



Medicina crítica basada en evidencia: de la traslación del conocimiento a la transformación de la práctica

Evidence-based critical medicine: from the translation of knowledge to the transformation of practice

Jesús Ojino Sosa-García*

La medicina es una ciencia y un arte sustentada en la toma constante de decisiones clínicas orientadas a lograr diagnósticos precisos, tratamientos eficaces y resultados que mejoren el pronóstico de los pacientes. Estas decisiones exigen no solo conocimiento técnico, sino también juicio clínico informado, sensibilidad ética y la capacidad de actuar en tiempo real ante escenarios de alta complejidad de manera oportuna.

La formación de los profesionales de la salud —desde el pregrado hasta el postgrado— constituye la base para adquirir las competencias necesarias en la atención integral de las personas. Sin embargo, la evolución del conocimiento científico y las necesidades cambiantes de los sistemas de salud demandan un proceso permanente de actualización y reflexión sobre la práctica. En este sentido, la educación continua se consolida como un pilar estratégico para fortalecer las competencias clínicas, promover el pensamiento crítico y garantizar una atención sustentada en la mejor evidencia disponible.

En la atención del paciente crítico, la toma de decisiones adquiere una dimensión aún más compleja, donde el tiempo y la precisión determinan los desenlaces. La medicina crítica basada en evidencia (MCBE) no se limita a la lectura de guías o metaanálisis: implica integrar tres componentes inseparables —la mejor evidencia científica, la experiencia clínica y los valores y preferencias de los pacientes— en un contexto que exige precisión, celeridad y trabajo interdisciplinario e interprofesional. Esta integración convierte a la MCBE en una práctica dinámica, reflexiva y orientada a la acción.

No obstante, uno de los principales desafíos de la MCBE en nuestro país radica en la traslación del conocimiento generado internacionalmente hacia la práctica clínica local. La mayor parte de los estudios primarios o secundarios que orientan las decisiones clínicas se desarrollan en poblaciones con caracte-

rísticas genéticas, anatómicas, sociales y culturales distintas, lo que puede limitar su aplicabilidad directa. La extrapolación acrítica de la evidencia internacional puede generar brechas entre la teoría y la práctica, afectando la calidad y seguridad de la atención. Por ello, resulta imperativo promover la investigación clínica y traslacional en contextos nacionales y regionales, generando evidencia que refleje la realidad epidemiológica, los recursos disponibles y las particularidades de nuestra población.

Promover la investigación local no es únicamente un ejercicio académico: es una estrategia de soberanía científica y de mejora de la calidad asistencial. La creación de protocolos, vías clínicas y guías de práctica clínica contextualizadas permite traducir el conocimiento global a escenarios locales, garantizando decisiones más pertinentes, seguras y sostenibles. Esta labor requiere el compromiso conjunto de instituciones, cuerpos académicos y líderes clínicos para consolidar una cultura organizacional orientada a la evidencia.

La traslación del conocimiento no culmina con la publicación de un estudio; su verdadero impacto ocurre cuando la evidencia se implementa efectivamente en el punto de atención. Esto implica reconocer la importancia de los entornos de aprendizaje dentro de las unidades hospitalarias, donde la discusión de casos, la simulación clínica, el análisis de eventos adversos y la retroalimentación entre pares se convierten en estrategias poderosas para transformar la práctica (*Figura 1*). La cultura de la evidencia debe vivirse cotidianamente en las decisiones terapéuticas, en la gestión de recursos y en el liderazgo clínico.

Con esta visión, el LII Congreso Anual del Colegio Mexicano de Medicina Crítica (COMMEC 2025) se consolida como un espacio para fortalecer la cultura de la evidencia. La participación de 185 trabajos libres y 43 en el concurso Mario Shapiro, elaborados por residentes, docentes y especialistas en medicina crítica, refleja el compromiso nacional por impulsar la investigación aplicada, fomentar la reflexión crítica y construir redes de conocimiento que transformen la práctica. Este esfuerzo colectivo demuestra que la medicina crítica mexicana avanza hacia un modelo más colaborativo, científico y humanista.

* Revista de Medicina Crítica. Ciudad de México, México.

Citar como: Sosa-García JO. Medicina crítica basada en evidencia: de la traslación del conocimiento a la transformación de la práctica. Med Crit. 2025;39(3):177-178. <https://dx.doi.org/10.35366/121739>



Figura 1: Traslación del conocimiento desde la investigación hasta la atención en salud, mediante instrumentos de aplicación y su evaluación a través de indicadores de impacto.

La medicina crítica basada en evidencia no busca únicamente acumular datos o publicaciones; su propósito es transformar la manera en que pensamos, decidimos y actuamos en el cuidado del paciente grave. Solo mediante la formación, la educación continua, la investigación local y la colaboración interdisciplinaria e interprofesional podremos avanzar hacia una práctica

verdaderamente basada en la evidencia, capaz de ofrecer atención centrada en la persona, sensible al contexto y sostenida en la ciencia.

Correspondencia:
Dr. Jesús Ojino Sosa-García
E-mail: drintervista@gmail.com