

La medicina basada en evidencias ha sido definida como el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible. Es el avance tecnológico que un médico debe conocer para basar sus decisiones en la mejor evidencia.

Cuando se hace medicina basada en evidencias, se aplican las medidas clínicas de mayor efectividad en beneficio de los pacientes, aunque esto no quiere decir que sea menos costosa.

En cuanto a su historia, se deben diferenciar sus bases filosóficas y su reciente desarrollo, aunque se conozca poco de sus orígenes. Se debe hacer referencia a la escuela de medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Canadá. Lo novedoso de la propuesta 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. Este se estructura en tres estadios.-

- a) La identificación del problema
- b) La búsqueda de información
- c) Resolución del problema

Esta reforma en educación médica pone énfasis en perspectivas poco exploradas en los modelos clásicos como son la exposición temprana a problemas clínicos, el aprendizaje de las ciencias básicas y clínicas en un mismo tiempo, el desarrollo de habilidades clínicas, de comunicación, y preocupación comunitaria.

La MBE no pretende reemplazar la utilidad de la experiencia médica, por el contrario, la considera imprescindible para llevar a cabo sus postulados. El médico es el que juzga si los resultados del ensayo clínico son aplicables a su paciente en concreto y puede decidir acerca de los beneficios y riesgos para él.

Los estudios epidemiológicos clásicamente se dividen en experimentales y no experimentales.

Experimentales.- Se produce una manipulación de una exposición determinada en un grupo de individuos que se compara con otro grupo en el que no se intervino.

No experimentales.- Cuando el experimento no es posible se simula de alguna forma el experimento.

Experimentales	No experimentales
-Ensayo clínico	-Estudios ecológicos
-Ensayo de campo	-Estudios de prevalencia
-Ensayo comunitario de intervención	-Estudios de casos y controles -Estudios de cohortes o de seguimiento

Están también los de tipo descriptivo.-

- a) En poblaciones (Ecológicos)
- b) En individuos (A propósito de un caso, serie de casos, Transversales/Prevalencia)

Los tipos de estudios analíticos.-

- a) Observacionales (Estudios de casos y controles, De cohorte)
- b) Intervención (Ensayo clínico, de campo, comunitario)

### Sesgos en estudios epidemiológicos

El sesgo o error sistemático se ha definido como cualquier error diferencial en relación con los grupos que se comparan en que se puede incurrir mediante el diseño, conducción o análisis del estudio y que invariablemente resulta en una conclusión errónea, ya sea una estimación más baja o más alta del valor real de la asociación que existe en la población blanco.

Se pueden clasificar en dos grandes grupos, errores no aleatorios o sistemáticos y los errores aleatorios o no sistemáticos.

Ambos tipos de error, de no controlarse adecuadamente, pueden comprometer la validez del estudio.

El error aleatorio ocurre cuando las mediciones repetidas, ya sean en un mismo sujeto o en diferentes miembros, varían de manera no predecible.

El error sistemático ocurre cuando estas medidas varían de manera predecible y, por lo tanto, se tiende a sobre o subestimar el valor verdadero de las medidas repetidas.

<p>Sesgos de selección</p>	<p>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.</p> <p>Pueden ser originados por el mismo investigador o por el resultado de relaciones complejas en la población en estudio que pueden no ser evidentes o pasar desapercibidas para el investigador</p> <p>Puede ser cualquier factor que influya sobre la posibilidad de los sujetos seleccionados de participar o permanecer en el estudio y que además, esté relacionado con la exposición o con el evento del estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estudios retrospectivos y transversales o de encuesta</li> </ul>
<p>Sesgos de información</p>	<p>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 a la hipótesis que se investiga.</p> <p>Una posible fuente de sesgo puede ser cualquier factor que influya de manera diferencial sobre la calidad de las mediciones que se realizan en los grupos expuestos y no expuestos en el contexto de los estudios de cohorte o entre los casos y controles.</p>
<p>Sesgos de confusión</p>	<p>Puede resultar en una sobre o subestimación de la asociación real. Existe 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 acción de una tercera variante no controlada. Estas se denominan variables de confusión o confusor.</p>

Bibliografías.-

[www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion\\_temprana/medicinabasadaenla\\_evidencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion_temprana/medicinabasadaenla_evidencia.pdf)

[www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos\\_estudios.asp](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios.asp)

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