



LUISA MARIA AGUIRRE ALDERETE

LME4338

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

DRA. GABRIELA ROBLES

ACTIVIDAD PRELIMINAR

23 DE ENERO DEL 2017

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Hace algunas décadas el número de investigaciones médicas se incrementa de forma acelerada, facilitado por los avances en la tecnología aplicada a la medicina de tal forma que se hace imposible alcanzarla, es en este contexto donde surge, la llamada medicina basada en la evidencia (MBE); denominada por otros grupos como: medicina basadas en las pruebas o como medicina basadas en las mejores evidencias.

Evidencia' quiere decir: certeza clara y manifiesta de lo que no se puede dudar-prueba determinante de un proceso, en otras palabras es un hecho, o sea que no es otra cosa que lo real y verdadero.

MBE es tan antigua como la medicina misma, porque desde sus orígenes siempre los médicos han querido, o al menos han creído realizar esta, basados en la información más actualizada y real. Las raíces más modernas se encuentran a mediados del siglo XIX en París, Pierre Charles-Alexandre Louis (1787-1872), 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, hecho que marcó un hito en 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 úlcero-péptica.

La MBE 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 dicho movimiento, liderado por Sackett, comienza la enseñanza y práctica de la MBE, autodeclarándose herederos de la *Médecine d'observation* de Louis y proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina. En forma simultánea, los grupos de Feinstein (Universidad de Yale, New Haven), Spitzer (Universidad de McGill, Quebec, Canadá), Rothman (*Epidemiology Resources Inc.*, Massachusetts), comienzan aplicando la MBE en sus respectivos centros, hecho que permite una rápida globalización de este nuevo paradigma médico. También la MBE se ha desarrollado en las universidades de Oxford (Reino Unido) y Rochester (EE.UU.).

El concepto inicial de MBE se refería a esta como la determinación de la mejor evidencia derivada de la investigación científica para la resolución de problemas clínicos.

En 1996 fue preciso replantear el concepto debido a la gran cantidad de críticas y objeciones de las que fue sujeto, y según Sackett, uno de sus fundadores plantea, 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».

En el contexto de esta definición ha de entenderse como «la mejor evidencia científica» aquella investigación clínicamente relevante, procedente, tanto de las ciencias básicas, como de las ciencias clínicas de la medicina, que se realiza sobre la exactitud y precisión

de las pruebas diagnósticas (incluida la exploración física), sobre el poder de los marcadores pronósticos o sobre la eficacia y seguridad de los regímenes terapéuticos, rehabilitadores y preventivos.

Sin embargo, la MBE no solo toma en cuenta la evidencia externa (entiéndase por esto mejor evidencia científica), sino también la evidencia interna (experiencia práctica individual o personal de cada médico), lo que algunos llaman románticamente el «arte de la medicina», porque si no la práctica diaria estaría tiranizada por la evidencia científica, y se podría contar con la mejor evidencia científica, pero ser esta no aplicable a un paciente en particular.

Se reconoce que fue en la Universidad de McMaster, donde se conceptualizó dicho movimiento, y se le dio el cuerpo al alma y los hechos a las ideas. Figura clave en el desarrollo de esta Escuela de Medicina, y uno de los pioneros en la divulgación y práctica de la MBE, fue el estadounidense David Sackett, quien enfatizó sobre la importancia de la epidemiología y el conocimiento estadístico.

ESTUDIOS INVOLUCRADOS.

1- Descriptivos

1. a 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
1. b Transversales: a través de censos o encuestas individuales se miden exposiciones y eventos simultáneamente. Ej.: Prevalencia de Tabaquismo en la Población Universitaria de Corrientes
1. c Series de casos: pacientes con igual patología para conocer las características de la entidad.
1. d Caso reporte: un caso en particular sobre una patología poco común

2- Analíticos

2. a Observacionales
 2. a.1 Casos y controles: se estudia un grupo con la enfermedad y un grupo control sin enfermedad.
 2. a.2 Cohortes: con dos grupos de individuos sanos, uno expuesto a un factor y el otro no
2. b Experimentales
 2. b.1 Ensayos clínicos: es el de mayor calidad para estudiar una exposición de interés. Ej: grupo expuesto a una droga vs grupo con placebo
 2. b.2 Ensayos de campo: se estudia gente sana con riesgo de enfermar. Ej. : Ensayos de vacunas
 2. b.3 Ensayos comunitarios: la unidad de observación es una comunidad. Ej.: enfermedades por condiciones sociales.

3- Revisiones

3. a No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional. El autor expone su experiencia, su opinión
3. b Sistemáticas
 3. b.1 Cualitativa: Metaanálisis cualitativo
 3. b.2 Cuantitativa: Metaanálisis, se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma hipótesis.

TIPOS DE SESGOS

Probabilidad de:	Cohortes	Casos y controles	Corte transversal	Estudios ecológicos
Sesgo de selección	Baja	Alta	Media	No aplica
Sesgo de memoria	Baja	Alta	Alta	No aplica
Sesgo de confusión	Baja	Media	Media	Alta
Pérdidas de seguimiento	Alta	Baja	No aplica	No aplica
Tiempo necesario	Elevada	Media	Media	Baja
Coste	Alta	Media	Media	Baja

CONCEPTO DE EPIDEMIOLOGIA CLINICA.

- Feinstein. Estudia a un grupo de personas para obtener las pruebas básicas necesarias para la toma de decisiones clínicas en la atención de los pacientes.
- Sackett. Ciencia básica para la medicina clínica.
- Weiss. Estudia la historia natural de la enfermedad.
- Spitzer. Se encarga del estudio de los determinantes y efectos de las decisiones clínicas
- Flecher. Es la aplicación de los principios y métodos epidemiológicos a los problemas encontrados en la medicina clínica sistematización de la actividad clínica mediante la aplicación de las reglas de investigación

BIBLIOGRAFIA.

- Sackett D, Haynes B, Guyatt G, Tugwell P. "Epidemiología Clínica "Ciencia básica para la Medicina Clínica . Segunda Edición . Panamericana . 1996
- <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>
- Manterola C. Medicina basada en la evidencia. Conceptos generales y razones para su aplicación en medicina. Rev Chil Cir. 2002;54(5):550-4.