



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**“FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS CONTESTABLES Y
ANÁLISIS CRÍTICO DE LA INFORMACIÓN”**

ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ CELAYA

SEMESTRE: 8º

DOCENTE: DR. EDUARDO ZEBADUA

ASIGNATURA: MEDICINA BASA EN EVIDENCIAS

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, SEPTIEMBRE 2021

FORMULACION DE PREGUNTAS CLINICAS CONTESTABLES

INTEGRACION DE LA NEMOTECNIA PICO A LA BUSQUEDA

Paso 1. Definir el tipo de pregunta a elaborar. ¿La pregunta es básica o de primera línea?

Paso 2. Localizar los términos de búsqueda incluidos en la pregunta (el problema o "P"). Estos términos son las palabras clave (key words) que frecuentemente se observan en los artículos médicos.

Paso 3. Si se decide iniciar la búsqueda en Medline (que es lo más recomendable) se debe integrar a los términos de búsqueda alguno de los operadores booleanos, descritos en el capítulo anterior (AND, NOT, OR), que permitirán hacer más específica la pregunta.

Paso 4. Siempre podrá disminuir la cantidad de artículos presentados mediante la aplicación de límites a la búsqueda, ya sea con el tipo de estudio de interés, un grupo de edad definido, estudios en seres humanos o animales, otros (intervención "I" y comparación "C").

Paso 5. Obtener los resúmenes o artículos en texto completo para su lectura o análisis que permitan tener acceso a evidencia científica, con lo que podrá tomarse una decisión (resultado [outcome "O"]).

NEMOTECNIA PICO

Esta nemotecnia fue descrita y propuesta desde sus inicios por el Working Group Of Evidence Based Medicine en la McMaster University y, hasta nuestros días, se sigue usando como una herramienta útil en la formulación de preguntas clínicas contestables.

(P) Problema clínico: el cual es necesario resolver o investigar en el paciente, y que podría ser una entidad nosológica, fisiopatológica o clínica.

(I) Intervención: definida como el área de interés para la solución de la pregunta, pudiendo tratarse de un tratamiento, una prueba diagnóstica, un pronóstico a largo plazo, entre otras.

(C) Comparación: de aquellas intervenciones, es decir, en caso de considerarse una o más intervenciones y contra o qué habrá de compararse: dos o más pruebas de diagnóstico, dos o más medicamentos, un medicamento comparado con placebo, entre otros.

(O) Resultado (Outcome): se dice del desenlace u objetivo final que se persigue, es decir: mejorar un efecto, ofrecer mayores posibilidades de mejora, evitar un daño, considerar una asociación, entre otros.

PROBLEMAS EN LA ELABORACION DE PREGUNTAS CLÍNICAS

Cuando un paciente confunde al médico y este último no sabe por dónde iniciar la búsqueda.

Cuando hay problemas para articular la pregunta

Cuando hay más preguntas que tiempo disponible.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA INFORMACIÓN

Es importante tomar en cuenta que al hacer el análisis crítico de la información, se está buscando la validez interna de ella, recordando que ésta se define como la probabilidad de que los resultados sean correctos y sólo sean aplicados a los individuos estudiados.

Una vez lo referido previamente, y recuperado la información, se sugiere llevar a cabo secuencialmente las siguientes fases:

- Leer el título del artículo
- Quiénes son los autores
- Qué especialidad tienen
- En dónde realizaron la investigación
- En qué revista se encuentra y la fecha de publicación.

Si esta primera parte satisface las necesidades de información, continuar con la siguiente fase:

- Se trata de un estudio primario o secundario
- Es descriptivo o analítico
- Es transversal o longitudinal
- Si es analítico, es observacional o experimental
- Es prospectivo o retrospectivo
- Es cegado o abierto
- Se trata de: un estudio clínico, cohorte, casos y controles, transversal simple o comparativo, descripción de un caso, serie de casos, entre otros
- Si es un estudio secundario, se trata de una revisión sistemática, un metaanálisis, una revisión narrativa, entre otras.

Si ya se definió el diseño del estudio y se considera que puede ser útil para contestar la pregunta, se continúa con la **tercera fase**:

Primero, se lee el resumen y se observa si el autor sigue el formato **IMRAD** (introducción, material, métodos, resultados y discusión)

Si la lectura del resumen es satisfactoria, se lee el texto completo; en caso contrario se elimina y se busca otro. Si la decisión fue continuar con la lectura del texto en forma íntegra, hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones generales que constituyen la **cuarta fase**:

- ¿Se trata de un estudio original?
- En caso de no serlo, ¿se justifica en base a su hipótesis una nueva investigación?
- ¿Aporta algo nuevo?
- ¿Los sujetos de estudio se parecen a mis pacientes?
- ¿Se reclutaron en forma adecuada?
- ¿Se llevaron a cabo las consideraciones éticas?
- ¿Se trataron de evitar los sesgos sistemáticos (factores de confusión)?
- ¿Se utilizaron técnicas de cegamiento?; si es así, ¿fue simple, doble o triple?
- ¿Se tomaron en cuenta los aspectos estadísticos preliminares?

El análisis crítico de la información requiere de dos acciones principales, que son: interpretar y enjuiciar

Actualmente, se dispone de algunas bases de datos (p. ej., Cochrane) en las que su información es prefiltrada; es decir, que ya ha sido analizada en forma crítica previamente y, una vez obtenida la información de esta base de datos, se puede aplicar para resolver “la pregunta contestable” que originó la búsqueda de la información.

CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

1. Pruebas para diagnóstico
2. Estudios clínicos
3. Estudio de pronóstico (cohorte)
4. Casos y controles