



PASIÓN POR EDUCAR

**NOMBRE**

**DEL ALUMNO:** Luis David Cano  
Hernández

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Hugo  
Ballardo Maza Pastrana

**NOMBRE DEL TRABAJO:** Ensayo de  
Medicina Basada en Evidencias

**MATERIA:** Medicina Basada En  
Evidencias

**GRADO:** 8° B

## INTRODUCCION

La medicina basada en la evidencia (MBE) es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre los cuidados de pacientes individuales.

La “medicina basada en la evidencia”, resulta ser una corriente filosófica o de pensamiento que de alguna manera intenta rescatar lo que debe ser la práctica médica ideal estableciendo como eje principal de actuación y como razón de ser él o la paciente, y preconiza.

Determinar cuál es la mejor evidencia disponible implica valorar la calidad de la información disponible, evaluar la metodología del estudio, evaluar el financiamiento y determinar si hay conflicto de intereses y no dar por sentado todo lo que se nos muestra. Este proceso nos enseña cómo debemos realizar una búsqueda apropiada.

Un aspecto de la medicina basada en evidencia que es poco difundido, es la importancia que le da a la experiencia clínica y al desarrollo de habilidades diagnósticas. Este es un punto de suma importancia y forma parte de la triada de lo que entiende por MBE (evidencia, pericia y valores).

En opinión de Sackett y cols, practicar la MBE significa integrar la competencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible a partir de la investigación sistemática. Por competencia o maestría clínica individual se quiere significar la habilidad y el buen juicio que el clínico adquiere a través de la experiencia y la práctica cotidiana. La mayor competencia se puede reflejar de muchas maneras, pero sobre todo en la realización de diagnósticos más efectivos y eficientes (evitando la multiplicación de estudios innecesarios, que vemos tan habitualmente), y en un trato humano que contemple los problemas, derechos y preferencias del paciente a la hora de tomar decisiones clínicas sobre su cuidado.

La construcción de la evidencia comienza con la búsqueda en la literatura médica de todos los estudios existentes del tema seleccionado, apoyándonos en todas las fuentes de información que incluyan incluso los estudios no publicados obteniendo así la información relevante para el cuidado del paciente, posteriormente es necesario el análisis de cada artículo para valorar la calidad y aplicabilidad de los hallazgos del mismo, se recomienda realizar resúmenes estructurados que son más informativos incluyendo estadística homogénea, intervalos de confianza, número de pacientes.

La formulación de la pregunta PICO es sumamente importante para lograr el conocimiento específico acerca de la situación del paciente en estudio. Tiene cuatro componentes: paciente o población, intervención, comparación y resultado de ahí el término PICO.

## MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Medicina basada en la evidencia (MBE), resulta en este momento ser una acepción empleada con mucha frecuencia y sinónimo de modernidad, actualización, éxito y también, marketing.

Se sabe que después de la corriente Aristotélica del siglo XVII, Thomas Beddoes (1760-1808) fue uno de los primeros en apoyar el ejercicio de la práctica médica utilizando la mejor evidencia, él fue un médico inglés conocido por sus críticas a la forma en que se practicaba la medicina en aquella época, argumentaba que la medicina del siglo XVIII se había convertido en un secreto y por lo tanto se había estancado.

En Francia durante el Siglo XIX la MBE es impulsada por Pierre C. Alexander Louis, Bichot y Magendie promotores de la medicina de observación, sostenían que los médicos en su práctica asistencial no sólo se debían basar en la experiencia personal y en su apreciación para afrontar las enfermedades; aludiendo que su experiencia y apreciación debían soportarse con los resultados de las investigaciones que mostraran efectos cuantificables.

Pero fue a partir de la década de los sesentas en la Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster en Hamilton Ontario, Canadá cuando se inicia ahí un programa educativo interdisciplinario llamado Educación Basada en Problemas muy similar a la MBE, ambas estrategias educativas, parten de la identificación de un problema de enfermedad o complicación de la misma en los pacientes que obligan a buscar la mejor evidencia y aplicar el resultado más certero para resolver dicho problema.

Más tarde aparecen en el escenario de este nuevo paradigma llamado MBE, el estadounidense David Sackett y el británico Archie Cochrane, pero quien acabó de acuñar el término de «medicina basada en la evidencia» fue Gordon Guyatt.

La responsabilidad tanto moral como profesional de los médicos es tomar decisiones para el manejo integral de sus pacientes, de acuerdo con un contexto organizado y su medio ambiente, incluyendo recursos y experiencia profesional. Un nuevo paradigma se anexa a esta atención para que sea segura y de calidad, dicho paradigma es la medicina basada en la evidencia (MBE) la cual viene a ser fundamental en la toma de decisiones, tomando en cuenta las características de los pacientes, sus necesidades y sus valores.

Este nuevo paradigma consiste en la integración de la experiencia clínica para manejar a los pacientes de manera individual con la mejor evidencia que procede de la investigación científica después de haber realizado una crítica cuidadosa y exhaustiva de dicha investigación.

El primer componente de la MBE es la experiencia clínica que está dada en los médicos por el juicio clínico al diagnosticar y tratar de manera certera, válida y efectiva a través de la práctica que realizan por un tiempo suficiente tal que les permite hacerse expertos.

Para lograr el segundo componente de la MBE es indispensable seguir los cuatro pasos; La construcción de la evidencia comienza con la búsqueda en la literatura médica de todos los

estudios existentes del tema seleccionado, apoyándonos en todas las fuentes de información que incluyan incluso los estudios no publicados obteniendo así la información relevante para el cuidado del paciente, posteriormente es necesario el análisis de cada artículo para valorar la calidad y aplicabilidad de los hallazgos del mismo.

Es necesario planear la forma en que se resuelve el problema del paciente. Cuya exigencia consiste en formular adecuadamente una pregunta en forma estructurada, que es la verdadera fuerza de la medicina basada en la evidencia. La formulación de la pregunta PICO es sumamente importante para lograr el conocimiento específico acerca de la situación del paciente en estudio. Tiene cuatro componentes: paciente o población, intervención, comparación y resultado.

Es indispensable plantearla antes de intentar la búsqueda de la evidencia en la literatura. La pregunta se debe dividir en cuatro componentes a responder:

1. Paciente o población ¿Cuál es el problema primario?, ¿sobre qué grupos queremos información?, ¿cómo quiero la descripción de los pacientes similares al de mi interés? y ¿cuáles son las variables relevantes de mi pregunta sobre el paciente o población estudiada?
2. Intervención ¿De qué evento médico queremos conocer el efecto?, ¿cuál intervención estamos considerando, prescribiendo un medicamento, ordenando un análisis o enviando el paciente a cirugía?
3. Comparación. ¿Comparar a qué?, ¿mejor o peor que no intervenir o que otra intervención?, ¿cuál es la principal alternativa para comparar con la intervención, estamos intentando decidir entre dos medicamentos, un medicamento y un placebo o dos pruebas diagnósticas? Algunas veces no hay comparación.
4. Resultado de Inglés (Outcome) ¿Cuál es el efecto de la intervención?, ¿qué esperas cumplir, medir, mejorar o afectar, con esta intervención?, ¿qué estás intentando hacer para el paciente, mejorar o eliminar los síntomas, reducir los efectos adversos

Finalmente, para la evaluación crítica de la evidencia de la investigación en el cuidado de la salud, existen diseños de estudios para determinación de la causa, el diagnóstico, pronóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

Como hemos podido apreciar, la medicina basada en evidencia no es necesariamente una forma novedosa de la práctica médica, pues la práctica de la medicina ha sido realizada de modo similar. Es decir, acumulamos información de diversas maneras, nos enfrentamos a los problemas de salud de los pacientes, a sus características clínicas y a sus circunstancias; si podemos resolver el problema, lo hacemos de inmediato y si no, intentamos una solución luego de buscar información.

## CONCLUSION

Como hemos podido observar la medicina basada en evidencias es un complemento muy importante para la experiencia clínica, la aplicación de esta empieza por una pregunta bien estructurada donde se toman cuatro componentes que son pacientes o población, intervención comparación y resultados, es por ello el nombre de la pregunta PICO.

De esta manera la medicina basada en evidencias nos ayuda a replantear la necesidad de información en preguntas de prevención, diagnóstico y tratamiento, las cuales deben ayudarnos en la búsqueda de información.

Uno de los aportes importantes que ha logrado la medicina basada en evidencias es que ha generado formas estrictas de lectura, mediante la necesidad de optimizar las estrategias de búsqueda de información, además de permitir revisiones sistemáticas y el desarrollo del meta análisis, que son fundamentales en las decisiones del médico.

Entonces podemos concluir, que, en la toma de decisiones en medicina, la evidencia es importante, pero nunca será suficiente, pues antes necesitamos de un diagnóstico adecuado, de una evaluación cuidadosa del riesgo-beneficio, de la evaluación de los costos y preferencias del paciente.

Para concluir la aplicación de la MBE requiere de una serie de condiciones, recursos, tiempo y motivación de los que no siempre se dispone o no se desea, para ponerla en práctica; sin embargo, en el modelo teórico es la mejor forma de practicar la medicina que se dispone hoy en día.