



UNIVERSIDAD LAMAR

THANIA CAROLINA VALDEZ RENTERIA
MILITAR REGIONAL

HOSPITAL

El concepto inicial de MBE se refería a esta como la determinación de la mejor evidencia derivada de la investigación científica para la resolución de problemas clínicos. En 1996 fue preciso replantear el concepto debido a la gran cantidad de críticas y objeciones de las que fue sujeto, y según Sackett, uno de sus fundadores plantea, no es más que: «... el uso juicioso, consciente y explícito de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones médicas para el cuidado de pacientes individuales. En el contexto de esta definición ha de entenderse como «la mejor evidencia científica» aquella investigación clínicamente relevante, procedente, tanto de las ciencias básicas, como de las ciencias clínicas de la medicina, que se realiza sobre la exactitud y precisión de las pruebas diagnósticas (incluida la exploración física), sobre el poder de los marcadores pronósticos o sobre la eficacia y seguridad de los regímenes terapéuticos, rehabilitadores y preventivos. Sin embargo, la MBE no solo toma en cuenta la evidencia externa (entiéndase por esto mejor evidencia científica), sino también la evidencia interna (experiencia práctica individual o personal de cada médico), lo que algunos llaman románticamente el «arte de la medicina», porque si no la práctica diaria estaría tiranizada por la evidencia científica, y se podría contar con la mejor evidencia científica, pero ser esta no aplicable a un paciente en particular. La MBE no solo es un simple concepto, sino que constituye una estrategia de trabajo, cuyo objetivo

fundamental es el perfeccionamiento de esta actividad. Es por eso que esta se ha incorporado desde ya hace algunos años, en programas de pregrado y posgrado de diversas universidades, nacionales y extranjeras.

TIPOS DE ESTUDIOS:

1- Descriptivos

1. a Estudios ecológicos: describen la posible relación entre un factor de riesgo y el desarrollo de un evento en la población. Ej.: edad y accidentes de tránsito

1. b Transversales: a través de censos o encuestas individuales se miden exposiciones y eventos simultáneamente. Ej.: Prevalencia de Tabaquismo en la Población Universitaria de Corrientes

1. c Series de casos: pacientes con igual patología para conocer las características de la entidad.

1. d Case report: un caso en particular sobre una patología poco común

2- Analíticos

2. a Observacionales

2. a.1 Casos y controles: se estudia un grupo con la enfermedad y un grupo control sin enfermedad.

2. a.2 Cohortes: con dos grupos de individuos sanos, uno expuesto a un factor y el otro no

2. b Experimentales

2. b.1 Ensayos clínicos: es el de mayor calidad para estudiar una exposición de interés. Ej. Grupo expuesto a una droga vs grupo con placebo

2. b.2 Ensayos de campo: se estudia gente sana con riesgo de enfermar. Ej. Ensayos de vacunas

2. b.3 Ensayos comunitarios: la unidad de observación es una comunidad. Ej. Enfermedades por condiciones sociales.

3- Revisiones

3. a No Sistemáticas: revisión clásica o tradicional. El autor expone su experiencia, su opinión

3. b Sistemáticas

3. b.1 Cualitativa: Meta análisis cualitativo

3. b.2 Cuantitativa: Meta análisis, se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma hipótesis.

TIPOS DE SESGOS Y SUS DIFERENCIAS:

TIPOS DE SESGOS	De que tratan:
Sesgos 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 sesgos de selección pueden ocurrir en cualquier estudio epidemiológico, sin embargo, ocurren con mayor frecuencia en estudios retrospectivos y, en particular, en estudios transversales o de encuesta.
Sesgos de información	El sesgo de información se refiere a los errores que se introducen durante la medición de la exposición, de los eventos u otras variables 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.

Sesgos de confusión	Todos los resultados derivados de estudios observacionales están potencialmente influenciados por este tipo de sesgo. El sesgo de confusión puede resultar en un 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. En los estudios observacionales el sesgo de confusión se puede entender como un problema de comparabilidad cuyo origen está ligado a la imposibilidad de realizar una asignación aleatoria de la exposición en los sujetos de estudio.
---------------------	--

<http://www.intermedicina.com/Guias/Gui014.htm>

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342000000500010

<http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v49n2/cir14210.pdf>