



Medicina Basada en evidencias (Actividad preliminar).

Maestra: Gabriela Robles

Alumna: Maytte Yeraldin Pacheco Miranda

Grado: 8°

Fecha: 23/enero/2017

Historia y definición de medicina basada en evidencias

La Medicina Basada en la Evidencia ha sido definida como el uso consciente, explícito y prudente de la mejor evidencia médica disponible para la toma de decisiones acerca de la atención médica de pacientes individuales proceso que consiste en la incorporación de la mejor evidencia dentro de la práctica médica diaria. La Medicina Basada en la Evidencia no pretende reemplazar la utilidad de la experiencia médica, por el contrario la considera imprescindible para llevar a cabo sus postulados.

David Sackett médico estadounidense 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 practica 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.

Estudios involucrados:

Estudios descriptivos: Este tipo de estudios organiza los datos de una manera nueva e informativa. Sin embargo, son de menos costos y de inversión de tiempo que los estudios de tipo analítico. Los estudios descriptivos pueden mostrar posibles asociaciones entre una enfermedad o trauma y las variables específicas, pero no pueden demostrar la relación causa-efecto, por lo que los datos obtenidos no son tan útiles en las conclusiones finales; pero si son de utilidad para

desarrollar hipótesis de investigación que deben ser probadas de manera experimental. Ejemplos de los estudios descriptivos son: reporte de casos, series de casos, estudios correlativos y de corte transversal.

Estudios Correlacionales: Son estudios descriptivos que usan grandes muestras para identificar las asociaciones entre la presentación de una enfermedad o padecimiento y otras variables de interés.

Estudios de Corte Transversal: En los estudios de corte transversal un grupo de pacientes se evalúa en un punto específico de tiempo, luego se describe el estado particular de la enfermedad, así como, la exposición a los factores de riesgo que producen la enfermedad; esto equivale a efectuar un vistazo de la población en estudio y luego realizar las asociaciones pertinentes. Los estudios de corte transversal pueden usarse para describir la distribución de un padecimiento en una población, o bien para determinar la asociación de la enfermedad con otras variables.

Estudios analíticos: permiten análisis estadísticos y pruebas de hipótesis, son diseñados para comparar la exposición a factores de riesgo y la enfermedad; las conclusiones obtenidas de los estudios analíticos tienen importancia clínica y estadística. Los estudios analíticos se pueden dividir en dos tipos: estudios de cohorte y estudios experimentales; en los estudios de cohorte el investigador no manipula las condiciones del grupo investigado, sino que hace un registro de los daños y exposiciones como ellos se presentan; estos estudios pueden ser realizados de una forma retrospectiva o sea revisando los datos colectados con anterioridad para un cohorte de pacientes, o bien de forma prospectiva en la que los pacientes son seguidos hacia el futuro. En los estudios clínicos experimentales, los investigadores tienen un papel activo y pueden manipular las condiciones del grupo y luego observan los resultados; dentro de este tipo de estudios se encuentran los siguientes:

Estudios de Intervención: Los son diferentes a los estudios de cohorte; en este tipo de estudios se hace una intervención para tratar o prevenir un daño o enfermedad que ya ha sido probada. Los estudios de intervención bien diseñados son prospectivos, es decir el experimento ha sido diseñado antes de que los datos hayan sido obtenidos; además estos estudios usan el azar, de manera que cada paciente tiene una oportunidad de que se le asigne al grupo control al que se le va a dar tratamiento.

Sesgos:

Tipos de sesgo	Descripción
Sesgo de información	Errores que se introducen durante la medición en los eventos de interés en la población de estudio.
Sesgo de confusión	Es una distorsión debida a que el factor de estudio está mezclado con efectos de factores externos.
Sesgo de selección	cualquier error que se deriva del proceso de identificación de la población a estudiar.
Sesgo de información u observación	cualquier error sistemático en la medida de información sobre la exposición a estudiar o los resultados.
Sesgo de no respuesta	Grado de interés que puede tener un individuo que participa voluntariamente en una investigación.
Sesgo de memoria	Error sistemático debido a diferencias en el recuerdo de hechos o experiencias previas.
Sesgo de detección	Introducción de metodologías diagnósticas diferentes a las inicialmente utilizadas
Sesgo de adaptación	Cuando un grupo particular decide migrar de grupo por preferir tipo de intervención.
Sesgo de información	Cualquier factor que influya de manera diferencial sobre la calidad de las mediciones
Sesgo de confusión	Subestimación de la asociación real

Conceptos de epidemiología clínica:

. Estudia a un grupo de personas para obtener las pruebas básicas necesarias para la toma de decisiones clínicas en la atención de los pacientes.

Se encarga del estudio de los determinantes y efectos de las decisiones clínicas

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

<http://www.sld.cu/>

<http://www.bvs.hn/>

<http://paginas.facmed.unam.mx/>