

Práctica de la Medicina Basada en Evidencia (MBE)

A large, faded, light-colored map of the Americas (North and South America) is positioned in the background on the right side of the slide.

Presenta:
Manuel Canseco Álvarez

Propósito

Al término de la presentación, se pretende que los asistentes:

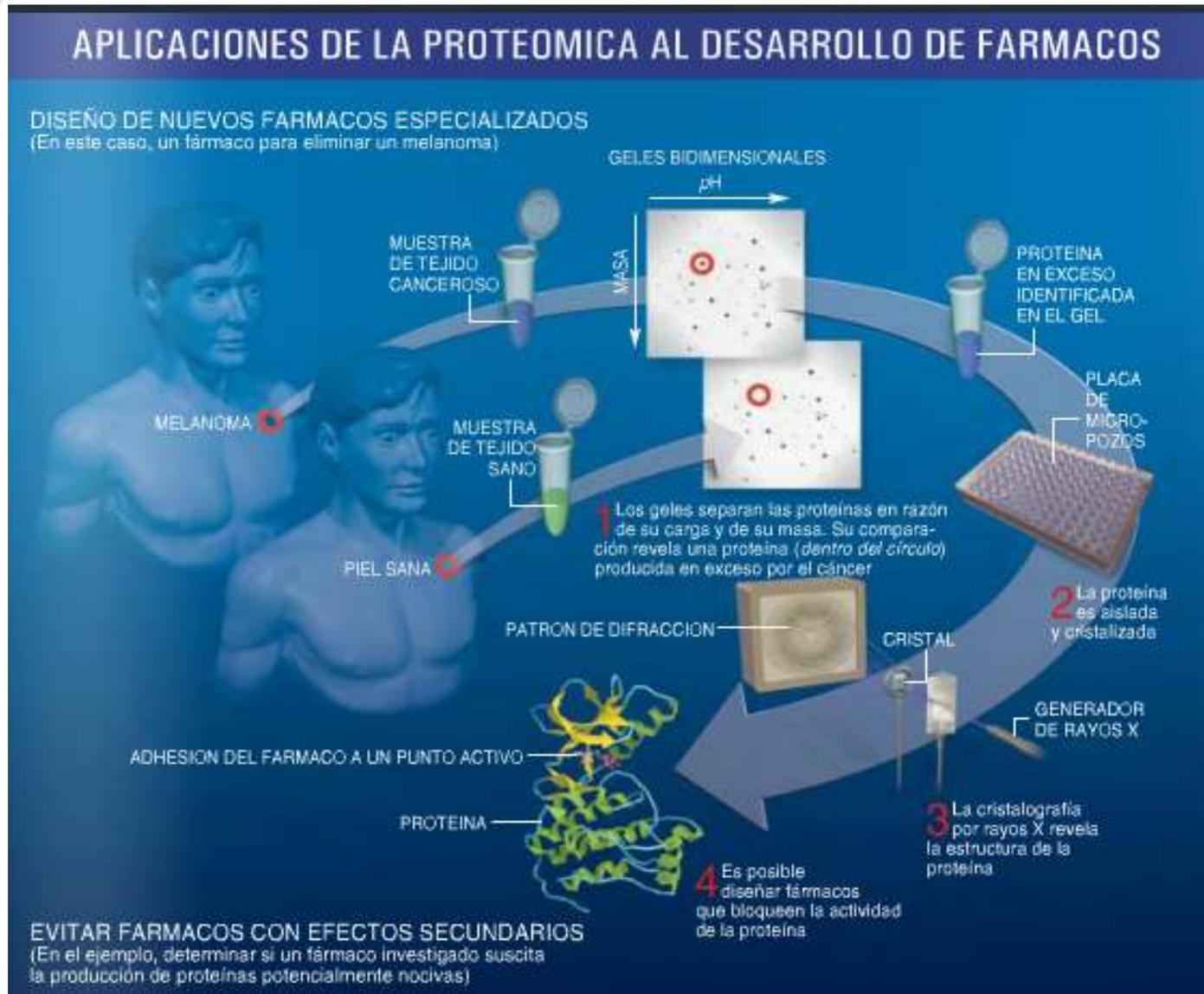
1. Conozcan la definición de Medicina Basada en Evidencia (MBE)
2. Identifiquen las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la práctica médica basada en evidencias.
3. Promuevan la aplicación objetiva de la MBE en sus actividades profesionales cotidianas.

Antecedentes

La época contemporánea se caracteriza por:

- A. Generación acelerada de conocimientos.
- B. Aportaciones transdisciplinarias
- C. Desarrollo de la informática y su aplicación en la medicina y en todas las áreas del conocimiento.
- D. Cambio de paradigmas
- E. Sociedad más participativa y exigente
- F. Conciencia y exigencias de los derechos de los pacientes
- G. Conciencia de los costos de la atención médica

Antecedentes



Antecedentes

Los rasgos actuales de la atención médica:

- A. Medicina ambulatoria, menor empleo de hospitales
- B. Transición demográfica con mayor orientación a los padecimientos crónicos.
- C. Impacto de las medicinas alternativas
- D. Evaluación del desempeño (certificaciones, acreditaciones) de profesionales de la salud y de instituciones.

Antecedentes

Actualmente no se acepta:

- A. Manejar un idioma secreto al que no tengan acceso pacientes y público
- B. Excluir las expectativas, creencias, valores, principios y prejuicios de los pacientes en las decisiones
- C. Manejar las enfermedades crónicas como si fueran agudas que se prolongaron
- D. Excluir en las decisiones a los costos

Antecedentes

Actualmente no se acepta:

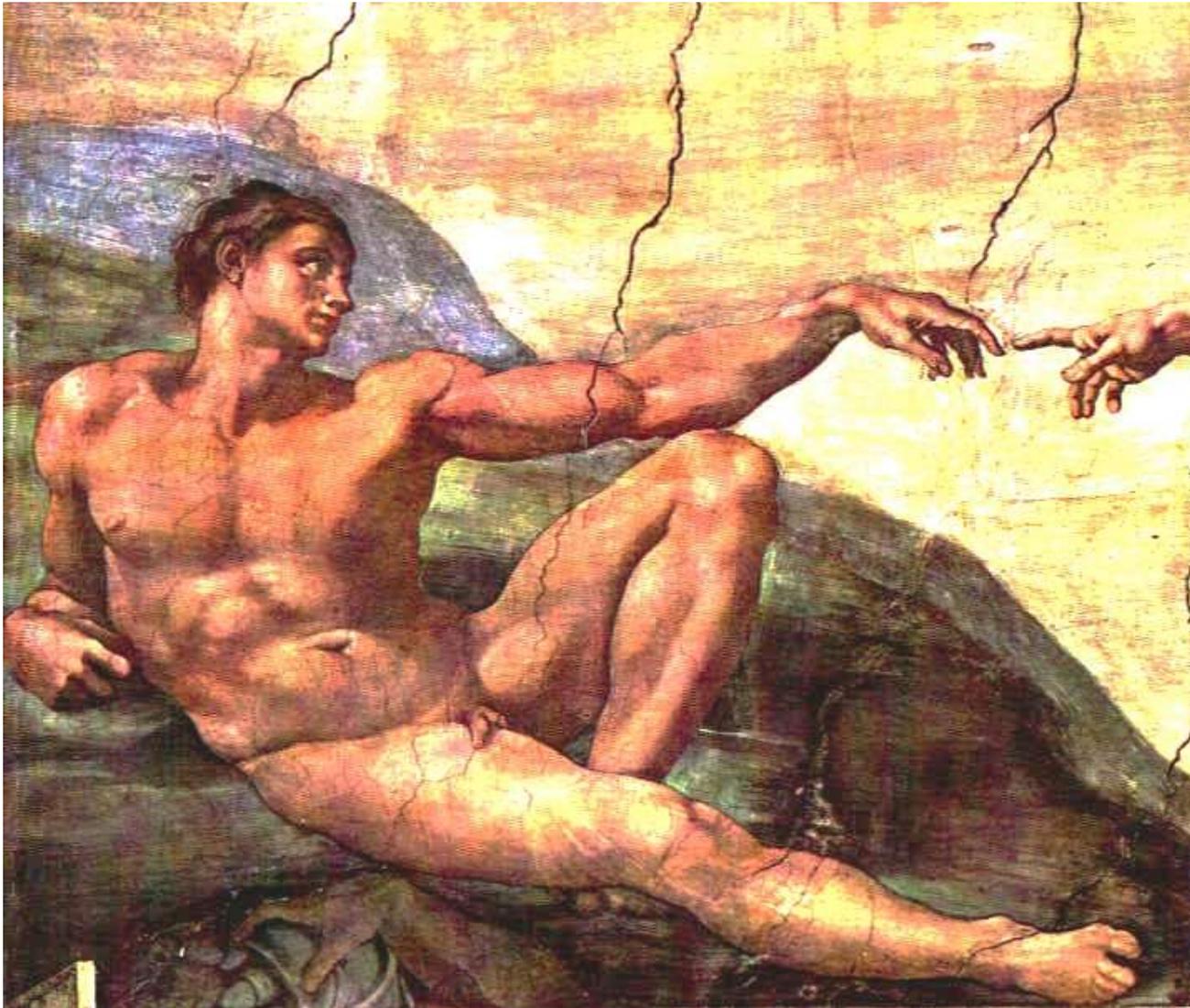
- E. Menospreciar a las medicinas alternativas
- F. Acumular el conocimiento médico en la memoria
- G. Mantener esquemas rígidos para la atención médica

Antecedentes

Actualmente no se acepta:

- H. Estar actualizado leyendo el principal Journal de la especialidad
- I. Imponer conductas a los pacientes
- J. Sustentar las decisiones en intuiciones
- K. Invocar la experiencia personal como argumento
- L. Fundamentar los diagnósticos en un solo signo o en indicios no validados

¿ El personal de salud ?



Educación Médica

Por lo tanto, la educación médica se ha reorientado:

Aspectos	<u>Prevalente</u>	<u>Emergente</u>
Ganancia intelectual	Conocimiento	Método
Proceso mental predominante	Memorización	Reflexión crítica
Relación maestro-alumno	Poder	Interacción

Educación Médica

Por lo tanto, la educación médica se ha reorientado:

Aspectos	<u>Prevalente</u>	<u>Emergente</u>
Protagonista principal	Maestro	Alumno
Subproceso pedagógico predominante	Enseñanza	Aprendizaje
Consecuencia del aprendizaje	Estereotipo	Modelo superado

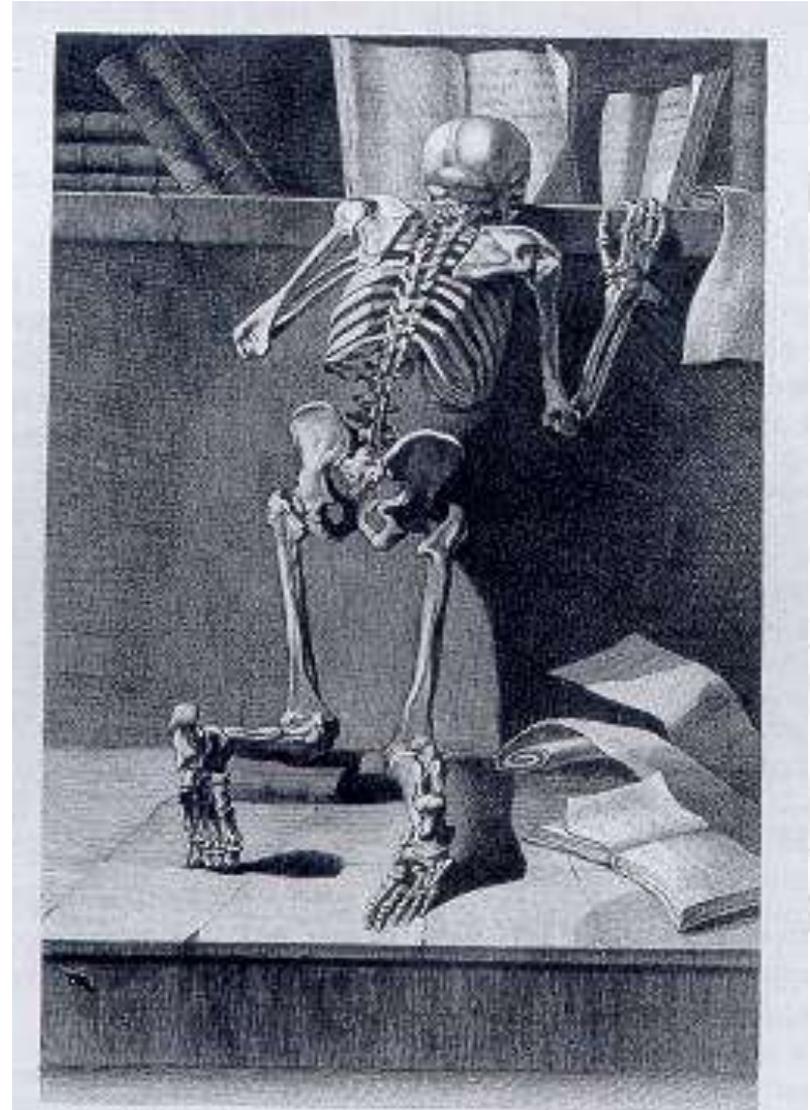
Educación Médica

Por lo tanto, la educación médica se ha reorientado:

Aspectos	<u>Prevalente</u>	<u>Emergente</u>
Propósito del aprendizaje	El examen	La vida
Selección de contenidos	El maestro	El alumno participa y retroinforma
Actitud ante el conocimiento establecido	Fidelidad	Cuestionamiento sistemático
Relación con la investigación	Consumo de conocimientos	Generación de conocimientos

Educación Médica

20,000 revistas
médicas y más de
2,000,000 de
artículos al año
hacen imposible
mantenerse al día



Educación Médica

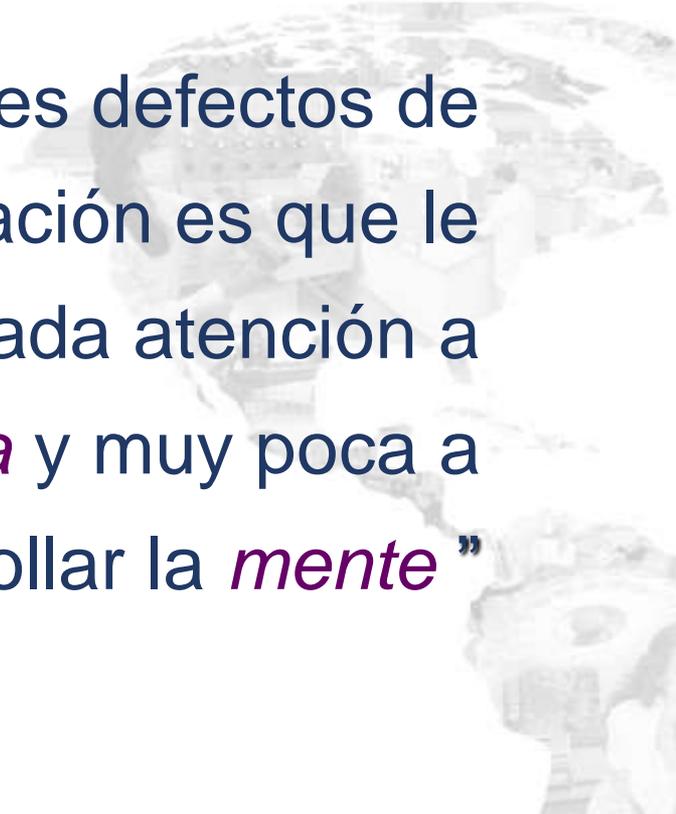
Algunos métodos para el aprendizaje:

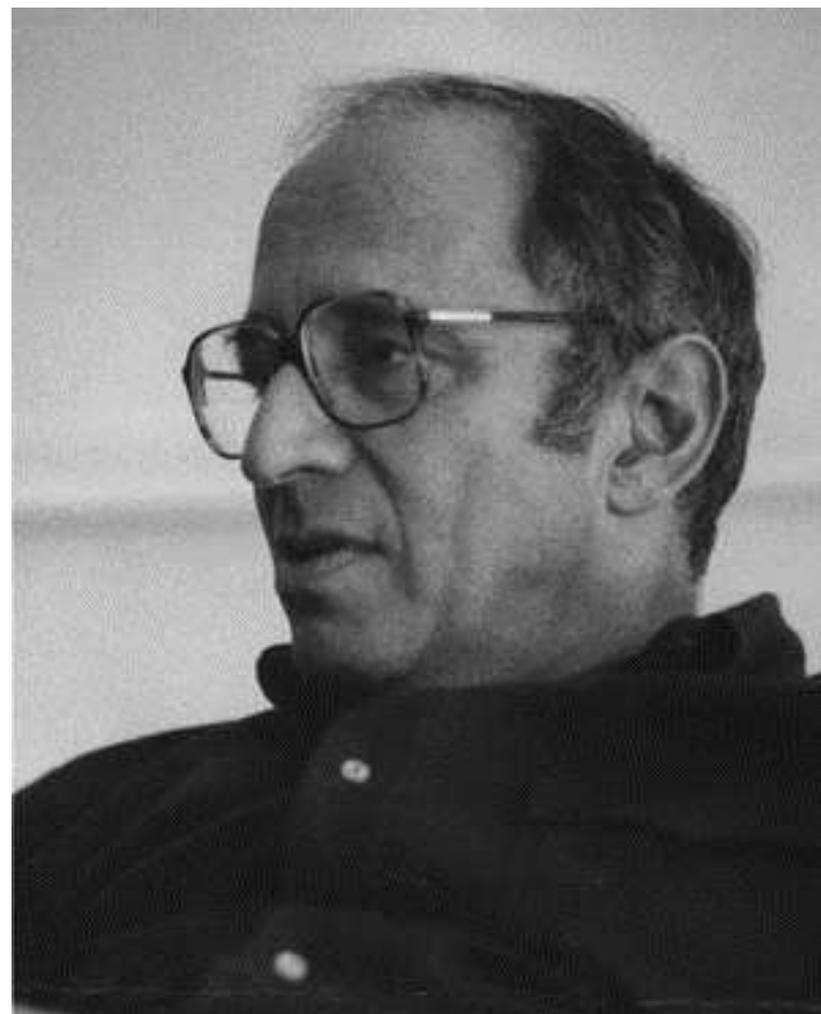
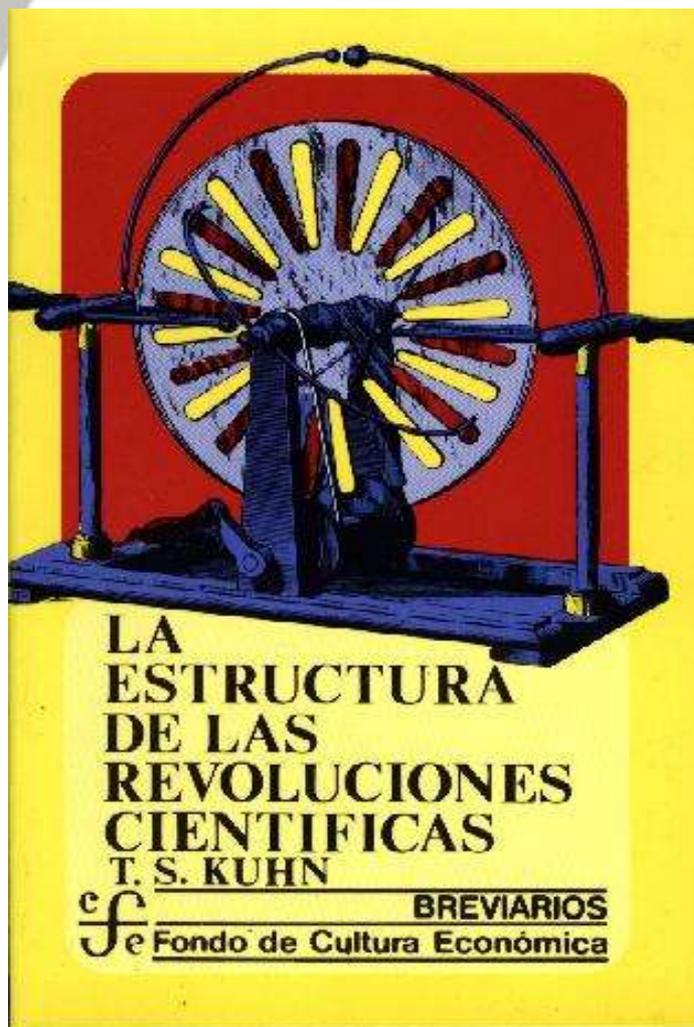
- A. Ordenamiento de datos
- B. Jerarquización de necesidades de información
- C. Planteamiento de preguntas
- D. Acceso a la información
- E. Análisis crítico
- F. Juicios de aplicabilidad
- G. Observación y evaluación



Pensamiento crítico

“ Uno de los principales defectos de nuestro plan de educación es que le prestamos demasiada atención a desarrollar la *memoria* y muy poca a desarrollar la *mente* ”





Pensamiento crítico

Pensamiento crítico es el juicio decidido y auto-regulado, que resulta en la interpretación, análisis, evaluación, inferencia y explicación de las consideraciones conceptuales, metodológicas, criteriológicas, contextuales y de la evidencia en las cuales se basa ese juicio.

El pensador crítico IDEAL es:

Habitualmente inquisitivo, bien informado, confiado en la razón, de mente abierta, flexible, imparcial al evaluar, honesto al enfrentar prejuicios personales, prudente al emitir juicios, deseoso de reconsiderar, claro sobre los temas, ordenado en asuntos complejos, diligente en la búsqueda de información relevante, razonable en la selección de criterios, enfocado en cuestionar, y persistente en la búsqueda de resultados que sean tan precisos como el tema y las circunstancias de la pregunta lo permitan.

Pensamiento crítico

“ Muchas personas preferirían
morir antes que **pensar**.
De hecho, lo hacen”

Bertrand Russell

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Tradicionalmente, el ejercicio de la medicina se basa en la experiencia personal o grupal del médico.

La herramienta de decisión básica es el recuerdo de experiencias personales vívidas y saturadas de componentes afectivos.

Puede ocasionar tratamientos riesgosos o innecesarios.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Razones para fundamentar la actuación médica basada en evidencias:

1. La gran variabilidad en la práctica médica.
2. La variación en la utilización de recursos materiales y tecnológicos.
3. La incertidumbre respecto al beneficio de tecnologías nuevas y en uso.
4. El costo cada vez mayor del gasto en salud.
5. El exceso de información científica.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Tiene antecedentes remotos, las ideas de este “nuevo” concepto se remontan a China, Grecia y Francia, entre otros países.

Fue Archibald Cochrane, epidemiólogo inglés, entre 1950 y 1960 quien reconoció el poder del ensayo clínico como un potente método de obtener información no sesgada sobre la eficacia de intervenciones terapéuticas y también las limitaciones de un solo estudio clínico como una muestra limitada de una realidad mucho más amplia y compleja.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

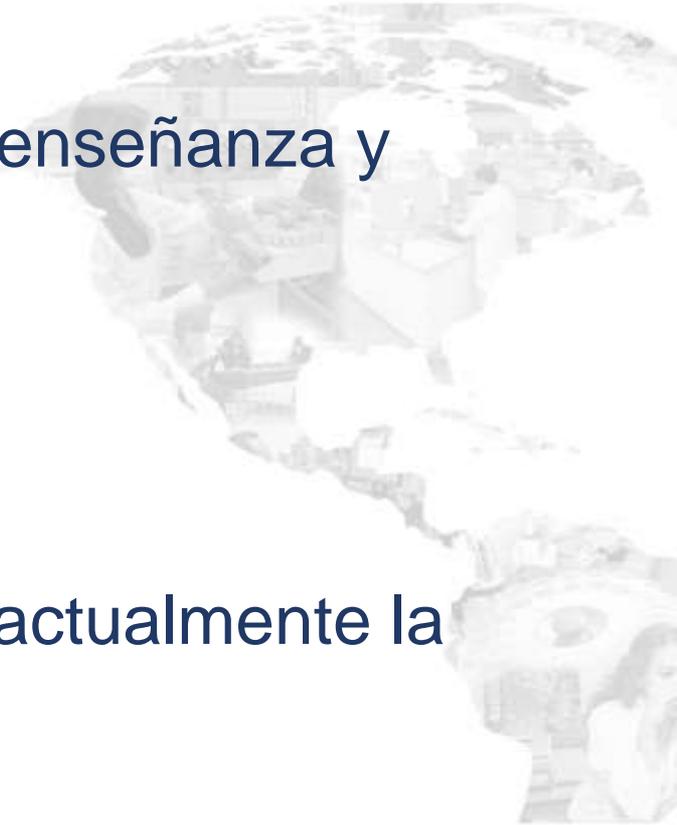
Los conceptos actuales de la disciplina de MBE fueron desarrollados e implementados formalmente en la Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster, en Hamilton, Ontario, Canadá, en la década de 1980-1990.

El término “basada en evidencias” fue utilizado como resultado de una encuesta sobre la falla de los médicos en mantenerse actualizados con investigaciones recientes, por medio de la lectura de revistas médicas.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Tiene diferentes acepciones:

- A. Un nuevo paradigma en la enseñanza y práctica de la medicina
- B. Un movimiento intelectual
- C. Una filosofía
- D. Una moda peligrosa
- E. El fin de la medicina como actualmente la conocemos



La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Ofrece una perspectiva novedosa sobre la manera como se toman las decisiones relacionadas con la salud, tanto al nivel individual como poblacional, con el objetivo principal de ofrecer al individuo y a la sociedad la atención médica de mejor calidad posible, utilizando las estrategias diagnósticas y terapéuticas más efectivas, de acuerdo a los recursos disponibles.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

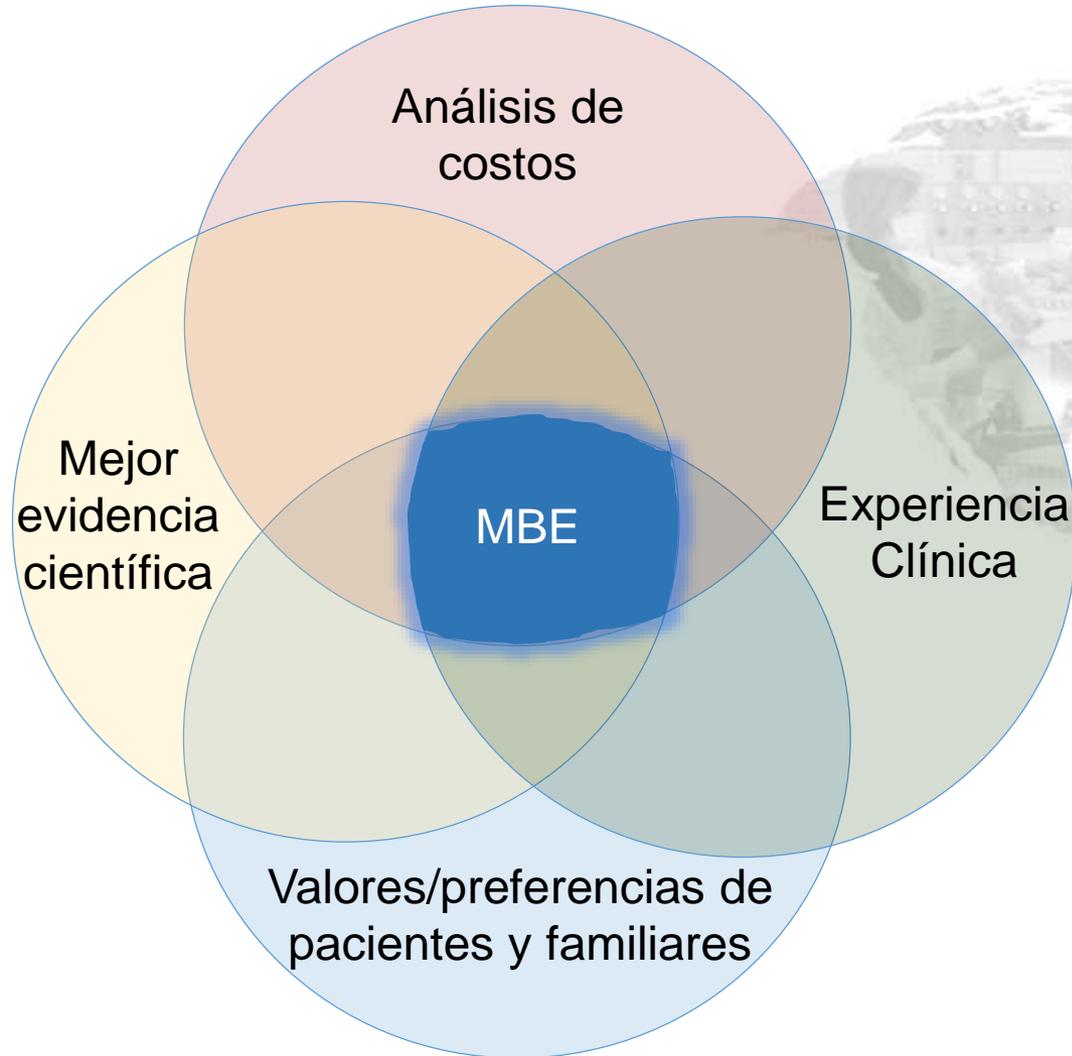
Fases del Proceso

1. Elaboración de una pregunta clínica relevante, bien estructurada, que se origine de un problema clínico real.
2. Búsqueda de la mejor evidencia científica actual disponible.
3. Análisis crítico de la información encontrada.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE) Fases del Proceso

4. Utilización de la información evaluada críticamente en la solución del problema clínico en el paciente.
5. Evaluación de todo el proceso (desde la utilidad clínica, hasta la práctica personal de la medicina).

Medicina Basada en Evidencia. DECISIÓN



La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Fortalezas

- ✓ En las enfermedades frecuentes y prevalentes, una evaluación con metodología MBE es de enorme utilidad.
- ✓ Favorece la sistematización de terapéuticas.
- ✓ Homologa la calidad de las intervenciones médicas.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Debilidades

- ✓ La tecnología evaluada por MBE es de una vida media tan corta, que cuando se terminan los ensayos necesarios para certificarla, dicha tecnología está a punto de caducar.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Debilidades

- ✓ Un número significativo de sus resultados no sirve ni para apoyar ni para condenar y lo único que obtiene el lector y médico, necesitado de certidumbre para sus pacientes, porque los expertos sugieren continuar haciendo más estudios y esperar resultados en un futuro.

La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Oportunidades

- ✓ Los temas en los que no se han hecho revisiones son extensos.
- ✓ Cambiar paradigmas y establecer preguntas de importancia clínica.
- ✓ Desarrollo de Guías de Práctica Clínica.

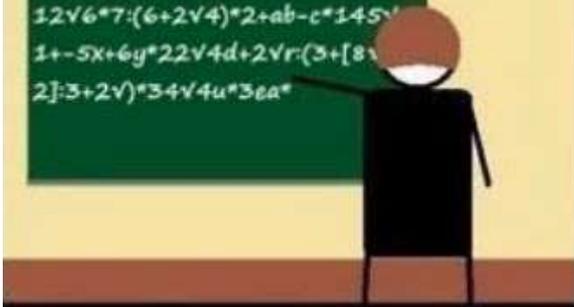
La Medicina Basada en Evidencia (MBE)

Amenazas

- ✓ Los presupuestos para la investigación clínica se han desplazado de las universidades a la industria farmacéutica y las empresas privadas de equipamiento médico, lo que puede ocasionar que opciones terapéuticas de bajo costo no sena consideradas.

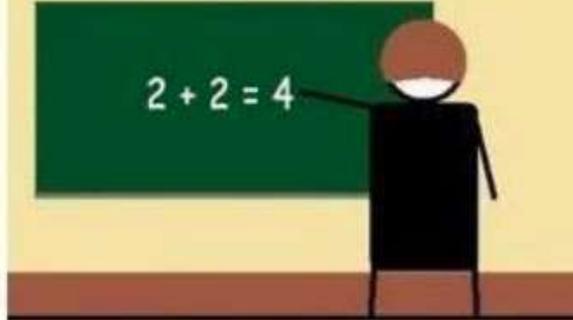
Lo que está en el pizarrón

$12\sqrt{6} \cdot 7 \cdot (6+2\sqrt{4}) \cdot 2 + ab - c \cdot 145\sqrt{1}$
 $1 + -5x + 6y \cdot 22\sqrt{4}d + 2\sqrt{r} \cdot (3 + [8$
 $2] \cdot 3 + 2\sqrt{v}) \cdot 3 + 4\sqrt{u} \cdot 3ea^*$



Lo que ve el maestro

$$2 + 2 = 4$$

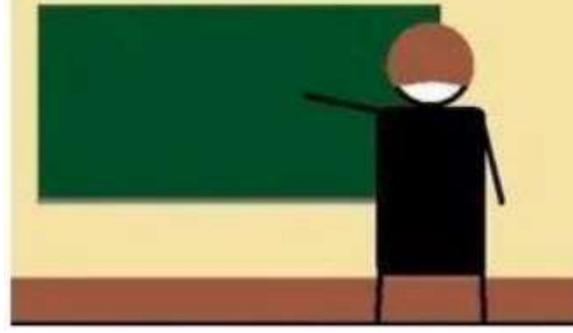


Lo que los estudiantes ven

而不是鍵入一個美好的譯員
 胡說我有一個夢想，夢想難
 話'的事情在衣櫃裡，他媽的
 儲到有經驗的獵人阿哈小好



Lo que recuerdan



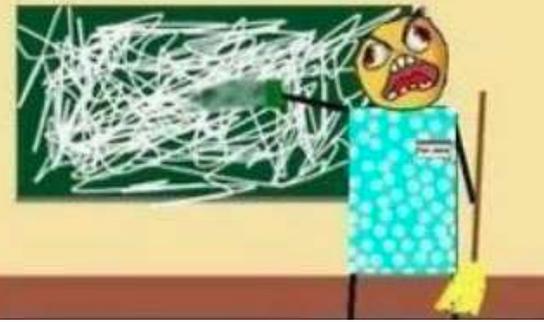
Lo que vendrá en el examen

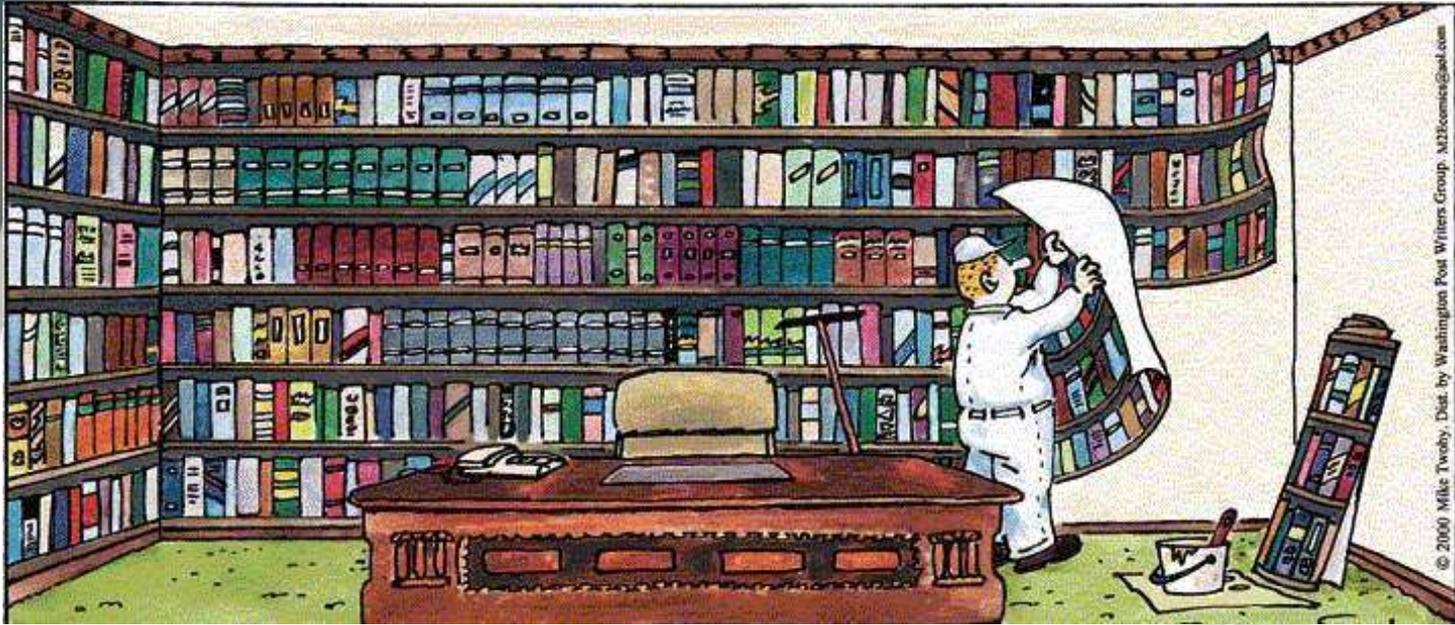
$548\sqrt{644} / (784\sqrt{684} - 123/77^{\sqrt{4}} / 48\sqrt{5} \log(1747\sqrt{2/342}^{\sqrt{4}}$
 $- 77\sqrt{6742} - (9\sqrt{782} / 4 + \log(42316874 / (42 - (54-43) \cdot 42^{\sqrt{63}}$
 $\sqrt{e} \cdot \pi) / 7X) / (a + 3) \cdot 2ab - 62 - \sin 2a - 2 \cos^2 a \sin^2 a \cdot \sin^2 a \cdot 5 \sin^2 a$
 $\cdot \cos^2 a \cdot \cos^2 a \cdot \sin^2 a / \cos^2 a \cdot 62 - \cos^2 a \cdot \cos^2 a \cdot \cos^2 a \cdot \cos^2 a \cdot 90^{\sqrt{2}}$
 $\cdot \cos^2 90^{\sqrt{2}} \cdot \sqrt{b} - 4544 \cdot 524 \cdot 921 - 41321113258 - 53215 / \log(6486$
 $/ \sqrt{43} \cdot 6894^{\sqrt{2}} \cdot 78 \cdot 65423155ab - \sqrt{2} \cdot \sqrt{2} \cdot \sin^2 a \cdot \sin^2 a \cdot \sin^2 a \cdot \sin^2 a$
 $2 \cdot 2 \cdot (2 - 3) / (2 - c) \cdot 06 \cdot \pi \cdot 0.5646845316 - \sqrt{6} \cdot \pi^3 \cdot 5 - 65 \cdot 8$
 $72 \cdot 7^2 / \sqrt{2} \log(8 + 45321 \cdot 3 \cdot 4716\sqrt{2} \cdot 73 \cdot 1415926535897932$
 $4626431832 / 2ab \log(2bc / 72a^2 \cdot \pi) - 476 \cdot 842887^{\sqrt{2}} \cdot \sqrt{c} \cdot \sqrt{b}$
 $\cdot (648521) / (\sqrt{542} / \sqrt{c} \cdot \sqrt{262}^{\sqrt{2}}) \cdot \sqrt{f} \cdot 24185 \cdot 874564321$
 $\sqrt{2} \cdot 29421 \cdot 6584^{\sqrt{2}} \cdot \sqrt{b} \cdot 6648^{\sqrt{2}} \cdot 23158 - \sqrt{2} \log(1 / \log(d / \sqrt{2} / \sqrt{2})$



Fun Cafe ©

Lo que ve la señora de la limpieza





Gracias por su atención

Contacto

Manuel Canseco Álvarez

mancanseco@gmail.com