

Medicina basada en evidencias

Conceptos de Epidemiología Clínica

Nestor Benjamín Alonso Herrera

8 semestre

Conceptos de epidemiología clínica

Historia medicina basada en evidencia:

Desde hace algunas décadas se a incrementado de forma acelerada, la llamada medicina basada en evidencias facilitando por los avances en la tecnología aplicada a la medicina de tal manera que se hace posible alcanzarla.

Según el diccionario de la lengua española evidencia quiere decir; certeza clara y manifiesta de lo que dudar- prueba determinante de un proceso en otras palabras es un hecho, sin duda alguna la MBE es tan antigua como la medicina misma, Desde sus orígenes siempre los médicos han querido o al menos han creido realizar esta, basada en la información más actualizada y real, como corriente o movimiento tiene su origen en los años 80 del siglo XX en la escuela de medicina de la universidad de McMaster de Ontario, Canadá donde un grupo de clínicos y epidemiologos crearon dicho movimiento, proponiendo un cambio de paradigma en la práctica de la medicina, liderado por Sackett.

Las raíces más modernas se encuentran a mediados del siglo XIX en París,Pierre Charles-Alexandre Louis 1787- 1872, creó en 1834, un movimiento al que denominó (*Medicine d'observation)*, y por medio de experimentos, contribuyó a la erradicación de terapias inútiles como la sangría. Entre los años 50 y 60 del siglo XX, Austin Bradford Hill desarrolló la metodología del ensayo clínico, hecho que marcó un hito en la investigación clínica, ya que es una de las herramientas más útiles en la toma de decisiones terapéuticas.

Tipos de estudio:

Terapéutico: Probar la eficacia o efectividad de un nuevo tratamiento quirúrgico diseño de estudio preferido ensayo controlado al azar.

Diagnóstico: Determinar la confiabilidad y validez de nuevas pruebas diagnósticas o de exámenes clínicos diseño de estudio preferido ensayo controlado al azar estudio de cohorte prospectivo.

Detección o selección: aprueba el valor de la prueba de tamizaje diagnóstica en la población general, y en un su grupo definido estudio de ensayo preferido controlado al azar, estudio de cohorte prospectivo.

Pronostico: Determinar el resultado de una enfermedad en la población general, o en un subgrupo definido diseño de estudio preferido estudio de cohorte prospectivo.

Factor de riesgo: Determinar si un factor particular de riesgo está relacionado al desarrollo de una enfermedad estudio, diseño de estudio preferido estudio de cohorte prospectivo, estudio de control de casos.

La realización de la MBE pasa por 6 fases o etapas siguientes:

1. Formulación de la interrogante teniendo como punto de partida un problema clínico.  
2. Búsqueda de las mejores evidencias disponibles.  
3. Valoración crítica de la validez y relevancia de Las evidencias encontradas.

4. Incorporación de los hallazgos útiles en la práctica clínica.  
5. Evaluación del rendimiento obtenido a través de la práctica de la MBE.

6. Enseñar a otros a practicar la MBE.

Tipos de sesgos más comunes en estudios observaciónales:



http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-1-2012-8.pdf

http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf

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