

Proceso Tecnológico de la Salud basado en la Evidencia.

**Dr. Carlos Díaz Mayo.
carlos.diaz@infomed.sld.cu**

"... el mundo camina hacia la era electrónica... todo indica que esta ciencia se constituirá en algo así como una medida del desarrollo; quien la domine será un país de vanguardia..."

1962, Comandante Ernesto Guevara

Siglo XXI.

Información.

Conocimiento.

Integración.

**Ciencias y Tecnologías de la
Información.
Telecomunicaciones.**



Competencias.

Asistencia.

Docencia.

Tecnologías.

Investigación.

Desempeño.

**A
C
A
D
E
M
I
C
A

F
O
R
M
A
C
I
O
N**

optimización. f. Acción y efecto de optimizar.

Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008

Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

optimizar. tr. Buscar la mejor manera de realizar una actividad.

Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008

Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

óptimo, ma. (Del sup. de *bueno*; lat. *optĭmus*). adj. Sumamente bueno, que no puede ser mejor.

Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008

Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Proceso Tecnológico de Salud.

Es la sucesión dinámica de los diferentes estados o fases del Sistema tecnológico de Salud. En todo el proceso se observa la interacción e interrelación de los elementos del sistema para el logro de la finalidad del sistema en cuestión.

**Román Rosell Vega.
Proceso Tecnológico de la Salud.
Editorial Ciencias Medicas.**

Método tecnológico de la salud.

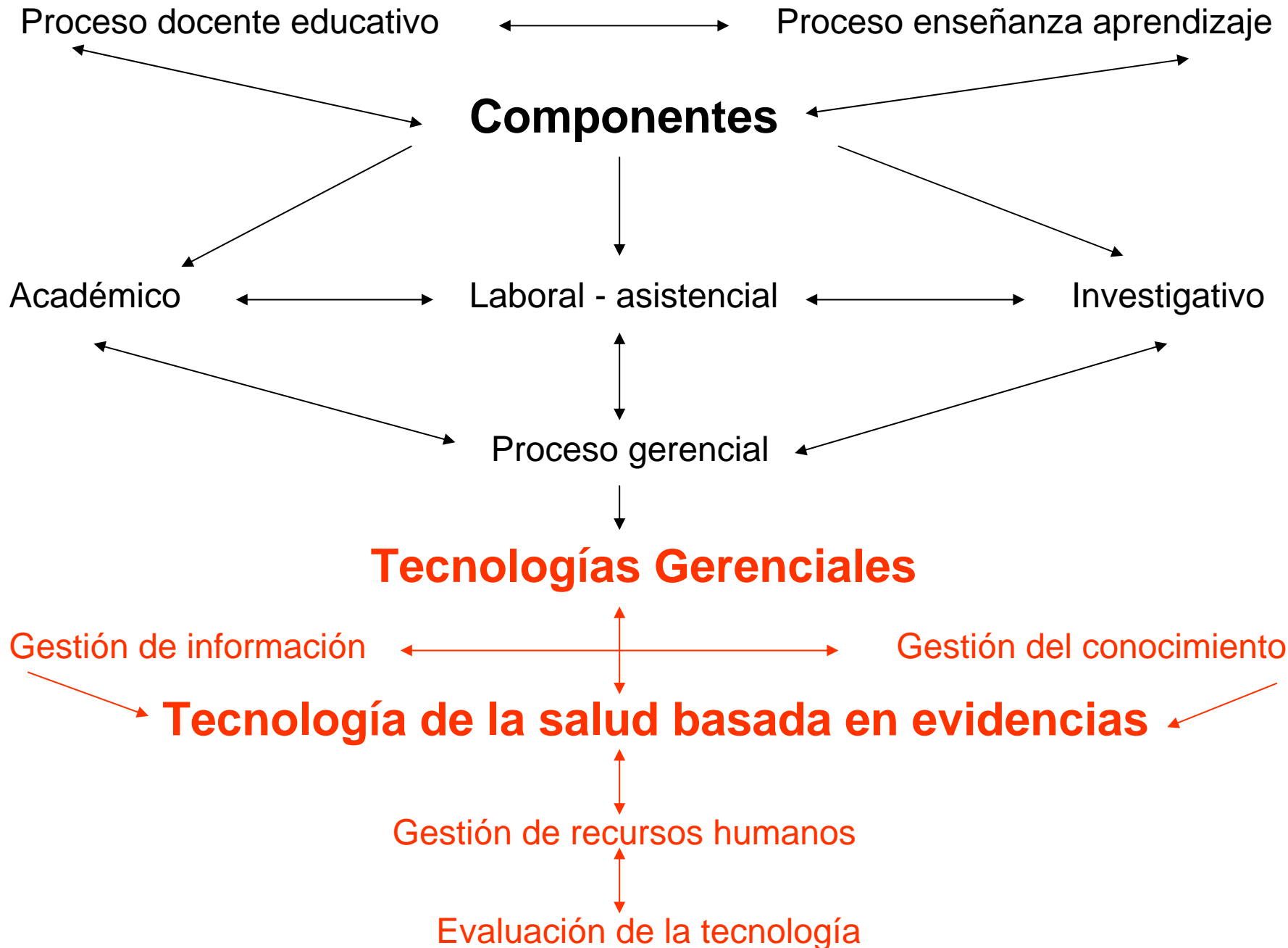
Es el conjunto de técnicas, procedimientos acciones y operaciones que constituyen las formas o vías para analizar los objetivos propuestos y la finalidad del sistema de salud, descubrir la lógica, la estructura interna de estos problemas, llegar al conocimiento de sus relaciones y dirigir el proceso tecnológico de manera eficiente.

**Román Rosell Vega.
Proceso Tecnológico de la Salud.
Editorial Ciencias Medicas.**

Estructura del proceso tecnológico de la salud.

Componentes del proceso tecnológico.

Componentes gerenciales.



Medicina Basada en Evidencias.

Aplicación conciente y juiciosa de las mejores evidencias para adoptar decisiones sobre el cuidado de los pacientes.

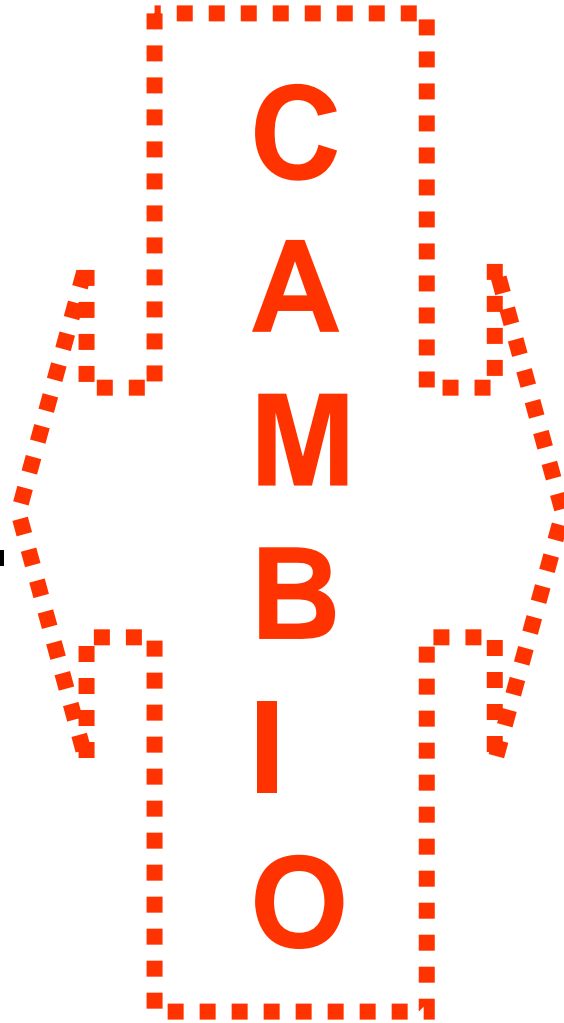
Evidence:

sign or proof, proof of guilt, statements of witnesses.

Pruebas:

prueba. f. Acción y efecto de probar. || 2. Razón, argumento, instrumento u otro medio con que se pretende mostrar y hacer patente la verdad o falsedad de algo. || 3. Indicio, señal o muestra que se da de algo. || 4. Ensayo o experimento que se hace de algo, para saber cómo resultará en su forma definitiva. || 5. Análisis médicos.

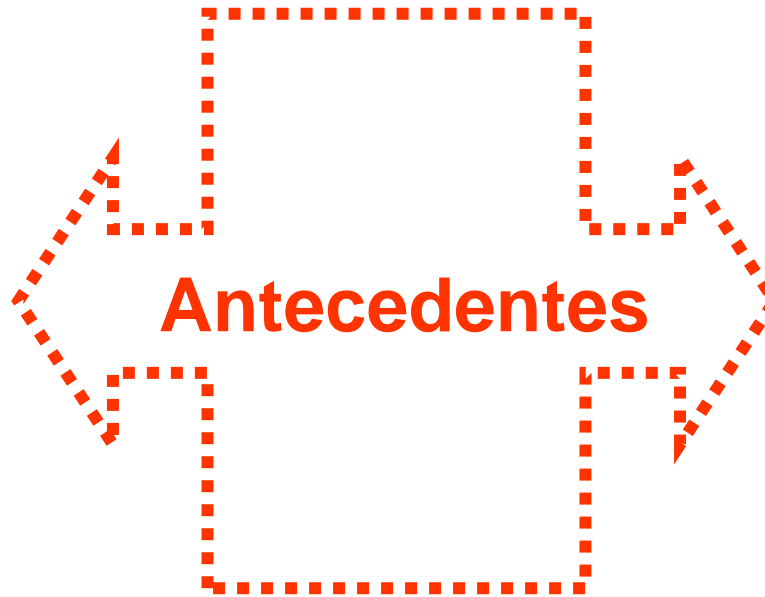
Resistencia.



Atracción.

TECNOLOGÍA DE LA SALUD BASADA EN LA EVIDENCIA.

**Enfermería
Basada en
Evidencia.**



**Medicina
basada en
la Evidencia.**

TECNOLOGÍA DE LA SALUD BASADA EN LA EVIDENCIA.

Es la manera de abordar los problemas tecnológicos mediante los resultados originados en la investigación científica, o sea , es la utilización concienzuda , juiciosa y explícita de las mejores evidencias disponibles en la toma de decisiones sobre el diagnóstico, tratamiento y cuidado sanitario de los pacientes.

Componentes

- Consciente.**
- Uso juicioso.**
- Mejor prueba existente.**
- Resultados de investigaciones.**

Formulación de una pregunta.



Búsqueda de la evidencia.



Aplicación a la práctica.



Se determina su utilidad.



Evaluación del rendimiento clínico.

MBE / TSBE

Comunes.

Preocupación por mejorar la calidad asistencial.

Introducción de objetivos relacionados con mecanismos de gestión.

Aprendizaje de su metodología.

Búsqueda de información recopilada por otros.

MBE / TSBE

Comunes.

Aceptación de protocolos y guías desarrollados.

Confección y aplicación de guías para la práctica.

Elaboración de protocolos para solucionar problemas.

Diferencias.

MBE: Centra su estudio en la práctica clínica y tratamiento del paciente.

TSBE: Diagnóstico, pronóstico y solución de problemas tecnológicos, docentes, asistenciales y gerenciales.

Métodos utilizados.

Problemas que resuelve.

Tecnologías que utiliza.

Estrategias y tareas.

Pasos para su ejecución.

Guías prácticas.

Dificultades en la implementación.

Poco conocimiento de la MBE y desconocimiento de la existencia de la TSBE.

Inexistencia de una base de datos que responda a las exigencias de la TSBE.

La ausencia de preparación de los tecnólogos para acceder, analizar y jerarquizar evidencias publicadas.

Absoluta confianza en los reportes tecnológicos de fabricantes.

Dificultades en la implementación.

Muchos piensan que no se necesitan conocimientos y desarrollar habilidades para interpretar resultados.

Se interesan en los resultados pero no en como se obtienen.

Resistencia para hacer una distinción entre observación y experimento.

Sobre la evaluación de la tecnología:

Necesidad.

Incertidumbre sobre el valor real de determinados procedimientos.

Variabilidad de la práctica clínica.

Necesidad de establecer criterios de idoneidad.

Necesidad de estándares para evaluar la calidad asistencial.

Rapidez en la introducción de nuevas tecnologías.

Qué evaluar?

Aspectos técnicos a evaluar.

Seguridad.

Eficacia.

Efectividad.

Utilidad.

Impacto Económico.

Consecuencias organizativas.

Implicaciones éticas.

Impacto social.

¿Hay personal suficientemente capacitado para su buen uso?

¿Supera la nueva técnica las que ya están en uso y supone ventajas económicas?

¿Mejora la calidad de vida de los pacientes en los que se va a utilizar?

¿Podrá ser utilizada por la población general o estará reservada para unos pocos privilegiados?

¿Se han identificado los riesgos de su aplicación a corto y a largo plazo?

¿Existe algún análisis sobre opciones alternativas que pudieran constituir una mejor versión?

¿ Qué tipo de estudio es necesario para darles el visto bueno?

¿ Qué tipo de consentimiento debe obtenerse del paciente en quien se aplicará una nueva tecnología?

¿Tienen los médicos una obligación especial de informar a los pacientes de que los beneficios de la nueva tecnología son todavía inciertos?