



## Medicina basada en evidencias

Fecha de entrega: 25 de Agosto de 2016

Alumna: Toscano Gutiérrez Viridiana

### Actividad Preliminar "Conceptos de Epidemiología clínica"

#### Objetivo de aprendizaje:

- Identificar las herramientas de búsqueda para acceder a artículos de investigación médica.
- Conocer los conceptos básicos de la epidemiología clínica y la clasificación general de los tipos de estudios epidemiológicos.



## Historia:

La medicina basada en evidencia es utilización consiente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los paciente individuales.

Se inició en los años sesenta del siglo XX, cuando se empezó a aplicar el diseño de los ensayos clínicos al campo médico, y se desarrollaron trabajos iniciales al respecto. Sobre la falta de fundamento de las decisiones clínicas, los trabajos pioneros son de Cochrane, en 1972; de John Wennbergen 1973, son los trabajos sobre la variabilidad de la práctica clínica; y de Iván Illich y Tomás McKeown en 1976, sobre crítica a la medicina.

Respecto de la historia más reciente debemos hacer referencia a la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá. Posteriormente graduado con honores en la Escuela de Salud Pública de Harvard fue convocado por John Evans en 1967 a McMaster para comenzar a desarrollar el Departamento de Epidemiología y Bioestadística.

En noviembre de 1992 el “Evidence-Based Medicine Working Group” (EBMWG), Grupo de Trabajo en Medicina Basada en Hechos de la Universidad McMaster en Ontario (Canadá), publicaba en la revista JAMA, el artículo titulado: *Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine.*<sup>4</sup> Se iniciaba la difusión de un nuevo enfoque para la práctica de la medicina. Este trabajo proponía un cambio en el modelo o paradigma del aprendizaje y el ejercicio de la medicina, y formulaba el ideario del movimiento. La MBE ha cambiado la formación médica en muchas escuelas de medicina y de disciplinas afines en el campo de la salud.

Las metodologías empleadas para determinar la mejor prueba científica fueron establecidas por el equipo de McMaster conducido por los médicos David Sackett y Gordon Guyatt.

## Estudios que se involucran:

Casos y cohortes

Casos control

Casos clínicos

## Tipos de sesgos

### Medición

<b>Sesgos procedimiento</b>	Pueden observarse en deseos de investigación experimentales (ensayos clínicos controlados) en los cuales no se respeta el principio de aleatoriedad en asignación a los grupos de experimentación de los estudios
-----------------------------	---

<b>Sesgos memoria</b>	Frecuente de observar en estudios retrospectivos, en los cuales se pregunta por antecedentes de exposición a determinadas circunstancias en diferentes periodos de la vida; existiendo la posibilidad de olvido
<b>Sesgos falta de sensibilidad</b>	Si no se cuenta con adecuados métodos de recolección de la información, es posible que la sensibilidad de los instrumentos empleados en tales mediciones carezca de la sensibilidad necesaria para poder detectar la presencia de la variable en estudio. Como consecuencia de ello, la frecuencia de tal variable puede tener ordenes de magnitud inferiores a la real
<b>Sesgos de detención</b>	Su ocurrencia se explica por la introducción de mitologías diagnosticas diferentes a las inicialmente utilizadas al comienzo del estudio
<b>Sesgos de adaptación</b>	Se produce especialmente en estudios de intervención (experimentales o cuasi experimentales) en los cuales individuos asignados inicialmente a un grupo particular deciden migrar de grupo por referir un tipo de intervención por sobre otro.

## Selección

<b>Sesgos Newmann</b>	Se produce cuando la condición en estudios determina la pérdida prematura por fallecimiento de los sujetos afectados por ella.
<b>Sesgos de admisión</b>	Tipo de sesgo de selección, que puede darse en estudios de casos y controles. Estar enfermo y haber estado expuesto al factor de riesgo en estudios, aumenta la posibilidad de ser ingresado en un hospital. Genera una conclusión paradójica, pues la variable independiente a cerca del facto de riesgo, se convierte en factor de protección.
<b>efectos del voluntario</b>	El grado de interés o motivación que pueda tener un individuo que participa voluntariamente en relación con otros sujetos
<b>Sesgos de membresía</b>	Se produce cuando entre los sujetos evaluados se presenta subgrupos de sujetos que comparten algún atributo en particular, relacionado positiva o negativamente con la variable del estudio
<b>Procedimientos de selección</b>	Puede observarse en diseño 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 estudio

**Bibliografía:**

- 1) X. B. (n.d.). La medicina basada en la evidencia. Retrieved August 24, 2016, from <http://revespcardiol.org/es/la-medicina-basada-evidencia/articulo/554/>.
- 2) Mendiola, M. S., & Guinzberg, A. L. (2002). Medicina basada en evidencias. México, D.F.: McGraw-Hill.
- 3) Guyatt GH et al . "Evidence Based Medicine "Evidence Based Medicine Working Group . JAMA 1993; 270