

Actividad Preliminar

Instrucciones:

Investigar la historia de la medicina basada en evidencias, los tipos de estudios que se involucran (solamente nombrar cada uno de ellos), estructurar los tipos de sesgos en una tabla y sus respectivas diferencias.

Historia de la Medicina Basada en Evidencias

En el siglo XVIII durante el reinado del emperador Qianlong en china, se desarrollo una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio llamada Kaozheng que significa "Investigación con evidencia".

A finales del siglo XVIII Pierre Louis utilizó por primera vez un 'método numérico' para cuantificar la eficacia de las sangrías en pacientes con neumonía, erisipela y faringitis, sin encontrar diferencias respecto a otras terapias.

En 1834 creó un movimiento denominado 'Médecine observation' que contribuyó a la erradicación de tratamientos inútiles, como las sangrías. s. Por primera vez se contraponía la observación, la cuantificación y/o la medición cuidadosa de los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad al método deductivo e intuitivo.

En el siglo XX se introdujo progresivamente la aplicación del método científico, en donde se utilizó un tipo de medicina rigurosa, que trataba de basarse en pruebas objetivas, contrastables, reproducibles y generalizables.

En 1972 Archie Cochrane, epidemiólogo ingles publica " Effectiveness and efficiency; random reflections on the health services", libro que argumentaba los escasos recursos existentes en el cuidado de la salud.

En la década de 1980 surgió la epidemiología clínica, centrada en el estudio de los efectos y de los determinantes de las decisiones clínicas. En el cual se publico varios libros dedicados a la epidemiologia por David L Sackett, quien sería luego uno de los fundadores de la MBE.

En 1982 El concepto de «basado en pruebas» lo expresó, como tal, por primera vez David Eddy

En 1991 La expresión Medicina en Evidencias fue utilizada por primera vez en un artículo de Gordon Guyatt publicado en el ACP Journal Club.

En 1992 se constituyó el primer grupo de trabajo en MBE en Canadá Universidad de McMaster, que más tarde formarían el Evidence-Based Medicine Working Group, publicaba en la revista JAMA.

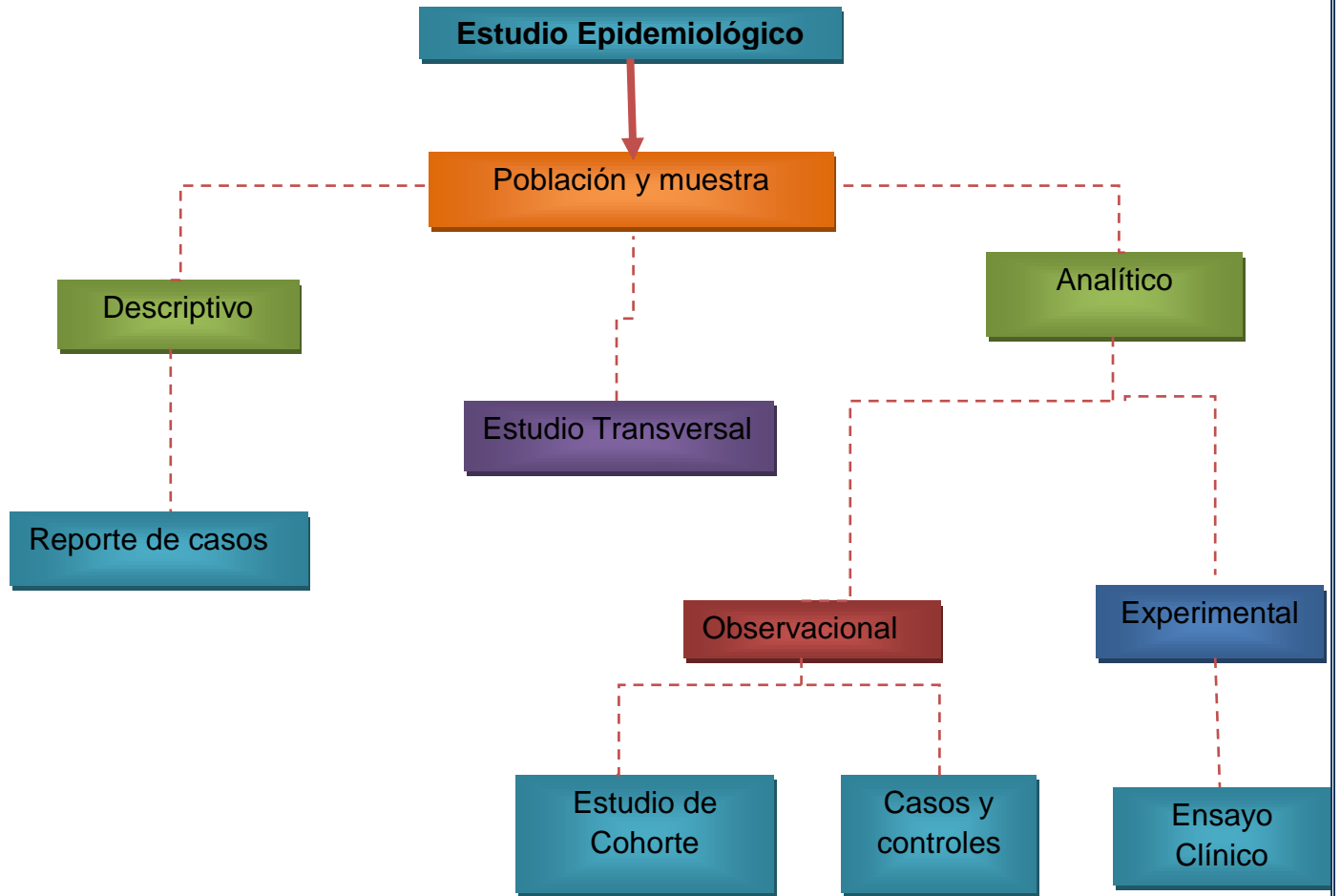
En 1995 se inauguró en Oxford el centro de Medicina Basada en Evidencias dirigido por el investigador, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficientes y los que no. Conforme a las pruebas aleatorias de que se disponga.

El paradigma

De acuerdo a Davidoff y cols la MBE se basa en ideas fundamentales.

- 1.- Las decisiones clínicas deben de basarse en la mejor evidencia científica disponible
- 2.- El problema clínico debe determinar el tipo de evidencia que se busca
- 3.- Para identificar la mejor evidencia deben de usarse criterios epidemiológicos y bioestadísticos. 4.- las conclusiones que se obtengan del análisis de la evidencia serán útiles solo si se aplican a los pacientes o para decisiones del cuidado de la salud y finalmente su práctica debe ser constantemente evaluadas.

Tipos de Estudios



Tipos de Sesgos

Tipo de Sesgo	Definición	Causa
Sesgo de Selección (Estudio casos y controles)	Diferencias entre procedimientos de selección de sujetos en estudio. Muestra no representativa.	-Definición inadecuada en la población de estudio. -Problemas en obtención de muestras. -Uso inadecuado de pruebas diagnosticas. -Pérdida de seguimiento. -Ausencia de información.
Sesgo de Información (Precisión)	Diferencias de la calidad de información entre los grupos de comparación debido a fallas en el método de recolección.	- Sesgo del entrevistador Cuando el entrevistador no ha sido entrenado de forma adecuada y por ello puede inducir algún tipo de respuestas. - Sesgo del Recuerdo. Cuando los sujetos en estudio exageran la información, o no recuerdan.
Sesgo de confusión o mezcla de efectos	La medición del efecto de una exposición sobre un riesgo se modifica, debido a la asociación de dicha exposición con otro factor que influye	Una variable contundente debe tener 3 características. -Ser factor de riesgo para enfermedad o evento de interés. -Estar asociada a la exposición. -No ser un paso intermedio entre factores de riesgo y enfermedad o evento de interés.
Durante planificación del estudio 1.-Sesgo presupuestario 2.-Sesgo de evaluación inicial del Proyecto 3.-Sesgos de Concepto.	Relacionados con la fuente de financiación, la información previa disponible y la planificación del estudio propiamente tal	1.-Financiación del proyecto. 2.- informaciones erróneas o a deformación de la información inicial. 3.-Se consideran varias variables.
Durante la recolección de datos 1.Sesgo debido al encuestado 2.-Sesgo de olvido	Por la obtención de información incompleta o errónea o por la	1-Información incorrecta debido a olvido. 2- Factor de tiempo.

3.-Sesgo de Subjetividad 4.-Sesgo de confusión e ignorancia.	modificación de la muestra durante la ejecución de la investigación	3-Respuestas que no se ajustan a la realidad. 4-Confusión de variables.
---	---	--

Sesgo de Publicación

Cuando el investigador piensa que los estudios publicados son todos los realmente realizados.

Bibliografía

- 1.-Josep Jiménez Villas. (2004). Métodos de Investigación clínica y Epidemiológica. Madrid España: Elsevier.
- 2.-M. Vega-de Céniga, N. Allegue-Allegue. (2009). Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación. *Angiología*, 61, 29-34.
- 3.- Bribiesca Luis Benítez. (2013). ¿La medicina basada en evidencias. ¿Nuevo paradigma de la enseñanza médica?. *Academia Nacional de Medicina*, 140, 31-36.
- 4.- Lifshitz Alberto. (2014). La crisis de la medicina basada en evidencias. *Gaceta Medica de México*, 150, 397-399.
- 5.- Manterola Carlos. (2015). Los Sesgos en Investigación Clínica. *SciELO*, 3, 1156-1164.