



**Licenciatura en médico cirujano partero**  
**Unidad de aprendizaje: Medicina Basada en Evidencia**  
**Actividad Preliminar**  
**Fecha de entrega: 25 agosto 2016**

**Docente: Dr. Jorge Sahagun**  
**Alumno: Yabín Dan Ponce Berrueta**  
**LME4119**

La medicina basada en evidencias es sin lugar a dudas una de las herramientas más importantes para el médico de hoy en día, dada la impresionante cantidad de información que se vuelve disponible cada día debemos saber discernir aquella que nos será útil y que proviene de fuentes de información confiables. Se ha definido la medicina basada en evidencia como el uso del consciente y juicioso así mismo como explícito de la mejor información disponible.

El inicio de la medicina basada en evidencias no es totalmente claro como disciplina establecida, aunque se pueden encontrar rastros de esta metodología de investigación en diferentes civilizaciones antiguas, desde los griegos y romanos hasta imperios chinos, un parteaguas de este método fue la publicación del libro de Archie Cochrane 'Effectiveness and efficiency; random reflections on the health services' el cual argumenta la eficiencia de los recursos de salud si eran puestos en práctica según las evidencias de tratamientos efectivos, posteriormente la universidad McMaster publicaría un tratado sobre cómo analizar bibliografías médicas. Oxford inaugura el centro de medicina basada en evidencias y se crea el Cochrane Database of Systematic reviews, herramientas esenciales en el desarrollo metodológico de la medicina basada en evidencias.

Dentro de la metodología de investigación existen diferentes tipos de estudios los cuales abarcan:

Estudios descriptivos (ecológicos, transversales, series de casos y reportes de casos), analíticos (observacionales, casos y controles, estudios de cohorte), experimentales (ensayos clínicos, de campo, y comunitarios) y revisiones (no sistemáticas o sistemáticas cualitativas o cuantitativas)

Estas investigaciones pueden a su vez tener problemas en la obtención o interpretación de la información, creando un sesgo, de los cuales existen diferentes variedades

### Sesgos de medicion

Sesgo de Neymann	Se produce cuando la condición en estudio o variable determina pérdida prematura por fallecimiento de los sujetos afectados por ella.
------------------	---

<p>Sesgo de Berkson</p>	<p>En los estudios de factores de riesgo de casos y controles, la probabilidad de ser seleccionado en el grupo de casos, no es la misma que el grupo control.</p> <p>el factor de riesgo también tiene probabilidad de ser causa de selección. Se puede subestimar la asociación entre la variable estudiada y el factor de riesgo.</p>
<p>Sesgo de no respuesta o efecto del voluntario</p>	<p>El grado de interés o motivación que pueda tener un individuo que participa voluntariamente en una investigación puede diferir sensiblemente en relación con otros sujetos</p>
<p>Sesgo de pertenencia</p>	<p>Se produce cuando entre los sujetos evaluados se presentan subgrupos de sujetos que comparten algún atributo en particular, relacionado positiva o negativamente con la variable en estudio</p>
<p>Sesgo del procedimiento de selección</p>	<p>Puede observarse en diseños de investigación experimentales (ensayos clínicos controlados), en los cuales no se respeta el principio de aleatoriedad en la asignación a los grupos de experimentación y de estudio.</p>

## Sesgos de medicion

Sesgo de procedimiento	En ocasión el grupo dependiente resulta ser más interesante para el investigador que el grupo que participa como control. Por esta circunstancia estos sujetos pueden promover mayor preocupación e interés por parte del investigador
Sesgo de memoria	Observable en estudios retrospectivos, en los cuales se pregunta por antecedentes de exposición a determinadas circunstancias en diferentes períodos de la vida, existiendo la posibilidad de olvido
Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento	Descrito en el nombre, se presenta el sesgo por la falta de instrumentos adecuados resultando principalmente en problemas de magnitud
Sesgo de detección	Se presenta cuando los métodos diagnósticos o de identificación son modificados durante la permanencia del estudio, principalmente en estudios de duraciones extensas
Sesgo de adaptación	Se produce cuando algún individuo migra de grupo por preferencia a la intervención realizada, puede ser prevenida con la randomización de la asignación de los sujetos a los grupos

Huicho, L & Nilton, Y.C. (2013). La Medicina Basada en la Evidencia: ¿mejoró la medicina que practicamos y enseñamos?. *Anales de la facultad de medicina*, 74(03)

Rada, G. (2016). *Los sesgos mas frecuentes*. 25 Agosto, 2016, [escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/insIntrod4.htm](http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/insIntrod4.htm)

Paneque, C.R.E. (2012). Medicina basada en la evidencia, origen, verdades, falacias y aceptación en Cuba . *Revista Cubana de Salud Publica*, 38(5), .