



Alumno: Mayra Celina Rizo Ibañez

Matricula: LME4204

Materia: Medicina basada en evidencias

Actividad preliminar

Historia de medicina basada en evidencias

Medicina Basada en Evidencias se ha definido como el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia. Cuando se hace Medicina Basada en Evidencias se aplican las medidas clínicas de mayor efectividad en beneficio de los pacientes.

Las raíces más modernas se encontraron a mediados del siglo XIX en París, por Pierre Charles-Alexandre Louis, creó en 1834, un movimiento al que denominó *Medicine d'observation*, y por medio de experimentos, contribuyó a la erradicación de terapias inútiles como la sangría.

Entre los años 50 y 60 del siglo XX, Austin Bradford Hill desarrolló la metodología del ensayo clínico, un hecho que marcó la investigación clínica, ya que es una de las herramientas más útiles en la toma de decisiones terapéuticas.

El primer ensayo clínico quirúrgico lo presentó J.C. Goligher en la década de los 60 del siglo XX, al asignar, de manera aleatoria, pacientes a diferentes tratamientos quirúrgicos para la enfermedad ulcero-péptica.

La Medicina Basada en Evidencias como movimiento, tiene su origen en los años 80 del siglo XX en la Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster de Ontario, Canadá, donde un grupo de clínicos y epidemiólogos reunidos crearon este movimiento, liderado por Sackett, comienza la enseñanza y práctica de la Medicina Basada en Evidencias, auto declarándose herederos de la *Médecine d'observation* de Louis y proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina.

En 1996 se tuvo que replantear el concepto debido a la gran cantidad de críticas y objeciones de las que fue sujeto, y según Sackett, uno de sus fundadores, no es más que: *... el uso juicioso, consciente y explícito de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones médicas para el cuidado de pacientes individuales.*

Los tipos de estudio que se involucran son:

1- Descriptivos:

- 1.a Estudios ecológicos
- 1.b Transversales
- 1.c Series de casos
- 1.d Reporte de casos

2- Analíticos:

- 2.a Observacionales

- 2.a.1 Casos y controles
- 2.a.2 Cohortes
- 2.b Experimentales
- 2.b.1 Ensayos clínicos
- 2.b.2 Ensayos de campo
- 2.b.3 Ensayos comunitarios

3- Revisiones:

- 3.a No Sistemáticas
- 3.b Sistemáticas
- 3.b.1 Cualitativa
- 3.b.2 Cuantitativa

Se clasifican de acuerdo al nivel de evidencia en:

- ❖ Estudios aleatorizados controlados
- ❖ Estudio cohorte
- ❖ Estudio de casos y controles
- ❖ Series de casos y reporte de casos
- ❖ Opinión de experto
- ❖ Observación personal
- ❖ Caso clínico no controlado
- ❖ Caso clínico controlado
- ❖ Transversales o ecológicos
- ❖ Revisiones sistemáticas

Tipo de sesgo	Característica
Sesgo de selección	Este tipo de sesgo impide extrapolar las conclusiones en estudios realizados, la muestra es sesgada, no hay una selección aleatorizada para la inclusión y el tratamiento.
Sesgo de medición	Ocurre cuando se produce un defecto al medir la evolución que genera la información diferente entre los grupos en estudio que se comparan.
Sesgo de confusión o mezcla de efectos	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.

Sesgos durante el proceso de muestreo	Son debidos a la falta de representatividad de la muestra, a que la muestra no es una reproducción correcta de la población.
Sesgos durante la etapa de análisis e interpretación	Pueden ocurrir errores sistemáticos por una transcripción incorrecta de la información a la base de datos.
Sesgo de publicación	Ocurre cuando el investigador piensa que los estudios publicados son todos los realmente realizados.

Bibliografía:

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

<http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v49n2/cir14210.pdf>

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-1-2012-8.pdf>

<http://www.intermedicina.com/Guias/Gui014.htm>

<http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>