

UNIVERSIDAD GUADALAJARA

LAMAR

MEDICINA
BASADA EN
EVIDENCIAS

13 de febrero
2014



**Hospital General
De Occidente**

Conceptos
Básicos

René Guadalupe Regalado Villaseñor.

HISTORIA DE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

La MBE es una de las expresiones de un antiguo movimiento de mejora de la calidad clínica, que se vio potenciado por la demostración de la falta de fundamento de muchas decisiones clínicas y de la enorme variabilidad de la práctica médica, y por la crítica a la medicina. Su desarrollo 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 Wennberg en 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. El concepto de «basado en pruebas» lo expresó, como tal, por primera vez David Eddy en 1982. Después vendría el desarrollo explosivo de la medicina basada en pruebas, primero en un círculo restringido, en 1991, y después en todo el mundo, desde 1992, por influencia del canadiense *Evidence-Based Medicine Working Group*.

En noviembre de 1992 el “Evidence-Based Medicine Working Group” (EBMWG), Grupo de Trabajo en Medicina Basada en la Evidencia 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.*⁵ 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 evidencia fueron establecidas por el equipo de McMaster conducido por los médicos David Sackett y Gordon Guyatt..

TIPOS DE ESTUDIOS QUE SE INVOLUCRAN EN MBE

Se dividen en 2 grandes grupos:

Estudios transversales: Su principal objetivo es determinar la frecuencia (prevalencia) de las enfermedades.

Estudios longitudinales: Ensayos clínicos, estudios de cohorte, estudios de casos y controles; cuyo objetivo es determinar la frecuencia (riesgo e incidencia) de las enfermedades o su asociación con algún factor.

SESGOS

Los sesgos se clasifican en:

1. Selección: errores sistemáticos que se introducen durante la selección o el seguimiento de la población en estudio y proporcionan conclusiones equivocadas.
2. Información: errores que se introducen durante la medición de los eventos de interés en la población en estudio que se presenta si esta medición se realiza de manera distinta de los grupos que se comparan y como resultado se llega a una conclusión errónea
3. Confusión: distorsión debida a que el efecto del factor de estudio está mezclado con los efectos de otros factores distintos (extraños) al de interés. La exposición pareciera asociada con la enfermedad sin embargo la relación existe solo porque la exposición de interés está asociada a otros factores de riesgo y no necesariamente porque dicha exposición sea la causa de la enfermedad.