



UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

ACTIVIDAD PREELIMINAR

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN  
EVIDENCIAS, TIPOS DE ESTUDIOS Y SESGOS

HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

MARICELA RODRIGUEZ CASTELLANOS

8\*C

LME3269

## HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

La **MBE** es una manera de abordar los problemas clínicos utilizando conciencia, juiciosa y explícitamente las mejores pruebas disponibles resultantes de la investigación científica, en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud del individuo.

La **MBE** es una estrategia que implica que las decisiones que afectan al cuidado de los pacientes se tomen ponderando adecuada y explícitamente, toda la información válida y relevante disponible.

En 1753 Lind demostró el beneficio de comer naranjas y limones para curar el escorbuto, en un estudio clínico de 12 pacientes. La investigación clínica se desarrollaba lentamente, hasta dos siglos después en que apareció, en 1952, en el *British Medical Journal*, el primer ensayo clínico randomizado. Desde entonces la investigación clínica mantiene un crecimiento permanente.

A fines de los 70 varios epidemiólogos clínicos, entre los que destacan D. Sackett, B. Haynes y P. Tugwell, se esforzaban por integrar la investigación clínica a la toma de decisiones para los pacientes.

En la década del 80 aparecieron en el *Canadian Medical Association Journal* las primeras publicaciones orientadas a revisar críticamente estudios publicados en revistas médicas.

En 1990, G. Guyatt acuñó el término «**Medicina Basada en Evidencia**» (**MBE**) en un documento informal destinado a los residentes de Medicina Interna de la Universidad de Mc Master, en Canadá.

En 1992, el JAMA inició la serie de artículos «Users' Guides to the Medical Literature», iniciativa liderada por el Dr. Guyatt y epidemiólogos clínicos de universidades norteamericanas y europeas.

Posteriormente, el término MBE fue ampliado para incluir otras especialidades médicas y no médicas que inciden en el cuidado de pacientes.

La MBE involucra una serie de disciplinas convergentes, como la epidemiología clínica, lectura crítica, diseño de investigación, bioestadística, ciencias sociales aplicadas a salud, evaluación de tecnología sanitaria, administración y gestión en salud.

## Esencialmente se apoya en cinco pilares:

- Las decisiones clínicas deben basarse en la mejor evidencia científica disponible.
- El interrogante clínico debe determinar el tipo de evidencia que debe buscarse.
- Identificar la mejor evidencia implica usar razonamientos epidemiológicos y bioestadísticos.
- Las conclusiones derivadas de la evidencia identificada y críticamente evaluada es útil puesta en acción durante la toma de decisiones respecto al cuidado de la salud del individuo.
- Su rendimiento o performance debe ser constantemente revisada.

# TIPOS DE ESTUDIOS

<b>Tipos de estudio</b>	<b>Sinónimos</b>	<b>Unidad de estudio</b>
<i>Estudios observacionales</i>		
Estudios descriptivos		
Estudios Analíticos		
Ecológicos	De correlación	Poblaciones
Transversales	De prevalencia	individuos
Casos y controles	Casos y testigos	Individuos
Cohorte	Seguimiento	Individuos
<i>Estudios experimentales</i>	<i>Estudios de intervención</i>	
Ensayos aleatorizados controlados	Ensayos clínicos	Pacientes
Ensayos de campo		Personas sanas
Ensayos comunitarios	Ensayos de intervención en comunidades	Comunidades

## TIPOS DE SESGOS:

<b>Sesgos de selección</b>	<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. pueden ocurrir en cualquier estudio epidemiológico, sin embargo, ocurren con mayor frecuencia en estudios retrospectivos y, en particular, en estudios transversales o de encuesta.</p>
<b>Sesgos de información</b>	<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 de la hipótesis que se investiga.</p>
<b>Sesgos de confusión</b>	<p>Todos los resultados derivados de estudios observacionales están potencialmente influenciados por este tipo de sesgo. El sesgo de confusión puede resultar en una sobre o subestimación de la asociación real.</p> <p>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.</p>

## BIBLIOGRAFIA:

- Sesgos en estudios epidemiológicos, Mauricio Hernández-Avila, Ph.D.,<sup>(1)</sup> Francisco Garrido, M.C., M. en C.,<sup>(2)</sup> Eduardo Salazar-Martínez, Dr. en C.<sup>(1)</sup>  
<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n5/3995.pdf>
- <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000636> Mauricio Hernández-Avila, Ph.D.,<sup>(1)</sup> Francisco Garrido, M.C., M. en C.,<sup>(2)</sup> Eduardo Salazar-Martínez, Dr. en C.<sup>(1)</sup> Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca, Morelos, México.  
(2) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, INSP, Cuernavaca, Morelos, México.
- [www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/.../ftp/.../tipoestcom.doc](http://www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/.../ftp/.../tipoestcom.doc)
- [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cardiologia/medicina\\_basada\\_en\\_la\\_evidencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cardiologia/medicina_basada_en_la_evidencia.pdf)