



Universidad del sureste universidad
Campus Comitan
Licenciatura en medicina humana

Materia:

Medicina basada en evidencias

Nombre del trabajo

Ensayo sobre la medicina basada en en evidencia

Alumno:

Óscar Manuel Moreno Maza

Grupo

A

Grado

8

Docente:

Dr. Alonso Díaz Reyes

Comitan de Dominguez a 6 de marzo del 2025

Introducción

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es un enfoque que integra la mejor evidencia científica disponible con la experiencia clínica y las preferencias del paciente para la toma de decisiones en la práctica médica. Este método sistemático busca reducir la incertidumbre inherente en la atención sanitaria y minimizar la variabilidad en los estilos de práctica clínica.

La práctica de la MBE implica un proceso estructurado que comienza con la formulación de preguntas clínicas específicas, sigue con la búsqueda exhaustiva de evidencias pertinentes, continúa con la evaluación crítica de la validez y relevancia de los hallazgos, y culmina con la aplicación de estos resultados en la atención al paciente. Este enfoque promueve un aprendizaje continuo y una mejora constante en la calidad de la atención médica.

En el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS), la MBE es especialmente relevante debido a la diversidad y complejidad de las decisiones que los profesionales deben tomar diariamente. Estas decisiones abarcan desde la prevención y el diagnóstico hasta el tratamiento y la gestión de recursos sanitarios. La implementación de la MBE en APS contribuye a estandarizar prácticas, mejorar resultados clínicos y optimizar el uso de recursos disponibles.

Las guías de práctica clínica (GPC) y los protocolos clínicos son herramientas fundamentales en la MBE. Las GPC proporcionan recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia científica, facilitando la toma de decisiones informadas. Por su parte, los protocolos clínicos adaptan estas guías al contexto local, considerando las particularidades de cada entorno sanitario y las características específicas de la población atendida.

A pesar de las ventajas evidentes de la MBE, su implementación enfrenta desafíos, como la resistencia al cambio, la falta de formación en evaluación crítica de la literatura y la limitada disponibilidad de recursos en ciertos contextos. Superar estas barreras requiere un cambio cultural en las instituciones sanitarias, promoviendo la capacitación continua de los profesionales y fomentando un entorno que valore la práctica informada y basada en evidencias.

Concepto de medicina basada en evidencia.

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es un enfoque sistemático que busca integrar la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones clínicas, combinándola con la experiencia del profesional de la salud y las preferencias del paciente. Este método tiene como objetivo reducir la incertidumbre en la práctica médica y minimizar la variabilidad en los estilos de atención, garantizando así una atención más efectiva y personalizada.

La implementación de la MBE sigue un proceso estructurado que comienza con la formulación de una pregunta clínica clara y precisa, generalmente utilizando el formato PICO (Paciente, Intervención, Comparación y Resultado). A continuación, se realiza una búsqueda exhaustiva de la literatura para encontrar estudios relevantes que respondan a la pregunta planteada. Posteriormente, se lleva a cabo una evaluación crítica de la validez y aplicabilidad de estos estudios. Finalmente, los hallazgos se integran en la práctica clínica, considerando las características específicas del paciente y el contexto en el que se brinda la atención.

Las guías de práctica clínica (GPC) y los protocolos clínicos son herramientas esenciales en la MBE. Las GPC ofrecen recomendaciones basadas en revisiones sistemáticas de la evidencia científica, facilitando la toma de decisiones informadas. Por su parte, los protocolos clínicos adaptan estas guías al contexto local, teniendo en cuenta las particularidades de cada entorno sanitario y las características específicas de la población atendida. La correcta implementación de estas herramientas contribuye a estandarizar las prácticas médicas, mejorar los resultados clínicos y optimizar el uso de los recursos disponibles.

Pasos para realizar la medicina basada en evidencia

La práctica de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es un enfoque sistemático que busca integrar la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones clínicas. Este proceso se desarrolla a través de varias etapas fundamentales, que permiten abordar de manera efectiva las preguntas clínicas que surgen en la práctica diaria.

1. Formulación de la pregunta clínica

El primer paso en la MBE es la formulación de una pregunta clínica bien estructurada. Para ello, se utiliza el modelo PICO, que desglosa la pregunta en cuatro componentes:

- Paciente o problema: ¿Quién es el paciente o cuál es el problema de salud?
- Intervención: ¿Qué intervención se está considerando?
- Comparación: ¿Existe una alternativa a la intervención propuesta?
- Outcome (resultado): ¿Qué resultados se esperan o se desean medir?

Por ejemplo, una pregunta PICO podría ser: “En pacientes mayores de 60 años con riesgo cardiovascular elevado (P), ¿cómo afecta la dieta baja en sodio (I) en comparación con la medicación antihipertensiva estándar (C) en la reducción de la presión arterial sistólica (O)?”

2. Búsqueda de evidencias

Una vez formulada la pregunta, se procede a la búsqueda de evidencias en fuentes confiables y actualizadas. Es fundamental utilizar bases de datos reconocidas, como PubMed, Cochrane Library y otras, para obtener información relevante. La calidad de la evidencia encontrada dependerá de la rigurosidad de la búsqueda y de la selección adecuada de palabras clave relacionadas con la pregunta clínica.

3. Valoración crítica de un artículo original

Después de identificar estudios pertinentes, es crucial realizar una valoración crítica de cada artículo para determinar su validez y relevancia. Este proceso incluye evaluar la validez interna del estudio, es decir, la precisión y confianza de los resultados obtenidos, y la magnitud de los resultados, que se refiere a la importancia clínica y estadística de los hallazgos.

4. Aplicabilidad de los resultados

La última etapa implica considerar la aplicabilidad de los resultados al contexto clínico específico. Esto significa evaluar si los hallazgos del estudio son relevantes y pueden ser implementados en la práctica diaria, teniendo en cuenta las características particulares de los pacientes y del entorno sanitario.

5. Aplicación de la evidencia

Una vez que se ha determinado la validez y aplicabilidad de la evidencia, el siguiente paso es integrarla en la práctica clínica. Esto implica combinar la evidencia científica con la experiencia clínica del profesional y las preferencias del paciente, para tomar decisiones informadas que mejoren la calidad de la atención médica.

6. Evaluación de la efectividad

Es fundamental evaluar de manera continua la efectividad de las decisiones tomadas basadas en la evidencia. Esto permite identificar áreas de mejora y garantizar que la atención brindada se mantenga alineada con las mejores prácticas disponibles.

7. Educación y formación continua

La implementación efectiva de la MBE requiere que los profesionales de la salud se mantengan actualizados y continúen desarrollando habilidades en la búsqueda y evaluación de la evidencia científica. La educación y la formación continua son esenciales para fomentar una cultura de mejora constante en la práctica clínica.

8. Uso de guías de práctica clínica y protocolos

Las guías de práctica clínica (GPC) y los protocolos son herramientas fundamentales en la MBE. Las GPC proporcionan recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia científica, facilitando la toma de decisiones informadas. Por su parte, los protocolos clínicos adaptan estas guías al contexto local, considerando las particularidades de cada entorno sanitario y las características específicas de la población atendida.

9. Trabajo en equipo y comunicación

La práctica de la MBE se beneficia del trabajo en equipo y de una comunicación efectiva entre los profesionales de la salud. Compartir conocimientos y experiencias facilita la implementación de la evidencia en la atención al paciente y promueve un enfoque multidisciplinario en la toma de decisiones clínicas.

10. Participación del paciente en la toma de decisiones

Involucrar al paciente en el proceso de toma de decisiones es un componente esencial de la MBE. Esto implica informar al paciente sobre las opciones disponibles, los beneficios y riesgos asociados, y considerar sus valores y preferencias al planificar el tratamiento.

11. Evaluación de resultados y retroalimentación

La evaluación de los resultados obtenidos y la retroalimentación constante son cruciales para mejorar la práctica clínica. Analizar los desenlaces de las intervenciones permite ajustar las estrategias y garantizar que la atención médica se base en la evidencia más reciente y relevante.

12. Superación de barreras para la implementación de la MBE

A pesar de las ventajas evidentes de la MBE, su implementación enfrenta desafíos, como la resistencia al cambio, la falta de formación en evaluación crítica de la literatura y la limitada disponibilidad de recursos en ciertos contextos. Superar estas barreras requiere un cambio cultural en las instituciones sanitarias, promoviendo la capacitación continua de los profesionales y fomentando un entorno que valore la práctica informada y basada en evidencias.

Campos de aplicación de la medicina basada en evidencia.

La Medicina Basada en Evidencias (MBE) se ha consolidado como un enfoque fundamental en diversas áreas del ámbito sanitario, orientado a mejorar la calidad de la atención y los resultados en salud. Uno de los campos más destacados de aplicación de la MBE es la elaboración de guías de práctica clínica. Estas guías, fundamentadas en revisiones sistemáticas de la literatura científica, proporcionan recomendaciones

estandarizadas para el diagnóstico y tratamiento de diversas patologías, garantizando que las decisiones médicas se basen en la evidencia más sólida disponible.

En el ámbito de la salud pública, la MBE desempeña un papel crucial en el diseño e implementación de políticas sanitarias. Al analizar datos epidemiológicos y resultados de intervenciones previas, las autoridades pueden establecer programas de prevención y promoción de la salud más efectivos, optimizando los recursos disponibles y mejorando la salud de la población.

La educación médica también se ha beneficiado de la MBE, integrando este enfoque en los planes de estudio de las facultades de medicina y en la formación continua de los profesionales de la salud. Esta integración fomenta una cultura de actualización constante y pensamiento crítico, asegurando que los médicos y otros profesionales sanitarios estén equipados para aplicar la mejor evidencia en su práctica diaria.

Por último, la MBE es esencial en la evaluación de tecnologías sanitarias, incluyendo la incorporación de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas. Mediante la evaluación rigurosa de la evidencia disponible, se determina la eficacia, seguridad y costo-efectividad de estas innovaciones, garantizando que su adopción en la práctica clínica aporte beneficios reales a los pacientes y al sistema de salud en general.

Tipos de estudio en medicina basada en la pirámide de las 6s

La pirámide de las 6S es un modelo jerárquico que organiza las fuentes de evidencia en la Medicina Basada en Evidencia (MBE), facilitando a los profesionales de la salud la identificación y aplicación de la información más relevante y confiable en la práctica clínica. Este modelo se estructura en seis niveles, que van desde la evidencia menos procesada hasta la más sintetizada y fácilmente aplicable. A continuación, se detallan cada uno de estos niveles:

1. Estudios (Studies): Este es el nivel más básico de la pirámide e incluye investigaciones originales, como ensayos clínicos, estudios de cohortes y casos y controles. Estos estudios proporcionan datos primarios sobre diversas intervenciones y resultados en salud. Aunque son fundamentales para la generación de conocimiento, su aplicación directa en la práctica clínica puede ser limitada debido a la variabilidad en la calidad y relevancia de cada estudio individual.

2. Sinopsis de estudios (Synopses of Studies): En este nivel, se presentan resúmenes críticos de estudios individuales, elaborados por expertos que evalúan la calidad y pertinencia de la investigación. Estas sinopsis ofrecen una visión rápida y concisa de los hallazgos principales y su aplicabilidad clínica, facilitando a los profesionales de la salud la interpretación y uso de la evidencia sin necesidad de analizar el estudio completo.

3. Síntesis (Syntheses): Este nivel corresponde a las revisiones sistemáticas, que son compilaciones exhaustivas de todos los estudios relevantes sobre una pregunta clínica específica. Mediante una metodología rigurosa, las revisiones sistemáticas integran y

analizan los resultados de múltiples investigaciones, proporcionando una visión más completa y confiable de la evidencia disponible sobre un tema particular.

4. Sinopsis de síntesis (Synopses of Syntheses): Similar a las sinopsis de estudios, este nivel ofrece resúmenes críticos de revisiones sistemáticas. Estas sinopsis permiten a los profesionales acceder rápidamente a las conclusiones de revisiones amplias, destacando los hallazgos más relevantes y su implicancia clínica, sin necesidad de leer la revisión completa.

5. Sumarios (Summaries): En este nivel se encuentran las guías de práctica clínica y otros documentos que integran la evidencia de los niveles anteriores para ofrecer recomendaciones específicas sobre el manejo de condiciones de salud. Estos sumarios proporcionan orientación práctica y basada en evidencia para la toma de decisiones clínicas, adaptada a contextos y poblaciones particulares.

6. Sistemas (Systems): En la cúspide de la pirámide se encuentran los sistemas informatizados de apoyo a la decisión clínica. Estos sistemas integran de manera automática la información del paciente con la evidencia más actualizada, generando recomendaciones personalizadas en tiempo real. Al estar directamente incorporados en los registros electrónicos de salud, facilitan la aplicación inmediata de la mejor evidencia disponible en la atención al paciente.

La pirámide de las 6S, propuesta por Haynes y colaboradores, ha evolucionado desde modelos anteriores que incluían menos niveles, reflejando la creciente complejidad y volumen de información en el ámbito de la salud. Este modelo jerárquico destaca la importancia de utilizar fuentes de evidencia más sintetizadas y procesadas, cuando están disponibles, para optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados en la atención sanitaria.

Bibliografía

a Argimón Pallàs, J., Guarga Rojas, A., & Jiménez Villa, J. (2019). 5 - Medicina basada en la evidencia: guías y protocolos. *Atención primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia*, 72–91. <https://doi.org/10.1016/B978-84-9113-186-1/00005-1>