

Cómo sobrevivir a la Pediatria Basada en la Evidencia...



Javier González de Dios

Jefe de Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Alicante
Profesor Universidad Miguel Hernández, Alicante
Comité de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia (AEP)
Co-director de la plataforma de formación Continuum (AEP)



**XIII Jornada Nacional de Pediatría
Dominicana**

31 de octubre 20020

XIII JORNADA NACIONAL DE PEDIATRÍA



*Salud y Bienestar Infantil:
Enfoque en la calidad
de la atención*



... y no morir en el intento



Conflictos de interés

Cómo sobrevivir a la PBE... y no morir en el intento

Respecto a esta presentación:

El autor no tiene potenciales conflictos de intereses (las ideas que se comparten proceden del aprendizaje y reflexión durante décadas con los amigos del Comité de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia)



Objetivos

❖ OBJETIVO GENERAL:

Ofrecer **ELEMENTOS CLAVE** para “sobrevivir” a la Pediatría basada en pruebas (PBE)... mal llamada “en la evidencia”

❖ OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- Hacer buenas **PREGUNTAS** clínicas
- Saber **BUSCAR** eficientemente literatura científica
- Mejorar nuestra capacidad de leer y de **VALORAR** artículos científicos
- **APLICAR** estos conocimientos a nuestro paciente
- Saber **ADECUAR** la “evidencia” científica a la “práctica” clínica
- Evitar **MALOS USOS** y **ABUSOS** de la “evidencia”

Guión

- ❖ El “paradigma” de la MBE
- ❖ La “práctica” de la Pediatría
- ❖ Pregunta: en búsqueda de la pregunta clínica estructurada
- ❖ Búsqueda: sobre fuentes y pirámides
- ❖ Valoración: lo que la verdad esconde
- ❖ Aplicabilidad: la esencia de la evidencia
- ❖ Adecuación: ¿misión imposible...?
- ❖ Manual de supervivencia

25 min

El “paradigma” de la MBE



Un breve
recuerdo



Evidence-Based Medicine

A New Approach to Teaching the Practice of Medicine

Evidence-Based Medicine Working Group

A NEW paradigm for medical practice is emerging. Evidence-based medicine de-emphasizes intuition, unsystematic clinical experience, and pathophysiologic rationale as sufficient grounds for clinical decision making and stresses the examination of evidence from clinical research. Evidence-based medicine requires new skills of the physician, including efficient literature searching and the application of formal rules of evidence evaluating the clinical literature.

An important goal of our medical residency program is to educate physicians in the practice of evidence-based medicine. Strategies include a weekly, formal academic half-day for residents, devoted to learning the necessary skills; recruitment into teaching roles of physicians who practice evidence-based

dose of phenytoin intravenously and the drug is continued orally. A computed tomographic head scan is completely normal, and an electroencephalogram shows only nonspecific findings. The patient is very concerned about his risk of seizure recurrence. How might the resident proceed?

The Way of the Past

Faced with this situation as a clinical clerk, the resident was told by her senior resident (who was supported in his view by the attending physician) that the risk of seizure recurrence is high (though he could not put an exact number on it) and that was the information that should be conveyed to the patient. She now follows this path, emphasizing to the patient not to drive, to continue

year is between 43% and 51%, and at 3 years the risk is between 51% and 60%. After a seizure-free period of 18 months his risk of recurrence would likely be less than 20%. She conveys this information to the patient, along with a recommendation that he take his medication, see his family doctor regularly, and have a review of his need for medication if he remains seizure-free for 18 months. The patient leaves with a clear idea of his likely prognosis.

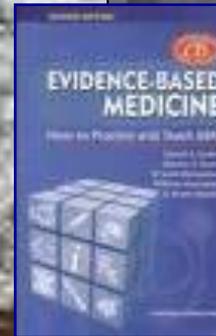
A PARADIGM SHIFT

Thomas Kuhn has described scientific paradigms as ways of looking at the world that define both the problems that can legitimately be addressed and the range of admissible evidence that may bear on their solution.⁴ When defects in

JAMA
1992

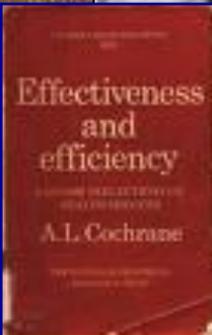
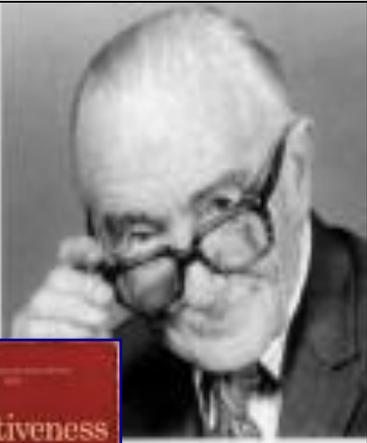


EBMWG



Universidad de McMaster (Canadá)





Universidad de Oxford (Gran Bretaña)

Centro Cochrane Iberoamericano
 "Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."

El Centro Cochrane Iberoamericano está ubicado en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU
 UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

Centro Cochrane Iberoamericano
 Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
 Casa de Convalescència
 Sant Antoni M. Claret 171
 08041 Barcelona.
 Teléfono: +34-93-291 95 27
 Fax: +34-93-291 95 25
 Correo electrónico:
 cochrane@cochrane.es

El Centro Cochrane Iberoamericano coordina la Red Cochrane Iberoamericana, con centros colaboradores en distintos países de Iberoamérica.

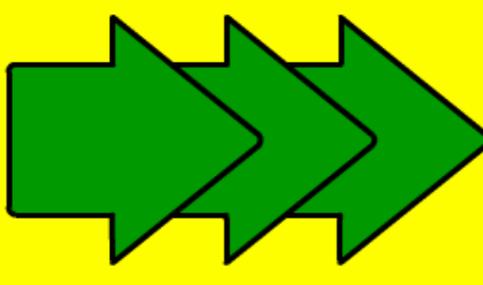
Cochrane Colloquium
 2008

Idiomas
 • Spanish
 • Catalan
 • English

Acceso Biblioteca Cochrane Plus

La Biblioteca Cochrane Plus
 El acceso universal gratuito a la Biblioteca Cochrane Plus, en todo el territorio español, es posible gracias a la suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

CASPe



Critical Appraisal Skills Programme Español

Casp España © 1998-2006

Tomada de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Inicio Número actual Números anteriores Temas Normas de publicación La revista  

La elección del Editor

Influencia de la atención al parto y al nacimiento sobre la lactancia, con especial atención a las cesáreas
 Aguayo Maldonado J, Romero Escós D, Hernández Aguilar MT.

Portada Últimos artículos Comentarios a los autores

Marzo 2011. Volumen 7. Número 1.
 ED | **¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?**
 Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? Evid Pediatr. 2011;7:1.
 Artículo completo | PDF

Más leídos Mejor valorado

¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?
 Ochoa Sangrador C

AAP | **En niños con cólico del lactante, los**

Web de información médica
 Rafael Bravo

[Bandolera](#)

Enlaces recomendados y secciones de esta web

[Guías de Práctica clínica](#)

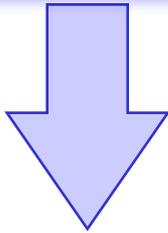
- [Recomendaciones para la valoración y tratamiento de la osteoporosis primaria en mujeres de la Comunidad de Madrid](#) 
- [Buscador MBE](#) 
- [Atención Primaria al día](#)
- [Guía ABE. Infecciones en Pediatría.](#)
- [Notas fármaco terapéuticas](#)
- [El ojo de Markov en Internet](#)
- [Guide to Clinical Preventive Services, 2007 \(PDF\)](#)
- [Recomendaciones practicas para el medico de familia \(PDF\)](#)
- [Fundación Medicina y Humanidades](#)

[Web del Dolor de Oxford](#)

[Documentación médica](#)

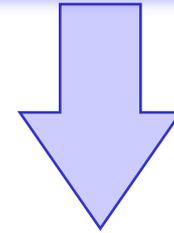
[Medicina basada en la evidencia](#)

¿Es la medicina basada en pruebas un nuevo paradigma científico?



Paradigma ANTIGUO

(medicina “autoritaria”)



Paradigma NUEVO

(medicina “con autoridad”)

La M.B.E. intenta resolver de la mejor forma posible la ecuación entre lo “deseable, lo posible y lo apropiado” en un entorno sembrado de incertidumbre, variabilidad en la práctica clínica, sobrecarga de información, aumento de demanda y limitación de recursos

Epistemología

ANTES

- 1) Observaciones
- 2) Inferencia inductiva
- 3) Formulación de hipótesis
- 4) VERIFICACIÓN



Francis Bacon



Karl R. Popper

DESPUÉS

1) Formulación de hipótesis
(contrastables empíricamente)

2) Contrastación de hipótesis



Supera la prueba
Aceptación provisional

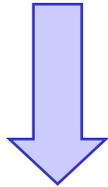


No supera la prueba
REFUTACIÓN

Medicina basada en la experiencia

**Método Inductivo
Verificación**

**Francis Bacon
Círculo de Viena**



Series de casos

????????

Medicina basada en la evidencia

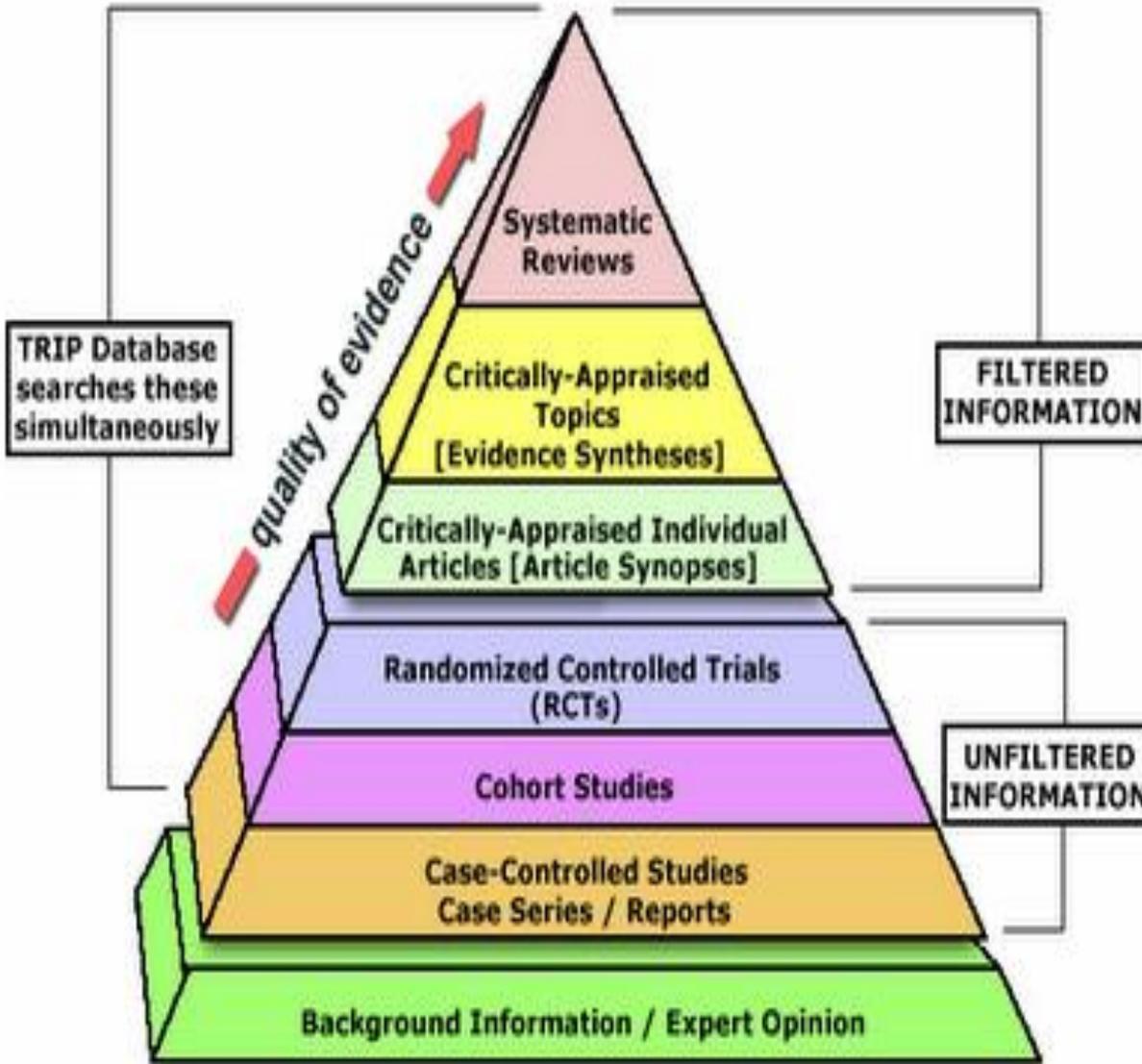
**Método Hipótesis-Deductivo
Refutación**

K. R. Popper



Ensayos Clínicos

????????



¿Productor de MBE?

¿Consumidor de MBE?

¿Medicina basada en pruebas?

Paso 2: BÚSQUEDA

Paso 1: PREGUNTA

TEORÍA

PRÁCTICA



Paso 3: VALORACIÓN

Paso 4: APLICABILIDAD

Paso 5: ADECUACIÓN

“La MBE pretende aportar más ciencia al arte de la medicina”

Primer paso: Formular una PREGUNTA clara a partir del problema clínico a analizar

Segundo paso: BÚSQUEDA sistemática de la MEJORES PRUEBAS disponibles en la bibliografía

Tercer paso: VALORACIÓN CRÍTICA de las evidencias científicas encontradas

Cuarto paso: APLICABILIDAD de los resultados de la valoración a nuestra práctica clínica

Quinto paso: ADECUACIÓN de la práctica clínica a la evidencia científica

La “práctica” de la Pediatría

Bienvenidos a la
“ciencia de la
incertidumbre” y al
“arte de la
probabilidad”





Pensamiento fisiopatológico

{ inductivo
deductivo



**Variabilidad en la
práctica clínica**

{ lícita
ilícita

**Información
biomédica**

{ cantidad
calidad

“Infoxicación”

Caso clínico

**Prematuro de 33 semanas de gestación, afecto de EMH leve (VM 2 días, FiO₂>0,21 durante 4 días).
Dado de alta en noviembre, a las tres semanas de vida**

Palivizumab

Prevención de la morbi-mortalidad por bronquiolitis

**¿ En dónde busco YO, en primer lugar,
la información para intentar
responder a las dudas en la
práctica clínica ?**

- Consulta a colegas: R-mayor, Adjunto, etc

- Google

- PubMed

....

- Libros de texto y manuales

- Revistas biomédicas

.....

- Cochrane

- Tripdatabase

- Uptodate, etc

¿Cuál es el apartado al que doy más importancia en un artículo a la hora de seleccionarlo para una sesión bibliográfica ?

- Título
- **Resumen**
- Introducción
- **Material y métodos**
- **Resultados**
- **Conclusiones**
- Bibliografía

1ª clave: La grandeza de la letra pequeña

Lo más importante de un artículo es su “letra pequeña”:

Material y métodos

Resultados

Estos apartados son la esencia de la MBE, pues permiten conocer:

Validez

Importancia

Aplicabilidad

Pregunta



En búsqueda de la pregunta clínica estructurada



Primer paso:

Pregunta clínica estructurada

Lo que bien empieza...

OBJETIVOS: aprender a formular PCE bien construidas y susceptibles de respuesta

FUNDAMENTOS:

- Conocer los elementos básicos de una PCE: PEcOt o PICO
- Relacionar el tipo de pregunta con el diseño epidemiológico
- Obtener de la PCE las palabras clave para la búsqueda



¿Tenemos dudas?

- Surgen de la práctica diaria
- Reconocer la ignorancia
- Dudar de lo nuevo
- Cuestionar lo rutinario

¿Necesitamos respuestas?

- Variabilidad injustificada
- Inadecuación



Preguntas básicas:

¿Cómo se trata la bronquiolitis?

Preguntas avanzadas:

¿En bronquiolitis graves, el heliox reduce el riesgo de intubación endotraqueal?

Elementos básicos pregunta....

1. El tipo de **P**aciente o problema de interés:
Lactante con bronquiolitis grave
2. La **I**ntervención, **E**xposición o prueba a evaluar:
Heliox (Helio - Oxígeno)
3. La intervención, exposición o prueba a **C**omparar
Aire - Oxígeno
4. La variable de medición de resultado**O**
Necesidad ventilación asistida (Escala clínica)

... y a cada pregunta, su diseño

TIPOS DE PREGUNTAS

TIPO DE ESTUDIO

Cuánto, cuándo, dónde, quién

—————→ Descriptivo

Qué daño produce una exposición

—————→ Caso-control

Qué exposición produce un daño

—————→ Cohorte

Cuánto disminuye el daño la
aplicación de un tratamiento

—————→ Ensayo clínico

Validez de una prueba
diagnóstica

—————→ Pruebas diagnósticas

PEcOt, PICO ó PIO

1. (P)atient

Paciente

2. (E)xposure

Exposición (Intervención)

3. (c)omparison

Comparación

4. (O)utcome

Resultado

5. (t)ime

Tiempo

2ª clave: Coge el PICO... y la pala

- 1. El tipo de paciente o problema de interés:**
¿Podría describir un grupo de pacientes similares?
- 2. La intervención, exposición o prueba a evaluar:**
¿Qué exposición o intervención es la principal que quiero analizar?
- 3. La intervención, exposición o prueba a comparar**
¿Con qué otras opciones la queremos comparar?
- 4. La variable de medición de resultado**
¿Qué espero que ocurra al paciente? ¿Cuándo?

Búsqueda



Sobre fuentes y pirámides



Segundo paso:

Búsqueda bibliográfica eficiente

El poder de Internet...

OBJETIVOS: realizar una búsqueda eficiente a través de las distintas fuentes de información

FUNDAMENTOS:

- Conocer las ventajas e inconvenientes de Internet para gestionar con seguridad la “infoxicación”
- Estrategias de búsqueda útiles en las distintas fuentes de información (primarias, secundarias y terciarias)
- Estrategias para mantenerse actualizado

¿Por dónde empiezo a buscar...?

PubMed.gov
U.S. National Library of Medicine
National Institutes of Health

trip database

UpToDate.

Sumarios IME - Biomedicina

Acceso a la **WOK**

MedEdPORTAL | AAMC

ClinicalTrials.gov
A service of the U.S. National Library of Medicine

fisterra.com
Atención Primaria en la Red

guipasa salud
GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



La Biblioteca
Cochrane Plus

FUNDACIÓN **medes**
MEDICINA EN ESPAÑOL

bvs
biblioteca
virtual en salud



CIELO

Scientific Electronic Library Online



Fundació Institut Català
de Farmacologia

bvs
Búsqueda en base de datos
biblioteca
virtual en salud

SpringerImages

goPubMed

Tesis doctorales

o|seek

new biomedical search engine

Google
Académico BETA

VPM Atlas
de Variaciones en la Práctica Médica
EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

NLM
NATIONAL
LIBRARY OF
MEDICINE

MEDLINE

SELECT HEADINGS



PUBMED SEARCH STRATEGIES

“INFOXICACIÓN”

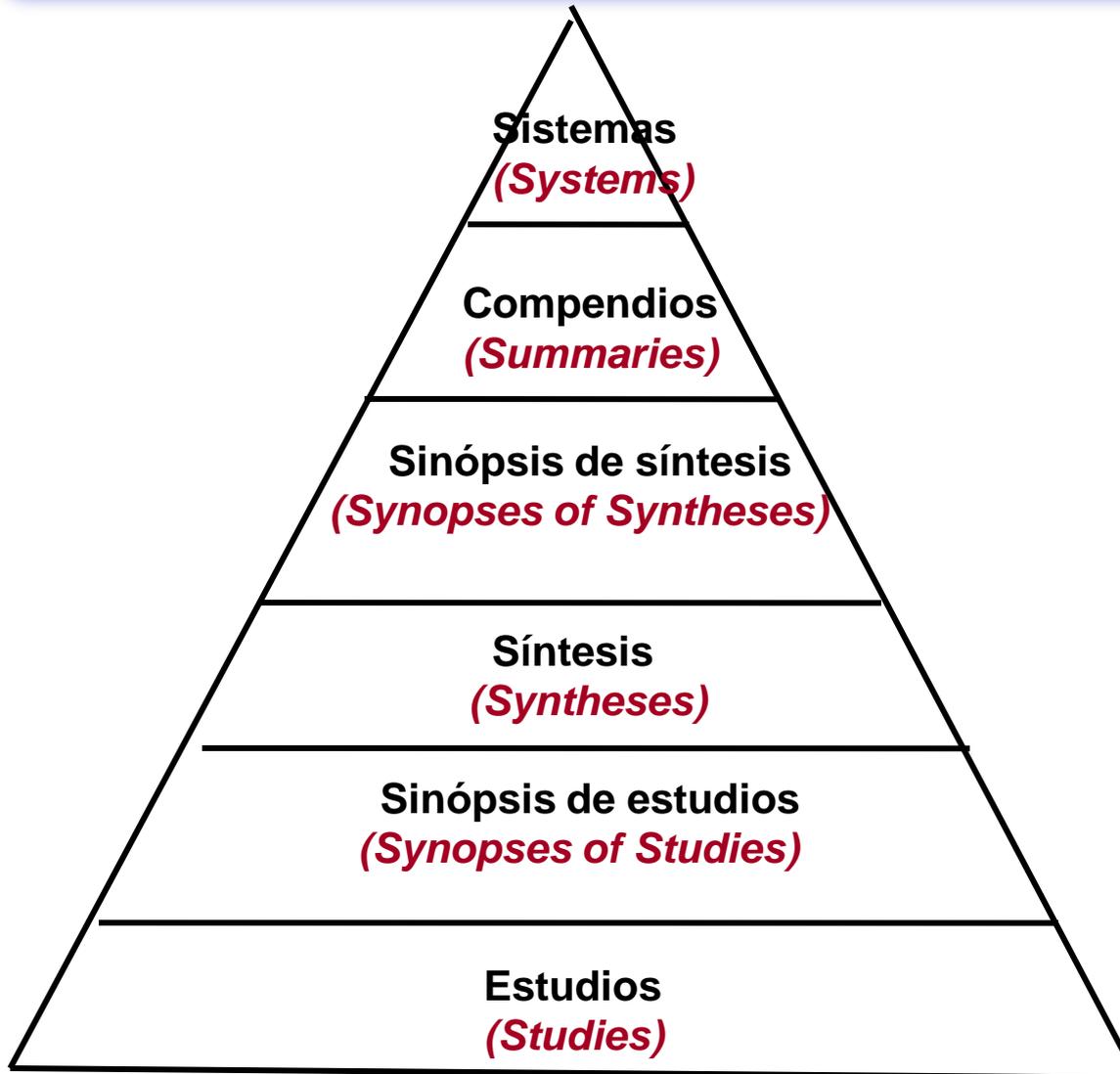


**¿Puedo combatir la
“infoxicación”?**

Clasificación fuentes de información

Fuentes primarias	Fuentes secundarias	Fuentes terciarias
<ul style="list-style-type: none">•Revistas científicas: papel electrónicos•Libros de texto: papel electrónicos	<ul style="list-style-type: none">•BD internacionales: Medline/PubMed Embase ISI Web of Knowledge etc.•BD nacionales: IME, IBECs, MEDES, CUIDEN, etc.	<ul style="list-style-type: none">•Colaboración Cochrane•Revistas secundarias•ATVC•Guías práctica clínica•Informes AETS•Servicios de información •Bases de datos MBE <p>MBE</p>

La pirámide del conocimiento de las “6S”



SATD
Guías de práctica clínica y libros con metodología MBE
Revistas secundarias; DARE
Revisiones sistemáticas
Revistas secundarias
Originales publicados en revistas

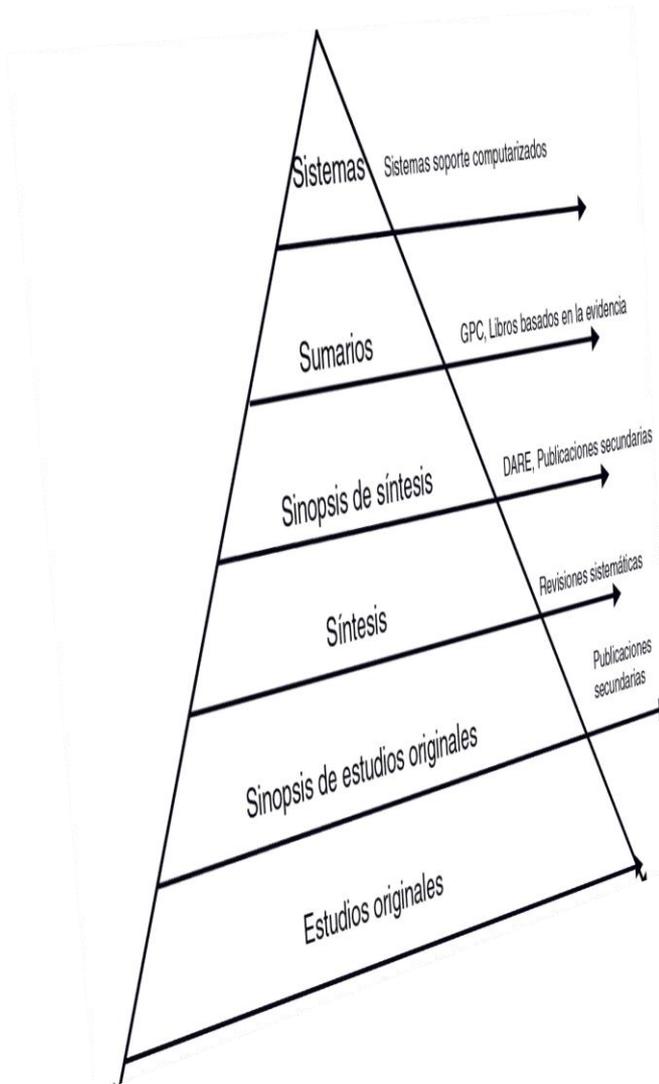
¿En dónde encontrar guías de práctica clínica?

- **National Guideline Clearinghouse**
- **TripDatabase**
- **GuiaSalud**
- **PubMed: limitador Guidelines**

¿En qué bases encontrar revisiones sistemáticas?

- **Cochrane Library**
- **TripDatabase**
- **PubMed: limitador Review**
- **PubMed-Clinical Queries: Systematic Review**

Estudios (*Studies*)



- **Artículos originales**
- **Revistas científicas**
- **Bases de datos**

PubMed

Search: PubMed

Limits Advanced search Help

Search Clear



PubMed

PubMed comprises more than 19 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

[PubMed Quick Start Guide](#)

[Full Text Articles](#)

[PubMed FAQs](#)

[PubMed Tutorials](#)

[New and Noteworthy](#) 

PubMed Tools

[Single Citation Matcher](#)

[Batch Citation Matcher](#)

[Clinical Queries](#)

[Topic-Specific Queries](#)

More Resources

[MeSH Database](#)

[Journals Database](#)

[Clinical Trials](#)

[E-Utilities](#)

[LinkOut](#)



You are here: NCBI > Literature > PubMed

[Write to the Help Desk](#)

GETTING STARTED

[NCBI Help Manual](#)
[NCBI Handbook](#)
[Training & Tutorials](#)

RESOURCES

[Literature](#)
[DNA & RNA](#)
[Proteins](#)
[Sequence Analysis](#)
[Genes & Expression](#)
[Genomes & Maps](#)
[Domains & Structures](#)
[Genetics & Medicine](#)
[Taxonomy](#)
[Data & Software](#)
[Training & Tutorials](#)

POPULAR

[PubMed](#)
[PubMed Central](#)
[Bookshelf](#)
[BLAST](#)
[Gene](#)
[Nucleotide](#)
[Protein](#)
[GEO](#)
[Conserved Domains](#)
[Structure](#)
[PubChem](#)

FEATURED

[GenBank](#)
[Reference Sequences](#)
[Map Viewer](#)
[Genome Projects](#)
[Human Genome](#)
[Mouse Genome](#)
[Influenza Virus](#)
[Primer-BLAST](#)
[Sequence Read Archive](#)

NCBI INFORMATION

[About NCBI](#)
[Research at NCBI](#)
[NCBI Newsletter](#)
[NCBI FTP Site](#)

IBECS



Búsqueda en bases de datos

[português](#) | [english](#)

AYUDA

Base de datos : **IBECS**

Formulario libre

Buscar por : [Formulario básico](#) [Formulario avanzado](#)

Ingrese una o más palabras

Todas las palabras (**AND**) Cualquier palabra (**OR**)

CONFIG

BUSCAR

Notas :

- Esta opción busca palabras del título del artículo, palabras del resumen, nombre de sustancias, nombre de personas como asunto, y descriptores de asunto.
- Idioma de la búsqueda:
 - para buscar por palabras del título y/o palabras del resumen, use preferiblemente los idiomas **español, portugués o inglés**, pues la mayoría de los artículos/documentos de LILACS están en uno de estos idiomas. Ejemplo: **colgajos quirúrgicos** o **skin flaps** o **retalho cutâneo**;
 - para buscar por descriptores de asunto, nombre de sustancias, la búsqueda debe ser hecha en **español**. Ejemplo: **colgajos quirúrgicos**
 - Use el símbolo de truncar **\$** para buscar palabras con la misma raíz. Ejemplo: **educ\$**

MEDES

[mapa web](#)

Medes , medicina en español

Búsquedas

Actividades MEDES

[Iniciar Sesión](#)
(Usuario registrado)

[Registrarse](#)
(Nuevo usuario)



BÚSQUEDA AVANZADA DE ARTÍCULOS

CRITERIO DE BÚSQUEDA:

Buscar en: Título del artículo Resumen del artículo

Si lo desea puede seleccionar las palabras clave

Y ▾

Quitar seleccionado

Requiere un mínimo de 4 caracteres

Y ▾

Quitar seleccionado

Requiere un mínimo de 4 caracteres

LIMITAR LA BÚSQUEDA POR:

Si lo desea puede seleccionar el autor/es:

Requiere un mínimo de 4 caracteres

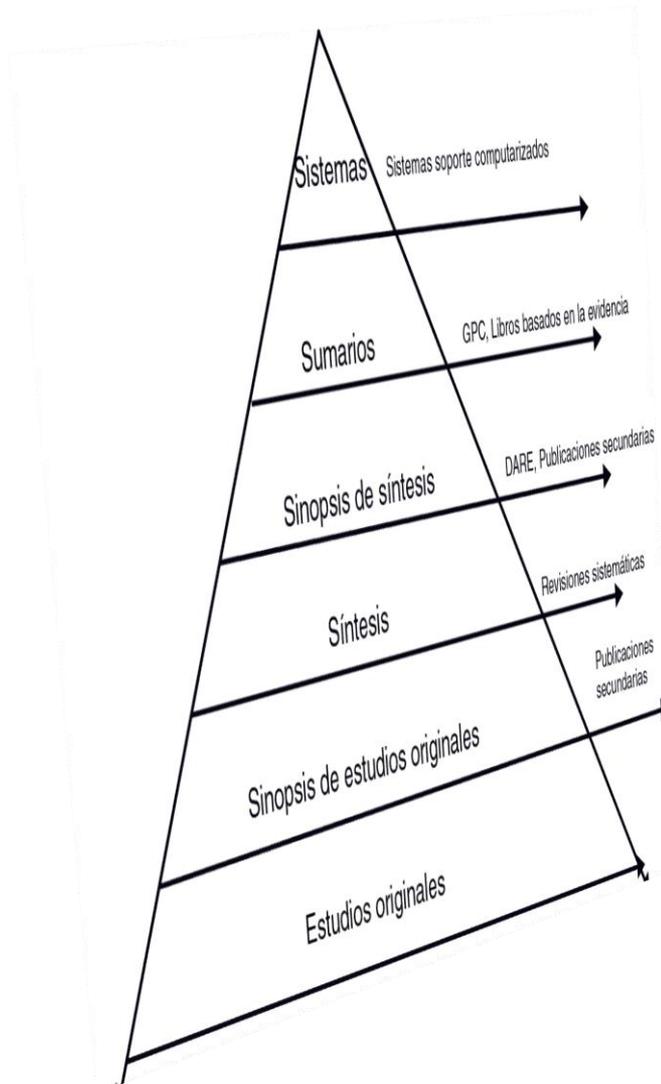
Tipo de publicación:

Seleccione la publicación ▾

Año desde hasta

Revista:

Sinópsis de estudios (*Synopses*)



- **Revistas secundarias**

Evidence-Based Medicine

Evidence - Based
MEDICINE for Primary Care and Internal Medicine

The latest and best evidence for internal medicine and primary care practice

Search this site

[Online First](#) [Current issue](#) [Archive](#) [About the journal](#) [Submit a paper](#) [Subscribe](#) [Help](#)

Current issue
June 2011
Volume 16
Issue 3

Evidence-Based Medicine systematically searches a wide range of international medical journals applying strict criteria for the validity of research. Experts critically appraise the validity of the most clinically relevant articles and summarize them including commentary on their clinical applicability. EBM also publishes articles relevant to the study and practice of evidence-based medicine.

Free: Editor's choice

Tricyclic antidepressants reduce frequency of tension-type and migraine headaches compared with placebo, and intensity of headaches compared with SSRIs, but cause greater adverse effects Of the primary headache disorders, tension-type headache (TTH) and migraine account for the majority, with prevalence estimates for migraine between 8.4% and 18% and TTH between...

[Read this free article chosen by the Editor >>](#)
[Previous choices >>](#)

Submit your article

Evidence-Based Medicine is now live on ScholarOne. To submit your article follow the link below.

[Submit your article >>](#)

Call for commentators

Evidence-Based Medicine is now looking for commentators

[Find out more here >>](#)

Why you should read EBM

We scan over 100 journals and around 50,000 articles a year to identify the most important and valid articles, saving you all important time to concentrate on other things

[Find out more >>](#)

Top 10 articles

Top 10 articles
What's hot – see which articles have been most read in the past month

[Top 10 articles >>](#)

Updates

Evidence updates
Your time is precious don't waste it searching! This unique alerting service keeps you up to date with medical literature

[Access Evidence updates here >>](#)

[Subscribe here](#)
[Activate your subscription](#)

Type username here

.....

Remember me.

[Forgot your sign in details?](#)

[Login via Athens or your home organisation](#)

BMJ Masterclasses for GPs

General Update

Evidencias en Pediatría

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA



Buscar

Inicio

Número actual

Números anteriores

Temas

Normas de publicación

La revista

Biblioteca

RSS

La elección del Editor

Estado actual de la cirugía fetal: evidencias y experiencias

de Agustín Asensio JC.



Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

Suscribirse

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

ANALES DE PEDIATRÍA

avaladas por



Asociación Latinoamericana de Pediatría

Enlaces de interés



Estamos en facebook



Síguenos en Twitter



Blog Pediatría Basada en Pruebas

Portada

Últimos artículos

Comentarios a los autores

Junio 2011. Volumen 7. Número 2.

ED | La sexualidad en adolescentes y jóvenes

García Mañas A, Martín Perpiñán C. La sexualidad en adolescentes y jóvenes. Evid Pediatr. 2011;7:27.

[Artículo completo](#) | [PDF](#)

AVC | Las campañas de vacunación frente a la gripe tienen escasa respuesta entre el personal sanitario

Carreazo Pariasca NY, Cuervo Valdés JJ. Las campañas de vacunación frente a la gripe tienen escasa respuesta entre el personal sanitario. Evid Pediatr. 2011;7:31.

[Resumen](#) | [Artículo completo](#) | [PDF](#)

MBE | Listas guía de comprobación de artículos científicos y la red EQUATOR

González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez P. Listas guía de comprobación de artículos científicos y la red EQUATOR. Evid Pediatr. 2011;7:47.

[Artículo completo](#) | [PDF](#)

AT | Tratamiento de la diarrea con zinc. Efectos sobre la morbilidad, mortalidad e incidencia de episodios futuros

Bonito Herrera A. Tratamiento de la diarrea con zinc. Efectos

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Vol 7. Nº 2.
Junio
2011

EVP

Toma de decisiones clínicas
basadas en pruebas científicas



Más leídos

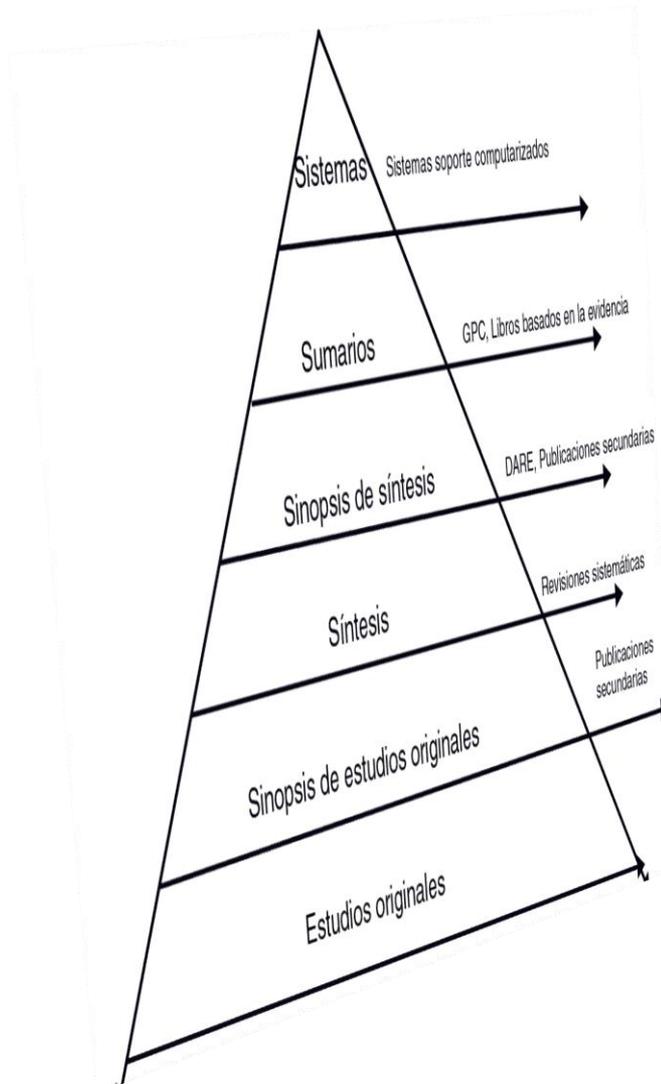


Mejor valorado

¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?

Ochoa Sangrador C
Nº Visitas: 5063

Síntesis (Syntheses)



- **Revisiones sistemáticas**

Colaboración Cochrane

[Español](#)

[English](#)

[Inicio](#)

[Biblioteca Cochrane Plus](#)

[Cochrane.org](#)

[Admin](#)



Evidencia fiable.
Decisiones informadas.
Mejor salud.



[Quiénes somos](#)

[Eventos | Formación](#)

[Recursos](#)

[Noticias](#)

[Identificación de ensayos](#)

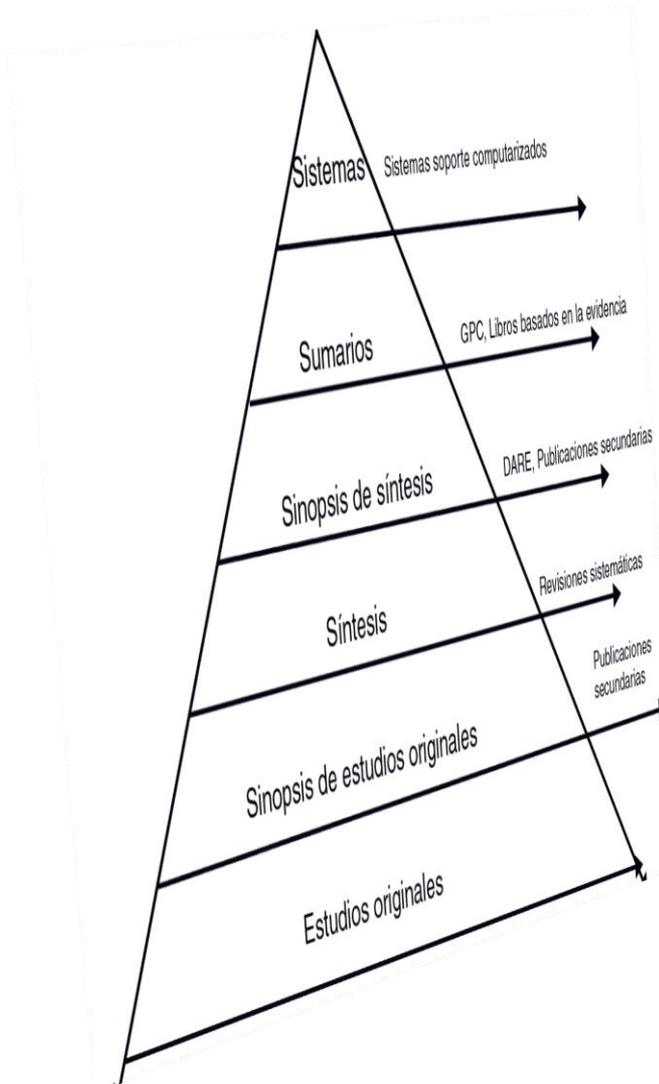
La Biblioteca Cochrane

- ◆ [Biblioteca Cochrane](#)
 - ◆ [Revisiones Cochrane](#)
- ◆ [Recursos para autores](#)
- ◆ [Recursos para editores](#)
- ◆ [Recursos para pacientes](#)
- ◆ [Recursos para usuarios](#)
- ◆ [Enlaces de interés](#)
- ◆ [Colecciones especiales](#)
- ◆ [Blogshots](#)

Las revisiones Cochrane se publican originalmente en inglés en la *Cochrane Database of Systematic Reviews*, principal base de datos de la revista electrónica *Cochrane Library*, perteneciente a Cochrane y publicada por Wiley. Esta plataforma dispone también de una versión en español: *Biblioteca Cochrane*. La información está disponible en una serie de bases de datos electrónicas que se pueden consultar desde un único buscador.

Desde el año 2003, y gracias a una suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, el Centro Cochrane Iberoamericano traduce y edita la *Biblioteca Cochrane* (www.bibliotecacochrane.com) que permite consultar de manera gratuita las revisiones sistemáticas Cochrane en español. La producción de las traducciones es responsabilidad del Centro Cochrane Iberoamericano.

Sinópsis de síntesis (*Synopses*)



- **Revistas secundarias**
- **DARE**

DARE

Quick search

Go

Sign in | Register

Home

Search

Results

History

About the databases

News

My details

RSS

Contact

Disclaimer

Welcome to the CRD Databases



Website Redesign

Welcome to the new interface for the CRD databases.

The new design and layout features enhanced filtering, searching, display and linking facilities all making our content easier to find and share with others.



DARE, NHS EED and HTA

High quality evidence to inform decision-making can be difficult to access, identify and appraise. Our databases provide access to:

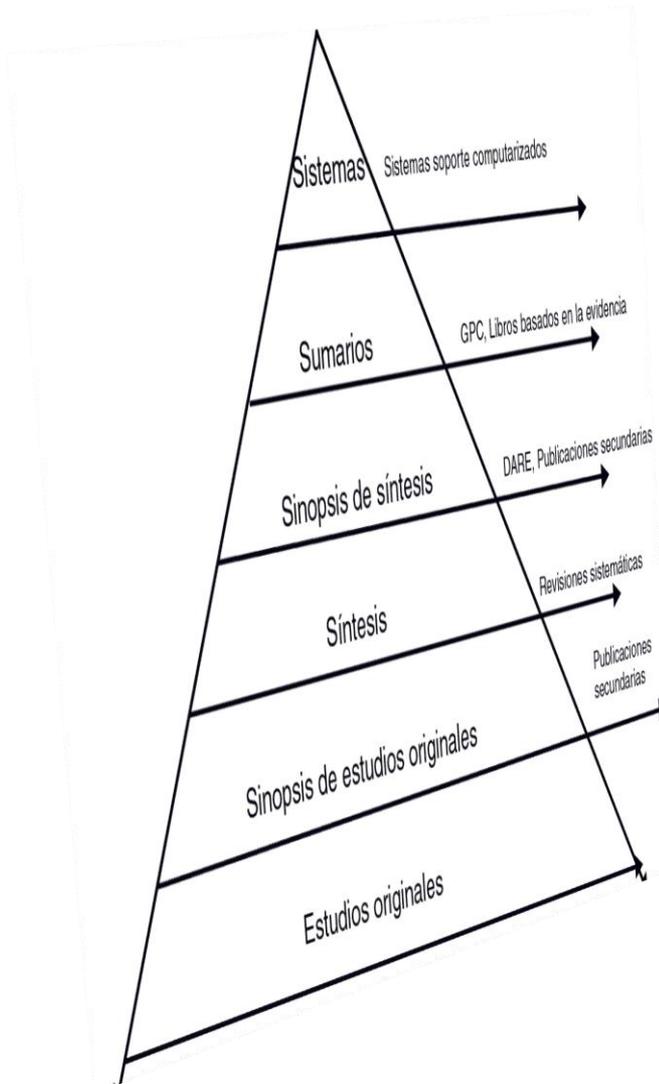
21,000 systematic reviews
11,000 economic evaluations
10,000 health technology assessments

Most viewed records

The 5 most frequently viewed records in the last month are:

1. Cost-effectiveness of varenicline compared with nicotine patches for smoking cessation: results from four European countries
2. Cost-effectiveness of vertebral fracture assessment to detect prevalent vertebral deformity and select postmenopausal women with a femoral neck T-s...
3. Comprehensive synthesis of early intensive behavioral interventions for young children with autism based on the UCLA young autism project model
4. The cost-effectiveness of an extended course (12 + 12 weeks) of varenicline compared with other available smoking cessation strategies in the Unite...
5. Cost-utility analysis of varenicline versus existing smoking cessation strategies using the BENESCO simulation model: application to a population o...

Compendios (*Summaries*)



- **Guías de práctica clínica**
- **Libros/manuales MBE**

National Guideline Clearinghouse

Dirección <http://www.guideline.gov/> Ir Vinculos



National Guideline Clearinghouse

www.guideline.gov



▶ [Guideline Syntheses](#) ▶ [Submit Guidelines](#) ▶ [What's New](#) ▶ [Contact Us](#) ▶ [About](#) ▶ [Site Map](#) ▶ [Help](#)  [Subscribe](#)

▶ [Search](#)

▶ [Browse](#)

▶ [Compare](#)

▶ [Resources](#)

Search

20 Results

[Search Help](#)
[Detailed Search](#)
[Frequent Searches](#)

Browse

- ▶ [Disease / Condition](#)
- ▶ [Treatment / Intervention](#)
- ▶ [Measures](#)
- ▶ [Organization](#)
- ▶ [Guideline Index](#)
- ▶ [Guidelines In Progress](#)
- ▶ [Guideline Archive](#)

Compare

- ▶ [View My Collection](#)
- ▶ [Guideline Syntheses](#)

Submit Guidelines

- ▶ [Submit Guidelines](#)
- ▶ [About NGC](#)
- ▶ [Inclusion Criteria](#)
- ▶ [Template of Guideline Attributes](#)
- ▶ [Glossary](#)
- ▶ [Submission FAQs](#)
- ▶ [Contact Us](#)

Resources

Welcome!

You are connected to the National Guideline Clearinghouse™ (NGC), a public resource for evidence-based clinical practice guidelines. NGC is an initiative of the [Agency for Healthcare Research and Quality \(AHRQ\)](#), U.S. Department of Health and Human Services. NGC was originally created by AHRQ in partnership with the [American Medical Association](#) and the [American Association of Health Plans](#) (now America's Health Insurance Plans [AHIP]). Click on [About NGC](#) to learn more about us.

NGC offers [Syntheses](#) of selected guidelines that cover similar topic areas, and [Expert Commentary](#) on issues of interest and importance to the clinical guideline community.

Start your search by typing keywords into the search box on this page, or use the [NGC Browse](#) or [Detailed Search](#) features.

NGC News

Here's your chance to sound off! Take the NGC Annual User Survey and tell us what we're doing right. More importantly, tell us what we could improve. Let us hear from you.



Take the NGC User Survey

What's New this Week

- **New/updated guidelines:** [ACC, BAD, FMDS, IRSA, NICE, and SIGN](#).
- **New Submission:** ACP has released new guidelines on the [pharmacologic treatment of low bone density or osteoporosis to prevent fractures](#).
- **New Expert Commentary on NGC's Sister site:** [Importance of Patient-Reported Outcomes for Quality Improvement](#).

GuiaSalud

FAQ's | Quiénes Somos | Contacto | iacs@guiasalud.es | Idiomas

guiasalud.es

Biblioteca de Guías de Práctica Clínica
del Sistema Nacional de Salud



[INICIO](#) [PRODUCTOS](#) [FORMACIÓN](#) [METODOLOGÍA](#) [PARTICIPACIÓN](#) [COMUNICACIÓN](#)

Buscar

Búsqueda avanzada

GUÍAS DE PRÁCTICA
CLÍNICA

OTROS PRODUCTOS
BASADOS EN LA
EVIDENCIA

RECOMENDACIONES
«NO HACER»

MATERIALES PARA
PACIENTES



TRASTORNO DE
DÉFICIT DE
ATENCIÓN E
HIPERACTIVIDAD

GPC sobre las intervenciones
terapéuticas en el TDAH

PARTICIPAR
para ganar SALUD



GPC DE
PARTICIPACIÓN
COMUNITARIA

Mejorando la salud y el bienestar
y reduciendo desigualdades en
salud: versión para

ciudadanos/as



PROTOCOLO DE LA
ENFERMEDAD
CELÍACA

Protocolo para el diagnóstico
precoz de la enfermedad celíaca

INAHTA

Dirección  <http://www.inahta.org/>

 Ir Vínculos >>

[Sitemap](#) | [Subscribe](#) | [Members Only](#) | [Links](#) | [Contact](#) | [FAQ](#) |  [HTA Database](#) | 

Global Networking for Effective Healthcare



[Home](#) | [About INAHTA](#) | [HTA Resources](#) | [Members](#) | [Publications](#)

Home

Tuesday Oct 14, 2008

Mission

INAHTA's mission is to provide a forum for the identification and pursuit of interests common to HTA agencies. The network aims to:

- » Accelerate exchange and collaboration among agencies
- » Promote information sharing and comparison
- » Prevent unnecessary duplication of activities.

To read more about INAHTA activities, click [here](#).

Go directly to

- [Search publications](#)
- [List INAHTA members](#)
- [INAHTA Membership](#)

New publications

- [Diagnostic Performance of Techniques Used for HER-2 Testing in Breast Cancer \(INAHTA Briefs\)](#)
- [Routine Ultrasound in Pregnancy \(INAHTA Briefs\)](#)
- [Screening for Postnatal Depression Within the Well Child Tamariki Ora Framework: An Economic Analysis of Implementation of a Screening Program \(INAHTA Briefs\)](#)
- [Health Technology Assessment Handbook 2007 \(INAHTA Briefs\)](#)
- [Intensive Polypharmacological Treatment of Type 2 Diabetes in Daily Clinical Practice – A Health Technology Assessment \(INAHTA Briefs\)](#)
- [Reduction in the Risk of Cervical Cancer by Vaccination Against Human Papillomavirus \(HPV\) – A Health Technology Assessment \(INAHTA Briefs\)](#)

[All new publications »](#)

About INAHTA



News

World Bank - Senior Health Economist Position

The World Bank is seeking to recruit a Senior Health Economist for Middle East and North Africa unit.
October 7, 2008

CAHTA Newsletter, issue 43

On this occasion, the editorial letter takes a look at the different collaboration initiatives in health technology assessment that have been promoted by the European Union
October 2, 2008

Introduction to Health Technology Assessment

4-day course, November 19-22, 2008 at Mexico City,

UpToDate



Helping Clinicians Provide the Best Patient Care

UpToDate is a clinical decision support system that helps clinicians throughout the world provide the best patient care. We use current evidence to answer clinical questions quickly and easily at the point of care. This saves clinicians time, improves outcomes and lowers health care costs.

Search over 8,500 topics now

- [Learn More](#)
- [View Demo](#)
- [Read a Topic](#)
- [See All Topics](#)

What subscribers have to say about UpToDate

"It's the best single source of information I have found..."

Stuart J. Garner, MD



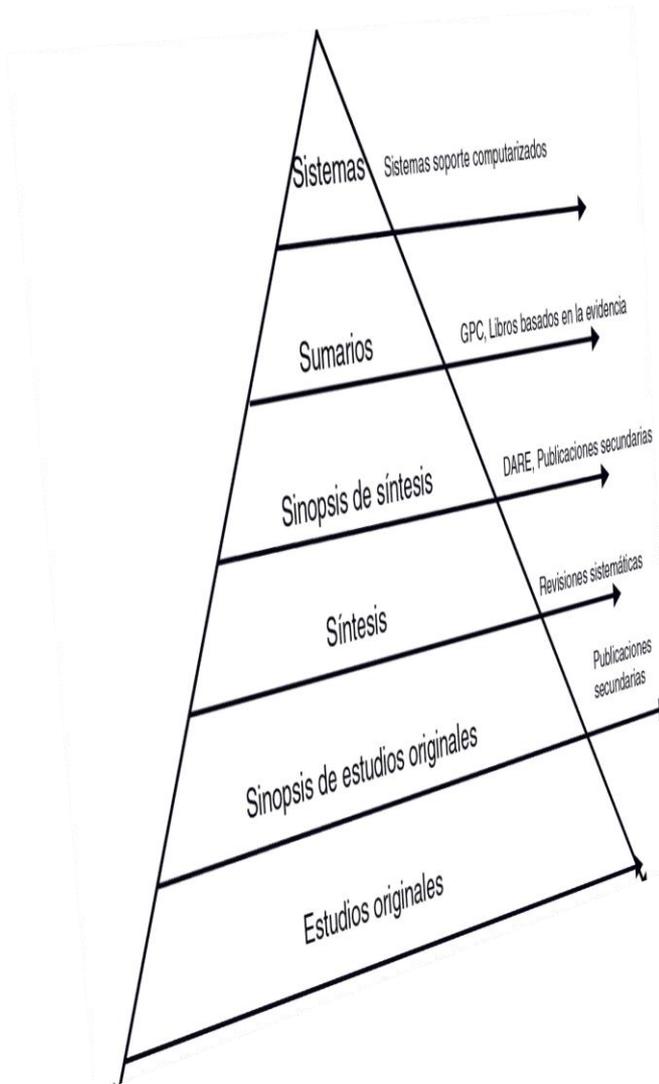
This site complies with the HONcode standard for trustworthy health information: verify here.

For full access **Subscribe Now**

Specialties included with your subscription

- Adult and Pediatric Emergency Medicine
- Adult Primary Care and Internal Medicine
- Allergy and Immunology
- Cardiovascular Medicine
- Dermatology *
- Endocrinology and Diabetes
- Family Medicine
- Gastroenterology and Hepatology
- Hematology
- Hospital Medicine
- Infectious Diseases
- Nephrology and Hypertension
- Neurology
- Obstetrics, Gynecology and Women's Health
- Oncology

Sistemas (*Systemes*)



• **Bases de datos de MBE**

Trip Database

[Home](#) [About](#) [How To Use](#) [Contact us](#) [Blog](#) [Tour \(NEW!\)](#) [Latest & greatest \(NEW!\)](#)

Trip

Turning Research Into Practice

SEARCH

PICO

ADVANCED PRO

RECENT PRO



[Language Settings](#)

Trusted Answers

Trip medical database, a smart, fast tool to find high quality clinical research evidence.

Searched over 125,000,000 times

Over 70% of clinical questions answered

[Unrivalled content](#)

Millions of articles items indexed & uniquely ranked

Twenty years of learning & fine tuning

Trip Pro is the most advanced including:

- 100,000+ extra systems
- Medical images and videos
- Links to millions of full texts
- Export facility to reference managers
- Advanced search
- Much more ([click here](#))

Available as both personal and institutional

[About Trip](#)

[Log in now](#)

[Upgrade to PRO](#)

Alternativa a TRIP: SUMSearch

[About...](#)

[Español](#)

[Français](#)
(under revision)

[Italiano](#)

[Italiano](#)

[New EBP calculator](#)

[New Search plugins](#)
for IE7 & Firefox

SUMSearch



SUMSearch selects the best resources for your question, formats your question for each resource, and makes additional searches based on results.

Enter query:

[Check my strategy \(recommended\)](#)

[Search](#)

(Search may take 45 seconds during peak Internet activity.)

Hints:

- Connect terms with 'and', 'or', 'not'
- Avoid informal words
- Avoid abbreviations
- Use '\$' or '*' to truncated words

[6/30/2007 SUMSearch better than Google Scholar for practice guidelines](#)

Focus (filter): [\(Explanation\)](#)

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="radio"/> Intervention
explain | <input type="radio"/> Diagnosis
explain | <input type="radio"/> Physical findings
explain | <input type="radio"/> Screening/prevention
explain |
| <input type="radio"/> Prognosis
explain | <input type="radio"/> Etiology/causation
explain | <input type="radio"/> Adverse treatment affects
explain | <input type="radio"/> No focus |

Limits:

Age:

Age: [\(note\)](#)

Settings:

If you are off campus and need a proxy server to access full texts, select your institution below.

Alternativa a TRIP: Excelencia Clínica

| Inicio | Acerca de Excelencia Clínica | Preguntas Más Frecuentes (PMFs) | Enlaces | Fuentes de información | Contáctenos |



Inicio

Bienvenido/a al buscador excelenciadclinica.net. El buscador reúne las mejores fuentes de información en Internet para una Medicina Basada en la Evidencia en español, integrados en un solo punto de búsqueda dirigido tanto a profesionales y gestores sanitarios, como a ciudadanos. El buscador excelenciadclinica.net es una herramienta diseñada para identificar de manera rápida información de calidad y fiable para apoyar la práctica clínica y la toma de decisiones en salud.

Ordenar resultados por: Año Relevancia

[Búsqueda Avanzada](#)
[Consejos para la búsqueda](#)

| Inicio | Acerca de Excelencia Clínica | Términos y Condiciones de uso |

©2010

Para asegurar el correcto funcionamiento del buscador, asegúrese que su navegador está instalado en alguna de las siguientes versiones

Internet Explorer 7+ Firefox 3+ Chrome 2+ Safari 4+ Opera 9+

3ª clave: Inicia el viaje en TRIP... y piensa en verde

1) Iniciar con fuentes de información terciaria:

TRIPdatabase (SUMSearch)

2) Continuar con fuentes de información secundaria:

PubMed (Embase, IBECs, MEDES,...)

3) Indagar en fuentes de información primaria:

Revistas biomédicas / libros de texto

4) Si no respuesta, realizar búsqueda “salvaje”:

“Googlear” y literatura gris

Tercer paso:

Valoración crítica de documentos

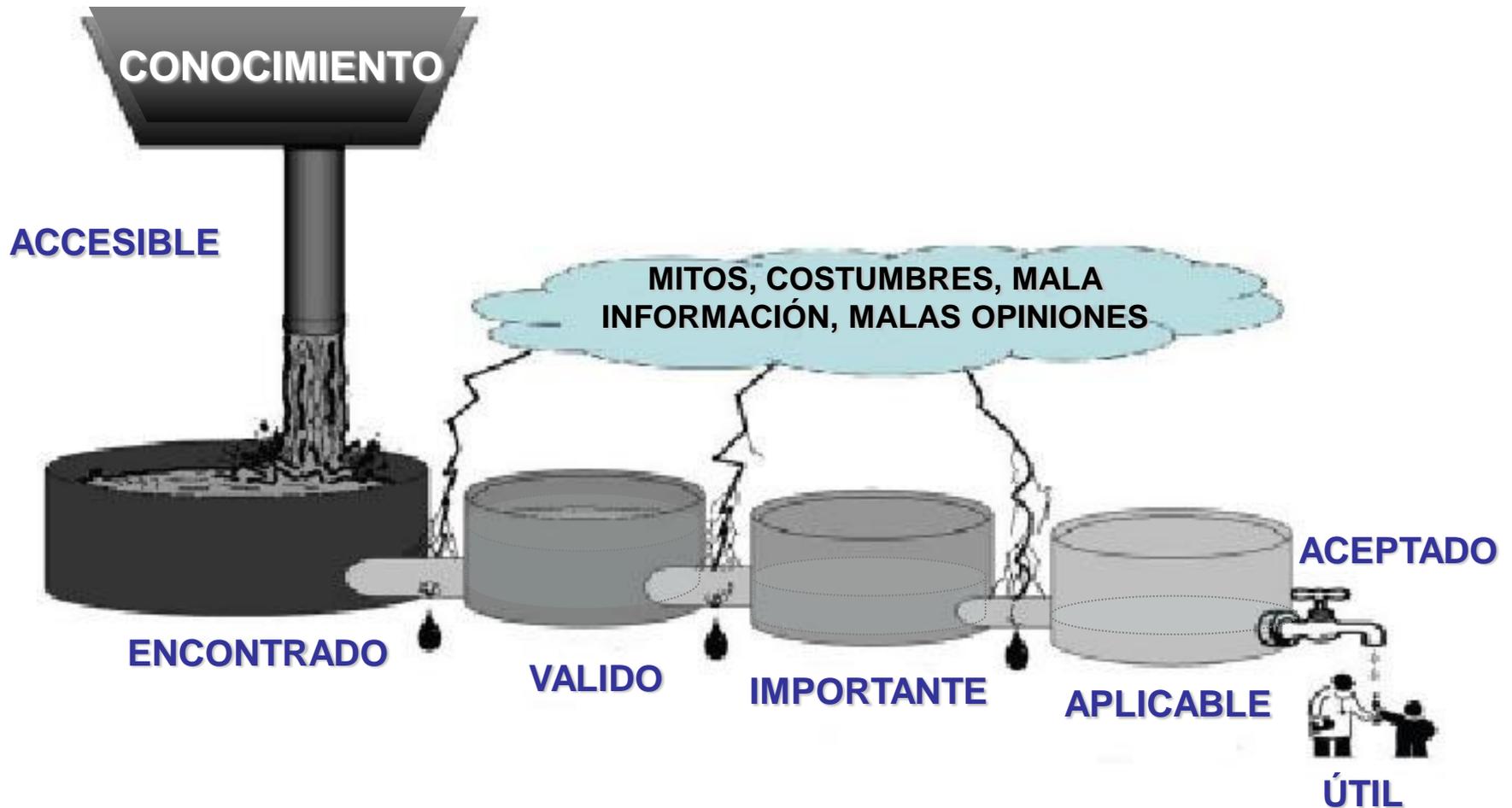
Eje central de la MBE...

OBJETIVOS: aprender a juzgar si las pruebas son válidas, importantes y aplicables

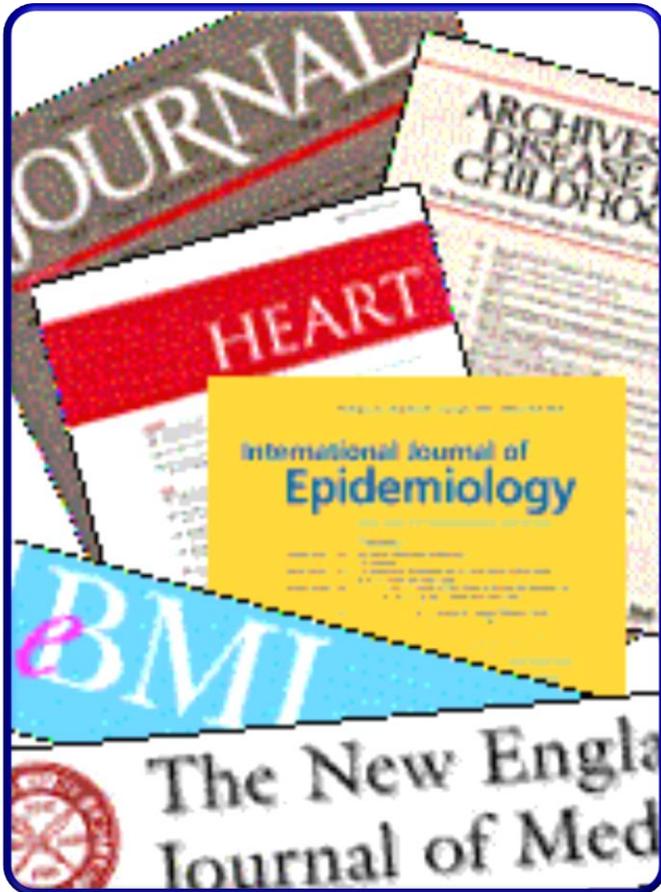
FUNDAMENTOS:

- Conocer las bases teóricas del EBMWG y CASP
- Habituarse a la dinámica de los talleres de lectura crítica
- Diferenciar la validez interna y la validez externa de los estudios
- Manejar los conceptos metodológicos básicos útiles en MBE

Flujo del conocimiento



Valoración crítica de la literatura



No es oro todo lo que reluce

Hay que separar el grano de la paja

Diferenciar la “*evidence based-medicine*” de la “*evidence-biased medicine*”

Recursos principales

- ✓ **Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia (GT-PBE):**
 - Fundamentos de MBE
- ✓ **Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe):**
 - Plantillas de lectura crítica de documentos
- ✓ **Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research (EQUATOR):**
 - Listas de distribución; ECA (CONSORT), RS (PRISMA), etc
- ✓ **Generic Appraisal Tool for Epidemiology (GATE)**

GT-PBE y EvP

Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA



Buscar

[Inicio](#) [Número actual](#) [Números anteriores](#) [Temas](#) [Normas de publicación](#) [La revista](#)

[Biblioteca](#) [RSS](#)

La elección del Editor

Influencia de la atención al parto y al nacimiento sobre la lactancia, con especial atención a las cesáreas

Aguayo Maldonado J, Romero Escós D, Hernández Aguilar MT.

[Portada](#) [Últimos artículos](#) [Comentarios a los autores](#)

Marzo 2011. Volumen 7. Número 1.

ED | [¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?](#)

Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? Evid Pediatr. 2011;7:1.

[Artículo completo](#) | [PDF](#)

AAP | [En niños con cólico del lactante, los](#)



Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

[Suscribirse](#)



Más leídos



Mejor valorado

[¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?](#)

Ochoa Sangrador C

CASPe



CASPe

Critical Appraisal Skills Programme Español

Inicio

CASPe

¿Qué hacemos?

¿Quiénes somos?

Bienvenidos a la nueva web de CASPe

Después de unos meses de arduo trabajo, por fin tenemos la nueva web de CASPe funcionando. Esperamos que os sea de mucha utilidad. En ella podréis consultar la información que veníamos manejando en la antigua, esperamos que con una mayor soltura y comodidad.

Como la página es un poco más moderna podéis utilizar, por ejemplo, su servicio de noticias [RSS](#) y colocarlo en vuestro agregador de noticias preferido. En él aparecerán los talleres nuevos que se vayan dando de alta y en breve también las noticias de CASPe.

Un saludo,

Coordinación CASPe

CONSORT



CONSORT

TRANSPARENT REPORTING of TRIALS

[Support CONSORT](#)

Search:

[Home](#)

[CONSORT Statement](#)

[Extensions](#)

[About CONSORT](#)

[Resources](#)

[News](#)

Contact us

Your comments, questions and ideas are welcome

EQUATOR Network



Resources for reporting health research studies



Welcome to the CONSORT Statement Website

CONSORT, which stands for Consolidated Standards of Reporting Trials, encompasses various initiatives developed by the CONSORT Group to alleviate the problems arising from inadequate reporting of randomized controlled trials (RCTs).

The main product of CONSORT is the [CONSORT Statement](#), which is an evidence-based, minimum set of recommendations for reporting RCTs. It offers a standard way for authors to prepare reports of trial findings, facilitating their complete and transparent reporting, and aiding their critical appraisal and interpretation.

The CONSORT Statement comprises a 25-item [checklist](#) and a [flow diagram](#), along with some brief descriptive text. The checklist items focus on reporting how the trial was designed, analyzed, and interpreted; the flow diagram displays the progress of all participants through the trial.

Considered an evolving document, the CONSORT Statement is subject to periodic changes as new evidence emerges. This

News

Instructions for Authors of UK NIHR Health Technology Assessment programme (HTA) reports

The UK HTA programme has released a guidance and resources for authors. It provides very specific requirements on reporting and refer very clearly to the use of appropriate guidelines, including CONSORT.

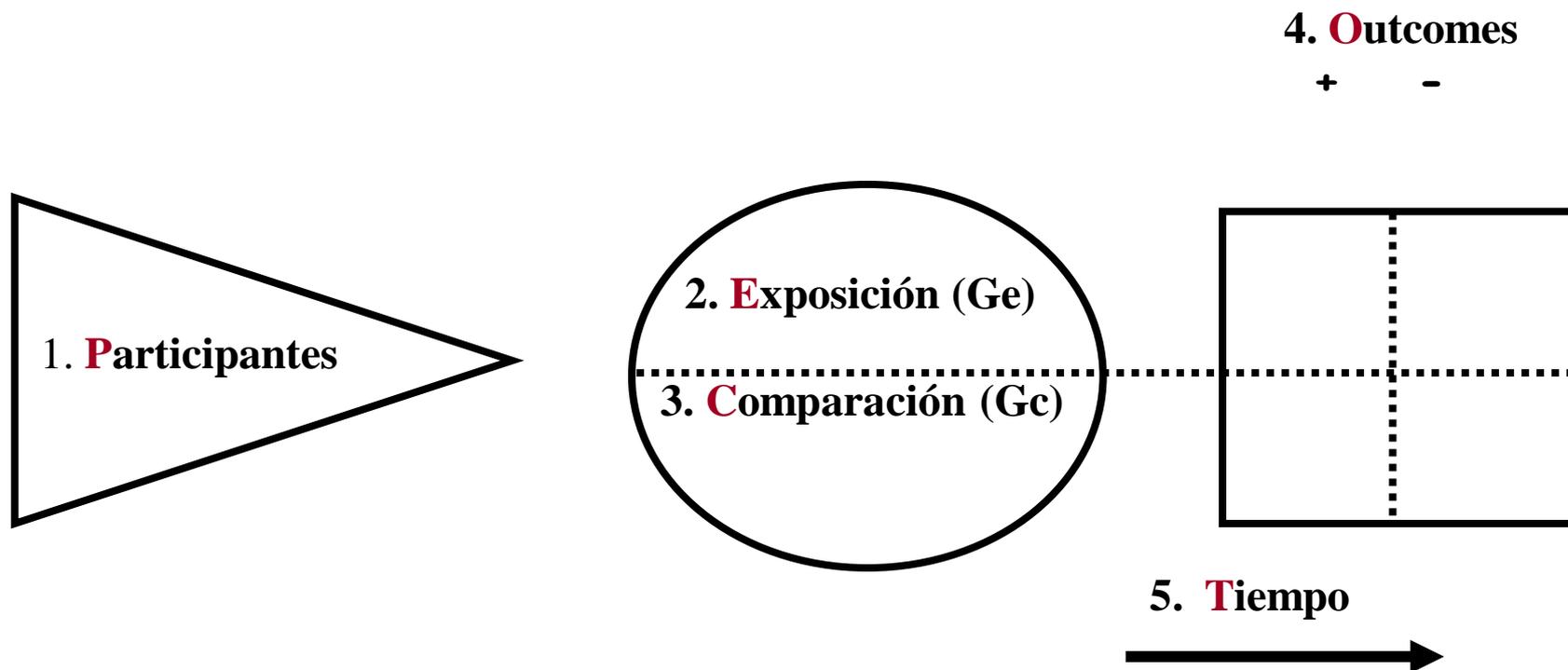
[Read more](#)

CONSORT Translations

Several translations of the CONSORT 2010 statement are

GATE

Generic Appraisal Tool for Epidemiology (Rod Jackson)

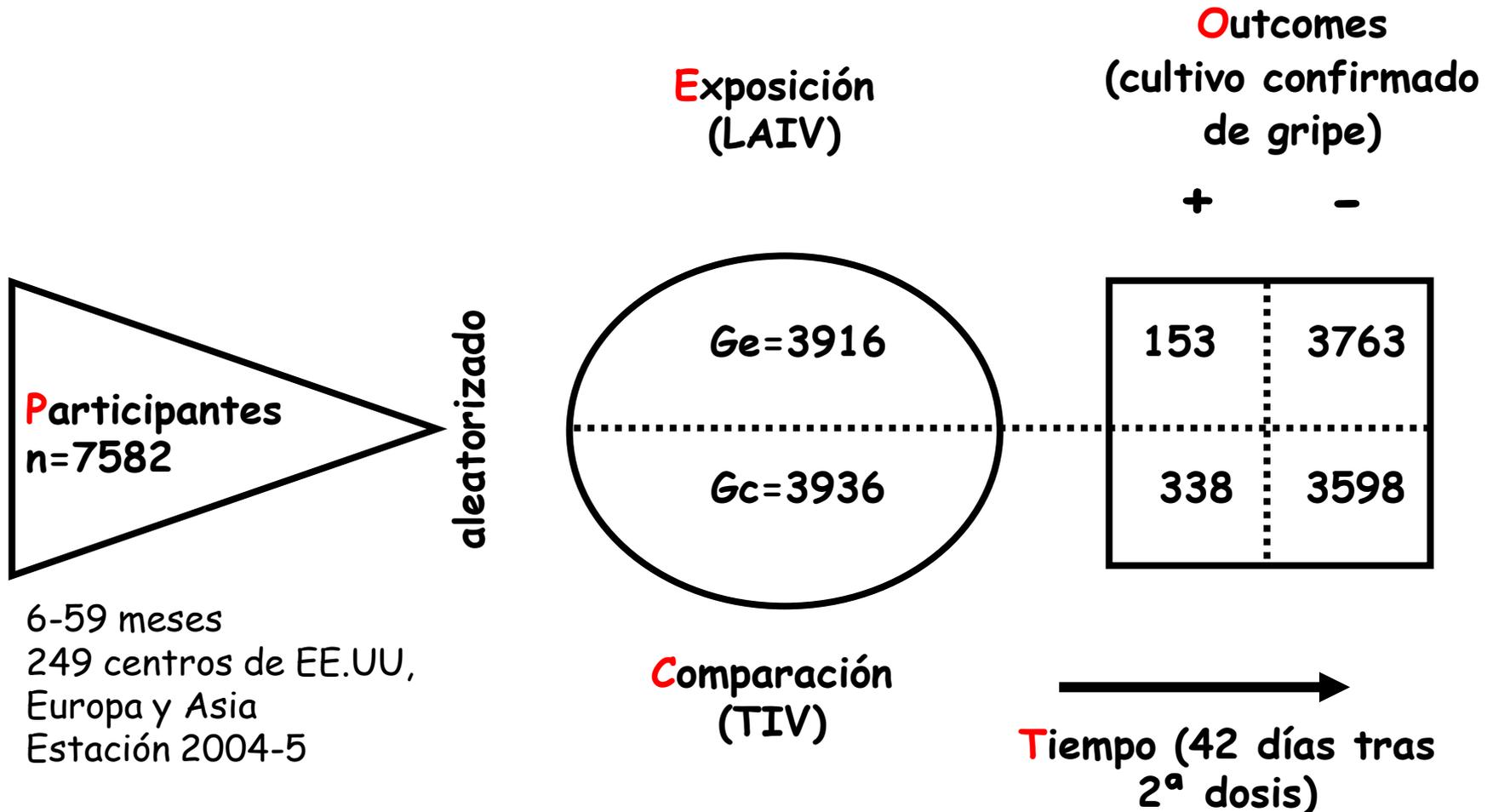


Valoración crítica con dibujos: los 5 elementos de PEcOt

GATE: ensayos clínicos

”Live attenuated versus inactivated influenza vaccine in infants and young children”.

N Engl J Med. 2007; 356:685-96



4ª clave: Usa la VARA metodológica

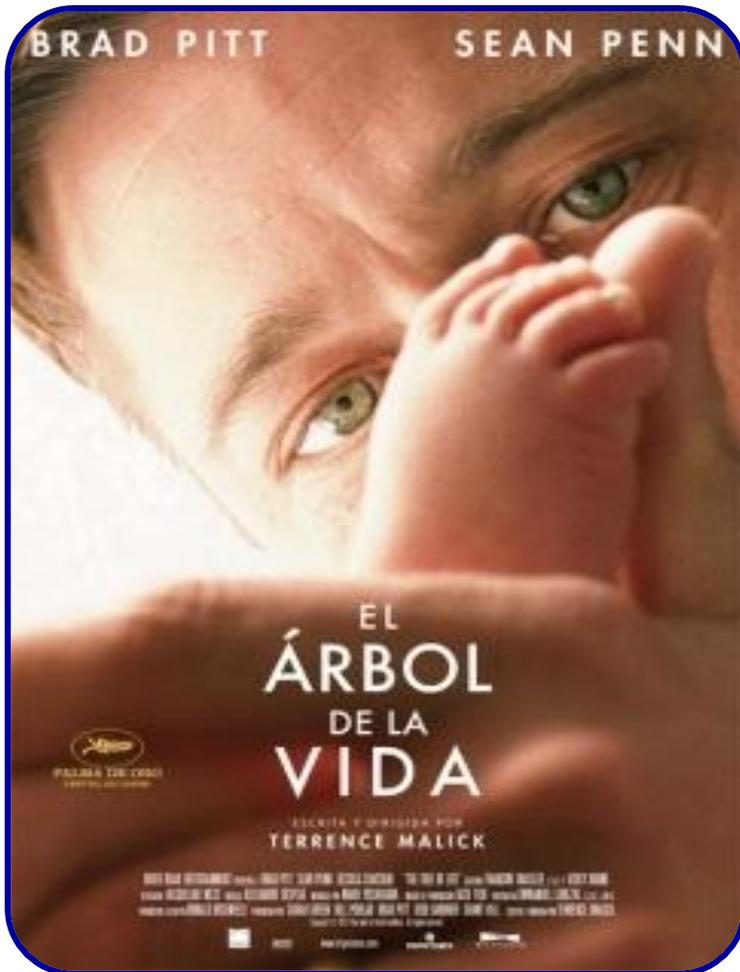


VALidez

Relevancia o importancia

Aplicabilidad

Aplicabilidad



La esencia de la evidencia



Cuarto paso:

Aplicabilidad en práctica clínica

El objetivo final...

OBJETIVOS: integrar la evidencia con nuestra práctica clínica e incorporarla a la asistencia de nuestro paciente

FUNDAMENTOS:

- Reconocer los problemas existentes para generar, acceder y aplicar las pruebas científicas
- Estrategias para conseguir una Asistencia sanitaria basada en la evidencia

De la validez interna a la externa

De la validez interna:

¿son correctas las conclusiones del estudio para los pacientes que están siendo estudiados?

Para conseguir una buena calidad se deben minimizar los:

Errores aleatorios: por azar

Errores sistemáticos (o sesgos)

A la validez externa:

¿son aplicables las conclusiones del estudio para mis pacientes?

Cada estudio está condicionado por sus elementos básicos: población, exposición, comparación, *outcomes* (efectos o resultados) y tiempo de seguimiento (**PEcOt**).

5 conceptos esenciales...

- ✓ Nos interesa más la **diferencia clínicamente importante** que la diferencia clínicamente significativa
- ✓ Muera la “p”, **viva el intervalo de confianza**
- ✓ No caer en el **fundamentalismo metodológico** ni en el **autoritarismo dogmático** que va de la “Roma galénica” a la “Oxford cochranaiana”
- ✓ **Nada hay menos “evidente”** que la medicina basada en la evidencia
- ✓ **No somos** una secta, no somos frikies...

Adecuación



¿Misión imposible...?



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Quinto paso:

Adecuación de la clínica a la evidencia

Evitar nadar para morir en la playa...

OBJETIVOS: reconocer que este paso es el fundamento para la utilidad de la MBE

FUNDAMENTOS:

- Conocer la estrategia de los estudios sobre variabilidad e idoneidad
- Concretar áreas y acciones de mejora

Modelo actual de toma de decisiones

Estado clínico y circunstancias

BENEFICIOS

RIESGOS

COSTES

PACIENTES

MÉDICO

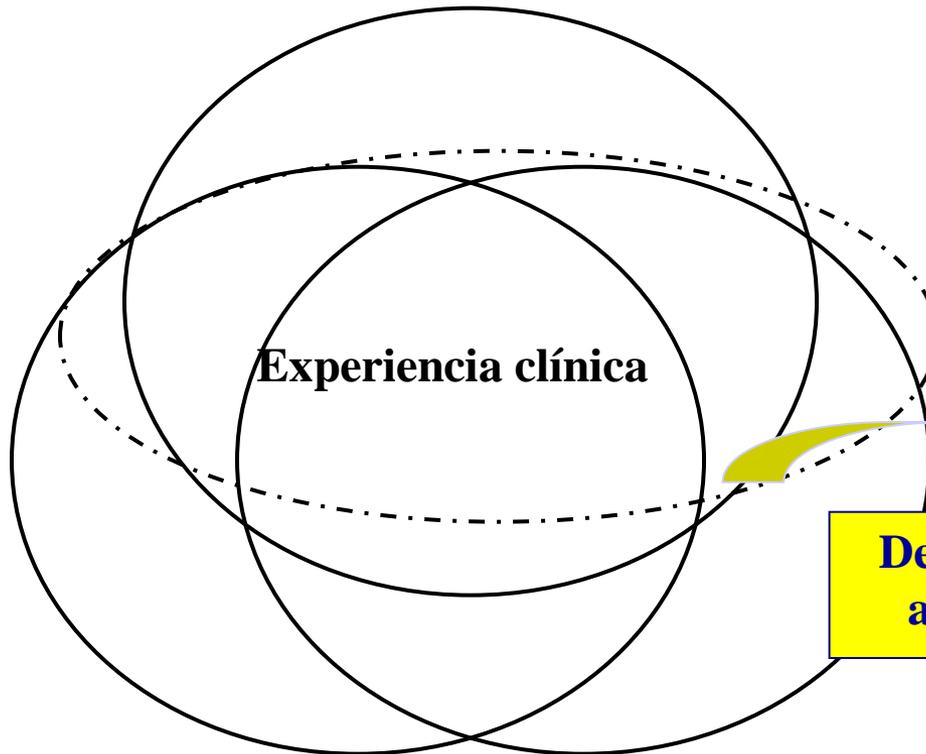
INDUSTRIA

Experiencia clínica

**Del uso individual (MBE)
al uso colectivo (ASBE)**

**Evidencia procedente
de la investigación**

**Preferencia y acciones
de los pacientes**



**5ª clave: Pon un poco de “ciencia” en el
“arte” de la medicina**



Manual de supervivencia



Malos usos y abusos que evitar



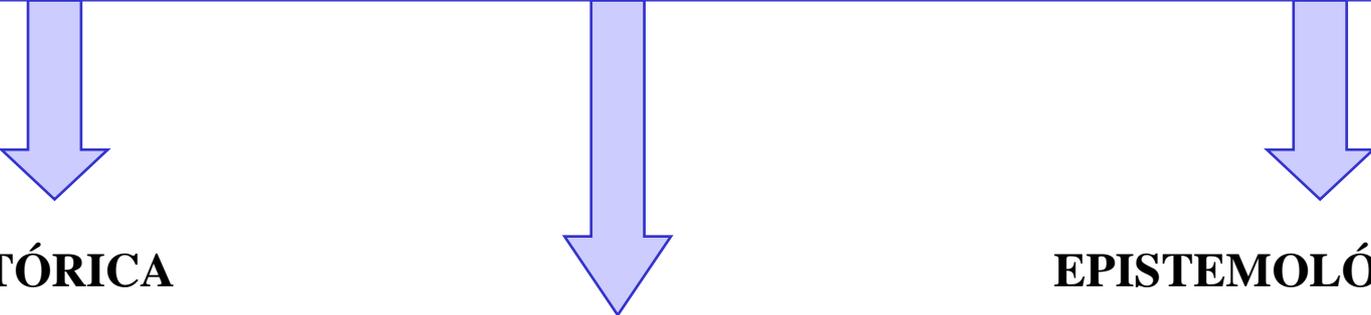
**Hemos repasado 5 claves que conviene
conocer...**



**... Ahora revisaremos 5 malos usos que
conviene evitar.**

1) No usar el nombre de la evidencia en vano

Inexactitudes alrededor del “nuevo” paradigma



HISTÓRICA

LINGÜÍSTICA

EPISTEMOLÓGICA

La MBE no es una panacea, sólo intenta poner racionalidad y espíritu crítico a la aplicabilidad de la ciencia a nuestra práctica clínica habitual

2) No caer en el fundamentalismo metodológico

“Cochranitas”



“Metanófilos”



“UpTodatófilos”

“Casperos”

*Riesgo de caer en el **autoritarismo dogmático**
que va de la “Roma galénica”
a la “Oxford cochraniana”*

3) Hay vida más allá de PubMed... y Google



PubMed

PubMed comprises more than 21 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

[PubMed Quick Start Guide](#)

[Full Text Articles](#)

[PubMed FAQs](#)

[PubMed Tutorials](#)

[New and Noteworthy](#) 

PubMed Tools

[PubMed Mobile](#)

[Single Citation Matcher](#)

[Batch Citation Matcher](#)

[Clinical Queries](#)

[Topic-Specific Queries](#)

More Resources

[MeSH Database](#)

[Journals in NCBI Databases](#)

[Clinical Trials](#)

[E-Utilities](#)

[LinkOut](#)



58.500 en Google



96.300.000 en Google



4) Estar alerta a la *evidence-biased medicine*

- Sólo tenemos evidencia cuando alguien tiene interés de esa “evidencia”
- La “evidencia” es mucho más evidente cuando favorece a los intereses comerciales que a los intereses de los pacientes
- La “evidencia” favorece a los fármacos rentables más que a los cambios de vida y a los fármacos huérfanos

*La **evidence-biased medicine** limita los resultados de la **evidence-based medicine***

Cochrane reviews compared with industry supported meta-analyses and other meta-analyses of the same drugs: systematic review

Anders W Jørgensen, Jørgen Hilden, Peter C Gøtzsche

Abstract

Objective To compare the methodological quality and conclusions in Cochrane reviews with those in industry supported meta-analyses and other meta-analyses of the same drugs.

Design Systematic review comparing pairs of meta-analyses

supported systematic reviews. We aimed to compare Cochrane reviews with other meta-analyses of the same drugs, which we divided into those that had industry support, those with undeclared support, and those that had non-profit support or no support.

Palivizumab, a Humanized Respiratory Syncytial Virus Monoclonal Antibody, Reduces Hospitalization From Respiratory Syncytial Virus Infection in High-risk Infants

The Impact-RSV Study Group*

ABSTRACT. *Objective.* To determine the safety and efficacy of prophylaxis with palivizumab in reducing the incidence of hospitalization because of respiratory syncytial virus (RSV) infection in high-risk infants.

Methods. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial was conducted at 139 centers in the United States, the United Kingdom, and Canada. During the 1996 to 1997 RSV season, 1502 children with prematurity (≤ 35 weeks) or bronchopulmonary dysplasia (BPD) were randomized to receive 5 injections of either palivizumab (15 mg/kg) or an equivalent volume of placebo by intramuscular injection every 30 days. The primary endpoint was hospitalization with confirmed RSV infection. Children were followed for 150 days (30 days from the last injection). Those with hospitalization as a result of RSV infection were evaluated for total number of days in the hospital, total days with increased supplemental oxygen, total days with moderate or severe lower respiratory tract illness, and incidence and total days of intensive care and mechanical ventilation. The incidence of hospitalization for respiratory illness not caused by RSV and the inci-

hospital days, fewer RSV hospital days with increased oxygen, fewer RSV hospital days with a moderate/severe lower respiratory tract illness, and a lower incidence of intensive care unit admission. Palivizumab was safe and well tolerated. No significant differences were observed in reported adverse events between the two groups. Few children discontinued injections for related adverse events (0.3%). Reactions at the site of injection were uncommon (1.8% placebo vs 2.7% palivizumab); the most frequent reaction was mild and transient erythema. Mild or moderate elevations of aspartate aminotransferase occurred in 1.6% of placebo recipients and 3.6% of palivizumab recipients; for alanine aminotransferase these percentages were 2.0% and 2.3%, respectively. Hepatic and renal adverse events related to the study drug were similar in the two groups.

Conclusions. Monthly intramuscular administration of palivizumab is safe and effective for prevention of serious RSV illness in premature children and those with BPD. *Pediatrics* 1998;102:531-537; respiratory syncytial

Research

Use of a dummy (pacifier) during sleep and risk of sudden infant death syndrome (SIDS): population based case-control study

De-Kun Li, Marian Willinger, Diana B Petitti, Roxana Odouli, Liyan Liu, Howard J Hoffman

Abstract

Objectives To examine the association between use of a dummy (pacifier) during sleep and the risk of sudden infant death syndrome (SIDS) in relation to other risk factors.

Design Population based case-control study.

Setting Eleven counties in California.

Participants Mothers or carers of 185 infants whose deaths were attributed to SIDS and 312 randomly selected controls matched for race or ethnicity and age.

Dummies usually have a bulky external handle, which could alter the infant's sleep environment by changing the configuration of the airway passage surrounding the nose and mouth. For example, pacifiers may prevent accidental hypoxia as a result of the face being buried into soft bedding or overlaying by objects (such as blankets, cosleepers, etc) by providing an air passage created by the bulky handle. Sucking on a dummy may enhance the development of neural pathways that control the potency of the upper airway.^{8 9}

We examined data collected in a population based



Evidencias en Pediatría

Editorial

¿Qué actitud adoptaremos los pediatras respecto al uso del chupete en el lactante? Reflexiones y comentarios en relación con su potencial papel protector en el síndrome de muerte súbita del lactante

Javier González de Dios. Departamento de Pediatría. Hospital Universitario San Juan. Universidad Miguel Hernández. Alicante (España). gonzalez_jav@gva.es.

Albert Balaguer Santamaría. Unidad Neonatología y Servicio de Pediatría. Hospital Universitari Sant Joan. Universitat Rovira i Virgili. Reus-Tarragona (España). albert.balaguer@urv.net.

José Luis Díaz-Rossello. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano y Unidad de Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de la Salud. (Uruguay). diazjose@clap.ops-oms.org

Términos clave en inglés: pacifiers; sudden infant death: prevention and control; case-control studies; meta-analysis

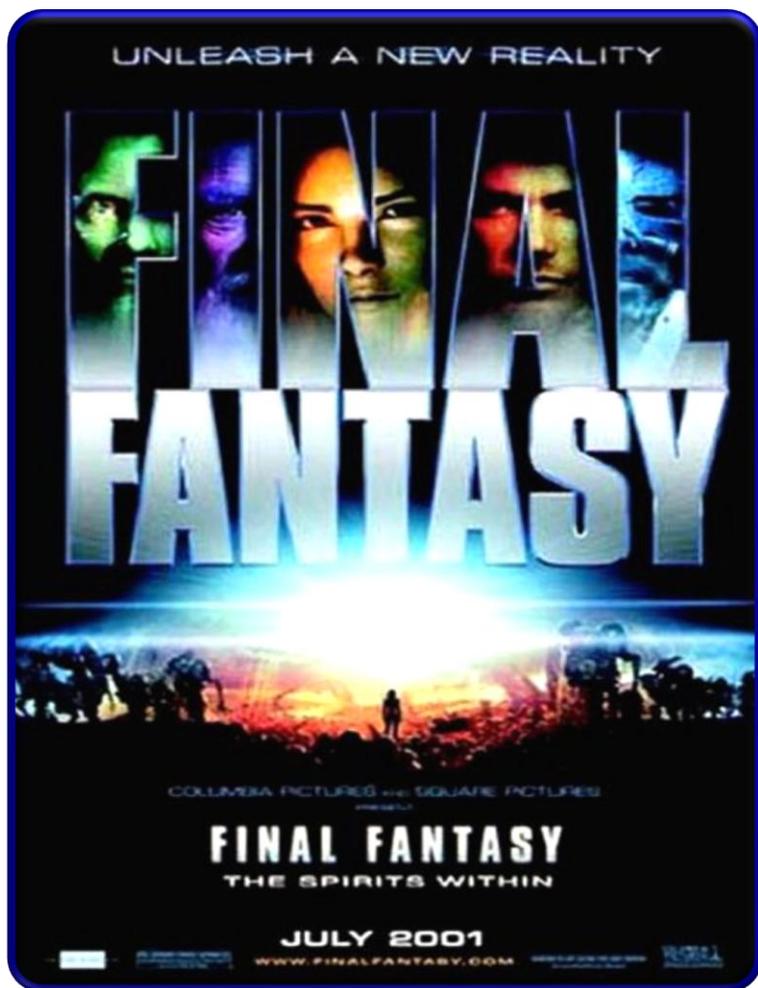
Términos clave en español: chupete; síndrome de muerte súbita del lactante: control y prevención; estudios de casos y controles; metanálisis

5) No minusvalorar la experiencia, lo que la medicina tiene de “arte y oficio”

**Ofrecer la máxima calidad con la mínima cantidad (de intervenciones)
y en el lugar más cercano al paciente**

*De la medicina basada en la **efectividad y eficiencia**
a la medicina basada en la **“afectividad”***

A modo de colofón...



... Y algunas reflexiones



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Alternativas de la MBE

Bases para la decisión clínica	Marcador	Dispositivo de medición	Unidad de medida
Medicina basada en la evidencia	EC aleatorizado	Revisión sistemática y metanálisis	Odds ratio
Medicina basada en la eminencia	Brillo del cabello blanco	Luminómetro	Densidad óptica
Medicina basada en la vehemencia	Nivel de estridencia	Audímetro	Decibelios
Medicina basada en la elocuencia	Facilidad de palabra	Tonómetro	Porcentaje de adhesión del público
Medicina basada en la providencia	Nivel de fervor religioso	Sextante para medir el ángulo de genuflexión	Unidades de piedad internacionales
Medicina basada en la deficiencia	Nivel de oscuridad	Nihilómetro	Suspiros
Medicina basada en la jurisprudencia	Nivel de fobia a la demanda	Cualquier test imaginable	Cuenta bancaria
Medicina basada en la arrogancia*	Bravura	Test del sudor	Ausencia de sudor

La fórmula de la FELICIDAD

$$F = P + 5E + 3A$$

F= felicidad

P= “personal” (visión de la vida, flexibilidad, adaptabilidad)

E= “existencia”(salud, amistades, estabilidad financiera)

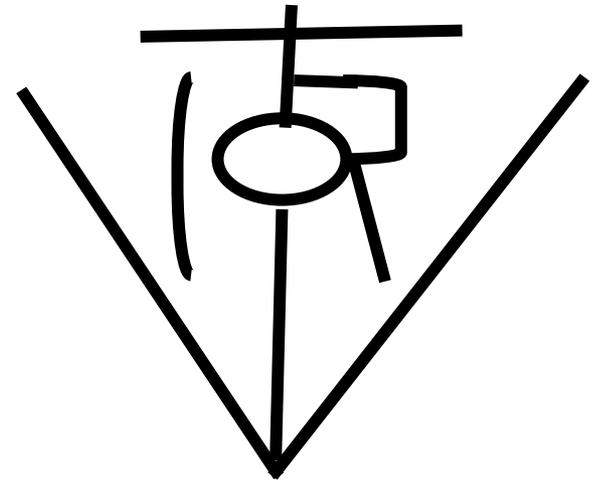
A= “alta” (autoestima, ambiciones, expectativas)

(Carol Rothwell y Pete Cohen-2003)

La MBE mejora todos los parámetros, menos uno...



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



“Primero la verdad que la paz”

(Miguel de Unamuno)

Agradecimientos

Al Grupo de Trabajo de Pediatría Basada
en la Evidencia de la AEP / AEPap



Y lo juramos... ...no somos una secta

Somos pediatras de atención primaria y hospitales de España y
Latinoamérica que aprendemos de la pediatría basada en la “evidencia”
y en la “afectividad”

Cómo sobrevivir a la Pediatria Basada en la Evidencia...



Javier González de Dios
Jefe de Servicio de Pediatría Hospital General Universitario
Profesor Universidad Miguel Hernández, Alicante
Comité de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia (AEP)
Co-director de “Continuum”



Correo-e:
javier.gonzalezdedios@gmail.com