



FACULTAD DE  
MEDICINA

175  
AÑOS



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



## CURSO: De la evidencia científica a la toma de decisiones en la práctica clínica – Agosto 2025

### Unidad Académica Medicina Preventiva y Social

#### Grupo docente

**Coordinadora:** Profa. Dra. Alicia Alemán

**Docentes:** Prof. Agdo. Dr. Javier Pintos

Profa. Adj. Dra. Janet Trujillo

Profa. Adj. Dra. Daniela Alfonso

Prof. Adj. DL Dr. Oscar Gianneo

Asistente Lic. Patricia Aguirrezábal

Asistente MSc. Mercedes Colomar

Asistente Dr. Gervasio Cabrera

*Los integrantes de la reunión para el curso somos: Gervasio, Oscar, Janet, Daniela, Mercedes, Patricia y Javier*

#### Justificación

Existe evidencia, en estudiantes de medicina y médicos, de que el uso de intervenciones educativas sobre toma de decisiones basadas en evidencia tiene efectos positivos sobre el incremento de conocimiento, así como en las habilidades de evaluación crítica de la evidencia y su aplicación en la práctica clínica.

La toma de decisiones basada en evidencia recogida y evaluada de forma sistemática mejora la práctica profesional y los resultados de salud. Por este motivo es que hemos planificado este curso.



## Propósito y objetivos



Familiarizar a los médicos clínicos con los principales diseños de epidemiología clínica y su aplicación a la toma de decisiones.

### 1. Objetivos de aprendizaje

Lograr que el estudiante adquiera:

- Conocimientos sobre los conceptos y aspectos metodológicos de los principales diseños de estudio utilizados en epidemiología clínica
- Herramientas para la toma de decisiones en la clínica basadas en la mejor evidencia científica

### 2. Contenidos

#### 2.0 Breve repaso de generalidades de diseños epidemiológicos y evidencia científica.

##### 2.1 Ensayo clínico aleatorizado (ECA):

- Qué es un ECA
- Pregunta PICO; importancia de su definición explícita
- Aleatorización
- Enmascaramiento
- Medición de desenlaces: primarios y secundarios; binarios y continuos; desenlaces de eficacia y de seguridad. Medidas de efecto relativas y absolutas.
- Análisis estadístico: análisis de intención de tratar (ITT), per protocolo y *as-treated*
- Pérdidas de seguimiento
- Resultados
  - Distribución de características entre grupos
  - Medición de efectos de eficacia y de seguridad para desenlaces binarios y continuos. Medidas de efecto relativas y absolutas.
- Evaluación crítica de un ECA: discusión de riesgo de sesgo.



- Diversos diseños de ECA: ej. no inferioridad, crossover, cluster



## 2.2 Revisiones sistemáticas y metaanálisis (RS-MA):

- Qué es una RS
- Pregunta PICO desde la perspectiva de una RS
- Búsqueda bibliográfica: motores de búsqueda, literatura gris; criterios de inclusión y exclusión de publicaciones
- Calidad de los estudios: evaluación de ECA, garbage-in-garbage-out. Evaluación por desenlace.
- Metaanálisis: principios básicos de un MA. Cuándo es adecuado hacerlo y cuándo no
- Forest plot y sus componentes
  - Ponderación de los diferentes estudios
  - Heterogeneidad de resultados
  - Precisión del metarésultado
  - Sesgo de publicación
- Tablas SoF (*summary of findings*, resumen de resultados)
- Análisis de sensibilidad
- Metaanálisis según tipo de resultados: RR, OR, desenlaces continuos

## 2.3 De la evidencia a la toma de decisiones:

- ¿Qué son las Guías de Práctica Clínica (GPC)? Importancia, nivel de evidencia que aportan.
- Desarrollo de GPC: adopción, adaptación, desarrollo de novo
- Evaluación de GPC: herramienta AGREE II
- Herramienta GRADE. Evaluación de certeza de la evidencia, graduación de la fuerza de las recomendaciones.
- Toma de decisiones: tabla resumen de resultados (Summary of findings - SoF)



FACULTAD DE  
MEDICINA

175  
AÑOS



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

### 3. Perfil del participante



- Integrantes de clínicas médicas sin carrera docente avanzada (residentes, postgrados, grado 2)
- Compromiso de participar en las seis instancias presenciales de discusión (seis miércoles consecutivos).
- Dispuestos a leer bibliografía en inglés (ya sea en el idioma original o por medio de traductores en línea)
- Dispuestos a dedicar 2 hs. semanales durante 6 semanas para lecturas vinculadas al curso.

### 4. Metodología de aprendizaje

- La metodología se basará en talleres de discusión de publicaciones científicas enviadas con antelación, utilizando viñetas y guías de discusión para los diferentes temas y artículos. Los participantes deberán asistir al taller habiendo leído las publicaciones previamente.
- Se discutirán conceptos básicos en modalidad de taller, pero no se dictarán clases magistrales.

**Los talleres se realizarán los miércoles 27/8, 3/9, 10/9, 17/9, 24/9 y 1/10 de 9 a 12 hs.**

**Carga horaria total: 18 hs de taller y 12 horas estimadas de lectura (6 talleres consecutivos los miércoles a la mañana a partir del 27 de agosto de 9 a 12 hs)**

### 5. Evaluación

- No se evaluará individualmente a los participantes, pero sí se realizará un test pre y postcurso de forma anónima para evaluar la adquisición de conocimientos del grupo.
- Se otorgará certificado de asistencia al curso a quienes asistan a las seis sesiones y completen el test anónimo.

### 6. Bibliografía general (disponible en drive)

1. Fletcher RH, Fletcher SW, Wagner EH. Epidemiología Clínica. Madrid: Masson-Williams & Wilkins, 1998.



FACULTAD DE  
MEDICINA

175  
AÑOS



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



2. Palacios MA, Ojeda Gómez RC, Ticse Huaricancha IL, Cajachagua Hilario K. Análisis crítico de ensayos clínicos aleatorizados: Riesgo de sesgo. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(4):304-8.
3. Ferreira González I, Urrútia G, Alonso-Coello P. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. Rev Esp Cardiol. 2011; 64(8):688-69.
4. Kirmayr M, Quilodrán C, Valente B et al. Metodología GRADE, parte 1: cómo evaluar la certeza de la evidencia. Medwave. 2021. Doi: 10.5867/medwave.2021.02.8109
5. Quilodrán C, Kirmayr M, Valente B et al. Metodología GRADE, parte 2: de la evidencia a la decisión—esquematizando la toma de decisiones en salud. Medwave, 2022. Doi: 10.5867/medwave.2021.04.8182
6. Molina Arias M. Cálculo de la reducción del riesgo y el número necesario de pacientes a tratar. Rev Pediatr Aten Primaria. 2012;14:369-72.ISSN: 1139-7632 • www.pap.es
- 7.
8. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/que-son-para-que-sirven-gpc/>

## 7. Cronograma

Unidad Temática (UT)	Fecha	Contenidos generales
Ensayos Clínicos Aleatorizados (1)	27/8/2025	Introducción al curso. Características generales de un ECA. Pregunta PICO. Aleatorización. Enmascaramiento. Medición de desenlaces: primarios y secundarios; binarios y continuos; desenlaces de eficacia y de seguridad. Análisis estadístico: análisis de intención de tratar (ITT), per protocol y as-treated. Pérdidas de seguimiento.
Ensayos Clínicos Aleatorizados (2)	3/9/2025	Distribución de características entre grupos. Medidas de efecto de eficacia y seguridad, medidas de efecto relativas y absolutas. Evaluación crítica de un ECA: discusión de riesgo de sesgo. Diversos diseños de ECAs: ej. no inferioridad, crossover, cluster, aleatorización en bloque y estratificada.



Revisión sistemática con metaanálisis (1)	10/9/2025	Propiedades de una RS. Pregunta PICO desde la perspectiva de una RS. Búsqueda bibliográfica: criterios de inclusión y exclusión de publicaciones. Calidad de los estudios: evaluación de ECAs, garbage-in-garbage-out. Evaluación por desenlace.
Revisión sistemática con metaanálisis (2)	17/9/2025	Metaanálisis: principios básicos de un MA. Forest plot y sus componentes; ponderación de los diferentes estudios. Heterogeneidad de resultados. Precisión del metarésultado. Sesgo de publicación. Tablas de resumen de resultados. Análisis de sensibilidad.
Evaluación GRADE	24/9/2025	Evaluación de la calidad de la evidencia por desenlace utilizando la metodología GRADE
Guías de práctica clínicas. De la evidencia científica a la toma de decisiones	1/10/2025	Desarrollo y evaluación de guías de práctica clínica (GPC). Tipo de recomendaciones para GPC. Toma de decisiones.