

## Historia

Gordon Guyatt de la universidad McMaster introdujo el concepto de medicina científica en 1990.

Feinstein propuso el concepto de epidemiología clínica ya que tomo en cuenta los métodos científicos y la clínica subjetiva. Este criticaba los estudios de medicina ya que tenían pobre información, no llevaban un orden adecuado y no tenían una hipótesis.

Sackett fue el que lo modifico y mejoro todo y así publico artículos referentes a esto, 1996.

Medicina basada en evidencias finalizo cuando la NHS británica lo llevo a todas laas áreas de salud para que se basaran en este sistema.

## Definición

Es el proceso sistemático que da los resultados de mejor calidad, optimizando y aplicando las decisiones clínicas. MBE se puede aplicar de manera individual en cada paciente para ver los beneficios de los tratamientos y ver las consecuencias de estos. Su objetivo es disminuir la mala información que se obtiene usando otros métodos no confiables, es la mejor evidencia.

Pasos de MBE

- Generar una pregunta clínica
- Encontrar la mejor evidencia
- Discutir entre la información que sirve y la que no
- Aplicar los resultados y ponerlos en evidencia
- Evaluación de la información, conclusiones

## Tipos de ensayos

Experimentales	No Experimentales
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ensayo clínico</li><li>• Ensayo de campo</li><li>• Ensayo comunitario de intervención</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estudios ecológicos</li><li>• Estudios de prevalencia</li><li>• Estudios de casos y controles</li><li>• Estudios de cohortes o de seguimiento</li></ul>

DESCRIPTIVOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En Poblaciones</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Estudios ecológicos</li></ul></li><li>• <b>En Individuos</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ A propósito de un caso</li><li>○ Series de casos</li><li>○ Transversales / Prevalencia</li></ul></li></ul>
ANALÍTICOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Observacionales</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Estudios de casos y controles</li><li>○ Estudios de cohortes (retrospectivos y prospectivos)</li></ul></li><li>• <b>Intervención</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Ensayo clínico</li><li>○ Ensayo de campo</li><li>○ Ensayo comunitario</li></ul></li></ul>

### Tipos de sesgos

Sesgo de selección	<ul style="list-style-type: none"><li>• Error debido a diferencias sistemáticas entre las características de los seleccionados para el estudio y las de los que nos se seleccionaron.</li><li>• impide asimismo generalizar las conclusiones de las investigaciones realizadas con voluntarios extraídos de una población sana.</li></ul>
Sesgo de información	<ul style="list-style-type: none"><li>• Defecto al medir la exposición o la evolución, que da lugar a una</li><li>• diferente calidad (precisión) de la información entre los grupos que se comparan. Sesgo secundario debido a errores cometidos en la obtención de la información que se precisa</li></ul>
Sesgo de confusión	<ul style="list-style-type: none"><li>• Situación en la que la medición del efecto de una exposición sobre un riesgo se altera, debido a la asociación de dicha exposición con otro factor que influye sobre la evolución del resultado estudiado.</li></ul>

Daniel Alejandro Olmedo Tinoco  
LME4632

## Referencias

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

[http://www.o-wm.com/files/owm/pdfs/Carter\\_OWMApril2010.pdf](http://www.o-wm.com/files/owm/pdfs/Carter_OWMApril2010.pdf)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5047978/pdf/kjae-69-435.pdf>