**Historia de la Medicina Basada en la Evidencia**

Históricamente la Medicina basada en la Evidencia tiene un doble origen: filosófico y tecnológico.

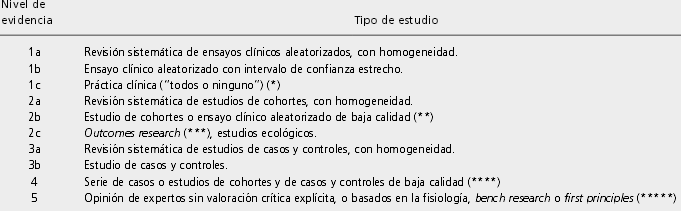
El *origen filosófico* de la esta nueva tendencia se remonta a mediados del siglo XIX y tiene en Paris, con sus escépticos post-revolucionarios (Bichat, Magendie, etc.)3 su punto de partida. El nuevo paradigma que esta nueva corriente impone se sustenta en una concepción de la medicina teórica basada en la experimentación y una medicina práctica basada en la verificación o validación. Hasta llegar a este nuevo paradigma la ciencia médica tuvo que recorrer un largo camino. Desde la perspectiva Aristotélica y su ulterior influjo, que discernía entre saber especulativo (universal, cierto) y saber práctico (particular, probable), hasta la concepción imperante a partir del siglo XVII de una medicina teórica basada en la experimentación y una medicina práctica sustentada por la extrapolación.

Desde un punto de *vista tecnológico,* un poderoso germen del ulterior desarrollo de la MBE fue la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá.

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. 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 de Salud Basados en Evidencia» o «Atención de Salud Basada en Evidencia»; estas traducciones no han logrado aceptación general, por lo que seguiremos usando el término MBE, para referirnos a la EBHC. La EBHC ha tenido impacto en sistemas de salud de países como Inglaterra y Canadá, que incorporaron los principios de la EBHC en sus políticas de salud y financian centros de estudios como el National Institute of Clinical Evidence (NICE) para desarrollar investigación en esta área.

Poco es lo que se conoce de sus orígenes, al decir de sus entusiastas promotores, que fueron calificados como escépticos post-revolucionarios de París de mediados del siglo XIX como Bichat, Louis y Magendie.

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. Este 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. A los 49 años, Sackett decidió entrenarse en Medicina General para poder aplicar sus predicas a la práctica 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.

**Tipos de estudios**

**Tipos de sesgos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sesgos** | **Diferencias** |
| Selección | Es la distorsión en la estimación de un efecto causado por la forma errónea en la que fueron seleccionados los sujetos de estudio. Son errores sistemáticos que se introducen durante la selección o el seguimiento de la población en estudio y que propician conclusiones equivocadas. |
| Información | Se refiere a los errores que se introducen durante la medición de los eventos de interés en la población en estudio, que se presentan si esta medición se realiza de manera distinta entre los grupos que se comparan, y como resultado de esto, se llega a una conclusión errónea. Una posible fuente de sesgo de información puede ser cualquier factor que influya de manera diferencial sobre la calidad de las mediciones que se realizan en los grupos de estudio. |
| Confusión | Es una 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. |

Bibliografía

1. *http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/medicinabasadaenlaevidencia\_1.pdf*
2. *http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v131n8/art16.pdf*
3. *http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-05582003000500003&script=sci\_arttext*
4. *http://www.svpd.org/mbe/niveles-grados.pdf*
5. *http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/epiclin/unidad6/anexo6\_comp\_DeLaGuardia.pdf*