



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Nombre: BERTHA SILVA BEJERANO

“Actividad preliminar”

Preinterno del HCJIM

22/Enero/2017

HISTORIA DE LA MEDICINA BASA EN EVIDENCIAS

La medicina basada en evidencias aienta sus bases filosoficas en el moviemiiento que Pierre Charles Alexander Louis propugnó en Francia a mediados del siglo XIX, debiendo aguantar más de 150 años para que este concepto sea rescatado e incorporado eficazmente.

Es hasta el siglo XX a principios de la década de los sesenta, en la Escuela Médica de Mc Master de Canadá en donde surge la oportunidad de desarrollarla, gracias a los promotores de este movimiento, los doctores Archibald Cochrane, David I. Sackett, Ian Chalmers, R. Brian Hynes, Gordon H. Guyatt y Meter Tugwell, médicos asistenciales que se vieron sorprendidos por la magnitud con que a la luz de sus conocimientos podían encontrar respuestas apropiadas sobre las enfermedades de sus pacientes y las conductas a seguir.

Uno de sus principales motivos para conocer y aplicar la medicina basa en evidencias está en la necesidad que sentimos y la obligación que tenemos de resolver los problemas clínicos de nuestros pacientes que atendemos a diario, para beneficiarlas en forma correcta y efectiva.

Oxford En 1995, se inaugura en Oxford el Centro de Medicina Basada en la Evidencia dirigido por este investigador, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficaces y los que no, conforme a las pruebas aleatorias de que se disponga Modelo Mc Master Desarrollo del modelo Bases Filosóficas Al tratar de establecer un orden cronológico con los antecedentes de lo que hoy se conoce como Medicina Basada en la Evidencia, debemos diferenciar entre sus bases filosóficas, y su reciente desarrollo. Los primeros registros que se tienen de la MBE son muy antiguos , 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 evidencia 1980, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster (Ontario, Canada) se publicaron un conjunto de trabajos acerca de cómo analizar correctamente la bibliografía médica cuando se está al cuidado de paciente o se es responsable del mismo

En 1995, se inaugura en Oxford el Centro de Medicina Basada en la Evidencia dirigido por este investigador, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficaces y los que no, conforme a las pruebas aleatorias de que se disponga Oxford la MBE crea una opción para todo aquel profesional de la Salud que desea obtener la integración de la mejor evidencia con la experiencia clínica y los valores del paciente.

TIPOS DE ESTUDIOS:

- Descriptivos
 - reporte de caso y serie de casos
 - correlacionales
 - corte trasversal

- Analíticos
 - casos y control
 - cohorte prospectivo
 - investigación de resultados
 - estudios de intervención

Tabla 1
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

TIPOS DE SESGOS

Tabla II. Clasificación de los errores de medición según su origen.

El observador	
Sistema de medición	
Los sujetos de estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Memoria • Entrenamiento • Fatiga
El instrumento	
Errores en las variables proxy	
El procesamiento de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Errores de codificación • Formulación errónea de modelos estadísticos
Errores que dependen del tiempo	

TABLA 1. DIFERENCIAS ENTRE ERRORES, SESGOS Y VARIABLES DE CONFUSIÓN

	Afectan a la validez interna	Afectan a la validez externa	Control
Error aleatorio	No	No	Fase de diseño: aumento de la muestra o de la precisión de las medidas
Sesgo de selección	No	Sí	Fase de diseño: aleatorización (ensayos clínicos), criterios de selección estrictos (estudios observacionales)
Sesgo de información	Sí	Sí	Fase de diseño: enmascaramiento
Variable de confusión	Sí	Sí	Fase de diseño: muestreo aleatorio, emparejamiento y criterios de restricción Fase de análisis: análisis estratificado o multivariante

BIBLIOGRAFÍA

- Guadalupe Panduro Barón. Ginecología. Edición 1. Pag. 1-9
- Carlos Manterola. Int. J. Morphol. vol.33 no.3 Temuco set. 2015
- Rev Cubana Med Gen Integr v.17 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2011