

ACTIVIDAD PREELIMINAR

23-FEBRERO-16

TERESA DEYANIRA TORRES SÁNCHEZ, HOSPITAL FRAY
ANTONIO ALCALDE, UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR



La **Medicina Basada en la Evidencia** ha sido definida como el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia, sistematiza la búsqueda, el análisis y la aplicación de la evidencia, poniendo el acento en el aspecto docente y en la difusión de éstas sistemáticas.

HISTORIA

La Medicina Basada en Evidencias (MBE) es una herramienta sistematizadora, un movimiento intelectual, una filosofía, una actitud, una novedad pasajera, una moda peligrosa, e incluso el fin de la medicina clínica como la conocemos. Su historia comienza por el entusiasta epidemiólogo Archie Cochrane en la década del '70 sugirió que la efectividad de las prácticas relacionadas a la salud debe ser juzgada sobre la base de las pruebas procedentes de trabajos controlados. Sus ideas guiaron a un grupo de investigadores de Oxford, Iain Chalmers entre otros, para trabajar en la construcción de una base de datos con revisiones sistemáticas de "Pregnancy and Childbirth", la cual se convirtió en Colaboración Cochrane, esta organización prepara, actualiza, promueve y facilita el acceso a las revisiones sistemáticas sobre intervenciones en salud

ESTUDIOS INVOLUCRADOS

- Ensayo clínico aleatorio
- Ensayos clínicos controlados
- Estudios de cohorte
- Estudios descriptivos
- Estudios no analíticos
- Meta-análisis

Tabla I. Jerarquía de los estudios por el tipo de diseño (USPSTF) ⁽⁷⁾

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
I	Al menos un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma apropiada.
II-1	Ensayos clínicos controlados bien diseñados, pero no aleatorizados.
II-2	Estudios de cohortes o de casos y controles bien diseñados, preferentemente multicéntricos.
II-3	Múltiples series comparadas en el tiempo, con o sin intervención, y resultados sorprendentes en experiencias no controladas.
III	Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos, observaciones clínicas o informes de comités de expertos.

Tabla II. Establecimiento de las recomendaciones (USPSTF) ⁽⁷⁾

Calidad de la evidencia	Beneficio neto sustancial	Beneficio neto moderado	Beneficio neto pequeño	Beneficio neto nulo o negativo
Buena	A	B	C	D
Moderada	B	B	C	D
Mala	E	E	E	E

Bibliografía

-evidencia, M. b. (s.f.). *Academia nacional de medicina de Buenos Aires* . Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/medicinabasadaenlaevidencia_1.pdf

-medica, M. b. (s.f.). *Seminario el ejercicio actual de la medicina* . Obtenido de http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/may02_ponencia.html

-recomendacion, N. d. (s.f.). *SVPD*. Obtenido de <http://www.svpd.org/mbe/niveles-grados.pdf>