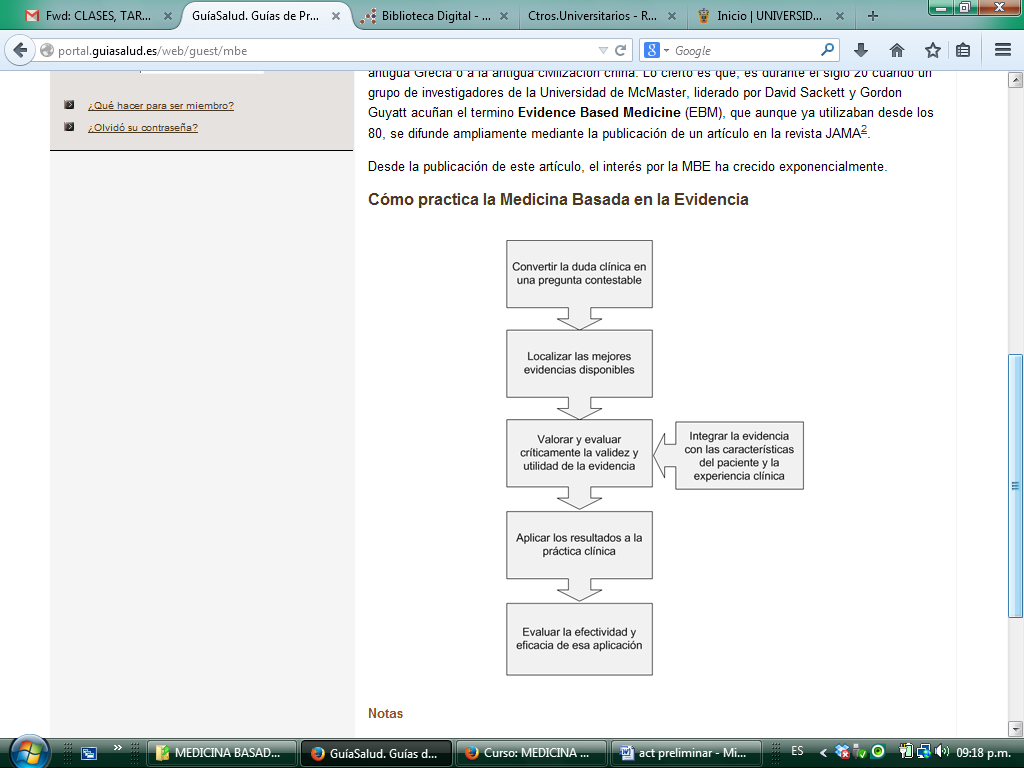
**CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA CLINICA**

**Historia de la medicina basada en evidencias**

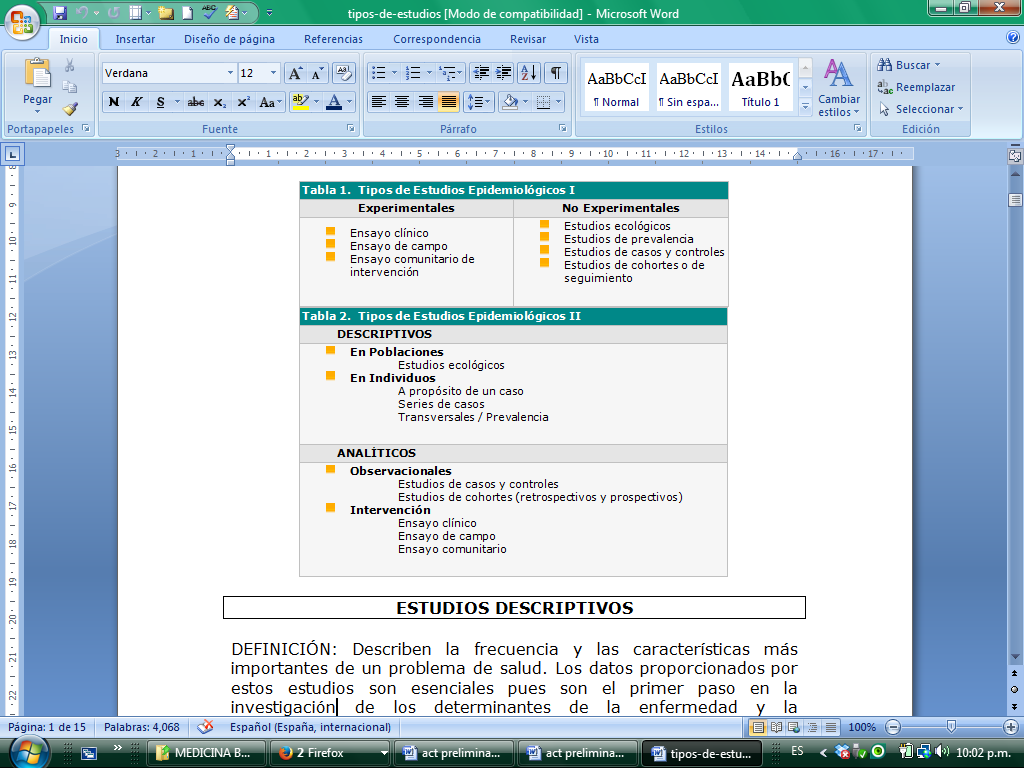
La medicina basada en la evidencia (MBE) es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre los cuidados de pacientes

Los orígenes de la MBE se remontan al siglo XIX, época en que la práctica de las sangrías era un recurso terapéutico habitual para múltiples enfermedades. Entonces, Louis, en París, aplica su “método numérico” para valorar la eficacia de la sangría en diferentes enfermedades. Comparando los resultados obtenidos con pacientes que tenían la misma patología y que no habían sido sometidos a esta terapia. Verificó que no hubo diferencias entre los grupos de tratamiento. A partir de esta experiencia, el mismo Louis, creó en 1834, un movimiento al que denominó “Medicine d'observation”, y a través de experimentos como el descrito, contribuyó a la erradicación de terapias inútiles como la sangría.

En 1972, Archie Cochrane (1909-1988), famoso epidemiólogo inglés publica “Effectiveness and eficiency; random reflections on the health services”, libro bastante influyente en el que argumentaba que los escasos recursos existentes en el cuidado de la salud podían ser eficientemente manejados, solo si conocíamos cuales tratamientos eran efectivos y cuales no lo eran

No fue hasta la década de los ochenta, cuando el grupo de la Universidad McMaster (Ontario, Canadá), liderado por Sackett comienza la enseñanza y práctica de la MBE, auto declarándose herederos de la Médecine d'observation de Louis y proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina, se publicaron un conjunto de trabajos acerca de cómo analizar correctamente la bibliografía médica cuando se está al cuidado de pacienti o se es responsable del mismo. Su difusión en la práctica clínica se produjo a partir de 1992 con la serie de artículos publicados en la revista JAMA.

**TIPOS DE ESTUDIOS QUE SE INVOLUCRAN**

****

**TIPOS DE SESGOS**

|  |  |
| --- | --- |
| SESGOS | CARACTERISTICAS |
| DE SELECCIÓN | Son errores sistemáticos que se introducen durante la selección o el seguimiento de la población en estudio y que propician una conclusión equivocada sobre la hipótesis en evaluación. Los errores pueden ser originados por el mismo investigador o de relaciones complejas en la población que pueden no ser evidentes para el investigador.  Ocurren con mayor frecuencia en estudios retrospectivos y, en particular, en estudios transversales o de encuesta. |
| DE INFORMACION | El sesgo de información se refiere a los errores que se introducen durante la medición de la exposición, 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. |
| DE CONFUSION | El sesgo de confusión puede resultar en una sobre o subestimación de la asociación real. 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.  Todos los resultados derivados de estudios observacionales están potencialmente influenciados por este tipo de sesgo. |

**BIBLIOGRAFIA**

Medicina basada en la evidencia. Conceptos generales y razones para su aplicación en cirugía, ev. Chilena de Cirugía. Vol 54. Octubre del 2002.

http://www.cirujanosdechile.cl/revista\_anteriores/PDF%20Cirujanos%202002\_05/Rev.Cir.5.02.%2821%29.pdf

Inducción a la medicina basada en evidencias. Formación continuada. Cir pediatr 2005.

http://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed18.55-60.pdf

Sesgos en estudios epidemiológicos. Salud pública de méxico / vol.42, no.5, septiembre-octubre de 2000

http://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n5/3995.pdf