

Actividad Preliminar Parcial 1

Jesús Enrique Gaxiola Samoano LME4635

Historia de la Medicina Basada en la Evidencia

Sin duda alguna, la filosofía de la 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.

Respecto de la historia más reciente debemos hacer referencia a la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá. Esta referencia es de suma importancia pues lo novedoso de la propuesta educativa que esta Universidad ha comenzado a desarrollar a fines de la década del '60, es su orientación comunitaria centrada en las personas, interdisciplinaria y con aprendizaje basado en problemas. Este tipo de aprendizaje intenta que el profesional a partir de la problemática del caso rastree los elementos de conocimiento necesarios para comprenderlo en el contexto en que se presentan en la realidad. El aprendizaje basado en problemas se estructura en tres estadios: la identificación del problema, la búsqueda de información y la resolución del problema.

La creación de esta Escuela de Medicina nos acerca a uno de los pioneros en el aprendizaje y práctica de la Medicina Basada Evidencia, David Sackett. Este médico estadounidense procedente de un pequeño pueblo rural al oeste de Chicago, que 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.

TIPOS DE ESTUDIOS

1. Descriptivos

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

2- Analíticos

Observacionales

- Casos y controles: se estudia un grupo con la enfermedad y un grupo control sin enfermedad.
- Cohortes: con dos grupos de individuos sanos , uno expuesto a un factor y el otro no

Experimentales

- Ensayos clínicos: es el de mayor calidad para estudiar una exposición de interés. Ej : grupo expuesto a una droga vs grupo con placebo
- Ensayos de campo: se estudia gente sana con riesgo de enfermar. Ej : Ensayos de vacunas
- Ensayos comunitarios: la unidad de observación es una comunidad. Ej: enfermedades por condiciones sociales.

Revisiones

No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional. El autor expone su experiencia, su opinión

Sistemáticas

- Cualitativa: Metaanálisis cualitativo
- Cuantitativa: Metaanálisis, se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma hipótesis.

Tipos de sesgos.

Tipo de sesgo	Característica
Sesgos de selección.	Este tipo de sesgo, particularmente común en los estudios de casos y controles ocurre cuando hay un error sistemático en los procedimientos utilizados para seleccionar a los sujetos del estudio. Por ende, conduce a una estimación del efecto diferente del obtenible para la población blanco.
Sesgo de información o de medición.	Este tipo de sesgo ocurre cuando se produce un defecto al medir la exposición o la evolución que genera información diferente entre los grupos en estudio que se comparan (precisión). Se debe por ende a errores cometidos en la obtención de la información que se precisa una vez que los sujetos elegibles forman parte de la muestra del estudio (clasificación de sujetos con y sin el EI; o de expuestos y no expuestos).
Sesgo de confusión o mezcla de efectos	Este tipo de sesgo 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.
Sesgo de publicación.	Este, se puede considerar un tipo de sesgo de selección, que ocurre cuando el investigador piensa que los estudios publicados son todos los realmente realizados. Es sabido, que muchos estudios (en especial EC), nunca llegan a ser publicados por diversas razones (no se concluyen, el autor considera que los resultados son irrelevantes, no son aceptados para publicación, etc.).

Bibliografía.

- 1) Dra. Zulma Ortiz, Marcelo García Dieguez, Dr. Enrique Laffaire. MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA. Publicación del Boletín de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.. 2 de Noviembre de 1998.
- 2) Intermedicina.com. (2017). *MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE)* - www.InterMEDICINA.com. [online] Available at: <http://www.intermedicina.com/Guias/Gui014.htm> [Accessed 22 Jan. 2017].
- 3) MANTEROLA, C. & OTZEN, T. Los sesgos en investigación clínica. *Int. J. Morphol.*, 33(3):1156-1164, 2015.

