

# El futuro de la medicina basada en la evidencia: innovaciones tecnológicas y su aplicación en la práctica clínica - nuevos riesgos laborales

El tiempo limitado y su influencia como riesgo laboral en la falta de actualización científica de los profesionales de la salud

*Asan Mollov<sup>(1)</sup>, Laura Otano<sup>(2)</sup>, Arantza Echeverría<sup>(3)</sup>, Laura Ripodas<sup>(4)</sup>, Susana Álvarez<sup>(5)</sup>, A, Belén Asenjo<sup>(6)</sup>*

<sup>1</sup>Especialista de Medicina del Trabajo en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

<sup>2</sup>Especialista de Enfermería del Trabajo en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

<sup>3</sup>Técnico de prevención de riesgos laborales en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

<sup>4</sup>Especialista de Medicina del Trabajo en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

<sup>5</sup>Especialista de Medicina del Trabajo en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea. Coordinadora de equipo sanitario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

<sup>6</sup>Jefa del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, Pamplona, Navarra, España

## Correspondencia:

**Asan Mollov**

Dirección: Servicio de Prevención de Riesgos Laborales -  
Osasunbidea

Irularrea, 3 C.P. 31008

Correo electrónico: ai.mollov@navarra.es

**La cita de este artículo es:** Asan Mollov et al. El futuro de la medicina basada en la evidencia: innovaciones tecnológicas y su aplicación en la práctica clínica - nuevos riesgos laborales. El tiempo limitado y su influencia como riesgo laboral en la falta de actualización científica de los profesionales de la salud. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2024; 33(1): 118-127

**RESUMEN.**

**Objetivo:** El tiempo limitado es la principal dificultad para ejercer la medicina basada en la evidencia, ya que los profesionales dedican unos breves instantes por paciente para identificar o contrastar la evidencia científica. La actualización constante en las nuevas tecnologías requiere que los profesionales sanitarios deban adaptarse rápidamente a los cambios. La falta de conocimiento y habilidades en las nuevas tecnologías deriva en inseguridad, afectando negativamente a la autoestima y confianza en las propias capacidades. Existen varias soluciones prácticas para abordar este desafío. Los motores de metabúsqueda son un sistema informático o algoritmo que permite buscar y recuperar información de múltiples motores de búsqueda, bases de datos y otras fuentes de información, rentabilizando el tiempo limitado. Las innovaciones tecnológicas están diseñadas para superar los desafíos del tiempo limitado para acceder a información científica, y facilitan el proceso de búsqueda y utilización de la evidencia en la práctica sanitaria diaria. El tiempo limitado puede tener diversas consecuencias para los profesionales sanitarios que se traducen en riesgos psicosociales, afectando a su bienestar en el trabajo. Para mitigar estos riesgos que derivan en desmotivación, ansiedad, aislamiento y desconexión es importante facilitar acceso a programas de capacitación y formación continuada en tecnologías de la salud.

**Palabras clave:** Medicina Basada en la Evidencia; Motor de Búsqueda; Condiciones de Trabajo; Medicina del Trabajo; Innovación Tecnológica

---

**Fecha de recepción:** 24 de octubre de 2023

**Fecha de aceptación:** 3 de abril de 2024

---

**Introducción**

Una de las principales dificultades para ejercer la medicina basada en la evidencia (MBE)<sup>(1)</sup> es que los profesionales dedican unos breves instantes por paciente para identificar o contrastar la evidencia científica, así como la falta de tiempo semanal para la lectura científica en general y la reflexión sobre la práctica clínica. Esto ha dado

**THE FUTURE OF EVIDENCE-BASED MEDICINE: TECHNOLOGICAL INNOVATIONS AND THEIR APPLICATION IN CLINICAL PRACTICE - NEW OCCUPATIONAL RISKS**

**LIMITED TIME AND ITS INFLUENCE AS AN OCCUPATIONAL RISK IN THE LACK OF SCIENTIFIC UPDATING OF HEALTH PROFESSIONALS**

**ABSTRACT**

**Objectives:** Limited time is the main difficulty in practicing evidence-based medicine, since professionals dedicate a few moments per patient to identify or contrast the scientific evidence. The constant updating of new technologies requires that health professionals must quickly adapt to changes. The lack of knowledge and skills in new technologies leads to insecurity, negatively affecting self-esteem and confidence in one's own abilities. There are several practical solutions to address this challenge. Metasearch engines are a computer system or algorithm that allows searching and retrieving information from multiple search engines, databases, and other sources of information, making the most of limited time. Technological innovations are designed to overcome the challenges of limited time to access scientific information, and facilitate the process of finding and using evidence in daily healthcare practice. The limited time can have various consequences for health professionals that translate into psychosocial risks, affecting their well-being at work. To mitigate these risks that translate into demotivation, anxiety, isolation and disconnection, it is important to facilitate access to training programs and continuing education in health technologies.

**Keywords:** Evidence-Based Medicine; Search Engine; Working Conditions; Occupational Medicine; Inventions

lugar a varias innovaciones tecnológicas con el fin de facilitar la práctica de la MBE, como la creación de herramientas digitales para acceder a estos recursos en cuestión de segundos, conocidas como motores de metabúsqueda.

En la declaración anterior destaca una dificultad reiterada en la práctica médica actual, la falta de tiempo de los profesionales de la salud (PS) para buscar y analizar la literatura científica

explorando la evidencia que respalde sus decisiones. La MBE utiliza la mejor constatación científica para tomar decisiones sobre el cuidado del paciente como parte de la actividad asistencial<sup>(1)</sup>. La asistencia basada en la evidencia es la aplicación de la investigación a la gestión y a la política de los servicios sanitarios, de manera que los conocimientos derivados de la investigación, puedan utilizarse para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria<sup>(2)</sup>. La mejor evidencia disponible, el juicio clínico de los profesionales y las preferencias de los pacientes, constituyen los pilares fundamentales de la MBE.<sup>3</sup> Sin embargo, para poder implementar este enfoque en la práctica clínica, los PS necesitan dedicar tiempo a identificar, evaluar y recopilar las pruebas y tratamientos relevantes y respaldados por la ciencia. La realidad es que los profesionales a menudo tienen un horario abrumador, agenda sobredimensionada y una gran carga laboral en combinación con múltiples factores (interés personal, motivación individual, complejidad de lenguaje, confiabilidad, accesibilidad, “infoxicación” entre otros), que limitan su capacidad para dedicar tiempo a la búsqueda de lectura de estudios científicos. Además, a medida que la cantidad de literatura médica crece exponencialmente, resulta aún más difícil mantenerse al día con las nuevas investigaciones<sup>(3)</sup>.

El lenguaje científico utilizado en los artículos y estudios médicos a menudo es complejo y saturado de terminología específica. Esto frecuentemente, hace que la lectura y comprensión sea desafiante incluso para profesionales con experiencia y conduce a interpretaciones inexactas e incluso erróneas. La complejidad en el lenguaje científico no solo desmotiva para seguir explorando la literatura disponible, sino que también podría dificultar la comunicación interpersonal.

Como resultado, es posible que los PS se basen en la experiencia personal, las recomendaciones de compañeros o las guías clínicas actualizadas de manera más o menos rigurosa, en lugar de buscar directamente la evidencia científica. Esto

conlleva a una falta de aplicabilidad de la MBE y a una mayor variabilidad en las decisiones en la práctica clínica. Para abordar este problema, es transcendental implementar estrategias que faciliten el acceso a la evidencia científica de manera rápida y eficiente, como el uso de herramientas de búsqueda on-line y resúmenes de literatura actualizada y disponible. Además, es esencial fomentar una cultura de práctica basada en la evidencia, donde los PS estén motivados y apoyados para buscar y aplicar la mejor evidencia disponible en el cuidado de su paciente<sup>(4)</sup>.

Aunque la dedicación de tiempo a la lectura de literatura científica es fundamental para la asistencia basada en evidencias, también es importante que los PS tengan acceso a fuentes de información confiables y actualizadas. Las instituciones y organismos encargados de la formación sanitaria y atención a la salud deben trabajar en conjunto para facilitar el acceso a la información científica de calidad, impulsar el desarrollo de habilidades de búsqueda y análisis de la literatura y promover una cultura de aprendizaje continuo<sup>(5)</sup>.

El objetivo del presente trabajo es abordar la problemática cotidiana de los PS en búsqueda de ofrecer una asistencia personalizada, a la vez que científicamente válida e intrínsecamente característica a la práctica médica actual. El conocimiento de la aplicabilidad de un tratamiento o la elección de uso de una técnica diagnóstica es fruto de una conformidad profesional y científica, que debería ser integrada en la relación profesional con el paciente, mejorando la calidad de la asistencia sanitaria.

## Desarrollo

Mediante la presente revisión narrativa se aspira construir un estudio bibliográfico en el que se recopila, analiza, sintetiza y discute en un examen crítico del estado de los conocimientos reportados en la literatura en términos de búsqueda de información científica.

**TABLA 1. MOTORES DE METABÚSQUEDA USADOS EN EL ÁMBITO DE LA BIOMEDICINA.**

MOTOR DE METABÚSQUEDA	CAMPO DE APLICACIÓN
MEDLINE a través de PubMed	Medicina y áreas relacionadas
Cochrane Library	Revisiones sistemáticas y ensayos clínicos
Scopus	Diversas disciplinas incluyendo medicina y ciencias de la salud
BioMed Central	Medicina y áreas relacionadas
ScienceDirect	Diversas disciplinas incluyendo medicina y ciencias de la salud
WHO Global Health Library	Medicina y áreas relacionadas
TRIP Database	Revistas médicas, guías y ensayos clínicos
SciFinder	Ámbito de la química y ciencias relacionadas incluyendo medicina y ciencias de la salud
ProQuest	Diversas disciplinas incluyendo medicina y ciencias de la salud
UpToDate	Información médica actualizada y revisada por expertos de diferentes áreas
ClinicalTrivials.gov	Registro de ensayos clínicos
Web of Science	Revistas académicas, conferencias y patentes, incluyendo medicina y ciencias de la salud
Embase	Biomedicina, farmacología y terapias alternativas
Google Scholar	Diversas disciplinas incluyendo medicina y ciencias de la salud

\*Consultado con la ayuda de la Inteligencia artificial (IA) para elegir los más usados a nivel mundial y comprobados de manera tradicional por la autoría del trabajo.

### Motores De Metabúsqueda

El término motor de metabúsqueda<sup>(6)</sup> se refiere a un sistema informático o algoritmo que permite buscar y recuperar información de múltiples motores de búsqueda, bases de datos y otras fuentes de información. Se utilizan técnicas de procesamiento de lenguaje natural y algoritmos de búsquedas avanzadas apoyados en los términos MeSH (descriptor en ciencias de la salud), para enviar consultas de búsqueda a varios motores simultáneamente y después fusionar y presentar los resultados recuperados de manera integrada, organizada y coherente para facilitar su uso por los PS. Existen varios ejemplos de motores de metabúsqueda que se utilizan en el ámbito médico y científico actualmente (Tabla 1). Entre otros buscadores menos conocidos se encuentran: ResearchGate, SpringerLink, JSTOR, BMJ Best Practice, WorldCat, Ovid MEDLINE, MedlinePlus,

Nature Publishing Group, academia.edu y Google Books<sup>(7)</sup>. Son solo algunos ejemplos, hay otros disponibles que también ofrecen resultados relevantes y actualizados.

Los motores de metabúsqueda más utilizados en el ámbito de la biomedicina varían según las preferencias y necesidades de los PS y por lo tanto no existe una lista de los más usados. Además, la popularidad de uso de los mismos ha ido cambiando a lo largo de los años. Cada uno tiene sus características y enfoque particular, por lo que es recomendable explorar y utilizar diferentes en función de las necesidades específicas de búsqueda. Permiten buscar entre una variedad amplia de fuentes médicas, como ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y meta-análisis, libros y bases de datos especializados en salud. Cada uno tiene sus propias cualidades y alcance, por lo que

**TABLA 2. PRINCIPALES INCONVENIENTES O RIESGOS DEL USO DE LOS MOTORES DE METABÚSQUEDA PIRÁMIDE DE HAYNES**

Alteración y sobrecarga de información	Exceso de información, dificultando la capacidad de encontrar datos relevantes que podría tener efecto inverso aumentando el estrés laboral.
Privacidad y seguridad de los datos	Plataformas informáticas que podrían almacenar y recopilar datos tanto de las búsquedas, como de los usuarios, dando lugar a una preocupación sobre la privacidad y la seguridad de los datos personales y corporativos.
Desinformación y calidad de los resultados ( <i>infoxicación</i> )	Mayor acceso a los datos conlleva mayor probabilidad de obtener información inexacta o de baja calidad, surgiendo la importancia de verificar y validar la información obtenida para garantizar la validez y la fiabilidad.
Dependencia excesiva y desconexión del contexto	Existe el riesgo de caer en una dependencia excesiva de los resultados proporcionados y perder el contexto más amplio. Pérdida de capacidad de realizar búsquedas específicas y profundas en fuentes individuales, lo que puede afectar negativamente a la toma de decisiones.
Impacto en la productividad	Consumo de tiempo adicional de los PS, ya que se requiere revisar y evaluar los resultados de las diferentes fuentes. Esto podría tener un impacto negativo en la productividad laboral si no se utilizan de manera eficiente y efectiva.
Idiomas	La falta de conocimiento del inglés y/o otros idiomas por parte del profesional, ya que un alto porcentaje de la información y recursos disponibles emplean idiomas diferentes al castellano.

se recomienda averiguar y utilizar aquellos que mejor se ajusten a las necesidades.

#### **Riesgo de distorsión y desviación en la utilización de motores de metabúsqueda**

Existen riesgos de distorsión y desviación relacionados con el uso de motores de metabúsqueda. (Tabla 2) Es importante que los PS y las organizaciones sean conscientes de estos riesgos y tomen las precauciones adecuadas al utilizarlos para minimizar las posibles consecuencias negativas tanto para el profesional como para el usuario al que atienden.

#### **Pirámide de Haynes**

La respuesta rápida a una pregunta clínica para el PS atareado, la búsqueda requerida será tanto más eficiente cuanto más evolucionado sea el nivel de la herramienta donde encuentre la información que busca. Si cuenta con un sistema eficiente obtendrá con poco esfuerzo la información que necesita para su duda, sin embargo, si tiene que buscar y analizar entre los estudios originales, precisará un esfuerzo mayor.

En la sistematización de este proceso, Haynes desarrolló su pirámide del conocimiento de las 4S, que con el tiempo se ha convertido en la pirámide de las 6S (studies, synopsis of studies, syntesis, synopsis of síntesis, summaries, systems), centrada en la jerarquía establecida, precisamente para evitar los problemas que plantea el tiempo limitado en búsqueda de la evidencia científica de mayor calidad<sup>(8,9)</sup>. Algunos motores de búsquedas jerarquizan la forma de presentación de los resultados utilizando la pirámide de Haynes.

#### **Inteligencia Artificial (IA)**

Cada vez resulta más estimulante hablar también de la Inteligencia Artificial (IA) y robótica, una tecnología presente en el trabajo cotidiano a través de máquinas/equipos de trabajo o programas informáticos, que de manera más o menos diáfana para el usuario, van a ir siendo una realidad habitual en los procesos sanitarios<sup>(10)</sup> Entre otros muchos sucesos, a los PS les tocará establecer una relación de armonía con una entidad naciente y en algunos aspectos superior a ellos mismos. Les exigirá buscar, formular y después desarraigar

viejos hábitos y prejuicios en búsqueda de la adaptación en los nuevos cambios evolutivos. La mayor parte de las distintas generaciones que conviven en el mundo laboral actualmente, aceptan como algo corriente las innovaciones tecnológicas y las aplican en su trabajo diario, como una vanguardia con la que ya se puede experimentar y explorar.

## Comentarios

### Innovaciones tecnológicas y nuevos riesgos laborales

En el ámbito sanitario los principales riesgos laborales están relacionados con la exposición a: riesgo ergonómico, riesgo biológico, riesgo de exposición a diferentes agentes químicos y físicos, riesgo de violencia (verbal o física), riesgos psicosociales (estrés, carga emocional y presión asistencial entre otros)<sup>(11)</sup>.

Las innovaciones tecnológicas están produciendo cambios drásticos y de largo alcance, haciendo que las nuevas generaciones vivan experiencias muy diferentes a sus antecesoras. Los avances tecnológicos generan altas posibilidades, pero a la vez inseguridades y desconocimiento. La medicina evoluciona constantemente y se generan nuevas investigaciones y evidencias. Si los profesionales no tienen suficiente tiempo para dedicar a la lectura científica, es posible que no estén al tanto de los avances más recientes en su campo, lo que puede afectar su capacidad para brindar el mejor cuidado y tratamiento a sus pacientes. Con la omisión de mantenerse actualizados en la evidencia científica, es más probable que sigan utilizando prácticas obsoletas o no ajustadas a los continuos avances. Es esencial reconocer y abordar las deficiencias en actualización científica para garantizar la toma de decisiones informadas y basadas en la evidencia, lo que a su vez mejorará los resultados en materia de la salud de los pacientes.

La MBE implica evaluar la evidencia disponible y aplicarla a situaciones clínicas individuales. Si los profesionales no dedican tiempo a la lectura, pueden tener dificultades para identificar y resolver

problemas clínicos de manera rápida y eficiente. Existe riesgo de sesgo y mala interpretación en la toma de decisiones clínicas. Es importante que los PS prioricen la dedicación de un tiempo para mantenerse actualizados y accedan a la literatura científica relevante para poder proporcionar cuidados de calidad a sus pacientes, resolviendo con eficacia los problemas de una manera basada en evidencia para garantizar su seguridad.

Aunque, actualmente la falta de tiempo para la lectura científica puede ser más una barrera que un riesgo laboral concreto, en el futuro podría tener implicaciones más amplias para la calidad de la atención y el bienestar de los PS si no se aborda de manera efectiva y estratégica. La MBE ayuda a tomar decisiones fundamentadas y a sentirse seguro en la práctica habitual. Si no se dispone de tiempo suficiente se podría experimentar una sensación de inseguridad y falta de confianza en las habilidades y el conocimiento. Una fuente de satisfacción profesional y personal para los PS es ofrecer una atención de calidad basada en métodos científicos actualizados. El aumento de posibilidad de cometer errores y tomar decisiones basadas en suposiciones erróneas que conlleva complicaciones por falta de tiempo para actualizarse es otro punto "delicado". Este hecho en la profesión sanitaria se puede acompañar de aumento adicional del estrés y sensación de culpa e inutilidad. Es fundamental que se promueva un entorno de trabajo que valore y permita dedicar tiempo a mantenerse actualizado y facilite acceso a la evidencia científica pertinente. El papel que tienen las organizaciones de asignar un tiempo, espacio y recursos a esta tarea es esencial y se debería de integrar en las estrategias de gestión, garantizando el avance en la proporción de un entorno laboral saludable.

El futuro de la práctica clínica y la lectura científica en el campo de la medicina es prometedor. A medida que avanzamos en la era digital y tecnológica, se espera que se desarrollen nuevas herramientas y enfoques que faciliten el acceso a la literatura científica y la aplicación de la MBE. Los motores de metabúsqueda y otras



plataformas de acceso a la literatura científica seguirán evolucionando para ofrecer búsquedas más precisas y rápidas. La incorporación de la IA y técnicas de procesamiento del lenguaje natural, permitirá obtener resultados más relevantes y adaptados a las necesidades de cada profesional. La integración de la informática médica y los sistemas de registro electrónico de salud (Historia Clínica Informatizada), desempeñarán un papel cada vez más importante. Lo esperable es que, en un futuro próximo y cumpliendo con los requisitos necesarios de ciber seguridad, las plataformas de registro electrónico de salud (“carpetas personales de salud”) integren a los motores de metabúsqueda y bases de datos científicos, lo que permitirá a los profesionales acceder rápidamente a la información relevante mientras atienden a los pacientes para facilitar el trabajo clínico (los denominados sistemas de ayuda en la toma de decisiones). La expansión de la telemedicina y las consultas virtuales llevarán a un mayor uso de recursos en línea y literatura científica de manera remota. Los médicos podrán acceder a la información actualizada durante las consultas en tiempo real, lo que mejorará la toma de decisiones basada en la evidencia. Las herramientas de aprendizaje automatizado y la IA se utilizarán cada vez más para analizar y resumir grandes volúmenes de literatura científica. Esto facilitará a los profesionales de la salud mantenerse al día con las últimas investigaciones y recomendaciones, ya que podrán acceder a resúmenes y análisis de estudios de manera más eficiente. El futuro de la práctica clínica y lectura científica se verá influenciado por el desarrollo tecnológico y la digitalización de la información. Estos avances tienen el potencial de hacer que la evidencia científica sea más accesible, relevante y aplicable en la toma de decisiones<sup>(12)</sup>.

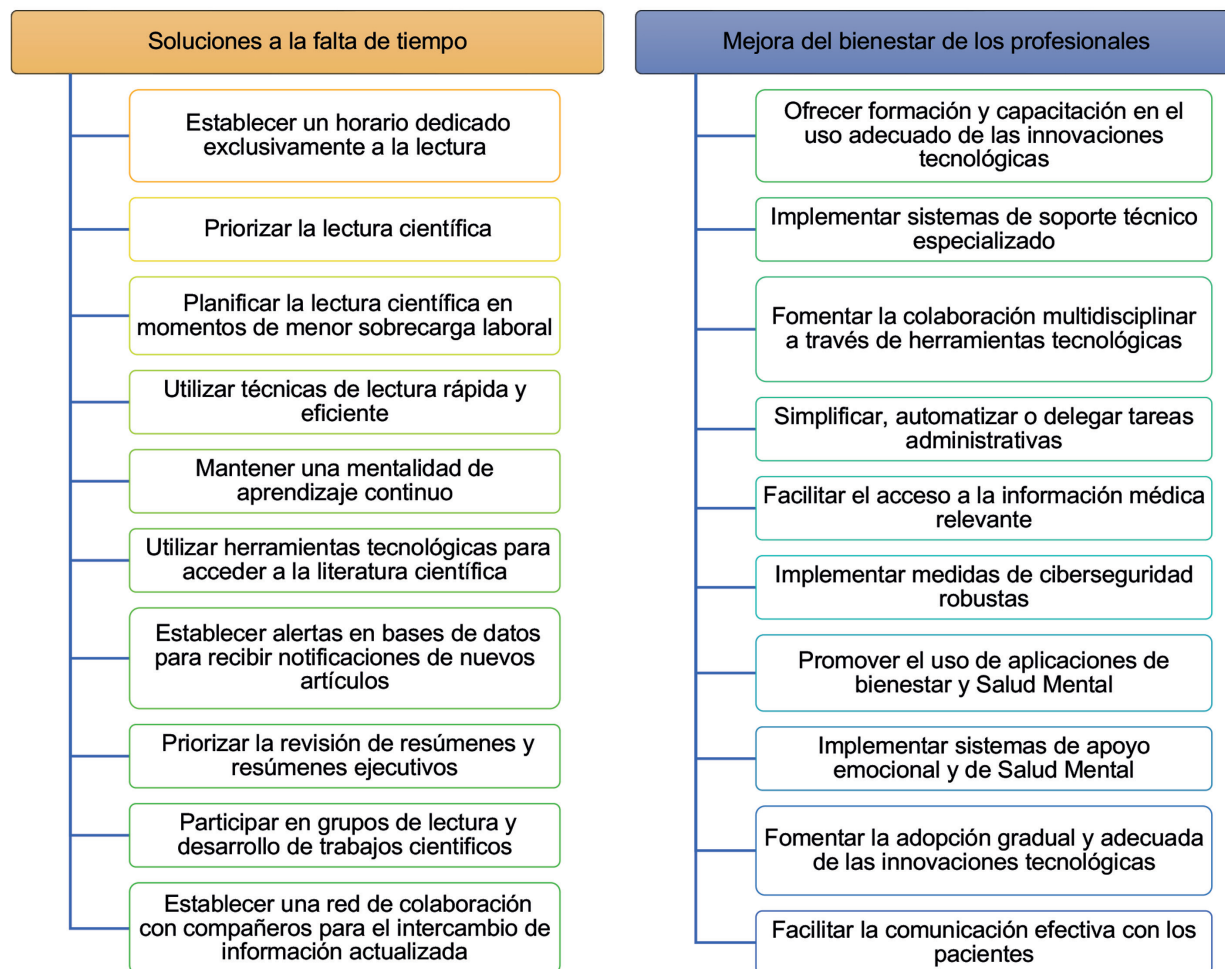
### **Marcar estrategias futuras**

Es cierto que muchos PS tienen una carga de trabajo sustancial y un tiempo limitado para dedicar a la lectura científica. Sin embargo, es importante reconocer que la identificación de

artículos científicos de calidad no siempre tiene que ser una tarea compleja que consume mucho tiempo. Existen varias soluciones prácticas para abordar este desafío. Utilizar recursos de filtrado y resúmenes, ya que existen servicios y plataformas que ofrecen resúmenes de artículos científicos y revisiones sistemáticas, lo que permite a los PS acceder a la información relevante de manera rápida y efectiva. Asistir y participar en conferencias, congresos y cursos médicos, propios de su campo de desarrollo profesional, puede ayudar a los profesionales a mantenerse actualizados con las últimas investigaciones y avances sin tener que dedicar demasiado tiempo a la literatura individual. Trabajar en equipo, cooperar con compañeros y establecer redes de colaboración con otros profesionales de la salud puede ser una forma efectiva de compartir y discutir literatura científica relevante. Establecer momentos específicos para la lectura, aunque el tiempo sea limitado, programando momentos concretos de la semana dedicados a la lectura y actualización científica. Establecer un horario regular puede ayudar a los médicos a mantenerse al día con la literatura científica sin que se convierta en una tarea ardua<sup>(13)</sup>. (Figura 1)

La creciente cantidad de literatura médica y la complejidad del lenguaje científico representan desafíos significativos para los PS. Es importante tomar medidas para superar estos obstáculos, como acceder a recursos de síntesis de información y fomentar una comunicación clara y accesible. Los investigadores deben esforzarse por comunicar sus hallazgos de manera clara y accesible, evitando el uso excesivo de terminología técnica, proporcionando ejemplos que faciliten la comprensión. Los divulgadores científicos tienen un papel crucial en la transformación del lenguaje científico complejo a un lenguaje más accesible y comprensible para el usuario. La educación sanitaria y científica debería incluir una mayor capacitación en habilidades de comunicación para transmitir información de manera clara y comprensible, tanto entre compañeros como a los pacientes.

FIGURA 1. FLUJOGRAMA PARALELO DE PROPUESTAS DE MEJORA DE LA FALTA DE TIEMPO Y DEL BIENESTAR LABORAL.



Las emergentes plataformas de comunicación como los blogs, podcast o videos cortos pueden aportar una mayor simplificación y claridad en explicar conceptos complejos.

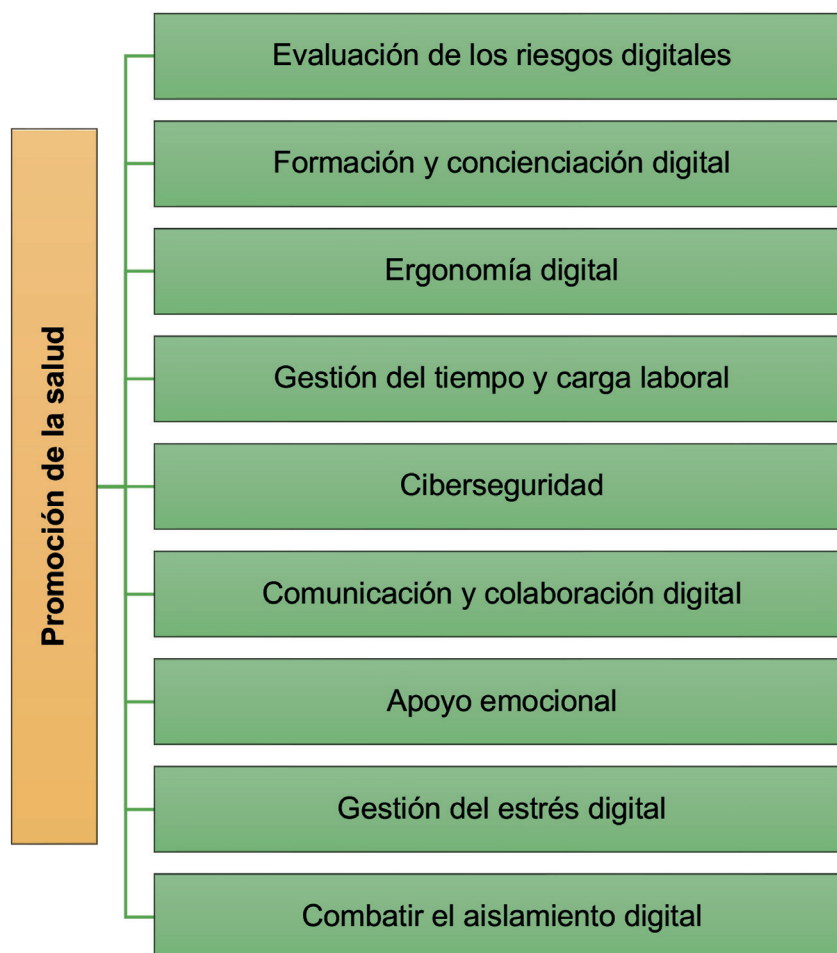
Promocionar la existencia de otras herramientas y plataformas que facilitan la práctica de la MBE, como aplicaciones móviles y plataformas de gestión de conocimiento médico que permitan acceder y utilizar la evidencia científica de manera más eficiente, ofreciendo información actualizada y confiable en el punto y en el momento de atención al paciente. Las innovaciones tecnológicas seguirán evolucionando en el diseño para superar los desafíos del tiempo limitado

de acceso a información científica, y facilitar el proceso de búsqueda y utilización de la evidencia en la práctica sanitaria diaria.

La actualización de la materia legislativa, la vigilancia y promoción de la salud (Figura 2) seguirá integrando nuevos conceptos de gestión de la salud en el trabajo, más allá del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales. Con los nuevos espacios en desarrollo de una comunidad virtual cuyo propósito sea garantizar la máxima salud en la población trabajadora, se buscará alcanzar la meta de conseguir lugares y espacios de trabajo cada vez más seguros y saludables.



FIGURA 2. PROMOCIÓN DE LA SALUD EN UN ENTORNO LABORAL DIGITAL.



La actualización constante en las nuevas tecnologías requiere que los PS se adapten rápidamente a los cambios. Aquellos que no consiguen mantenerse al día experimentan sentimientos de frustración y desmotivación afectando a su satisfacción laboral. La falta de conocimiento y habilidades en las nuevas tecnologías deriva en inseguridad y duda de las capacidades, afectando negativamente la autoestima y confianza en sí mismo. Para mitigar estos riesgos psicosociales que se traducen en ansiedad, aislamiento y desconexión es importante facilitar acceso a programas de capacitación y educación continua en tecnologías de la salud. También es importante un entorno de trabajo

que promueva el aprendizaje y la colaboración, brindando apoyo, recursos y adquisición de herramientas necesarias para mantenerse al día en los cambios tecnológicos. La dificultad en la gestión del tiempo limitado podría considerarse como potencial riesgo laboral en el futuro inmediato para los profesionales, teniendo diversos impactos negativos en su desarrollo personal y bienestar laboral. Los PS son valorados por su conocimiento y experiencia, y si no tienen tiempo para mantenerse actualizados, pueden experimentar inseguridad y sentirse menos confiables en su rol. Esto puede afectar su reputación y su capacidad para avanzar en sus carreras profesionales.

## Bibliografía

1. Málaga G, Neira- Sánchez ER. La medicina basada en la evidencia, su evolución a 25 años desde su diseminación, promoviendo una práctica clínica científica, cuidadosa, afectuosa y humana. *Acta Med Peru*. 2018;35(2):121-6
2. Echevarría Ruiz De Vargas C, García Díaz J, Zarco Periñán M.<sup>3</sup>J, Asistencia basada en la evidencia. Una aplicación de la medicina basada en la evidencia para la gestión científica, Rehabilitación, Volume 35, Issue 6, 2001, Pages 329-336, ISSN 0048-7120, [https://doi.org/10.1016/S0048-7120\(01\)73211-2](https://doi.org/10.1016/S0048-7120(01)73211-2).
3. Vega-de Céniga M, Allegue-Allegue N, Bellmunt-Montoya S, López-Espada C, Riera-Vázquez R, Solanich-Valldaura T, Pardo-PardoPardo-Pardo J. Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación. *Angiología*. Volume 61, Issue 1, 2009, Pages 29-34. [https://doi.org/10.1016/S0003-3170\(09\)11004-0](https://doi.org/10.1016/S0003-3170(09)11004-0)
4. Bonfill X, Gabriel R, Cabello J. Evidence based medicine. Vol. 50. Núm. 12. Páginas 819-825 (diciembre 1997). <https://www.revespcardiol.org/es-la-medicina-basada-evidencia-articulo-X0300893297005540?redirect=true>
5. Coronel Rodríguez C, Martín Muñoz P. Interpretación de la literatura científica. *MBE Pediatr Integral* 2012; XVI (9): 732-740. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-11/interpretacion-de-la-literatura-cientifica-mbe/>
6. Rodriguez A. Meta Buscador. Millions of books, audiobooks, magazines, documents, sheet music, and more for free. <https://www.scribd.com/document/428934355/Meta-buscador>
7. Databases A – Z. <https://guides.nyu.edu>
8. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996 Jan 13;312(7023):71-2. doi: 10.1136/bmj.312.7023.71. PMID: 8555924; PMCID: PMC2349778.
9. Dicenso A, Bayley L, Haynes RB. Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evid Based Nurs*. 2009 Oct;12(4):99-101. doi: 10.1136/ebn.12.4.99-b. PMID: 19779069.
10. Avila-Tomás J.F, Mayer-Pujadasc M.A, Quesada-Varelad V.J. Artificial intelligence and its applications in medicine I: introductory background to AI and robotics. Elsevier, Vol. 52. Núm. 10. Páginas 778-784 (diciembre 2020) DOI: 10.1016/j.aprim.2020.04.013
11. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general. Madrid, noviembre 2018. NIPO (en línea): 276-18-067-6. [www.insst.es](http://www.insst.es)
12. Gutiérrez C, López M. La salud en la era digital. *REV. MED. CLIN. CONDES* - 2022; 33(6) 562-567. DOI: 10.1016/j.rmcl.2022.11.001
13. Barchini Graciela E, Budán Paola D, Palliotto D. Procesos Claves en la Práctica de la MBE. <https://ecufis.com/wp-content/uploads/2020/02/2.Barchini.pdf>