

25 de Agosto de 2016



Licenciatura en médico cirujano y partero
Guadalajara, Jalisco, México.

MBE:

Actividad Preliminar

Segovia Ascencio Diego Alberto
LME4210
H.M.R.E



Segovia Ascencio Diego Alberto H.M.R.E

Actividad Preliminar: Medicina Basada en Evidencias.

Historia

Muchas de las ideas que promueven el ejercicio de la MBE son muy antiguas. Durante el reinado del Emperador Qianlong en China (Siglo XVIII), se desarrolló una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio, llamada “kaozheng”, que traducido significa “practicando investigación con evidencias”.

Fue en 1836 cuando el Dr. Pierre Louis afirmó por primera vez lo siguiente: «Para garantizar que un tratamiento sirve a nuestros pacientes, es necesario medir sus resultados con la ayuda de la estadística».

En efecto, en ese primer tercio del siglo XIX, Louis cuestionó las sangrías como procedimiento terapéutico efectivo. Cuidadosamente registró en tarjetas a cada enfermo, el número de sangrías y el desenlace de su evolución, paralelamente, de la misma forma registró lo que ahora llamaríamos un grupo control. Sus conclusiones fueron sorprendentes para la época: las sangrías como tratamiento, no sólo no eran útiles, sino que precipitaban en los enfermos su empeoramiento y en ocasiones la muerte.

Fue hasta 1952 que apareció el primer ensayo clínico aleatorio publicado en el British Medical Journal constituyendo un punto de cambio fundamental en el desarrollo del razonamiento biomédico, que permitió cuantificar la eficacia real y la seguridad de las intervenciones preventivas, diagnósticas o terapéuticas, así como la formación de opiniones sobre el pronóstico. El ensayo clínico fue el punto de partida para el desarrollo de múltiples técnicas de estudio y análisis científicos basados en la estadística y la epidemiología.

A finales de la década de los 70 varios epidemiólogos clínicos entre los que se destacan Sackett, Haynes y Tugwell, se esforzaban por integrar los datos de la investigación clínica a la toma de decisiones en la práctica médica; en los 80 aparecieron las primeras publicaciones orientadas a la revisión crítica de estudios publicados en revistas médicas y fue así que en 1990 en la Universidad de McMaster en Canadá, G. Guyatt acuñó el término “Medicina Basada en la Evidencia” (MBE)

La MBE generó una fuerte polémica entre los defensores de la nueva postura y de la “medicina tradicional”; para los primeros fue un nuevo paradigma el ejercicio de la medicina y una filosofía de la práctica y la docencia clínica, con este enfoque ya no bastaría sólo la experiencia, sino que era obligatoria la evidencia científica para tomar decisiones clínicas acertadas. Los detractores lo consideraron como una exageración, la “deshumanización” de la medicina.

A la fecha existen médicos los cuales no están acostumbrados a seguir este modelo de práctica de la medicina.

Tipos de estudios

Los estudios epidemiológicos clásicamente se dividen en Experimentales y No experimentales. En los estudios experimentales se produce una manipulación de una exposición determinada en un grupo de individuos que se compara con otro grupo en el que no se intervino, o al que se expone a otra intervención.

Estos estudios describen la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud. Los datos proporcionados por estos estudios son esenciales para los administradores sanitarios así como para los epidemiólogos y los clínicos. Los primeros podrán identificar los grupos de población más vulnerables y distribuir los recursos según dichas necesidades y para los segundos son el primer paso en la investigación de los determinantes de la enfermedad y la identificación de los factores de riesgo

Tabla 1. Tipos de Estudios Epidemiológicos I	
Experimentales	No Experimentales
<ul style="list-style-type: none">• Ensayo clínico• Ensayo de campo• Ensayo comunitario de intervención	<ul style="list-style-type: none">• Estudios ecológicos• Estudios de prevalencia• Estudios de casos y controles• Estudios de cohortes o de seguimiento

Tomado de : Pita Fernández S.. (28/02/2001.). Tipos de estudios clínico epidemiológicos

Estudios ecológicos: Estos estudios no utilizan la información del individuo de una forma aislada sino que utilizan datos agregados de toda la población.

Serie de casos: Estos estudios describen la experiencia de un paciente o un grupo de pacientes con un diagnóstico similar.



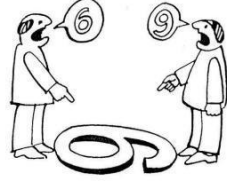
Estudios transversales: Este tipo de estudios denominados también de prevalencia, estudian simultáneamente la exposición y la enfermedad en una población bien definida en un momento determinado.

Estudio de casos y controles: Este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la enfermedad.

Estudio de cohortes (o de seguimiento): En este tipo de estudio los individuos son identificados en función de la presencia o ausencia de exposición a un determinado factor.

Ensayo clínico: Es el estudio experimental más frecuente. Los sujetos son pacientes y evalúa uno o más tratamientos para una enfermedad o proceso.

Cuadro comparativo tipos de Sesgos:

Tipo de Sesgo	Definición	Momentos y causas	Prevención
<p>De Selección</p>	<p>Hace referencia a cualquier error que se deriva del proceso de identificación de la población a estudiar.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Al seleccionar el grupo control. ○ Al seleccionar el espacio muestral donde se realizará el estudio. ○ Por pérdidas en el seguimiento. ○ Por la presencia de una supervivencia selectiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Participantes representativos de la población objetivo • Enmascarar la asignación del tratamiento • Minimizar el rechazo de participación • Minimizar pérdida de seguimiento
<p>De información</p>	<p>Incluye cualquier error sistemático en la medida de información sobre la exposición a estudiar o los resultados.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Instrumento de medida no adecuado. ○ Criterios diagnósticos incorrectos. ○ Omisiones. ○ Imprecisiones en la información. ○ Errores en la clasificación. ○ Errores introducidos por los cuestionarios o las encuestadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enmascaramiento de la asignación • Enmascaramiento de los pacientes • Enmascaramiento de los observadores • Puntos finales "fuertes" u objetivos
<p>De observación</p>	<p>Los sesgos de observación se derivan de las diferencias sistemáticas en las que los datos sobre exposición o resultado final, se obtienen de los diferentes grupos.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de entrenamiento de los observadores ○ Instrumentos Subjetivos ○ Utilización de pocos observadores ○ Herramientas erróneas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cercanía con el evento • Standarización de las herramientas • Entrenamiento de los observadores • Registros objetivos • Uso de instrumentos objetivos

Fuentes Bibliográficas:

- Sánchez K, Sosa R, Green D, Motola D. (Enero-Marzo 2007). Importancia de la medicina basada en evidencias en la práctica clínica cotidiana. Médica Sur, México, 14, 1-12.
- Pita Fernández S.. (28/02/2001.). Tipos de estudios clínico epidemiológicos . Atención Primaria en la Red Atención Primaria en la Red , 25-47.
- Primo J.. (24 de enero de 2003). Niveles de evidencia y grados de recomendación (I/II). Enfermedad inflamatoria intestinal al día, 2, 1-4.
- Alva EC. (Octubre-Diciembre 2012). Medicina Basada en Evidencias. Evidencia médica en investigaciones de Salud, 5, s6-s8.