

Paula Montserrat Arrieta Morales

8vo B (Hospital de la mujer)

Medicina Basada en Evidencias

Dr Jorge Sahagun

Universidad Guadalajara Lamar

"ACTIVIDAD PEELIMINAR" CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA CLINICA

- Historia de la medicina basada en evidencias

La filosofía de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) es tan antigua como la medicina misma, porque desde sus orígenes siempre los médicos realizado 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 como corriente o 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 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.

- Argumentos para justificar el uso de la medicina basada en la evidencia :

1. Permanentemente surgen nuevos tipos de evidencias que, cuando son conocidas y comprendidas, crean cambios importantes y frecuentes en la forma de cuidar a los pacientes.
2. Aunque estas nuevas evidencias sean aplicables a la práctica médica diaria, a menudo los profesionales no son capaces de acceder a estas.

3. Como consecuencia de lo anterior, tanto la actualización de los conocimientos de los profesionales, como su rendimiento clínico se deterioran con el tiempo.
4. No existen pruebas de que los programas tradicionales de desarrollo profesional continuo mejoren el rendimiento clínico.
5. Se ha demostrado que un enfoque distinto del aprendizaje clínico mantiene al día a quienes lo practican.

- Fases o etapas de la medicina basada en evidencias

1. Formulación de la interrogante teniendo como punto de partida un problema clínico.
2. Búsqueda de las mejores evidencias disponibles.
3. Valoración crítica de la validez y relevancia de Las evidencias encontradas.
4. Incorporación de los hallazgos útiles en la práctica clínica.¹⁶
5. Evaluación del rendimiento obtenido a través de la práctica de la MBE.
6. Enseñar a otros a practicar la MBE.²

- Estrategias de la medicina basada en evidencias

Primaria. Entrenar a los médicos para reconocer evidencia científica relevante, de tal forma que cada uno de ellos sea capaz de encontrar, valorar y aplicar la mejor evidencia (practicantes de la evidencia).

Secundaria. Que sean utilizadas las fuentes de MBE para su implementación diaria (usuarios de la evidencia).

Terciaria. Incorporar los resultados de las revisiones sistemáticas relevantes en la práctica clínica.

- Tipos de estudio (del más fuerte al más débil)

ensayo clínico controlado (Estudio prospectivo que tiene la finalidad de comparar el efecto o valor de una intervención experimental contra un control o testigo)

ensayo clínico no controlado (Estudio experimental con la finalidad de evaluar procedimientos terapéuticos. Pretenden evaluar intervenciones, No contemplan un control o testigo)

estudio de cohorte (Estudio observacional, longitudinal y prospectivo ofrecen datos más confiables sobre la relación causa-efecto)

estudio de casos y controles (Estudio observacional, analítico, retrospectivo y transversal que se realiza para comparar una población que tiene el fenómeno, la enfermedad o efecto, con otra que no lo tiene)

estudio transversal (Investiga a un fenómeno en un momento de tiempo determinado)

estudio e serie de casos (Experiencia que se tiene en el diagnóstico o tratamiento de una serie

de casos)

estudio de un caso (Historia clínica completa de un caso interesante)

- Clasificación de los niveles de evidencia
-

BIBLIOGRAFIA

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

<http://www.bibliotecarios.concepto28.com/programa/medicina-basada-en-evidencia.pdf>