



## ACTIVIDAD PRELIMINAR

“Conceptos de epidemiología clínica”

**Materia:** Medicina Basada en Evidencias.

**Alumno:** Félix Antonio Mendoza Avila.

**Grado:** 8° HGZ.

**Fecha de entrega:** 23 Enero de 2017.

## HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

La filosofía de la medicina basada en evidencias (MBE) es tan antigua como la medicina misma, porque desde sus orígenes los médicos han querido, o al menos han creído realizar ésta, 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.

A partir de los años 70 del Siglo XX, se produjo un avance notable de la bioética que se consolidó más adelante como disciplina, y que no tardó en cuestionar el modelo asistencial basado solo en la autoridad de los profesionales de la salud y proponer otro que concediera mayor participación al paciente. Con esto, la demanda de información clínica autorizada y actual crecería.

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. También la MBE se ha desarrollado en las universidades de Oxford (Reino Unido) y Rochester (EE.UU.). A su vez, fenómenos propios de la revolución de la información y sus tecnologías, como el crecimiento exponencial de la literatura médica publicada y la masificación del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, facilitaron la búsqueda, recuperación, manejo y uso de la información.

## TIPOS DE ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS

### Descriptivos

- *Correlacionales.*- intentan determinar si individuos con una puntuación alta en una variable también tiene puntuación alta en una segunda variable y si individuos con una baja puntuación en una variable también tienen baja puntuación en la segunda.
- *Reporte de caso.*- reporte detallado de síntomas, signos, resultados de estudios auxiliares, tratamiento, complicaciones del tratamiento y seguimiento de un paciente individual, esquematizado bajo una breve descripción lógica y racional. Haciendo énfasis en su discusión de la característica única por la que fue reportado.
- *Serie de casos.*- reporta una serie de casos con alguna característica semejante que los vuelve agrupables; similitudes sindrómicas, etiológicas, anatómicas, histológicas, fisiológicas, genéticas, moleculares, del tipo de tratamiento, de algún efecto adverso al tratamiento o de algún estudio complementario.
- *Estudios transversales o de prevalencia.*- estudian simultáneamente la exposición y la enfermedad en una población bien definida en un momento determinado.

### Analíticos

- *Observacionales*
  - Estudios de cohortes.- los individuos son identificados en función de la presencia o ausencia de exposición a un determinado factor.
  - Estudios de casos y controles.- identifica a personas con una enfermedad u otra variable de interés y los compara con un grupo control que no tenga la enfermedad.

- **Experimentales**
  - Ensayos clínicos
    - Aleatorizados.- utiliza un control aleatorizado que elimina todas las formas de sesgo cognitivo.
    - Pseudo-experimentales.- utiliza un control parecido al aleatorizado, pero llega a ver manipulación por parte del investigador en algún punto del estudio.

## SESGOS EN LA INVESTIGACIÓN

TIPOS	DESCRIPCIÓN
<b>Selección</b>	Error sistemático en los procedimientos utilizados para seleccionar a los sujetos del estudio.
<b>Información o medición</b>	Defecto al medir la exposición o la evolución que genera información diferente entre los grupos en estudio que se comparan (precisión).
<b>Confusión o mezcla de efectos</b>	Ocurre cuando la medición del efecto de una exposición sobre un riesgo se modifica, debido a la asociación de dicha exposición con otro factor que influye sobre la evolución del resultado en estudio.
<b>Presupuestarios</b>	Debidos a la influencia de la financiación sobre el proyecto el objetivo puede ser demostrar o validar alguna decisión que se ha tomado o se desea tomar.
<b>Evaluación inicial</b>	Se deben a la utilización de informaciones erróneas o a deformación de la información inicial, orientándola hacia unos aspectos determinados.
<b>Concepto</b>	Cuando no se tienen en consideración ciertas variables que pueden actuar como factores de confusión, o cuando la duración del estudio es inadecuada.
<b>Abandono</b>	Dejar de participar o rehusar a seguir colaborando; o por desaparición del individuo que se está siguiendo (muerte, cambio de ciudad, etc.).
<b>Publicación</b>	Se puede considerar un tipo de sesgo de selección, que ocurre cuando el investigador piensa que los estudios publicados son todos los realmente realizados.

## BUSCADORES LITERATURA MÉDICA

- 1) PubMed, [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>].
- 2) SciELO, [<http://www.scielo.org/php/index.php?lang=es>].
- 3) eMedicine CME Case Presentations, [<http://cme.medscape.com/index>].
- 4) Cochrane Library Plus, [<http://cochrane.bvsalud.org>].
- 5) Clinical Evidence, [<http://www.clinicalevidence.com>].

## REFERENCIAS

1. Martínez-González A et al. La pregunta de investigación en educación médica. *Inv Ed Med* 2015; 4(13): 42-49.
2. Sánchez-Mendiola M. Educación médica basada en evidencias: ¿Ser o no ser?. *Inv Ed Med* 2012; 1(2): 82-89.
3. Cañedo Andalia et al. Medicina basada en evidencias: la investigación biomédica, los cuidados de salud y los profesionales de la información. *ACIMED* 2011; 22(4): 301-316.
4. Jiménez Paneque et al. Medicina basada en la evidencia, origen, verdades, falacias y aceptación en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública* 2012; 38(5): 702-713.
5. Hernández-Avila et al. Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Pública de México* 2000; 42(2).
6. Romaní Romaní. Reporte de caso y serie de casos: una aproximación para el pregrado. *CIMEL* 2010; 15(1).
7. Manterola, C. & Otzen, T. Los sesgos en investigación clínica. *Int. J. Morphol* 2015; 33(3): 1156-1164.