

ACTIVIDAD PRELIMINAR "CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA CLÍNICA"

Objetivo de aprendizaje:

- Identificar las herramientas de búsqueda para acceder a artículos de investigación médica.
- Conocer los conceptos básicos de la epidemiología clínica y la clasificación general de los tipos de estudios epidemiológicos.

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 EVIDENCIA

Muchas de las ideas que promueven el ejercicio de MBE son muy antiguas. Durante el reinado del Emperador Qianlong en china (siglo XVIII), se desarrolló una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio, llamada "kaozheng", que traducido significa "practicando investigación con evidencias.

(1)

Fue hasta 1952 que apareció el primer ensayo clínico aleatorio publicado en British Medical Journal constituyendo un punto de cambio fundamental en el desarrollo del razonamiento biomédico, que permitió cuantificar la eficacia real y la seguridad de las intervenciones preventivas, diagnósticas o terapéuticas, así como la formación de opiniones sobre el pronóstico. El ensayo clínico fue el punto de partida para el desarrollo de múltiples técnicas de estudio y análisis científicos basados en la estadística y la epidemiología. Sin embargo, fue necesario que transcurrieran años, para que estos criterios se incorporaran eficazmente al campo de la epidemiología clínica. A finales de la década de los 70 varios epidemiólogos clínicos entre los que se destacan Sackett, Haynes y Tugwell, se esforzaban por integrar los datos de la investigación clínica a la toma de decisiones en la práctica médica; en los 80 aparecieron las primeras publicaciones orientadas a la revisión crítica de estudios publicados en revistas médicas y fue así que en 1990 en la Universidad de McMaster en Canadá, G. Guyatt acuñó el término "Medicina Basada en Evidencia" (MBE) dando un nuevo enfoque a la docencia y práctica de la medicina y resaltando la importancia del examen crítico de las pruebas o "evidencias" procedentes de la investigación. La MBE generó una fuerte polémica entre los defensores de la nueva postura y de la "medicina tradicional"; para los primeros fue un nuevo paradigma el ejercicio de la medicina y una filosofía de la práctica y la docencia clínica, con este enfoque ya no bastaría solo la experiencia, sino que era obligatoria la evidencia científica para tomar decisiones clínicas acertadas. Los detractores lo consideraron como una exageración, la "deshumanización" de la medicina; la transformación de los clínicos en meros "aplicadores de recetas de cocina"; destruyendo así la relación médico-paciente. Afortunadamente en la actualidad se han reducido las diferencias que parecían irreconciliables. La

propuesta actual de MBE es emplear la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones clínicas, sin desconocer la importancia de la experiencia. La MBE propone como mayor grado de evidencia a las revisiones sistemáticas el meta-análisis y los ensayos clínicos aleatorizados. Si bien la evidencia se considera siempre necesaria, existen otros factores a considerar al tiempo de tomar decisiones, lo que nos lleva a la segunda propuesta de la MBE: el uso de la evidencia debe ser explícito y juicioso. La aplicación indiscriminada de evidencia sería en extremo peligrosa, pero la integración con criterio de la evidencia con otros factores determinantes, permitirán a nuestros pacientes beneficiarse de la mejor decisión. (1)

La MBE consiste en el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores y más actuales pruebas en la toma de decisiones sobre la atención integral de cada individuo, no solo sobre su enfermedad o proceso, comprendiendo desde la realización de diagnósticos precisos, atención eficiente y la identificación y consideración de los principios, preferencias y derechos de los pacientes. (1)

- *MBE en México*

En nuestro país el establecimiento de la MBE ha cursado por varios caminos difíciles, ya que ha habido grupos interesados, que comenzaron por utilizarla y enseñarla en su práctica profesional o institucional. Existen organizaciones que han promovido la MBE, realizando actividades académicas y educativas relacionadas con el tema durante los últimos años, un evento significativo fue el primer seminario internacional de MBE en 1999 en la ciudad de México, organizado por el Centro Nacional de Información y Documentación sobre Salud de la Secretaría de Salud. Además, el Instituto Nacional de Salud Pública, a través del Centro de Información para Decisiones en Salud, incorporo nuestro país al programa de la Colaboración Cochrane Iberoamericana, desde el 2000, con un proyecto de trabajo muy importante que ha favorecido la elaboración de revisiones sistemáticas en español y el estudio de temas médicos relacionados a los países en vías de desarrollo. (1)

TIPO DE ESTUDIO QUE SE INVOLUCRAN

| Definición de los tipos de estudio utilizados en la investigación clínica | |
|---|--|
| Tipo de estudio | Definición |
| Caso clínico | Publicación de un sólo paciente |
| Serie de casos | Publicación de muchos pacientes que han seguido el mismo tratamiento, pero sin grupo control o grupo para comparar |
| Casos-control | Estudio en el que los grupos de pacientes se separan por la presencia o ausencia de enfermedad, y que se estudian por la exposición previa a la enfermedad que se considere de interés |
| Cohorte retrospectiva | Estudio en el que los grupos de pacientes se separan en razón de su exposición a la enfermedad o de su tratamiento, pero en los que la exposición ocurre antes de iniciar el estudio |
| Cohorte prospectiva | Estudio en el que los grupos de pacientes se separan en razón de su exposición a la enfermedad o de su tratamiento, pero en los que la exposición ocurre después de iniciar el estudio |
| Ensayo controlado aleatorizado | Estudio en el que los pacientes se asignan al azar al grupo de tratamiento o al grupo control, y son seguidos de forma prospectiva |

(2)

TIPOS DE SESGOS

| Tipo de sesgo | Característica |
|--------------------|---|
| selección | <p>Son errores sistemáticos que se introducen <i>durante la selección o el seguimiento</i> de la población en estudio y que propician una conclusión equivocada sobre la hipótesis en evaluación.</p> <p>Ocurren con mayor frecuencia en estudios retrospectivos y, en particular, en estudios transversales o de encuesta. (3)</p> |
| información | <p>Se refiere a los errores que se introducen <i>durante la medición de la exposición</i>, de los eventos u otras covariables en la población en estudio, que se presentan de manera diferencial entre los grupos que se comparan, y que ocasionan una conclusión errónea respecto de la hipótesis que se investiga. (3)</p> <p>Clasificación del error de medición según su origen</p> <ul style="list-style-type: none"> - El observador - Sistema de medición - Los sujetos de estudio (memoria, entrenamiento, fatiga) - Instrumento - Errores en las variables proxy - El procesamiento de datos (errores de codificación, formulación errónea de modelos estadísticos) - Errores que dependen del tiempo |
| confusión | <p>puede resultar en una sobre o <i>subestimación de la asociación real</i>. Existe sesgo de confusión cuando observamos una asociación no causal entre la exposición y el evento en estudio o cuando no observamos una asociación real entre la exposición y el evento en estudio por la acción de una tercera variable que no es controlada. (3)</p> |

BIBLIOGRAFÍA

1. Karla Sanchez Lara, Ricardo Sosa Sanchez, Dan Green Renner, Daniel Motola Kuba. Importancia de la medicina basada en evidencias en la practica clínica cotidiana. Medigraphic. 2012; 14(1): 9- 13

2. Juan O. Talavera. Investigación clínica Diseños de investigación. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 49 (1): 53-58
3. MANTEROLA, C. & OTZEN, T. Los sesgos en investigación clínica. *Int. J. Morphol.*, 33(3):1156-1164, 2015.