

Toma de decisiones en la práctica diaria



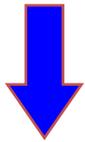
Javier González de Dios
Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández. Alicante

Co-director de “Evidencias en Pediatría”

**Curso Universitario online de Introducción
a las prácticas basadas en evidencias**

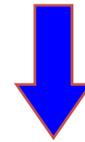


¿Es la práctica basada en pruebas un nuevo paradigma científico?



Paradigma **ANTIGUO**

(medicina "autoritaria")



Paradigma **NUEVO**

(medicina "con autoridad")

Intenta resolver de la mejor forma posible la ecuación entre lo "deseable, lo posible y lo apropiado" en un entorno sembrado de incertidumbre, variabilidad en la práctica clínica, sobrecarga de información, aumento de demanda y limitación de recursos

Introducción a las Prácticas basadas en Evidencias

¿Prácticas basadas en pruebas?

Paso 2: BÚSQUEDA

Paso 1: PREGUNTA

TEORÍA

PRÁCTICA

Paso 3: VALORACIÓN

Paso 4: APLICABILIDAD



Paso 5: ADECUACIÓN

“La MBE pretende aportar más ciencia al arte de la práctica clínica”

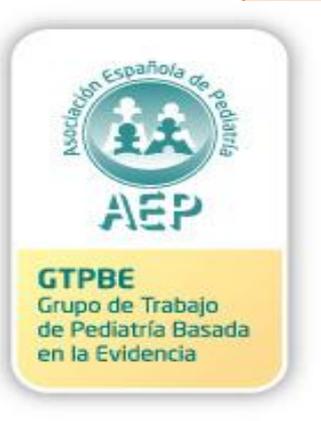
Pensamiento fisiopatológico

inductivo

deductivo

**Toma de decisiones
en la práctica clínica**

**Objetivo: conseguir el
mejor acto sanitario**



**Variabilidad en la
práctica clínica**

lícita

ilícita

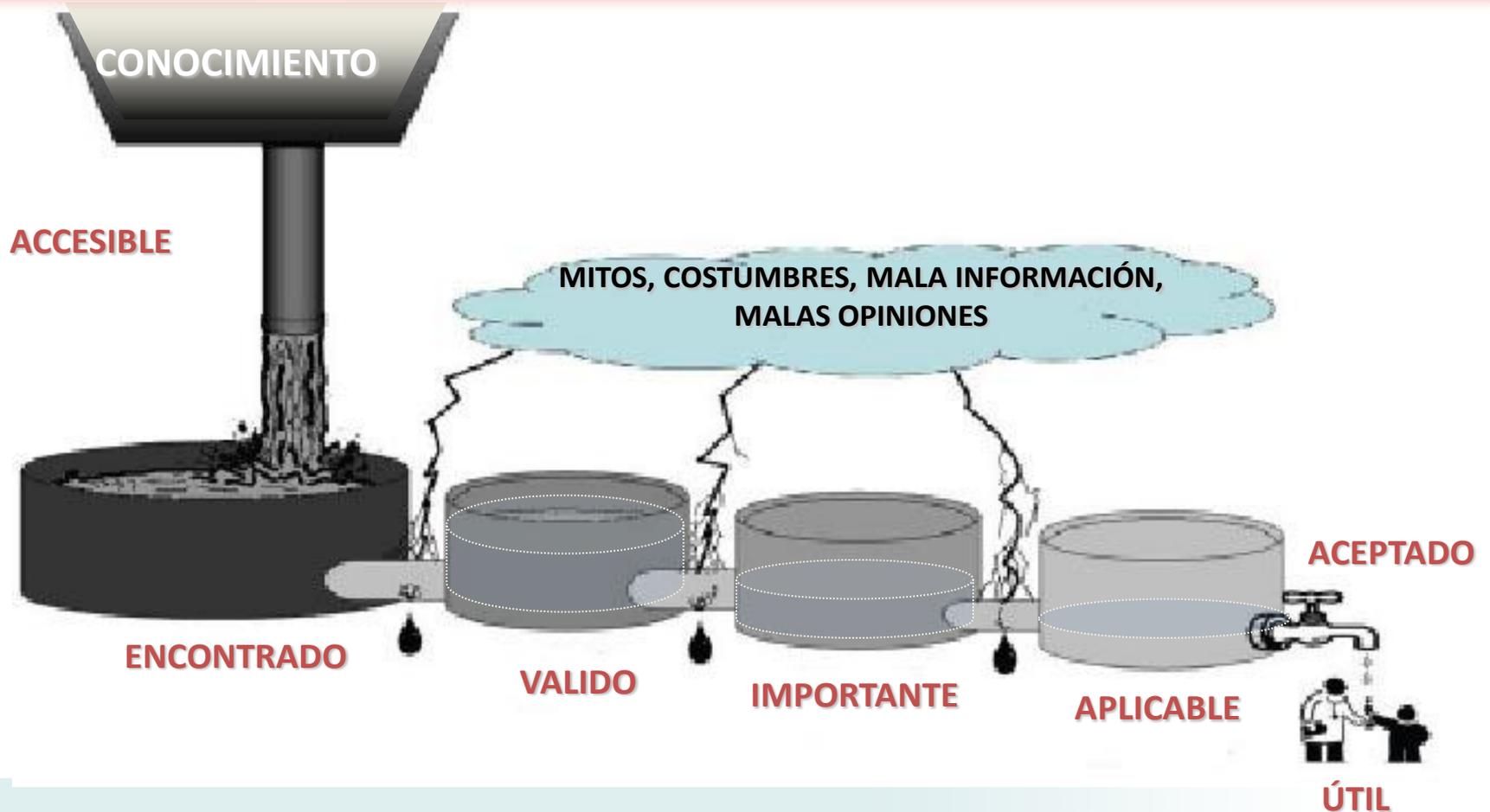
**Información
biomédica**

cantidad

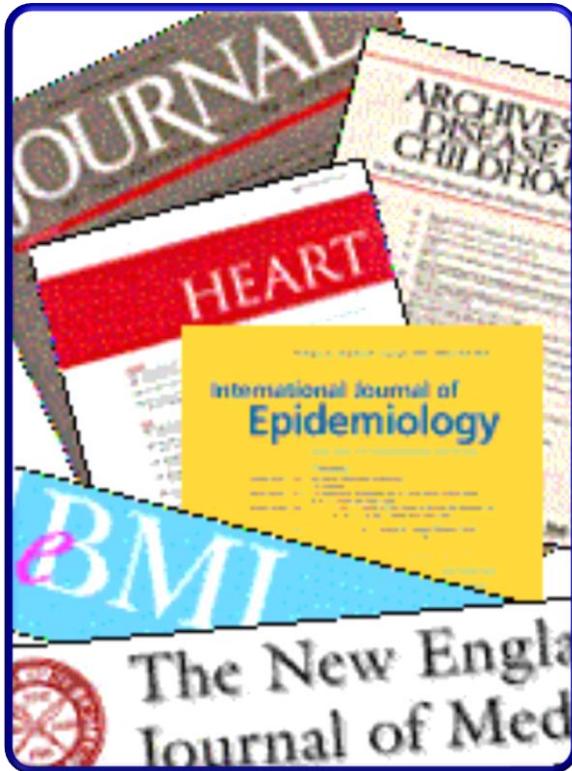
calidad

“Infoxicación”

Flujo del conocimiento



Valoración crítica de la literatura



No es oro todo lo que reluce

Hay que separar el grano de la paja

Diferenciar la “*evidence based-medicine*” de la “*evidence-biased medicine*”

De la validez interna a la externa

De la validez interna:

¿son correctas las conclusiones del estudio para los pacientes que están siendo estudiados?

Para conseguir una buena calidad se deben minimizar los:

Errores aleatorios: por azar

Errores sistemáticos (o sesgos)

A la validez externa:

¿son aplicables las conclusiones del estudio para mis pacientes?

Cada estudio está condicionado por sus elementos básicos: población, exposición, comparación, *outcomes* (efectos o resultados) y tiempo de seguimiento (**PEcOt**).

5 conceptos esenciales...

- ✓ Nos interesa más la **diferencia clínicamente importante** que la diferencia clínicamente significativa
- ✓ Muera la “p”, **viva el intervalo de confianza**
- ✓ No caer en el **fundamentalismo metodológico** ni en el **autoritarismo dogmático** que va de la “Roma galénica” a la “Oxford cochranaiana”
- ✓ **Nada hay menos “evidente”** que la medicina basada en la evidencia
- ✓ **No somos** una secta, no somos frikies...

Modelo actual de toma de decisiones...

Estado clínico y circunstancias

BENEFICIOS

RIESGOS

COSTES

PACIENTES

MÉDICO

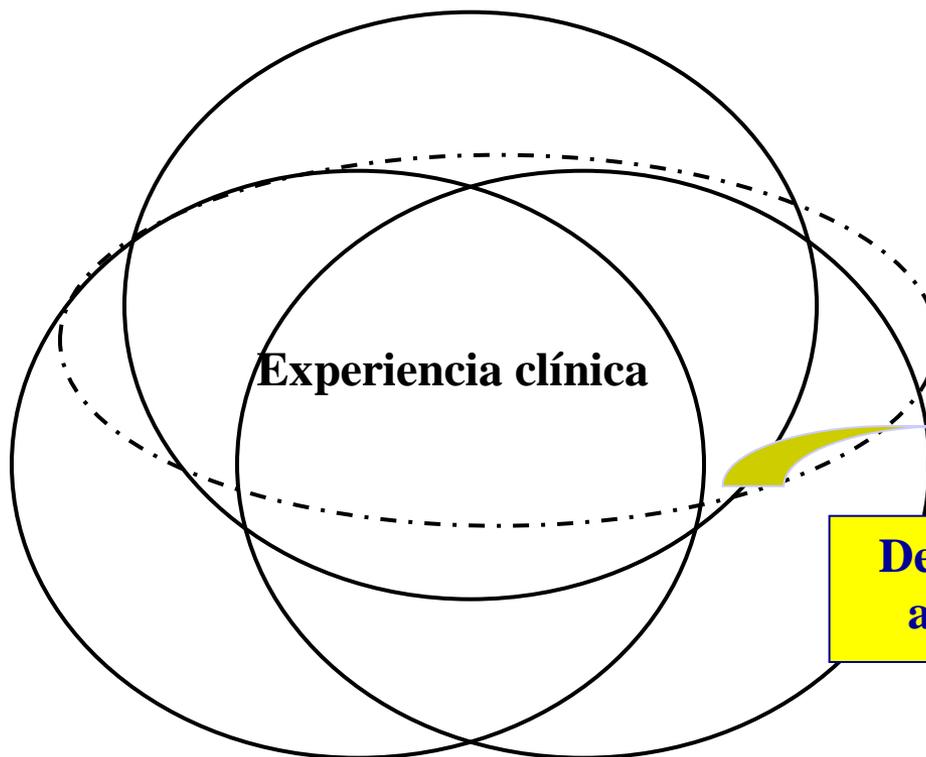
INDUSTRIA

Experiencia clínica

**Del uso individual (MBE)
al uso colectivo (ASBE)**

**Evidencia procedente
de la investigación**

**Preferencia y acciones
de los pacientes**



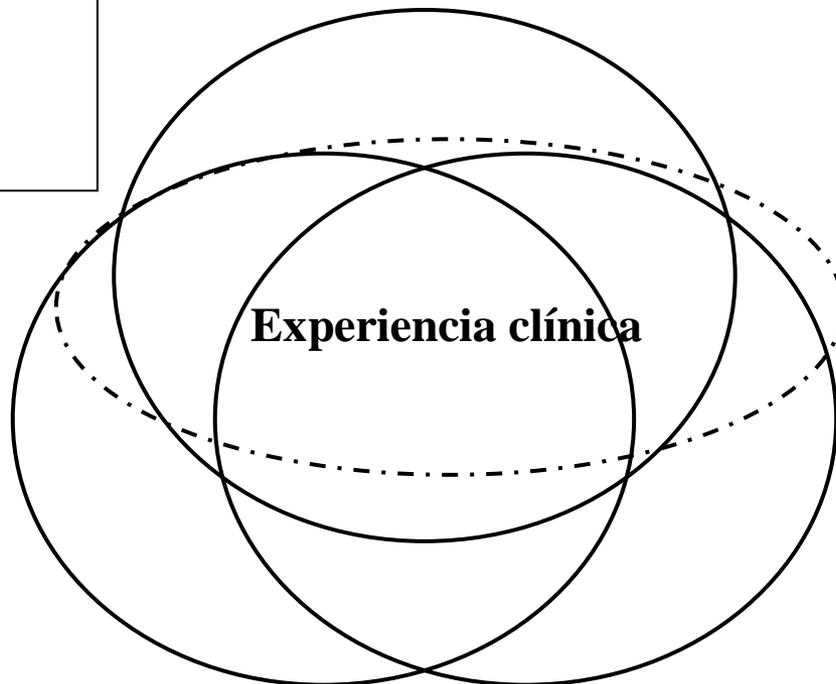
Introducción a las Prácticas basadas en Evidencias

... y Bioética aplicada a la asistencia

Estado clínico y circunstancias

NO MALEFICIENCIA

JUSTICIA



BENEFICIENCIA

AUTONOMÍA

**Evidencia procedente
de la investigación**

**Preferencia y acciones
de los pacientes**

Pon un poco de “ciencia” en el “arte” de la medicina





CONTACTO:

Dr. Javier González de Dios
Department of Pediatrics. Alicante University General Hospital
Miguel Hernández University. Alicante (Spain)

Correo-e: javier.gonzalezdedios@gmail.es

Web: <http://www.evidenciasenpediatria.es/>

Blog: <http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/>

Slideshare: <http://www.slideshare.net/jgdedios>

Facebook: <http://www.facebook.com/profile.php?id=1684983984>

Google +: <https://plus.google.com/u/0/>

Twitter: <http://twitter.com/jgdd>

LinkedIn: <http://es.linkedin.com/in/javiergonzalezdedios>

Youtube: <https://www.youtube.com/user/JavierGlezdeDios>

Agradecimiento a los compañeros del Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia.