

**TABLA 1 Fuentes de información médica para diagnóstico y tratamiento en la práctica clínica**

Fuentes de información	Utilidad			
	Duda del diagnóstico, n (%)	Duda del tratamiento, n (%)	Duda del diagnóstico y tratamiento, n (%)	Otros usos (dosis, pronóstico y etiología), n (%)
Libro de texto	16 (29,1)	5 (9,1)	21 (38,2)	13 (23,6)
Revista médica en papel	2 (3,6)	14 (25,5)	14 (25,5)	25 (45,4)
Apuntes de clase	1 (1,8)	3 (5,5)	4 (7,3)	47 (85,4)
Uso de PDA (ordenador personal)	1 (1,8)	1 (1,8)	1 (1,8)	52 (94,6)
Internet (MBE)	3 (5,5)	7 (12,7)	17 (30,9)	28 (50,9)
Internet diferido (en casa u otro sitio)	6 (10,9)	6 (10,9)	17 (30,9)	26 (47,3)
Propaganda médica	0 (0)	3 (5,5)	1 (1,8)	51 (92,7)
Consulta a un colega	5 (9,1)	3 (5,5)	24 (43,6)	23 (41,8)

n = 55.

## Fuentes de información para basar decisiones médicas, diagnósticas y terapéuticas en medicina familiar

**Objetivo.** Conocer las diversas fuentes de la literatura médica u otros recursos de profesionales de atención primaria para basar las decisiones médicas.

**Diseño.** Se trata de un estudio transversal, tipo encuesta, en el que se estudió una muestra de médicos de familia pertenecientes a la Sociedad de Residentes y Especialistas en Medicina Familiar, durante junio de 2006.

**Emplazamiento.** México.

**Participantes.** La encuesta se aplicó, durante una de las reuniones mensuales de educación médica continuada, a todos los asistentes, previa explicación de estudio y autorización verbal de la aplicación de la encuesta.

**Mediciones principales.** Se evaluaron las características demográficas, datos sobre su práctica médica, especialidad, lugar de trabajo etc. Las fuentes de información médica a la que generalmente los profesionales recurren ante la duda diagnóstica o de tratamiento. Se valora también el acceso a medios electrónicos de información. El plan de análisis contempla el uso de porcentajes y frecuencias y como estadística inferencial se usó la prueba de la  $\chi^2$  para variables categóricas con  $p < 0,05$ .

**Resultados.** Del total de médicos de familia encuestados se estudió sólo a 55 (6 excluidos); de ellos el 45,5% eran varones y el 54,5%, mujeres. Promedio de edad,  $44,2 \pm 9$  años. Los resultados aparecen en la tabla 1. Lo más frecuente es que se utilice más de una base de datos. Aisladamente la de mayor frecuencia es MEDLINE con el 23,4%, seguida de PubMed con el 8,5%. Más de la mitad de los médicos de familia tienen una suscripción al menos a una revista en papel, y un tercio de ellos afirmó utilizar la medicina basada en evidencia (MBE) en su práctica clínica.

**Discusión y conclusiones.** Se ha informado que un porcentaje importante de médicos de familia se apoya en sus colegas como fuente de consulta<sup>1</sup>. En este estudio, el dato coincide con el estudio de Dawes et al<sup>2</sup> que refieren que un 40% de los médicos consulta a colegas. Casi la mitad de los entrevistados buscan información médica en material escrito (libros y/o revistas). Sin embargo, es algo digno de llamar la atención ya que, sobre todo, los libros de texto acusan obsolescencia hasta de 10 años<sup>3,4</sup>.

Sólo un tercio de los médicos de familia dicen usar la MBE en respuesta a la pregunta directa, corroborado por la afirmación de usar la consulta de internet en el momento mismo de estar con el paciente. Este porcentaje concuerda con el estudio de McColl et al<sup>5</sup>.

En nuestro medio la adopción de guías clínicas puede constituir una alternativa viable para mantenerse actualizado, mientras se generaliza el adiestramiento de los médicos de familia en la técnica de MBE.

En la era de la MBE, un porcentaje considerable de médicos de familia siguen usando el libro de texto y la consulta al colega como recurso de información para decisiones médicas en cuanto a diagnóstico y tratamiento, y un tercio de ellos afirmaron utilizar la medicina basada en evidencia en su práctica clínica. MEDLINE fue la base de datos más frecuentemente utilizada.

**José Manuel Ramírez Aranda<sup>a</sup>,  
María del Carmen Martínez Borda<sup>b</sup>  
y Elsa Araceli Tejada González<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Residencia de Medicina Familiar. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. <sup>b</sup>Medicina Familiar, práctica institucional. México. <sup>c</sup>Medicina Familiar. Centro de Salud San Bernabé, Jurisdicción N.º 1. Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León. México.

1. Covell DG Uman GC, Manning PR. Information needs in office practice: are they being met? *Ann Intern Med.* 1985;103:596-9.
2. Dawes M, Sampson U. Knowledge management in clinical practice: a systematic review of information seeking behavior in physicians. *Internacional Journal of Medical Informatics.* 2003;71:9-15.

**Palabras clave:** Atención clínica. Información médica. Medicina basada en evidencia.

3. Lede R, Abriata G, Copertari P. La medicina basada en evidencias: un movimiento cultural a favor de una mejor asistencia médica [sitio en internet; citado 18 May 2006]. Disponible en: [http:// www.ama-med.com/documento\\_4.htm](http://www.ama-med.com/documento_4.htm)
  4. Echeverri Raad J. Medicina basada en la evidencia (una estrategia para la actualización y la toma de decisiones clínicas): orígenes, filosofía y lineamientos [citado 9 Ene 2002]. Rev Urol Panam [publicación periódica en línea]. 2001;12 [66 pantallas]. Disponible en: <http://www.caunet.org/articulos/vol12-3-1.htm>
  5. McColl A, Smith H, White P, Field J. General practitioners' perceptions of the route to evidence based medicine: a questionnaire survey. BMJ. 1998;316:361-5.
-