesgo de confusión** | **Una variable de confusión es una variable asociada (desde el punto de vista causal) con el efecto o enfermedad que estamos analizando; esa variable, por sí misma, de forma independiente a otras variables analizadas en el estudio, es responsable de un número determinado de casos del efecto.** |

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Una introducción a los conceptos de Medicina Basada en la Evidencia. Disponible en: URL: http://www.medconsultas.com.art/mbe.htm [citado en 2000].
2. Sackett D, Haynes B, Guyatt G, Tugwell P. “Epidemiología Clínica “Ciencia básica para la Medicina Clínica . Segunda Edición . Panamericana . 1996
3. Mauricio Hernández Avila, Ph.D., Francisco Garrido, M.C., M. en C., Eduardo Salazar-Martínez.   
   Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca, Morelos, México.
4. <http://ocw.usal.es/ciencias-biosanitarias/epidemiologia-general-y-demografia-sanitaria/contenidos>; Epidemiologia General y Demografía Sanitaria; Prof. Luis F. Valero Juan.