



Medicina Basada en Evidencias
Licenciatura en Médico cirujano y partero
Miranda Dávila Luis Alfredo
Medico Preinterno
8^{avo} semestre
Actividad Preliminar
Hospital Civil Juan I. Menchaca
24 de agosto de 2016

Historia de la medicina basada en evidencias

La medicina basada en la evidencia (MBE) es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre los cuidados de pacientes individuales.

En la década de los 70 varios epidemiólogos clínicos, entre los que destacan D. Sackett, B. Haynes y P. Tugwell, comenzaron a integrar la investigación clínica a la toma de decisiones para los pacientes. En 1980 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 varios epidemiólogos 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 o atención de Salud Basados en Evidencia; sin embargo estas últimas no han tenido una buena aceptación por lo que el término que se sigue utilizando es el de medicina basada en evidencias.

Tipos de estudio en la medicina basada en evidencias:

- Ensayo clínico aleatorizado (ECA) o revisión sistemática (metaanálisis) de ECA
- Cohortes incipientes («de inicio») con análisis de supervivencia
- Cohortes o caso-control con análisis multivariante
- Transversal: comparación independiente con un patrón oro
- Cualitativo

Tipos de sesgos	Características	Estudio en el que más comúnmente ocurren	Diferencias
Sesgos de selección	ocurre cuando hay un error sistemático en los procedimientos utilizados para seleccionar a los sujetos del estudio	casos y controles	Depende del investigador y/o observador
Sesgo de información o de medición	se produce un defecto al medir la exposición o la evolución que genera información diferente entre los grupos en estudio que se comparan	Casos y controles Cohortes Corte transversal	Métodos incorrectos para llegar a la evaluación del estudio

Sesgo de confusión o mezcla de efectos	cuando la medición del efecto de una exposición sobre un riesgo se modifica, debido a la asociación de dicha exposición con otro factor que influye sobre la evolución del resultado en estudio	Estudios ecológicos	Suceden cuando un factor no contemplado por el investigador ocurre y altera los resultados
Sesgos presupuestarios	Cuando el presupuesto es insuficiente o se deja de tener el mismo o este es subvalorado	Casos y controles Cohortes Corte transversal	Depende del investigador y de quien le patrocina
Durante la etapa de análisis e interpretación	errores sistemáticos por transcripción incorrecta de la información a la base de datos	Casos y controles Cohortes Corte transversal Estudios ecológicos	Dependen del idioma y la terminología de quien los realiza

Bibliografía:

- V. Ibáñez Pradas, V. Modesto Alapont; *Introducción a la medicina basada en la evidencia; Cir Pediatr* 2005; 18: 55-60
- Luz María Letelier, Philippa Moore; *La medicina basada en evidencia. Visión después de una década; Rev Méd Chile* 2003; 131: 939-946
- MANTEROLA, C. & OTZEN, T. *Los sesgos en investigación clínica. Int. J. Morphol.*, 33(3):1156-1164, 2015.