



Niveles de evidencia en ortopedia

Dr. Armando Torres-Gómez*
Asociación Médica del Centro Médico ABC

En la segunda mitad del Siglo XX, Archie Cochrane del Reino Unido, David Sackett y Gordon Guyatt de la Universidad de Ontario, Canadá; comenzaron a hacer notar la importancia de la evidencia científica para la práctica médica; en 1990 el Dr. David Eddy utiliza por primera vez la expresión «basado en evidencia»¹ y en 1992 Guyatt y cols. introducen el término «medicina basada en evidencia».¹ Que se refiere a la aplicación de la evidencia obtenida a través del método científico para la práctica médica. De acuerdo con el Centro para la Medicina Basada en Evidencia, ésta es «el uso consciente, explícito y sensato de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones en relación con la atención individualizada de los pacientes».¹

Una de las tareas de la Medicina Basada en Evidencia es la de clasificar los niveles de esta evidencia. La «fortaleza» de un estudio es mayor entre más libre esté de los posibles sesgos a los que está expuesta la investigación médica. Existen diferentes clasificaciones de la evidencia (US Preventive Services Task Force, UK National Health Service, Oxford Centre for Evidence-Based Medicine, etc.) sin embargo, la jerarquía de la evidencia es similar en todas ellas. El nivel de evidencia de un estudio está en relación directa a la pregunta primaria de investigación.¹ Los estudios con mayor evidencia son los metaanálisis y los ensayos clínicos controlados, seguido por estudios de cohortes y estudios de casos y controles. Los estudios con menor evidencia son las series de casos. Al final de la lista se encuentra la «opinión del experto». En el proceso de toma de decisiones, ya sea en nuestra práctica médica (privada o asistencial) o como administradores de servicios de salud, debemos de adoptar las conclusiones de los estudios médicos con el mayor nivel de evidencia.

En este número de la Revista Mexicana de Ortopedia Pediátrica, incluimos por primera vez una tabla con los niveles de evidencia que servirán como guía para las publicaciones. Con el objetivo de uniformar el lenguaje científico de nuestra revista con las publicaciones de mayor impacto, utilizaremos la misma que ha sido

adoptada por Revistas Ortopédicas como el Journal of Bone & Joint Surgery (volúmenes británico y americano), Clinical Orthopaedics and Related Research y Journal of Pediatric Orthopaedics, entre otros. Este sistema de clasificación de la evidencia médica es una adaptación del Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (<http://www.cebm.net>).

Se ha reconocido que entre las revistas ortopédicas de mayor impacto los estudios de alta evidencia son escasos. Kiter y cols.⁵ han determinado que a pesar de que éstos han aumentado en los últimos años, existe la necesidad de más estudios de alta evidencia (metaanálisis y ensayos clínicos controlados), para una práctica ortopédica basada en evidencia.

El autor y los editores de la Revista Mexicana de Ortopedia Pediátrica quieren agradecer a Olive Goddard (Directora editorial y del Oxford Centre for Evidence-Based Medicine), James D. Heckman, MD (Editor en Jefe del Journal of Bone & Joint Surgery) y a Richard A. Brand, MD (Editor en Jefe del Clinical Orthopaedics and Related Research), por su colaboración y autorización del uso de los niveles de evidencia que presentamos en nuestra revista a partir de este número.

Referencias

1. Eddy DM. Practice policies: where do they come from? *JAMA* 1990; 263(9): 1265, 1269, 1272 passim.
2. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA* 1992; 268(17): 2420-5.
3. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312(7023): 71-72.
4. Torres-Gómez A. El origen de un artículo científico. *Rev Mex Ortop Pediatr* Editorial 2008; 10(1): 4.
5. Kiter E, Karatosun V, Günal I. Do Orthopaedic Journals provide high-quality evidence for clinical practice? *Arch Orthop Trauma Surg* 2003; 123(2-3): 82-85.

Correspondencia:

Dr. Armando Torres-Gómez
SMOP. Av. del IMAN Núm. 257,
Col. Pedregal de Santa Úrsula,
México, DF. 04650
Correo electrónico: atorresmd@yahoo.com

* Director página web SMOP, Consejo Editorial y Revisor Revista SMOP.