



Buenas Prácticas en Obstetricia y Ginecología



El Arte de una Lectura Crítica Para el Clínico de Alto Nivel

Sección de Educación SOGV

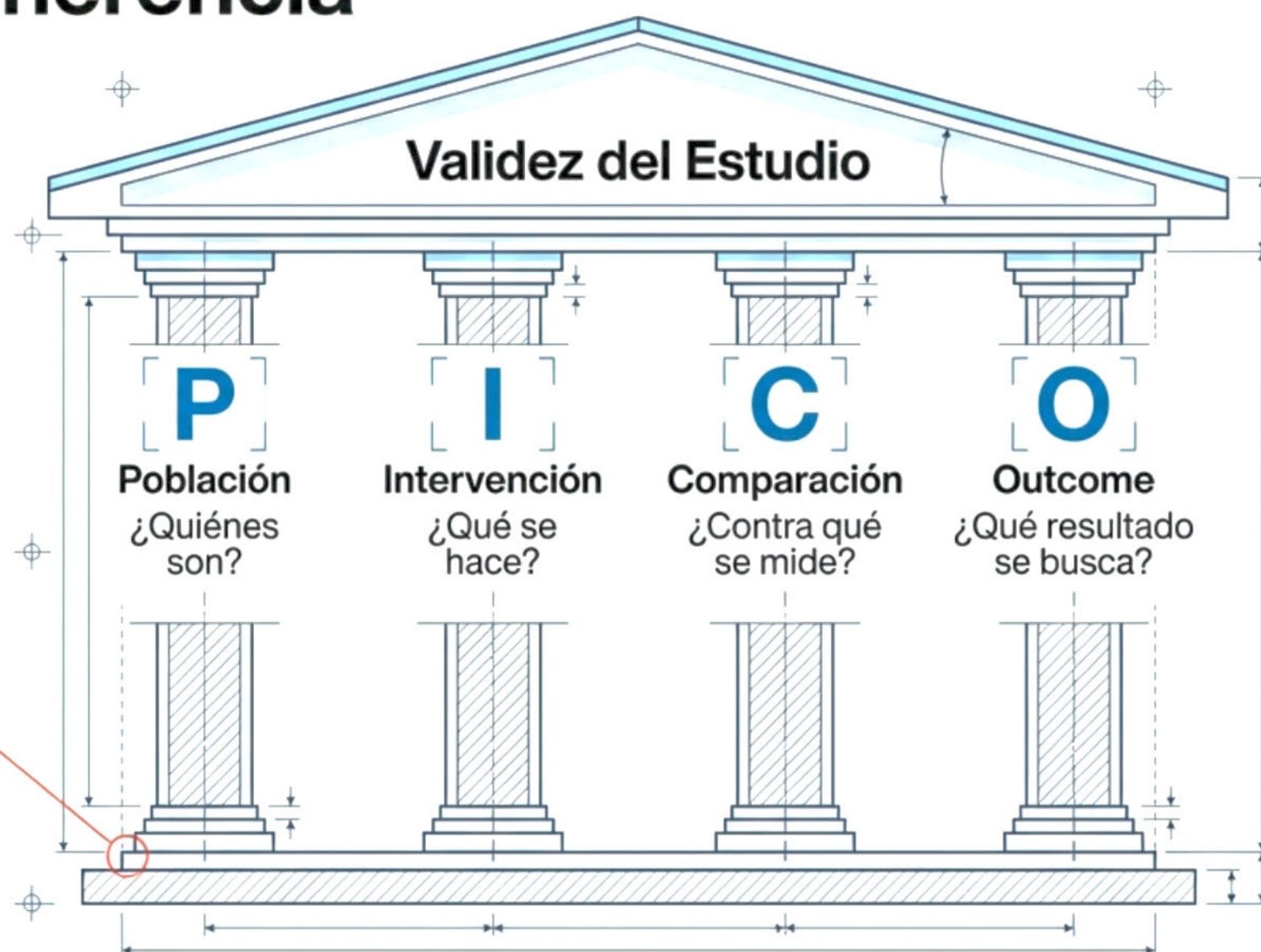
Enero 2026

1. El Desafío: Intoxicación Académica vs. Sabiduría Clínica



El Filtro Inicial: Coherencia Metodológica

Antes de los resultados, evalúe el diseño.



Punto Clave:

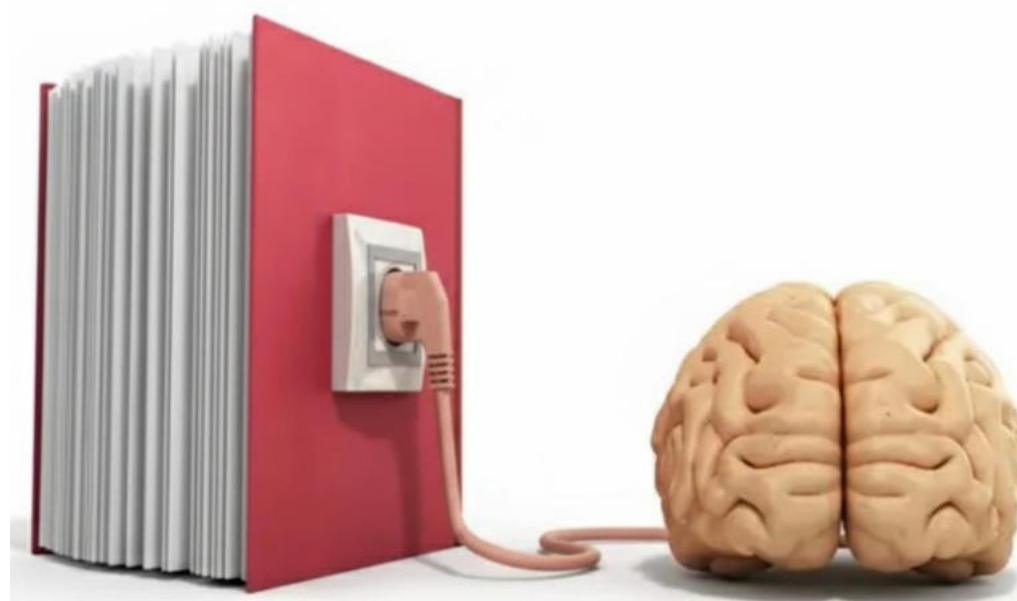


Si la pregunta PICO no es nítida, el resultado será vago. Un diseño incapaz de responder a la pregunta invalida el estudio.

El error más común es confundir la significancia estadística con la relevancia médica. No siempre una p muy significativa implica que el estudio es aplicable.



Binario. Vago.
Solo “permiso para hablar”.



Priorice los Intervalos de Confianza (IC) del 95% sobre el valor p. El IC 95% cuenta la historia completa.

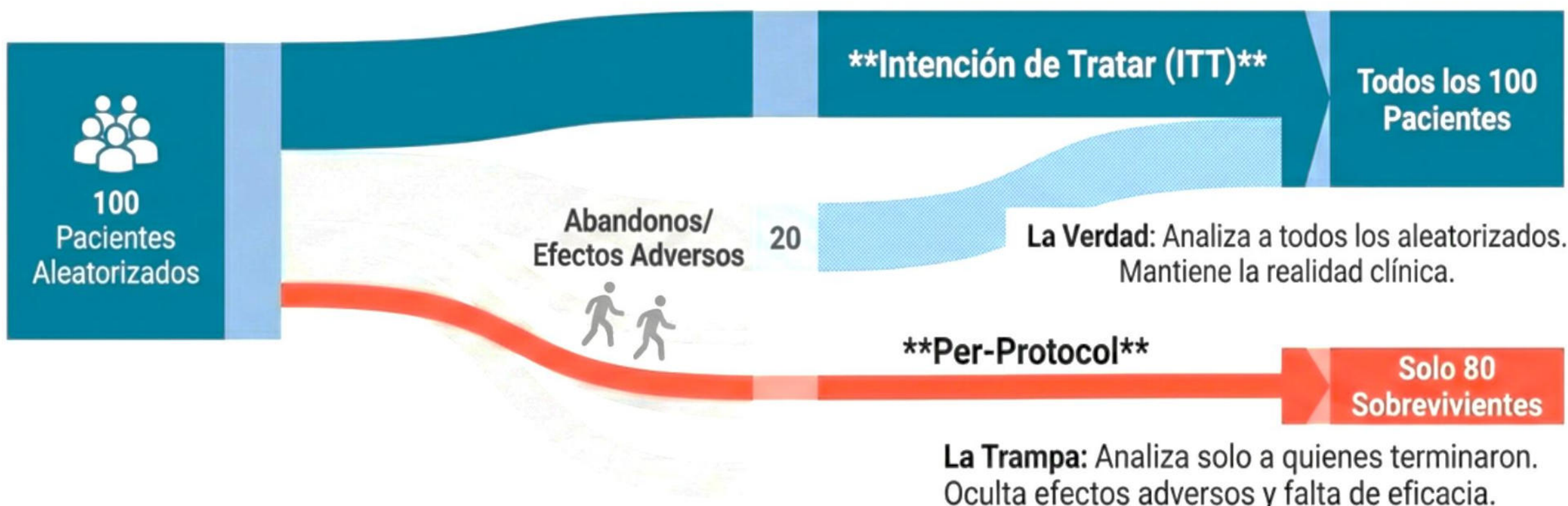
Estadística Clínica: Guía Rápida de Lectura Crítica

Guía visual para evaluar la validez y la relevancia clínica en estudios de investigación.



3. La Prueba de Honestidad Estadística

Análisis por Intención de Tratar (ITT) vs. Per-Protocol



Si solo presentan per-protocol, sospeche sobreestimación del beneficio.

Filtro 4: Utilidad Clínica

NNT = Número Necesario a Tratar

Es el “estándar de oro para la utilidad clínica”. Traduce la estadística abstracta a pacientes reales.

Regla General: Un NNT bajo suele ser sinónimo de una intervención de alto impacto en la práctica diaria.



Punto de buena práctica:

Lista de Verificación Rápida

- ☐ 1. ¿Integridad? - ¿Es un análisis **ITT**? (Evite **per-protocol**).
- ☐ 2. ¿Precisión? - ¿El IC 95% es estrecho y no cruza la unidad?
- ☐ 3. ¿Magnitud? - ¿La Reducción Absoluta del Riesgo (RAR) justifica los efectos secundarios?
- ☐ 4. ¿Utilidad? - ¿Es el NNT lo suficientemente bajo para su práctica?



Literatura
(Ruido)



Diseño
(PICO/Aleatorización)
Sabon Next



Validez
(GRADE/ITT)



Relevancia
(NNT/Variables
Duras)



**Decisión
Clínica**
(Señal)

El objetivo no es leer más, sino leer mejor.

Niveles de Evidencia



Referencias:

1. Grimes DA, Schulz KF. The Lancet Handbook of Essential Concepts in Clinical Research. 2nd ed. London: Elsevier; 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/the-lancet-handbook-of-essential-concepts-in-clinical-research/grimes/978-0-7020-7546-9>
2. Ferreira JC, Patino CM. Understanding Diagnostic Tests. Part 1: Why do we need them and how to read them. J Bras Pneumol. 2018;44(1):4. doi: 10.1590/S1806-37562017000000450
3. Young JM, Solomon MJ. How to critically appraise an article. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology. 2021;18(3):227-228. doi: 10.1038/s41575-021-00411-x
4. Tenny S, Hoffman MR. Prevalence, Odds Ratio, Relative Risk, Attributable Risk. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430824/>
5. Hecksteden A, Pitsch W, Julian R, Meyer T. A Guide to Critical Reading of Research Papers in Medicine. Medicine Review. 2025;55(1):12-25. doi: 10.1007/s40279-024-02100-5