**Historia de Medicina Basada en Evidencias**

En las dos últimas décadas, el desarrollo de la denominada Medicina Basada en la Evidencia (MBE), supone un replanteamiento socio sanitario acerca de los conocimientos teórico-prácticos del médico, pasando del paradigma previo basado en el conocimiento fisio-patológico, la experiencia clínica no sistemática y la intuición -el arte de la Medicina-, al actual que sin desestimar lo anterior, pone énfasis en el análisis de las evidencias aportadas por la investigación , la ciencia del arte de la Medicina

En 1972, Archie Cochrane (1909-1988), famoso epidemiólogo inglés publica “Effectiveness and eficiency; random reflections on the health services”, libro bastante influyente en el que argumentaba que los escasos recursos existentes en el cuidado de la salud podían ser eficientemente manejados, solo si conocíamos cuales tratamientos eran efectivos y cuales no lo eran.A partir de 1980, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster se publicaron un conjunto de trabajos acerca de cómo analizar correctamente la bibliografía médica cuando se está al cuidado de pacienti o se es responsable del mismo.

En el fondo, se trata de una estrategia de análisis crítico de la literatura médica que implica el aprendizaje de los distintos diseños de investigación clínica, su pertinencia, validez y utilidad en cada caso o circunstancia, y la interpretación cabal de sus datos y resultados.

David Sackett, uno de los más prestigiosos investigadores de este grupo, definía así a la MBE: “…el uso juicioso, consciente y explicito de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones médicas para el cuidado de pacientes individuales”.En general, afirma Sackett, “el conocimiento de los médicos comienza a deteriorarse en cuanto acaba su aprendizaje”.

Los libros de texto, los artículos de revistas y los colegas-principales fuentes de información para los médicos-, se quedan anticuados enseguida. “Yo creo que todos los médicos son conscientes de que no están al dia dice Sackett- y quiénes no piensen así, en realidad se engañan a sí mismos”.El acceso actual a la actualización del conocimiento científico es bastante complejo, dado el elevadísimo número de revistas médicas especializadas, de libros, y de otros medios de información existentes.

Anualmente se publican unas 25000 revistas biomédicas en el mundo, con unos 2-4 millones de artículos.Aproximadamente se habrían de leer unos 17 artículos cada uno de los 365 días del año, para llegar a la conclusión de que el 95% de ellos no pueden ser considerados información científica relevante. Muchos médicos, pues, no sabemos reconocer qué publicaciones proporcionan resultados fiables y cuáles se pueden ignorar. El acceso a todas ellas es imposible para el médico como individuo. Un ejemplo, la Medicina General; el equipo de Sackett llegó a la conclusión de que “tan solo valía la pena leer 10 artículos al mes, de un fondo de entre 250 y 300 artículos”.

En 1995, se inaugura en Oxford el Centro de Medicina Basada en la Evidencia dirigido por este investigador, así como la Cochrane Database of Systematic Reviews, en la que se extraen las conclusiones sobre los tratamientos que son eficaces y los que no, conforme a las pruebas aleatorias de que se disponga. Las reseñas al respecto las elabora la Cochrane Collaboration, red formada por miles de científicos, médicos, epidemiólogos, etc a nivel mundial.En el día a día con el paciente, los médicos nos enfrentamos a multitud de interrogantes a los que dar cumplida respuesta. Antes del auge de la MBE, generalmente se seguían medidas introducidas de forma empírica, y aceptadas sin crítica aparente. La MBE defiende que la práctica médica se adecue a la investigación médica disponible de modo que, una vez localizada y evaluada por el médico, sea aplicada para mejorar su práctica y, con ello, también mejore el cuidado de sus pacientes.