

Conceptos de Epidemiología Clínica

- En China (Siglo XVIII), se desarrolló una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio, llamada “kaozheng”, que traducido significa “practicando investigación con evidencias”.
- 1952, primer ensayo clínico aleatorio publicado en el British Medical Journal constituyendo un punto de cambio fundamental en el desarrollo del razonamiento biomédico, que permitió cuantificar la eficacia real y la seguridad de las intervenciones preventivas, diagnósticas o terapéuticas.
Fue el punto de partida para el desarrollo de múltiples técnicas de estudio y análisis científicos basados en la estadística y la epidemiología.
- A finales de los 70 epidemiólogos clínicos (Sackett, Haynes y Tugwell) se esforzaban por integrar los datos de la investigación clínica a la toma de decisiones en la práctica médica.
- En los 80 aparecieron las primeras publicaciones orientadas a la revisión crítica de estudios publicados en revistas médicas.
- 1980, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster, se publicaron un conjunto de trabajos acerca de cómo analizar correctamente la bibliografía médica cuando se está al cuidado de paciente.
- 1990 en la Universidad de McMaster en Canadá, G. Guyatt acuñó el término “Medicina Basada en la Evidencia” (MBE) dando un nuevo enfoque a la docencia y práctica de la medicina y resaltando la importancia del examen crítico de las pruebas o “evidencias” procedentes de la investigación.
- En 1995, en Oxford se inaugura el Centro de Medicina Basada en la Evidencia, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficaces y los que no.
- MBE crea una opción para todo aquel profesional de la Salud que desea obtener la integración de la mejor evidencia con la experiencia clínica y los valores del paciente.
- La propuesta actual de la MBE es emplear la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones clínicas, sin desconocer la importancia de la experiencia. *La MBE propone como mayor grado de evidencia a las revisiones sistemáticas (RS) el meta-análisis y los ensayos clínicos aleatorizados.*

La MBE generó una fuerte polémica entre los defensores de la nueva postura y de la “medicina tradicional”; para los primeros fue un nuevo paradigma el ejercicio de la medicina y una filosofía de la práctica y la docencia clínica, con este enfoque ya no bastaría sólo la experiencia, sino que era obligatoria la evidencia científica para tomar decisiones clínicas acertadas.

Aguiñaga Chávez Valeria Alejandra

LME4772

MBE

La MBE consiste en el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores y más actuales pruebas en la toma de decisiones sobre la atención integral de cada individuo, no sólo sobre su enfermedad o proceso, comprendiendo desde la realización de diagnósticos precisos, atención eficiente y la identificación y consideración de los principios, preferencias y derechos de los pacientes.

SESGO	DEFINICION	CARACTERISTICAS
De selección	Dan la diferencia entre los que participan y los que no en el estudio. La muestra no es representativa	<ul style="list-style-type: none">• Problemas en la obtención de la muestra• Unos inapropiado de pruebas diagnosticas• Pérdidas durante el seguimiento en estudios de cohortes• Definición inadecuada de la población de estudio
De información	Diferencias de la calidad de información entre los grupos de comparación debido a las fallas en el método de recolección de datos.	<ul style="list-style-type: none">• Del entrevistador u observador: cuando el entrevistador dirige preguntas buscando confirmar la hipótesis• Del recuerdo: cuando los sujetos en estudio exageran la información
De confusión	Existencia de una tercera variable que puede causar la enfermedad o evento de interés y a la vez se asocia al factor de riesgo en estudio.	<ul style="list-style-type: none">• Factor de riesgo para la enfermedad o evento de interés.• Estar asociada a la exposición.• No ser un paso intermedio entre el factor de riesgo y enfermedad.