

Universidad Del Sureste

Materia: Medicina Basada en Evidencias

Docente: Dr. Hugo Ballardo Maza Pastrana

Ensayo: Importancia de la pregunta PICO

Alumno: José Alfredo Sánchez Álvarez

8° Semestre Grupo “Único”

Cada vez que atendemos a un paciente, requerimos de nueva información acerca del diagnóstico de la enfermedad, el tratamiento de la misma, su causa o su pronóstico. Debido a que el tiempo de que disponemos es a menudo limitado, la búsqueda de la información debe ser eficaz para llegar a las respuestas correctas por medio de esfuerzos eficientes que sólo se logran al realizar una pregunta clínica adecuada.

La construcción de las preguntas clínicas es muy diferente al inicio del entrenamiento en medicina, o incluso en las primeras etapas de la residencia médica. El estudiante de licenciatura desarrolla un particular interés por el conocimiento de la fisiología normal y de la fisiopatología asociada a alguna enfermedad; existe una clara intención de explicar el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento desde un punto de vista fisiopatológico, a través de una explicación lógica que los vincule.

Cuando el médico ha perfeccionado su juicio clínico con la experiencia, la construcción de sus preguntas clínicas se modifica, el interés primordial se cifra alrededor de aspectos más específicos, el interés por la interpretación de una prueba diagnóstica sustituye a la forma general en que se hace el diagnóstico de una enfermedad; es más importante para el clínico la evaluación de la eficacia o efectividad de un tratamiento, tomando en cuenta sus potenciales efectos adversos que el conocimiento de cómo se trata en general la enfermedad y por qué.

De la misma manera, el pronóstico general de una enfermedad es sustituido por la influencia que tiene sobre el mismo, las características propias de cada paciente. Esto no quiere decir que las preguntas formuladas en la primera parte no sean importantes; al contrario, el conocimiento general de estas cuestiones es necesario para dar sentido a preguntas clínicas más profundas. Incluso, el clínico con experiencia se verá obligado a buscar respuesta a preguntas básicas cuando se genera un conocimiento nuevo; el identificar una nueva enfermedad o descubrirla obliga a revisar su fisiopatología, el nacimiento de una prueba diagnóstica conduce a la investigación de cómo funciona y la aparición de una nueva alternativa terapéutica genera la necesidad de buscar su mecanismo de acción, farmacocinética y farmacodinamia, etc.

La formulación de una pregunta clínica correcta es una destreza que se debe adquirir y es el paso inicial en el proceso de toma de decisiones basadas en evidencia. Una pregunta bien hecha concluye en una adecuada búsqueda de su respuesta. La pregunta debe de incluir cuatro partes: el paciente o la población (P), la Intervención (I) que se pretende estudiar, la Comparación (C) que se pretende evaluar y el resultado (O) esperado. Las iniciales identifican al acrónimo PICO, nemotecnia que permite recordar fácilmente los componentes de la pregunta

Es fácil identificar en este formato PICO los componentes del diseño de los estudios usados para la construcción de conocimiento clínico. Por ello, en la medida en que se homogenizan los lenguajes clínicos y de investigación, esta forma PICO es particularmente adecuada si deseamos usar la evidencia para informar nuestras decisiones.

La formulación de preguntas PICO es reconocida como una habilidad esencial para la práctica basada en la evidencia; hay evidencias de que la sintaxis mejora con el entrenamiento orientado y debería formar parte ese currículo clínico. Además, esta habilidad de formular preguntas PICO es absolutamente crucial para el desarrollo, comprensión e interpretación de las GPC.

Formular preguntas clínicas «es un proceso cognitivo que comienza con la identificación, en un escenario clínico, de una necesidad de conocimiento orientado a la decisión sobre el paciente, y concluye con la traducción de esta a una frase con una sintaxis específica que la provea de contenido empírico» (es decir, que sea contestable mediante investigación clínica). Esta habilidad esencial para la práctica basada en la evidencia se desarrolla, como todas las habilidades, practicando.

Así, el primer paso es identificar el problema del paciente en particular o generalizar la condición a una población mayor. El segundo paso consiste en identificar la intervención, en el cual es muy importante considerar dos niveles. El primero consiste en categorizar a qué intención clínica pertenece la intervención: Etiología o daño, Diagnóstico, Tratamiento o Prevención y Pronóstico. El segundo nivel es identificar el plan de acción en el paciente, especificando el tipo de intervención particular que se pretende estudiar, los cuales aplican

tanto para terapias paliativas, como rehabilitación, recomendaciones generales y pruebas de seguimiento. La intervención es la consideración principal en el paciente.

En tercer lugar establecemos nuestro punto de comparación. La pregunta debe ser específica y limitarse a una alternativa para facilitar la búsqueda. La comparación es el único componente opcional en la estructura PICO, ya que pueden no existir alternativas ni el deseo de explorarlas. El desenlace esperado o resultado es la cuarta fase de la construcción de la pregunta. Se debe especificar cuál es el desenlace esperado, el objetivo deseado, el grado de afectación o mejora y éste debe ser medible. Así se puede especificar el alivio o disminución de los síntomas, la mejoría de alguna función o de la estética. Los desenlaces específicos hacen más eficiente la búsqueda y limitan los hallazgos a situaciones más concretas.

Es importante especificar los criterios con los que se clasifica la presencia del desenlace, para identificar adecuadamente en la literatura, los estudios que nos serán útiles; esto se vuelve especialmente importante cuando el desenlace se clasifica con criterios subjetivos o cuando no existe un consenso general sobre su clasificación. El establecer criterios a priori a la búsqueda permite limitar los resultados y no desvía el interés principal de la investigación documental.

La cercanía clínica y, por tanto, la importancia clínica de una pregunta dependerá de lo útil que sea para la decisión, y en ello influirán los cuatro componentes de la pregunta, pero de manera especial los desenlaces. En efecto, la población influye en la aplicabilidad y, junto con la intervención y la comparación, define la arquitectura de estudio, pero con la misma estructura se valora, de modo simultáneo, diversos desenlaces, que pueden ser unos positivos y otros negativos.

En suma, evaluar el «efecto» de una intervención o exposición suele ofrecer múltiples dimensiones, y esto es bastante concordante con el modo en que los clínicos sopesamos los múltiples efectos de un tratamiento o de una prueba. Algunos de esos desenlaces, como mortalidad, supervivencia, comorbilidad, complicaciones, efectos adversos, síntomas o calidad de vida, etc., están claramente orientados a los pacientes y son el objetivo final de las acciones clínicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

López, J. B. (2015). Formulando preguntas para la práctica clínica. *ClinicalKey*, 1-14.

Sosa, S. E. (2015). Medicina Basada en Evidencias. *Medigraphic*, 1-8.