

Aspectos clave en Medicina basada en la evidencia (o en pruebas científicas)



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Curso PBE, Alicante

Alicante, 24 y 25 noviembre 2011



Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia
de la AEP





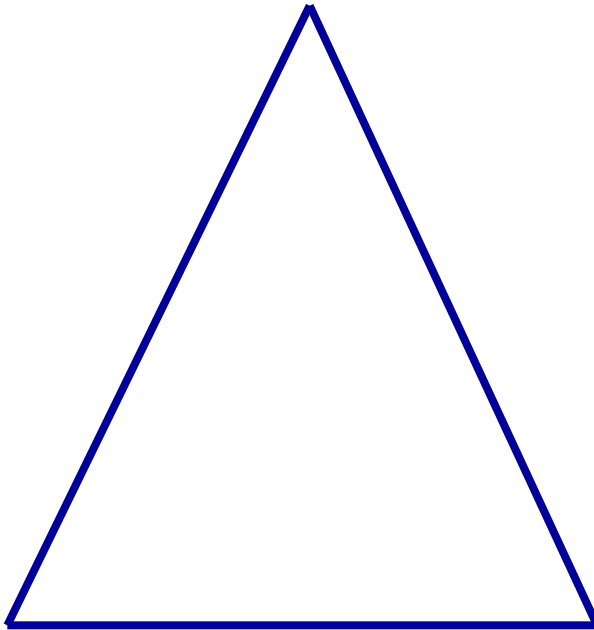
AVAL CIENTÍFICO de las siguientes sociedades científicas,
con la ACREDITACIÓN de la Agencia Laín Entralgo

De cómo llegar a ser pediatra sin morir en el intento...



La Facultad de Medicina

Conocimientos —// //→ **Examen MIR**

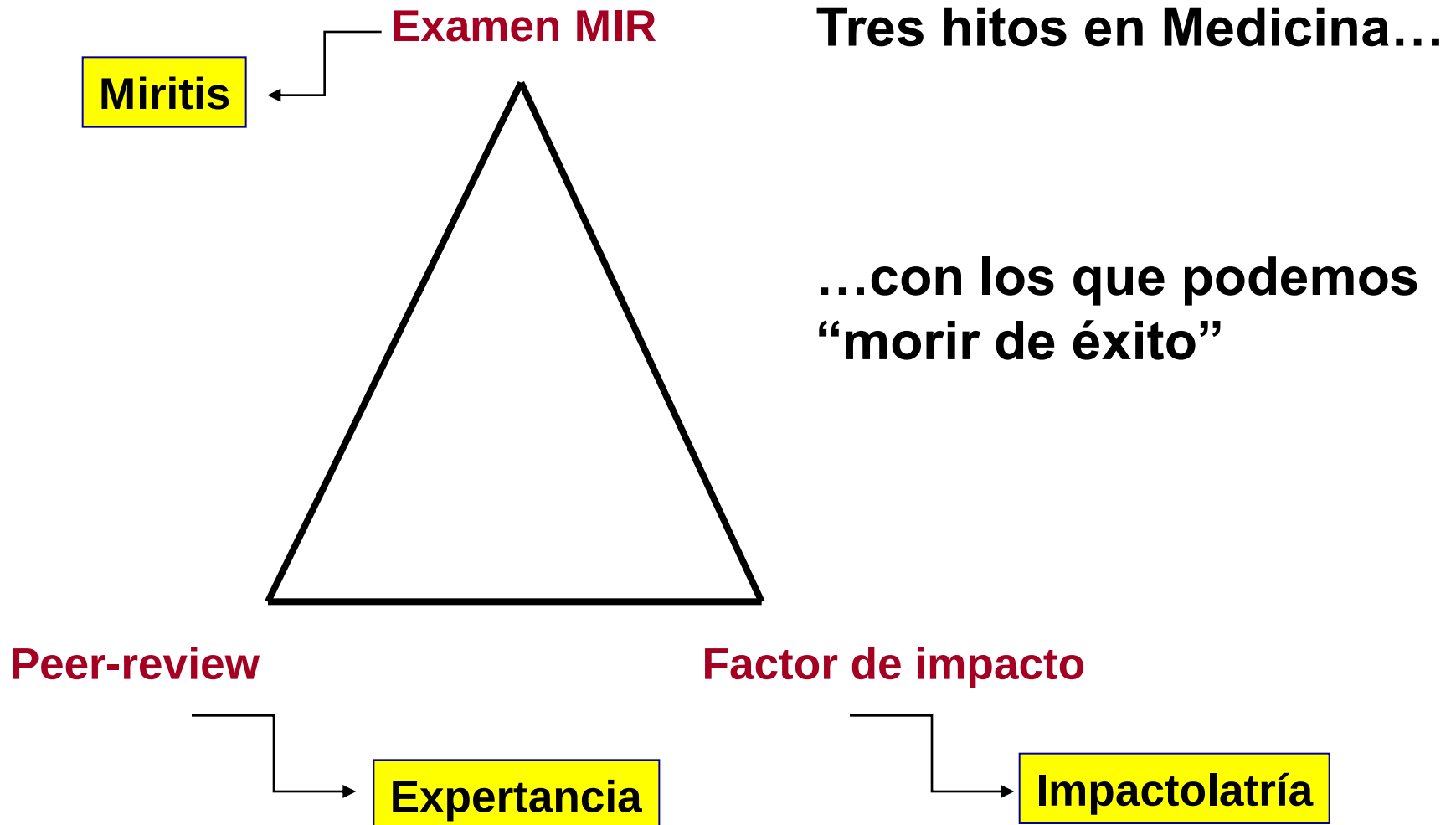


Habilidades

Aptitudes

Teoría / Práctica

El entorno de la Medicina



La práctica de la Pediatría: bienvenidos a la “ciencia de la incertidumbre y al arte de la probabilidad”



Pensamiento fisiopatológico

inductivo

deductivo

**Toma de decisiones
en la práctica clínica**



**Objetivo: conseguir el
mejor acto médico**

**Variabilidad en la
práctica clínica**

lícita

ilícita

**Información
biomédica**

cantidad

calidad

“Infoxicación”

Caso clínico (1)

Lactante de 8 meses con dermatitis atópica leve-moderada en cara, tronco y hueso poplíteo, que precisa corticoides tópicos para el control de sus eccemas

Tracolumus

Mejoría de la sintomatología clínica

Caso clínico (2)

Prematuro de 33 semanas de gestación, afecto de EMH leve (VM 2 días, $\text{FiO}_2 > 0,21$ durante 4 días).

Dado de alta en noviembre, a las tres semanas de vida

Palivizumab

Prevención de la morbi-mortalidad por bronquiolitis

Caso clínico (3)

Escolar de 7 años con dolor epigástrico de cuatro meses de evolución. No vómitos ni alteración del ritmo intestinal. No pérdida de peso

Antígeno de *Helicobacter pylori* en heces

Rentabilidad diagnóstica en el dolor abdominal en Pediatría

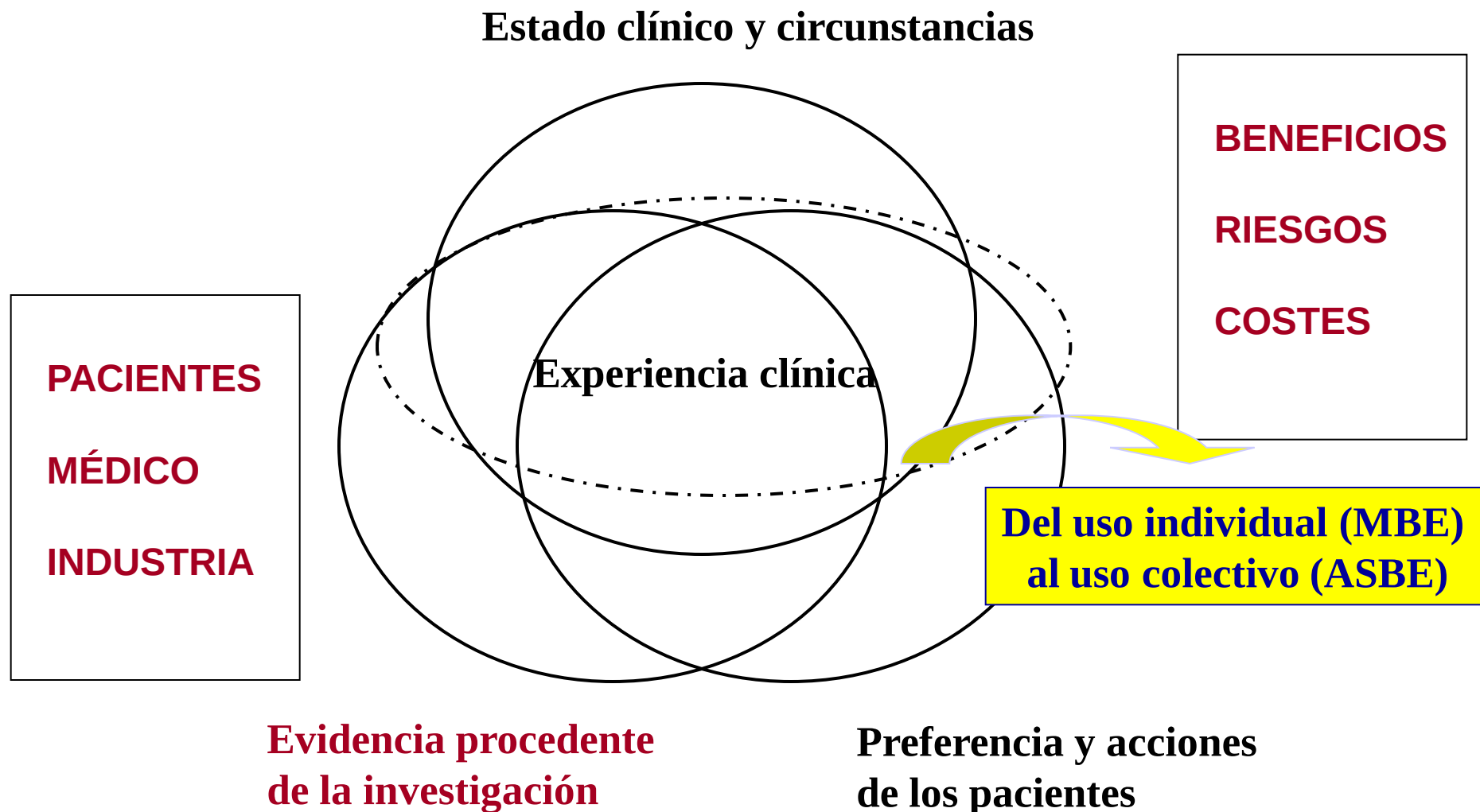
Caso clínico (4)

RN a término, varón, nacido por cesárea por presentación podálica y madre primípara. A la exploración presenta click de cadera izquierda

Ecografía de caderas

Detección y tratamiento precoz de la displasia de desarrollo de caderas

Modelo actualizado en la toma de decisiones basada en pruebas



El pediatra ante la toma de decisiones en la práctica clínica



**¿ En dónde busco YO, en primer lugar,
la información para intentar
responder a las dudas en la
práctica clínica ?**

- **Consulta a colegas: R-mayor, Adjunto, etc**
- **Google**
- **PubMed**
-
- **Libros de texto y manuales**
- **Revistas biomédicas**

-
- **Cochrane**
- **Tripdatabase**
- **Uptodate, etc**

¿Cuál es el apartado al que doy más importancia en un artículo a la hora de seleccionarlo para una sesión bibliográfica ?

- Título
- **Resumen**
- Introducción
- **Material y métodos**
- **Resultados**
- **Conclusiones**
- Bibliografía

Paradigma tradicional

- **Libros de texto**
- **Revistas científicas**
- **Consultas a colegas**

Utilidad de la información médica

La fórmula de la U:

$$U = V \times R \times I / W$$

U= utilidad

V= validez de la información

R= relevancia o interés

I= interactividad con la fuente de información

W= trabajo empleado en acceder a esa información

(D. Slawson y A. Shaughnessy-2003)

Paradigma “nuevo”

Evidence-Based Medicine

A New Approach to Teaching the Practice of Medicine

Evidence-Based Medicine Working Group

A NEW paradigm for medical practice is emerging. Evidence-based medicine de-emphasizes intuition, unsystematic clinical experience, and pathophysiologic rationale as sufficient grounds for clinical decision making and stresses the examination of evidence from clinical research. Evidence-based medicine requires new skills of the physician, including efficient literature searching and the application of formal rules of evidence evaluating the clinical literature.

An important goal of our medical residency program is to educate physicians in the practice of evidence-based medicine. Strategies include a weekly, formal academic half-day for residents, devoted to learning the necessary skills; recruitment into teaching roles of physicians who practice evidence-based medicine; showing among faculty of an

dose of phenytoin intravenously and the drug is continued orally. A computed tomographic head scan is completely normal, and an electroencephalogram shows only nonspecific findings. The patient is very concerned about his risk of seizure recurrence. How might the resident proceed?

The Way of the Past

Faced with this situation as a clinical clerk, the resident was told by her senior resident (who was supported in his view by the attending physician) that the risk of seizure recurrence is high (though he could not put an exact number on it) and that was the information that should be conveyed to the patient. She now follows this path, emphasizing to the patient not to drive, to continue his medication, and to see his family

year is between 43% and 51%, and at 3 years the risk is between 51% and 60%. After a seizure-free period of 18 months his risk of recurrence would likely be less than 20%. She conveys this information to the patient, along with a recommendation that he take his medication, see his family doctor regularly, and have a review of his need for medication if he remains seizure-free for 18 months. The patient leaves with a clear idea of his likely prognosis.

A PARADIGM SHIFT

Thomas Kuhn has described scientific paradigms as ways of looking at the world that define both the problems that can legitimately be addressed and the range of admissible evidence that may bear on their solution.⁴ When defects in an existing paradigm accumulate to the

JAMA
1992



EBMWG

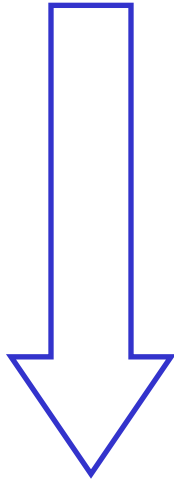




Universidad de Oxford (Gran Bretaña)

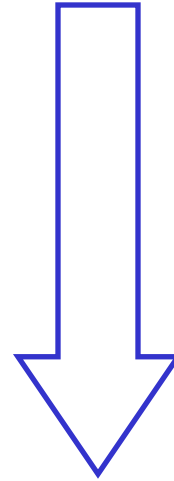


**¿Es la Medicina basada en pruebas
un nuevo PARADIGMA CIENTÍFICO?**



Paradigma ANTIGUO

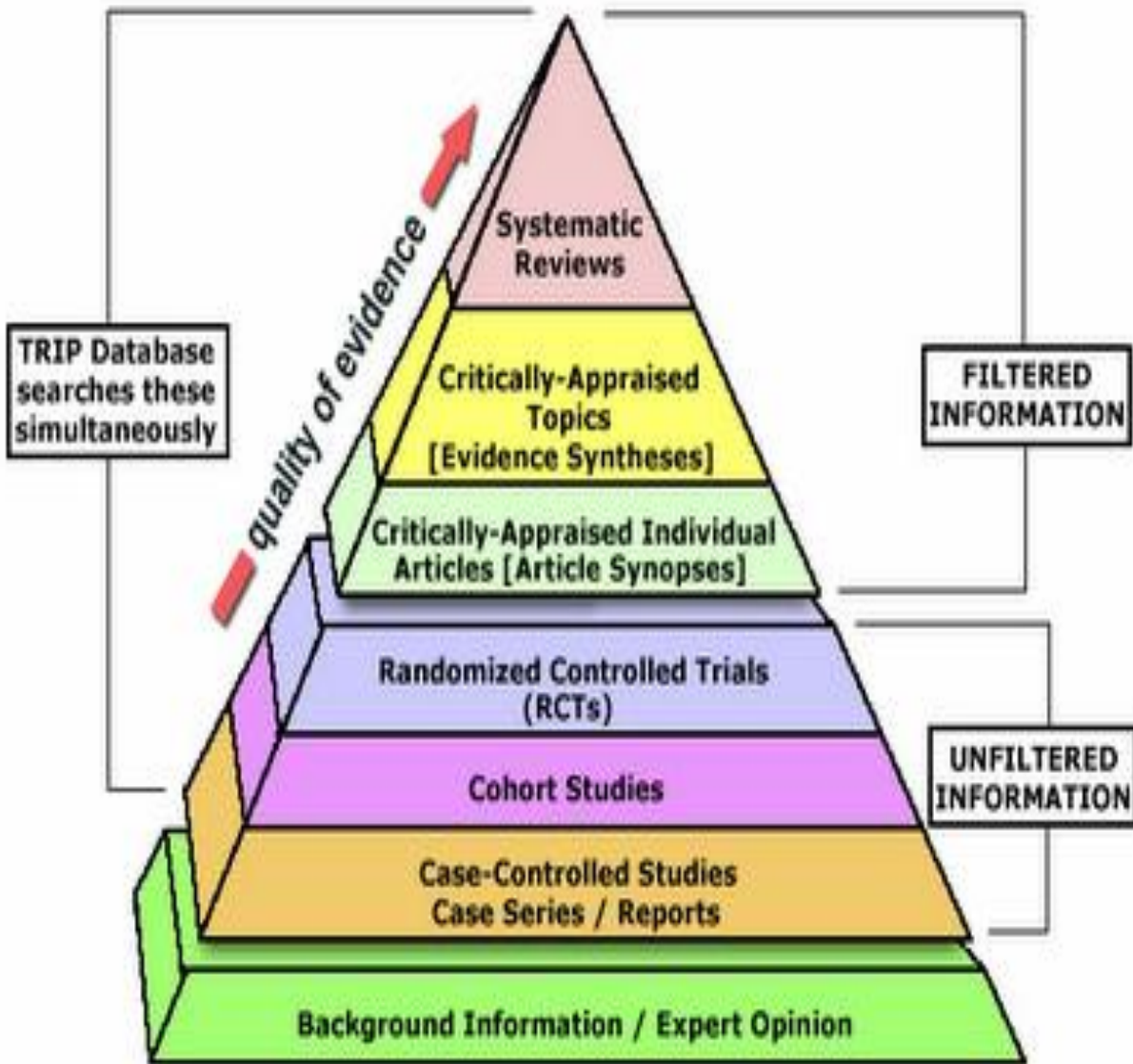
(medicina “autoritaria”)



Paradigma NUEVO

(medicina “con autoridad”)

**Exceso de información
 (“infoxicación”)**



¿Productor de MBE?

¿Consumidor de MBE?

Manual de supervivencia en MBE: Pasos a seguir



Primer paso: Formular una PREGUNTA clara a partir del problema clínico a analizar

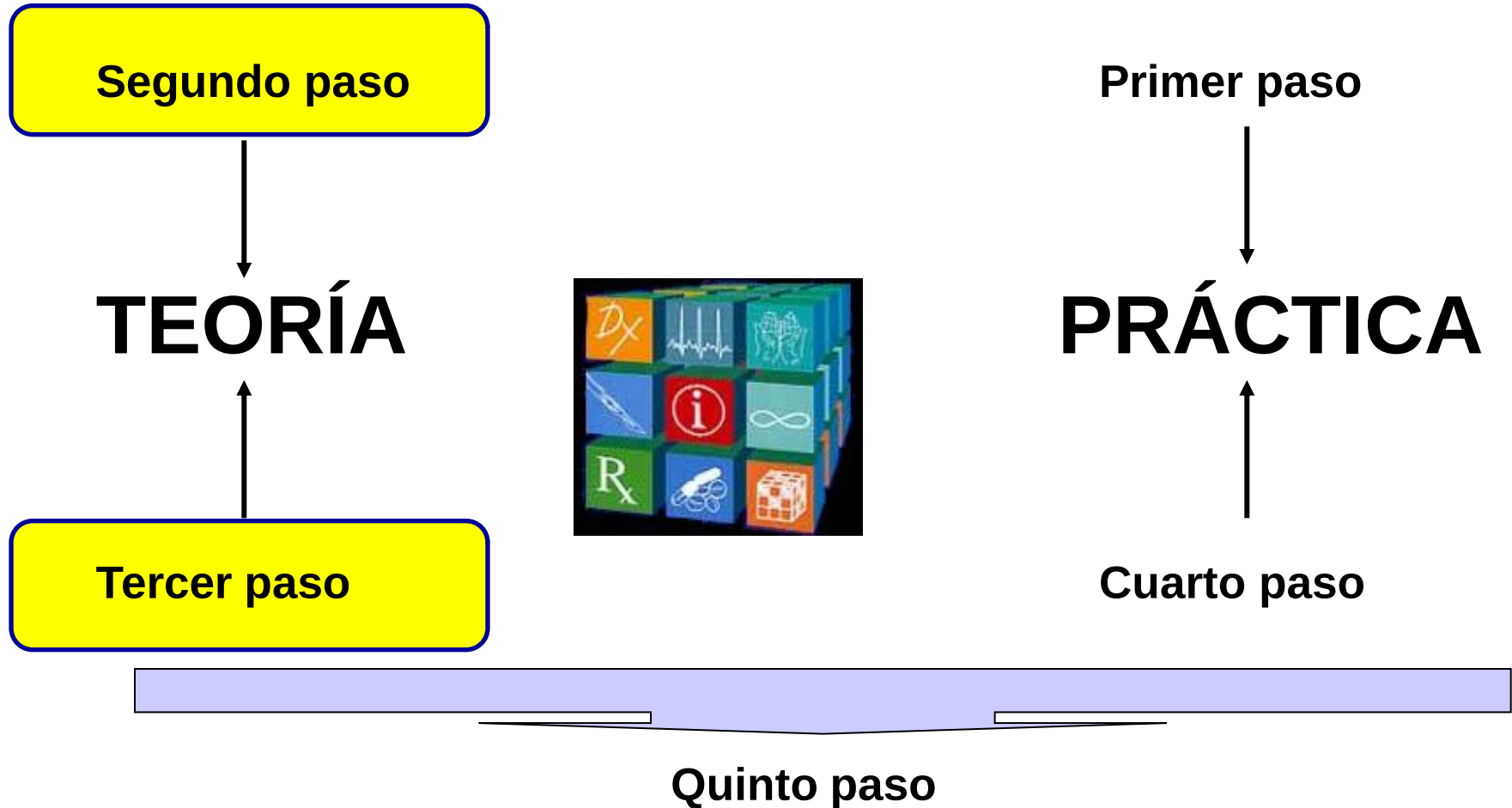
Segundo paso: BÚSQUEDA sistemática de la MEJORES PRUEBAS disponibles en la bibliografía

Tercer paso: VALORACIÓN CRÍTICA de las evidencias científicas encontradas

Cuarto paso: APLICABILIDAD de los resultados de la valoración a nuestra práctica clínica

Quinto paso: ADECUACIÓN de la práctica clínica a la evidencia científica

¿Medicina basada en la evidencia?



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

Primer paso:

Pregunta clínica estructurada

Lo que bien empieza...

OBJETIVOS: aprender a formular PCE bien construidas y susceptibles de respuesta

FUNDAMENTOS:

- conocer los elementos básicos de una PCE: PEcOt
- relacionar el tipo de pregunta con el diseño epidemiológico
- obtener de la PCE las palabras clave para la búsqueda

Segundo paso:

Búsqueda bibliográfica eficiente

El poder de Internet...

OBJETIVOS: realizar una búsqueda eficiente a través de las distintas fuentes de información

FUNDAMENTOS:

- conocer las ventajas e inconvenientes de Internet para gestionar con seguridad la “infoxicación”
- estrategias de búsqueda útiles en las distintas fuentes de información (primarias, secundarias y terciarias)
- estrategias para mantenerse actualizado

Tercer paso:

Valoración crítica de documentos

Eje central de la MBE...

OBJETIVOS: aprender a juzgar si las pruebas son válidas, importantes y aplicables

FUNDAMENTOS:

- conocer las bases teóricas del EBMWG y CASP
- habituarse a la dinámica de los talleres de lectura crítica
- diferenciar la validez interna y la validez externa de los estudios
- manejar los conceptos metodológicos básicos útiles en MBE

Cuarto paso:

Aplicabilidad en práctica clínica

El objetivo final...

OBJETIVOS: integrar la evidencia con nuestra práctica clínica e incorporarla a la asistencia de nuestro paciente

FUNDAMENTOS:

- reconocer los problemas existentes para generar, acceder y aplicar las pruebas científicas
- estrategias para conseguir una Asistencia sanitaria basada en la evidencia

Quinto paso:

Adecuación de la clínica a la evidencia

Evitar nadar para morir en la playa...

OBJETIVOS: reconocer que este paso es el fundamento para la utilidad de la MBE

FUNDAMENTOS:

- conocer la estrategia de los estudios sobre variabilidad e idoneidad
- concretar áreas y acciones de mejora



**Bienvenidos a
la COMUNIDAD...**

...sin anillo.

¡¡¡ Alucinaréis !!!



PREGUNTAS TEST (CURSO DE PEDIATRÍA BASADA EN LA EVIDENCIA)

15 preguntas: 5 ítems y 1 respuesta

Evaluación precurso: 15 minutos

Evaluación poscurso: 15 minutos

