****Adriana Moya Michelena 8° B LME3103**

**Historia de la Medicina Basada en Evidencias**

Es importante que debemos diferenciar entre sus bases filosóficas de la medicina basada en evidencias , y su reciente desarrollo. Bichat, Louis y Magendie entusiastas promotores del siglo XIX . Respecto de la historia más reciente debemos hacer referencia a la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá, lo novedoso de la propuesta educativa que esta Universidad ha comenzado a desarrollar a fines de la década del '60, es su orientación comunitaria centrada en las personas, interdisciplinaria y con aprendizaje basado en problemas. En si intenta que el profesional a partir de la problemática del caso rastree los elementos de conocimiento necesarios para comprenderlo en el contexto en que se presentan en la realidad. El aprendizaje basado en problemas se estructura en tres estadios: la identificación del problema, la búsqueda de información y la resolución del problema. Más adelante veremos la estructura de la Medicina Basada en la Evidencia y podremos compararla con la del aprendizaje basado en problemas.

Esta reforma en educación médica pone énfasis en perspectivas poco exploradas en los modelos clásicos como son la exposición temprana a problemas clínicos, el aprendizaje de las ciencias básicas y clínicas en un mismo tiempo, el desarrollo de habilidades clínicas, de comunicación, y preocupación comunitaria, el aprendizaje de conceptos de epidemiología clínica, bioestadística y ética, el aprendizaje en pequeños grupos y la introducción de múltiples evaluaciones para planear correcciones en cualquier momento del proceso educativo. La creación de esta Escuela de Medicina nos acerca a uno de los pioneros en el aprendizaje y práctica de la Medicina Basada Evidencia**, David Sackett**, médico estadounidense procedente de un pequeño pueblo rural al oeste de Chicago, que recibió su primer entrenamiento en la Universidad de Illinois y comenzó su carrera como investigador clínico y básico en nefrología detectó la importancia de la epidemiología y las estadísticas mientras servía en las fuerzas armadas durante la crisis de los misiles en Cuba. Posteriormente graduado con honores en la Escuela de Salud Pública de Harvard fue convocado por John Evans en 1967 **a McMaster** para comenzar a desarrollar el Departamento de Epidemiología y Bioestadística. Entre las muchas iniciativas que ha promovido en la investigación médica canadiense se incluye la Task Force on Periodic Health Examinations de amplia repercusión mundial al resaltar el énfasis en la prevención basada en la evidencia2-3. A los 49 años, Sackett decidió entrenarse en Medicina General para poder aplicar sus predicas a la practica diaria y actualmente se desempeña como consultor general del Hospital John Radcliff y Director del Centro para la Medicina Basada en la Evidencia del Instituto Nacional de la Salud Ingles en Oxford.

En la búsqueda de la mejor evidencia se debe mencionar al entusiasta epidemiólogo Archie **Cochrane**, fallecido en 1988, quien preocupado desde la década del ’70 al reconocer que los recursos de salud son siempre limitados . En 1978 escribió sobre su preocupación por la falta de resúmenes o revisiones que agrupen este tipo de trabajos. Sus ideas guiaron a un grupo de investigadores de Oxford, Iain Chalmers entre otros, para trabajar desde fines de la década del’70 en la construcción de una base de datos con revisiones sistemáticas de trabajos controlados y randomizados. Así en 1989 se publicó el libro “Effective Care in Pregnacy and Childbirth”. Este esfuerzo se terminaría convirtiendo en la Colaboración Cochrane fundada en 1992.

Con Centros diseminados por el mundo ha dado a luz a The Cochrane Library, obra de edición periódica en soporte electrónico que contiene el trabajo de grupos de revisores, así como a una intensa difusión vía Internet. Estos esfuerzos han llevado a una expansión en el desarrollo de meta-análisis en los últimos 10 años. Otras formas han sido utilizadas para presentar el concepto de Medicina Basada en la Evidencia. (3)

**Sesgos**

De **selección**: se comparan tipos de pacientes que, además de diferir en los factores principales del estudio, también difieren en otros que pueden afectar el resultado del mismo. Los errores se derivan del proceso de identificación de la población a estudiar. La distorsión resulta de la forma en que los sujetos han sido seleccionados.

De **confusión**: EL investigador intenta averiguar si un factor, como por ejemplo una conducta o una exposición a un fármaco, es causa de enfermedad por sí mismo o si está relacionado con esta.

De **medición**: Los métodos de medición difieren entre los diferentes grupos de pacientes.

De **información**: la información que se obtiene de los grupos que se está estudiando no es comparable(4)

**Tipos de estudios:** Descriptivos, Analíticos, Experimentales y No experimentales.

* Estudio Longitudinal
* Estudio Transversal
* Ensayo Clínico
* Estudio de Cohortes
* Estudio de Casos y Controles
* Series de Casos

**Que es epidemiologia?**

Según la OMS : La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes. (1)

**Que es epidemiologia clínica?**

La Epidemiología Clínica es la aplicación de los principios y métodos epidemiológicos a los principios y métodos epidemiológicos a los problemas encontrados en la medicina clínica con el fin de brindar una mejor atención, realizar iiiódíilli investigación y comprende críticamente la literatura médica. (2)

**Bibliografía**

1. http://www.who.int/topics/epidemiology/es/
2. <http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&ved=0CC0QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.facmed.unam.mx%2Fdeptos%2Fsalud%2Fcensenanza%2Fspiii%2Fspiii%2Fepiclinlma.pdf&ei=Klf9Utj-F-GsyAGD4IHIDA&usg=AFQjCNGdIS7xGhUWY_rI1z20tXvP5cN0Cw&bvm=bv.61190604,d.aWc>
3. *L.M. Junquera, J. Baladrón, J.M. Albertos, S. Olay*. Medicina basada en la evidencia (MBE). Ventajas. *Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac* v.25 n.5
4. http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=5&ved=0CEIQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Fpdf%2Fspm%2Fv42n5%2F3995.pdf&ei=clj9UqrnAarJygHy8YDYCA&usg=AFQjCNF350su2yFD7bdJ7QYBIB5FMZ3NQQ&bvm=bv.61190604,d.aWc