



## Formación académica continua para el análisis médico forense de recursos de amparo en Costa Rica

Continuing education for forensic medical analysis of the constitutional appeals in Costa Rica

Formação acadêmica contínua para análise médico forense de recursos de amparo na Costa Rica

Grettchen Flores-Sandí<sup>1,2\*</sup> [orcid.org/0000-0002-5373-7247](https://orcid.org/0000-0002-5373-7247)

1. Departamento Clínico de Medicina Legal, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica, Costa Rica.
2. Programa de Posgrado Especialidades Médico Forenses, Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica, Costa Rica.

Recibido: Enero 13 - 2022

Revisado: Agosto 29 - 2022

Aceptado: Julio 07 - 2023

Publicado: Noviembre 10 - 2023

**Citación:** Flores-Sandí G. Formación académica continua para el análisis médico forense de recursos de amparo en Costa Rica. *Univ. Salud.* 2023;25(3):C18-C22. DOI: [10.22267/rus.232503.314](https://doi.org/10.22267/rus.232503.314)

### Resumen

**Introducción:** La judicialización del derecho a la salud involucra a distintos actores y puede propiciar cambios en programas de educación continua; pues la tendencia actual es recurrir a esta vía para acceder a medicamentos de baja frecuencia y alto costo. Adicionalmente, en Costa Rica la Sala Constitucional solicita el criterio técnico a médicos forenses. **Objetivo:** Plantear la necesidad de actualización continua en conocimientos académicos teóricos-prácticos específicos que requiere el médico forense para garantizar el derecho a los servicios de salud. **Reflexión:** El médico forense cuenta con formación basada en evidencias y se incentiva su formación continua, sin embargo, es necesario un compromiso con los programas de educación médica continua: en estrategias de búsqueda de literatura, valoración crítica de la evidencia encontrada y práctica académica que incorpore las circunstancias particulares, comparándolo con los resultados de estudios científicos; tomando en cuenta medicamentos y patologías prevalentes y los factores técnico-científicos de divergencia entre los prestadores de servicios. **Conclusión:** Un programa de formación continua sobre interpretación y valoración de la evidencia científica para la toma de decisiones en salud, permitiría a estos especialistas responder con mejor criterio si un medicamento es el tratamiento más beneficioso para un paciente debido a sus problemas de salud.

**Palabras clave:** Jurisprudencia médica; derecho a la salud; medicina legal; curriculum; educación continua. (Fuente: DeCS, Bireme).

### Abstract

**Introduction:** Judicially demanding the right to health involves different elements and can lead to changes in continuing education programs. The current trend is to follow this pathway to access low-frequency and high-cost medications. In addition, the Constitutional Court of Costa Rica requests a technical concept from forensic doctors. **Objective:** To raise the need for continuous updating in specific theoretical-practical academic knowledge required by forensic doctors to guarantee the right to health services. **Reflection:** The training of forensic medical doctors is focused on evidence and encourages continuous education. Nevertheless, a commitment is necessary in continuing medical education programs such as literature search strategies, critical assessment of evidence, and academic practices that incorporate particular circumstances comparing them with scientific studies. These programs must take into account prevalent medications and pathologies as well as technical-scientific factors that differ in each service provider. **Conclusion:** A continuing education program about the interpretation and assessment of scientific evidence for proper decision making on health issues would allow medical doctors to judge existing health problems and choose a medication that is the most beneficial for a patient.

**Keywords:** Jurisprudence; right to health; forensic medicine; curriculum; education, continuing. (Source: DeCS, Bireme).

### Resumo

**Introdução:** A judicialização do direito à saúde envolve diferentes atores e pode promover mudanças nos programas de educação continuada; porque a tendência atual é recorrer a esta via para ter acesso a medicamentos de baixa frequência e alto custo. Além disso, na Costa Rica, o Tribunal Constitucional solicita critérios técnicos aos médicos forenses. **Objetivo:** Levantar a necessidade de atualização contínua em conhecimentos acadêmicos teórico-práticos específicos que o médico forense necessita para garantir o direito aos serviços de saúde. **Reflexão:** O médico forense tem formação baseada em evidências e sua formação continuada é incentivada, porém é necessário o compromisso com programas de educação médica continuada: em estratégias de busca bibliográfica, avaliação crítica das evidências encontradas e prática acadêmica que incorpore as circunstâncias particulares, comparando-o com resultados de estudos científicos; levando em consideração medicamentos e patologias prevalentes e fatores técnico-científicos de divergência entre prestadores de serviços. **Conclusão:** Um programa de formação contínua sobre interpretação e avaliação de evidências científicas para a tomada de decisões em saúde, permitiria a estes especialistas responder com melhores critérios se um medicamento é o tratamento mais benéfico para um paciente devido aos seus problemas de saúde.

**Palavras chave:** Jurisprudência; direito à saúde; medicina legal; curriculum; educação continuada. (Fonte: DeCS, Bireme).

\*Autor de correspondencia  
Grettchen Flores-Sandí  
e-mail: [grettchenflores@gmail.com](mailto:grettchenflores@gmail.com)

## Introducción

En Costa Rica, aproximadamente el 25% del presupuesto anual para compra de medicamentos en la Seguridad Social, se destina a comprar productos de alto costo dirigidos a un número reducido de pacientes, muchos de ellos reclamados mediante gestiones a la Sala Constitucional. De acuerdo con Vidal *et al.*<sup>(1)</sup>, la utilización de la vía judicial para asegurar y garantizar el acceso a insumos médicos constituye una de las estrategias más efectivas para garantizar el cumplimiento (o remediar la violación) del derecho a la salud, relacionado con otros derechos humanos fundamentales como el derecho a la vida o a la integridad física. Debe señalarse que el Poder Judicial, tiene el deber de cumplir y aplicar la Constitución, y seguir los límites y parámetros en ella establecidos, y que estos procesos de judicialización, se han basado en gran medida en una visión individual donde el no respeto al derecho a la salud, se comportaría una violación del derecho a la vida<sup>(1-2)</sup>.

Otro aspecto a considerar es que con el avance biomédico, la medicina ha venido incorporando el interés bioeconómico en su práctica tecnocientífica, dado que las industrias farmacéuticas, han logrado transformar la relación entre ciencia y mercado, así como la definición de las condiciones de normalidad y la catalogación de enfermedades, hasta el proceso de medicalización<sup>(3)</sup>. Al respecto, en Costa Rica, el sistema de seguridad social cubre la totalidad del valor de un medicamento, sin que la persona asegurada tenga que realizar un pago directo por el mismo, y la Sala Constitucional ha sostenido la tesis de que no puede alegarse la falta de presupuesto (recursos económicos, materiales o personal calificado) como excusa, cuando está de por medio el derecho a la salud de una persona<sup>(4)</sup>.

En cuanto a los resultados de las sentencias de procesos de amparo contra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), consta que de 1831 sentencias que incluyeron la palabra medicamento entre el 2009 y 2018, 61,1% fueron declaradas con lugar, 32,6% sin lugar, 4,4% fueron declaradas parcialmente con lugar, en 1,0% de los casos el recurso de amparo fue desistido y un 0,9% fueron rechazados de plano. Y con respecto al tipo de medicamento, 46% del total de estos casos correspondió a un medicamento antineoplásico<sup>(4)</sup>.

Otro punto por tomar en cuenta es que, aunque el fenómeno de la judicialización del derecho a la salud puede ser un riesgo para la seguridad social, también puede propiciar cambios; pues requiere ser entendido como un proceso que involucra a distintos actores, públicos y privados, que adoptan diferentes roles en la etapa específica del litigio en que participan, al mismo tiempo que determinan su efecto<sup>(5)</sup>.

### Circunstancias contemporáneas

En Costa Rica, de acuerdo con el *Tercer Informe del Estado de la Justicia/2020*, en la última década se registra en la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia una fuerte presencia de recursos de amparo asociados al derecho a la salud (20,1%), asunto que se posicionó como el segundo tema en importancia, después de trabajo (24%). Las listas de

espera, la solicitud de medicamentos y el servicio de los Equipos Básicos de Atención Integral de Salud (Ebais) son los principales motivos de estos reclamos. El *Primer Informe del Estado de la Justicia/2015*, afirmó que los amparos constitucionales por acceso a medicamentos que presentaron las personas aseguradas contra la CCSS es un fenómeno originado en la marcada diferencia de criterio del grupo de especialistas del servicio de salud donde está siendo tratada la persona, con el Comité Central de Farmacoterapia de la CCSS. Las características del problema han variado con el tiempo: de medicamentos no incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos de la institución, a todo tipo de medicamentos no despachados con oportunidad<sup>(6-7)</sup>.

En 1982, la CCSS instituyó la Lista Oficial de Medicamentos (LOM) y la Normativa Institucional para la Prescripción de Medicamentos. La LOM y la Normativa funcionan como un reglamento de acatamiento obligatorio, aprobado mediante decreto ejecutivo, y describe procedimientos de solicitud y compra de fármacos, así como indicaciones terapéuticas para su prescripción. La LOM también indica los procesos de inclusión y exclusión de medicamentos a la lista, tarea que le corresponde al Comité Central de Farmacoterapia de la CCSS<sup>(8)</sup>. Cabe aclarar que este Comité es un órgano colegiado, de carácter permanente, asesor y adscrito a la Gerencia Médica de la CCSS, responsable de la toma de decisiones en aspectos de política de medicamentos y farmacoterapéuticos a nivel institucional, que enfatiza que la recomendación del médico tratante debe ser respaldada por evidencia científica de alta calidad, además, dicha evidencia debe ser extrapolable al caso de cada paciente particular para poder ser válida. Con relación al establecimiento de los recursos de amparo, cuando se solicita que la CCSS avale el uso de un medicamento no incluido en la LOM, su Comité Central de Farmacoterapia valora la solicitud de cada fármaco a la luz de la información que el médico tratante aporta luego del visto bueno de la sesión de médicos del servicio donde está siendo tratada la persona, por lo que emite un criterio como órgano técnico institucional, el cual de ser negativo, es lo que motiva el amparo ante la Sala Constitucional<sup>(4)</sup>. La tendencia es a la judicialización del derecho a la salud para acceder a medicamentos no LOM de baja frecuencia y de alto costo<sup>(9)</sup>.

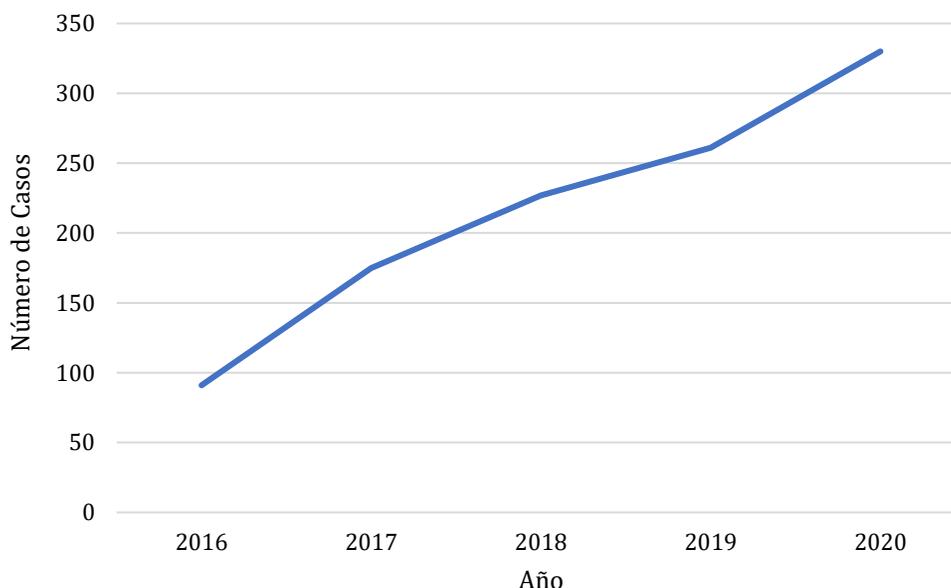
Con respecto al incremento de amparos por esta causa, Vidal y Di Fabio en 2017<sup>(1)</sup>, indicaron que, en Costa Rica entre 1999 y 2008 se registraron 2524 recursos de amparo para reclamar el acceso a medicamentos, respecto al período 1989-1998, durante el cual se habían presentado solamente 178. Y del análisis de las sentencias emitidas por la Sala Constitucional de Costa Rica del año 2009 al año 2018, se evidencia que cada año aumenta la cantidad de resoluciones de recursos de amparo relacionados con medicamentos<sup>(4)</sup>.

Ante tal incremento y el hecho de requerir criterio técnico especializado para la toma de decisiones de carácter jurídico, la Sala Constitucional solicita criterio técnico a los médicos forenses que trabajan en el Poder Judicial, el cual debe relacionar los beneficios o efectos negativos del medicamento cuestionado, sobre la salud de la parte amparada y

responder expresamente si el uso de un determinado medicamento es o no, el tratamiento más beneficioso para la persona de acuerdo a su condición de salud<sup>(4)</sup>.

Se ha indicado que a partir del 2006 el criterio de la Clínica Médico Forense tiene un papel fundamental en la resolución de los casos, al brindar una opinión imparcial que permite al Tribunal Constitucional decidir la forma de resolverlos<sup>(4,10)</sup>. Por ejemplo, de acuerdo con la base de datos de sentencias emitidas por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de

Justicia de Costa Rica<sup>(4)</sup>, se consultó el criterio de la Clínica Médico Forense en el año 2016 en el 48% de los casos, en el 2017 en el 80% de los casos y en el 2018 en el 80,5% de los casos. De la mano de esto, el número de casos médico legales por esta causa se ha incrementado paulatinamente en los últimos años. A manera de ejemplo, la Figura 1 muestra el número de casos nuevos atendidos por recursos de amparo constitucional, en la Clínica Médico Forense del Departamento de Medicina Legal entre 2016 y 2020.



**Figura 1.** Número de Recursos de Amparo valorados en la Clínica Médico Forense, Poder Judicial, según año de atención. Costa Rica. 2016-2020.

En esta clínica la valoración de estas personas se asigna de manera aleatoria a todos los médicos especialistas y según rol preestablecido, de acuerdo al orden de llegada. Dado que la solicitud de valoración médico legal del caso responde a un requerimiento técnico médico, se sobreentiende que la conclusión a la que llega el médico forense no debe versar sobre asuntos de índole administrativo ni presupuestario. Y es justo aquí donde la formación académica universitaria de grado y posgrado que haya recibido el perito médico forense, le debe permitir hacer un análisis eficaz y llegar a conclusiones de una manera más objetiva, para auxiliar a la administración de justicia<sup>(11)</sup>.

Por su parte la CCSS cuestiona siempre el análisis médico forense por el hecho de que los médicos especialistas en medicina forense no requieran para el ejercicio de su profesión dentro del Poder Judicial, una formación específica en medicina basada en evidencia y en evaluación de tecnologías sanitarias. Por lo anterior, el objetivo de esta reflexión es plantear la necesidad de actualización continua en conocimientos académicos teóricos-prácticos específicos que requiere el médico forense para el análisis de estos recursos.

### Reflexiones sobre la formación académica que requiere el perito médico forense

La especialidad de medicina forense surgió a través de la necesidad de que los médicos sirvieran a la administración de justicia como asesores de los Juzgados y Tribunales en la resolución de cuestiones médico-biológicas surgidas en el ámbito de la

aplicación de la ley<sup>(12)</sup>. Evidentemente uno de los componentes más importantes en el análisis de los recursos de amparo por acceso a medicamentos, es el manejo de la medicina basada en evidencia, que se ha buscado haga parte del eje transversal de formación universitaria de la carrera de medicina general<sup>(13)</sup>. Además, la formación de posgrado del médico especialista en medicina forense, es un programa de aprendizaje basado en evidencias, que implica *per se* el sentido crítico de la información contenida en diferentes fuentes, la búsqueda exhaustiva de información y estudio constante, para aportar a los diferentes procesos judiciales, conclusiones científicamente válidas sobre hechos complejos de naturaleza técnica, que una autoridad judicial no posee y que le resultan imprescindibles para llegar a una conclusión justa y objetiva. Es decir, para el análisis de casos médico-forenses resulta imprescindible y ya hace parte de la formación de esta especialidad, el desarrollo de habilidades para la interpretación de resultados epidemiológicos y estadísticos, el acceso a la información biomédica pertinente y más actualizada, y realizar una adecuada evaluación e interpretación de datos provenientes de estas fuentes, manteniendo un sentido crítico de la información contenida en ellas. Así como el saber identificar la utilidad de los métodos diagnósticos complementarios (de laboratorio e imágenes médicas) y posibilidades de interconsultas con especialistas, que le ofrece el Departamento de Medicina Legal, de acuerdo con cada caso particular<sup>(14)</sup>.

El médico forense, deba realizar un análisis del estado de la persona, lo que implica una lectura minuciosa de los datos de atención clínica hospitalaria, una valoración física, además de una revisión exhaustiva de la evidencia clínica disponible. Debe analizar por un lado el criterio del médico tratante y de la sesión del servicio hospitalario que dio el visto bueno de un tratamiento, y por otro, el análisis del Comité Central de Farmacoterapia, criterios que normalmente son antagónicos. Todo este análisis debe ser realizado en un periodo muy corto de tiempo para no afectar la salud de las personas que requieren del medicamento<sup>(4)</sup>.

Resulta claro que en las últimas décadas se ha producido un incremento significativo de la investigación clínica basada en la evidencia como pilar fundamental en la toma de decisiones para los cuidados en salud y hoy en día la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) reconoce la importancia del desarrollo profesional permanente a través de la educación médica continua<sup>(15)</sup>.

En la actualidad en el Departamento de Medicina Legal se está implantando un sistema de calidad bajo la norma ISO 17020:2012 y ILAC G19 con miras a una posible acreditación<sup>(14)</sup>, por consiguiente resulta importante identificar necesidades de formación y a través de un plan de capacitación anual verificar competencias por medio de evaluaciones periódicas estandarizadas; es decir, existe una estructura colaborativa en la institución para los programas de formación continua con el fin de mejorar el desempeño de los médicos forenses que trabajan en la institución, pero no existe un programa de educación continua definido sobre medicina basada en evidencia.

Es así como resulta prudente reflexionar sobre qué aspectos académicos específicos de formación continua puede requerir el perito médico forense para no caer en la obsolescencia de conocimientos y mejorar su desempeño en el análisis de estos casos. Por cuanto, como se mencionó anteriormente, el conocimiento médico avanza rápida y permanentemente, de la mano de la investigación biomédica y la tecnología, que es precisamente lo que ha permitido el desarrollo e implementación de nuevos protocolos de manejo clínico y terapéutico de los pacientes, al proveer herramientas para el desarrollo de diversas disciplinas biomédicas<sup>(16)</sup>. Esto implica en el campo médico forense un compromiso con la actualización de conocimientos a través de los programas de educación médica continua, en lo referente a:

- Mejoría de las estrategias de búsqueda de literatura, para encontrar la mejor evidencia que responda a la solicitud formulada por la Sala Constitucional.
- Valoración crítica de la evidencia encontrada, en cuánto a su validez, impacto y utilidad.
- Práctica académica que permita fundamentar adecuadamente la opinión pericial, incorporando la valoración crítica a las circunstancias particulares de un paciente, comparándolo con los resultados de estudios científicos confiables, sistemáticamente realizados y validados.

Lo anterior por cuanto, la medicina basada en la evidencia, implica la unión de la evidencia externa que proviene de la investigación sistemática bien hecha, con la habilidad clínica del médico, además de un tercer elemento importante, la decisión, percepción y las necesidades del paciente<sup>(17)</sup>.

Además dado que un programa de educación continua no es estático y sin él, la competencia decrece progresivamente, resulta fundamental la retroalimentación de los participantes para mejorar la significancia y profundidad de los contenidos de aprendizaje, que tome en cuenta entre otros posibles aspectos: los medicamentos y patologías prevalentes en sus consultas, los factores técnico científicos de divergencia entre el Comité Central de Farmacoterapia de la CCSS y el servicio de salud, las dificultades en la interpretación de evidencia científica que identifiquen en su formación o entrenamiento para la resolución de estos casos, la necesidad de implementación de protocolos de actuación médico forense y las diferencias en las patologías existentes entre las personas usuarias de las diversas áreas geográficas de atención médico legal en Costa Rica. Estos temas pueden constituirse en sí mismos en líneas adicionales de investigación.

## Conclusiones

Actualmente la Organización Mundial de la Salud reconoce que el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, y en relación con esto, son estrategias para garantizar el acceso universal a la salud de una población no sólo la cobertura de salud y la disponibilidad y accesibilidad del recurso humano, sino también son factores claves la pertinencia, relevancia y competencia de ese recurso humano. Por lo tanto, la gestión adecuada del talento humano es esencial en las instituciones de salud y en este sentido, resulta exitosa la educación médica continua para fortalecer y mejorar su capacidad resolutive y la calidad de su desempeño dentro de las redes integradas de servicios de salud.

No obstante, la importancia de la educación médica continua no se limita a los médicos asistenciales, sino que tal como se ha mencionado los médicos forenses son otros actores clave que pueden intervenir en el proceso de atención, encargados de peritar con respecto al estado de salud de una persona y sus necesidades de atención médica; criterio que resulta ser más relevante cuando está de por medio su derecho a la salud. Por lo anterior, para mejorar las competencias del médico forense en el análisis técnico científico de los recursos de amparo por acceso a medicamentos, instaurar un programa de formación continua sobre interpretación y valoración de la evidencia científica para la toma de decisiones en salud, permitiría a estos especialistas responder con mejor criterio si un medicamento es el tratamiento más beneficioso o no según su condición de salud. Esto considerando siempre que la actualización pertinente y adecuada de los médicos forenses es fundamental para fortalecer su capacidad resolutive ante las autoridades judiciales y que su criterio puede repercutir en la salud de una persona.

**Conflicto de intereses:** Ninguno declarado por la autora.

## Referencias

1. Vidal J, Di Fabio JL. Judicialización y acceso a tecnologías sanitarias: oportunidades y riesgos. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2017;41:e137. DOI: 10.26633/RPSP.2017.137
2. Borota de Oliveira LG, Lippi MC. Judicialization and judicial activism toward Brazilian public health demands. *Rev Der Estado* [Internet]. 2020;45:245-274. DOI: 10.18601/01229893.n45.09
3. Mayernyik M de A, Franco TB. La judicialización de la salud: La biopolítica y los parámetros éticos en la microjusticia de medicinas en el estado de Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Lat Am Bioet* [Internet]. 2021;21(1):31-44. DOI: 10.18359/rubi.4788
4. Arias-Mora F. Análisis de los recursos de amparo relativos al acceso de medicamentos ante la Sala Constitucional de Costa Rica. *Cad Ibero Am Direito Sanit* [Internet]. 2020;9(4):89-101. DOI: 10.17566/ciads.v9i4.718
5. Cobo-Armijo F, Charvel S, Pelcastre-Villafuerte BE. La judicialización del derecho a la protección de la salud desde la óptica de los actores clave. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2021;63(2):308-313. DOI: 10.21149/10491
6. Gestión de la Sala Constitucional se concentra en recursos de amparo. Tercer informe Estado de la justicia. San José (CRI): Programa Estado de la Nación; 2020. Disponible en: [https://estadonacion.or.cr/wp-content/uploads/2020/06/PEN\\_Estado\\_Justicia-2020-Completo.pdf](https://estadonacion.or.cr/wp-content/uploads/2020/06/PEN_Estado_Justicia-2020-Completo.pdf)
7. Román Forastelli M. Judicialización de la salud: revisión de los recursos de amparo relacionados con medicamentos. Primer informe estado de la justicia. San José (CRI): Programa Estado de la Nación; 2015. Disponible en: <https://repositorio.conare.ac.cr/handle/20.500.12337/1041>
8. Chavarría A, Aguirre A. Usos, contexto regulatorio y ético de la talidomida en Costa Rica. *Acta Med Costarricense* [Internet]. 2019;61(2):73-76. DOI: 10.51481/amc.v61i2.1030
9. Jiménez HL. El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2019;45(4):e1635. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94856>
10. Carpio-Alvarado C, Arias-Mora F. Análisis del caso del Riociquat en la justicia constitucional costarricense. *RDyS* [Internet]. 2021;5(6):19-30. DOI: 10.37767/2591-3476(2021)02
11. Cervantes L, Zamora K, Porras K, Calderón F. Recurso de apelación y consulta del Dictamen Médico Legal ante el Consejo Médico Forense: Herramientas para la defensa. *Rev Jud* [Internet]. 2019;(127):91-104. Disponible en: [https://escuelajudicialpj.poder-judicial.go.cr/images/DocsRevista/revistajudicial\\_127.pdf](https://escuelajudicialpj.poder-judicial.go.cr/images/DocsRevista/revistajudicial_127.pdf)
12. Aramany J, Grijalba M, Garrido E, Perea B, Galtés I, Baena S, et al. La especialidad de Medicina Legal y Forense en España: La consolidación por el sistema de residencia. *Rev Esp Med Legal* [Internet]. 2020;46(4):159-161. DOI: 10.1016/j.reml.2020.09.001
13. Guerra-Ferrada C, Carrasco P. Educación médica y de ciencias de la salud basada en evidencia: perspectivas y desafíos. *ARS Med* [Internet]. 2021;46(4):66-70. DOI: 10.11565/arsmed.v46i4.1848
14. Flores-Sandí G. Especialidades médico forenses de la Universidad de Costa Rica: fortalezas y desafíos. *AMC* [Internet]. 2021;63(1):56-60. DOI: 10.51481/amc.v63i1.1154
15. Galli A, Soler C, Flichtentrei D, Mastandueno R. Estrategias de educación médica continua. *FEM* [Internet]. 2015;18(4):247-251. DOI: 10.4321/S2014-98322015000500005
16. Manucha W. La importancia de la investigación científica en medicina. *Med UIS* [Internet]. 2019;32(1):39-40. DOI: 10.18273/revmed.v32n1-2019006
17. Navia M. Medicina basada en evidencia apreciación crítica de la literatura médica parte I. *Cuad Hosp Clín* [Internet]. 2021;62(2):87-89. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762021000200012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000200012)