Universidad Guadalajara Lamar

2017

Medicina Basada en Evidencia

Actividad Preliminar: Conceptos de Epidemiología Clínica

Alumna: Barajas Cisneros Itzel Alexandra

LME4430

Licenciatura en Medicina

**Instrucciones**

1. Investigar la historia de la medicina basada en evidencia.
2. Investigar los tipos de estudio que se involucran (solo nombre).
3. Investigar tipos de sesgos, acomodar en una tabla con sus diferencias.

Medicina Basada en Evidencias

**DEFINICIÓN**

La medicina basada en evidencia es la integración de la mejor evidencia de la investigación publicada, con la pericia clínica y los valores del paciente1.

**HISTORIA**

Fue en 1836 cuando el Dr. Pierre Louis afirmó por primera vez lo siguiente: Para garantizar que un tratamiento sirve a nuestros pacientes, es necesario medir sus resultados con la ayuda de la estadística1. 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, denominándose «Evidence Based Health Care» (EBHC), que algunos traducen como «Cuidados de Salud Basados en Evidencia» o «Atención de Salud Basada en Evidencia»; estas traducciones no han logrado aceptación general, por lo que seguiremos usando el término MBE, para referirnos a la EBHC2.

**TIPOS DE ESTUDIOS**

3

3

**TIPOS DE SESGOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Sesgo | Características |
| **Selección** | Hace referencia a cualquier error que se deriva del proceso de identificación de la población a estudiar. La distorsión resulta de la forma en que los sujetos han sido seleccionados.Estos sesgos se pueden cometer: a. Al seleccionar el grupo control. b. Al seleccionar el espacio muestral donde se realizará el estudio. c. Por pérdidas en el seguimiento. d. Por la presencia de una supervivencia selectiva2. |
| **Información u observación** | Los sesgos de observación o información se derivan de las diferencias sistemáticas en las que los datos sobre exposición o resultado final, se obtienen de los diferentes grupos. El rehusar o no responder en un estudio puede introducir sesgos si la tasa de respuesta está relacionada con el status de exposición.Las fuentes de sesgo de información más frecuentes son: a. Instrumento de medida no adecuado. b. Criterios diagnósticos incorrectos. c. Omisiones. d. Imprecisiones en la información. e. Errores en la clasificación. f. Errores introducidos por los cuestionarios o las encuestadoras2. |

**BIBLIOGRAFIA**

1. ESPINOSA, Carlos Alva. Medicina basada en evidencias. *Evidencia Médica e Investigación en Salud*, 2012, vol. 5, no S1, p. 6-8.
2. LETELIER, Luz María; MOORE, Philippa. La medicina basada en evidencia: Visión después de una década. *Revista médica de Chile*, 2003, vol. 131, no 8, p. 939-946.
3. FERNÁNDEZ, Pita. Tipos de estudios clínico epidemiológicos. *Epidemiología. Conceptos básicos en: Tratado de epidemiología clínica. Madrid. DuPont Pharma, SA*, 2001, vol. 174.