



Ensayo

Jorge Daniel Hernández González

Ensayo de medicina basada en evidencias

Parcial: 1°

Medicina Basada en Evidencias

Dr. Alonso Diaz Reyes

Licenciatura de Medicina Humana

Semestre: 8to., Grupo: C

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 07 de marzo del 2025.

“MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS”

Se basa en la búsqueda sistematizada de los hallazgos de investigación relevantes a un problema clínico específico para su evaluación crítica y posterior puesta en práctica en la toma de decisiones para diagnóstico, tratamiento y pronóstico en el paciente individual.

El pensamiento fisiopatológico se basa en inductivo y deductivo.

La toma de decisiones en la práctica clínica el objetivo es conseguir el mejor acto médico, la información biomédica que se basa en cantidad y calidad; y la variabilidad en la práctica médica es lícita e ilícita.

La práctica basada en la evidencia (PBE): es la aplicación del paradigma de la MBE a la práctica clínica, este ejercicio surge como un medio para afrontar mejor los retos de la medicina actual, la existencia de una gran cantidad de información científica en continua evolución, la exigencia de ofrecer la máxima calidad asistencial y la limitación de recursos destinados a la atención sanitaria.

Pasos para realizar medicina en evidencias es:

Paso número 1: formular una pregunta clara a partir del problema clínico a analizar.
Objetivo: aprender a formular preguntas clínicas estructuras bien construidas y susceptibles de obtener respuesta.

Paso número 2: búsqueda sistemáticas de las mejores pruebas disponibles en la bibliografía.

Su objetivo es: llevar a cabo una búsqueda eficiente por medios de las distintas fuentes de información bibliográfica-primarias, secundarias y terciarias, sobre todo en internet, como herramienta esencial en gestión y manejo de la información de calidad científica.

Paso número 3: valoración crítica de las mejores pruebas científicas encontradas.
Objetivo: aprender a juzgar si las pruebas científicas son válidas (rigor científico), importantes (interés en la práctica clínica) y aplicables (en nuestro entorno médico).

Paso numero 4: aplicabilidad de los resultados de la valoración a nuestra práctica clínica.

Objetivos: integrar la evidencia científica obtenida con nuestra maestría clínica.

Paso numero 5: evaluar su rendimiento, con base en los estudios de adecuación de la práctica clínica a la evidencia científica.

Objetivo: conocer y reconocer la importancia de este paso final de la MBE, que fundamentará la utilidad práctica de este paradigma de pensamiento científico.

Aplicación de la evidencia a la práctica:

- Similitud de nuestro paciente al del estudio evaluado.
- Factibilidad del tratamiento evaluado.
- Expectativas propias del paciente sobre el beneficio versus el daño del tratamiento.

Modelo piramidal de las 6S de Haynes:

Sistema: sistemas de ayuda en la toma de decisiones.

Sumario: resumen colectivo de varios estudios sobre un tema y guías de práctica clínica (GPC).

Sinopsis de síntesis: resúmenes estructurados de revisiones sistemáticas y meta-análisis.

Síntesis: revisiones sistemáticas y meta-análisis.

Sinopsis de estudio: resúmenes estructurados de artículos originales.

Estudios: ensayos clínicos y artículos originales.

Estudio de casos.

Consiste en la observación detallada de un único sujeto o grupo con la meta de generalizar los resultados y conocimientos obtenidos.

Es una herramienta utilizada para documentar un diagnóstico único o inusual, para investigar tratamientos o para comprender a fondo enfermedades complejas.

Documentan nuevos síntomas que pueden ser comunes en enfermedades emergentes.

Permiten validar hipótesis clínicas a través de la observación detallada.

Contribuyen a la creación de protocolos mejorados para el cuidado del paciente.

El ensayo clínico aleatorio (ECA).

Es un trabajo de investigación en el que se usa la distribución aleatoria (el azar) para asignar sujetos de una población determinada a uno de dos o más grupos en estudio.

Las personas que llevan a cabo la asignación aleatoria de los participantes, administran la intervención y analizan los resultados son los investigadores.

Buscan medir y comparar diferentes sucesos que están presentes o ausentes después de que los participantes reciben la intervención en cuestión o el comparador, estos sucesos son llamados desenlaces o resultados.

Aleatorización: Asignación de participantes del ensayo clínico a cualquiera de los grupos al azar.

Cegamiento: Permite una medición más objetiva cuando ni el investigador ni el sujeto en estudio saben cuál es la intervención que está asignada a cada grupo, evitando así un sesgo por cualquiera de estos dos

Seguimiento: El tiempo durante el cual se van a evaluar los resultados debe ser el suficiente para que se presente el desenlace que el investigador desea.

Estudio clínico de cohortes.

Se refiere a un grupo de personas que marchan y se siguen a lo largo de un lapso de tiempo para ver su evolución o algún desenlace de interés. Durante este lapso se observa a uno o más grupos para medir desenlaces clínicos de importancia.

Contiene dos grupos: uno de ellos se halla expuesto a una sustancia nociva, un medicamento, o cualquier exposición a evaluar: el grupo de exposición, que se compara con el grupo de estudio. Éste es llamado grupo control.

Estudio multicéntrico:

Es un estudio clínico que se lleva a cabo en más de una Institución, desarrollando un protocolo único, en un sistema de coordinación establecido.

Metaanálisis: Es el conjunto de técnicas que permiten la revisión y combinación de resultados de distintos estudios previos para contestar una misma pregunta científica.

Revisión sistemática: Una revisión sistemática (RS) es un tipo de diseño de estudio. A diferencia de otros (ensayos clínicos, estudios de cohortes o de casos y controles).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2007 identificó que sus guías se basaban principalmente en recomendaciones de expertos y rara vez utilizaban métodos sistemáticos basados en evidencias científicas.

Las GPC son definidas por el Instituto de Medicina como declaraciones que incluyen recomendaciones destinadas a optimizar la atención al paciente que se elaboraron mediante la revisión sistemática de las evidencias existentes y la evaluación de riesgos y beneficios de las diferentes opciones de cuidados.

“REFERENCIA BIBLIOGRAFICA”

Alonso, D. D. (2025). *Medicina basada en la evidencia*. Comitán: Dr. Diaz Reyes Alonso.