

Niveles de evidencia de recomendaciones de la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM)

Los niveles y recomendaciones de evidencia de la APM se determinaron siguiendo los modelos de previamente propuestos por:

- Canadian Task Force.^I
- U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF).^{II,III}
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) Grading Review Group.^{IV}
- Infectious Diseases Society of America-US Public Health Service.^V

Calidad de la evidencia científica

Con base en la revisión anterior se construyó la siguiente clasificación de la calidad de la evidencia, la cual se presenta en el cuadro anexo:

Calidad de la evidencia científica, APM, 2012

Grado	Definición
1	Meta-análisis, revisiones sistemáticas o estudios clínicos controlados, con adecuada calidad metodológica y muy bajo riesgo de sesgos, incluida una adecuada aleatorización.
2	Meta-análisis, revisiones sistemáticas o estudios clínicos controlados, inadecuada calidad metodológica y riesgo de sesgos, SIN aleatorización; estudios analíticos de cohorte o casos y controles (preferentemente de más de un centro); series de tiempo múltiples o resultados dramáticos de estudios NO controlados.
3	Evidencia procedente de opiniones de autoridades respetadas, basados en experiencia clínica; estudios descriptivos o reportes de comités de expertos.

Así mismo, se construyó la recomendación de la evidencia científica de la siguiente manera:

Fuerza de la recomendación de la evidencia científica, APM, 2012

Grado	Definición
A	Buena evidencia para apoyar recomendación para su uso
B	Moderada evidencia para apoyar recomendación para su uso
C	Pobre evidencia para apoyar recomendación
D	Moderada evidencia para apoyar recomendación EN CONTRA de su uso
E	Buena evidencia para apoyar recomendación EN CONTRA de su uso

Metodología de Trabajo

Para el desarrollo de la actualización de la Guía de Tratamiento de Esquizofrenia basada en Evidencia de la APM, el

presidente en funciones de la Asociación convocó a expertos en las diferentes disciplinas de esquizofrenia para coordinar las diversas secciones o capítulos de actualización de la guía.

Los coordinadores convocaron a su vez a miembros afiliados de la asociación de las diferentes instituciones públicas y privadas del sector salud para apoyar el desarrollo de las secciones correspondientes.

Se realizaron dos reuniones de trabajo general y el número necesario de reuniones específicas por parte de los subgrupos de trabajo.

Posterior a la revisión de la evidencia científica y la integración de los componentes de las secciones de la guía, se realizó una reunión con los coordinadores para revisar y discutir las diferentes propuestas publicadas de calidad de evidencia y sus recomendaciones. Para esto, la APM convocó a un experto metodólogo que realizó una revisión y análisis de cada una de las escalas de evidencia y fuerza de recomendación de la evidencia científica, la cual fue presentada al presidente de la APM y coordinadores de las diferentes secciones de la guía, lo que permitió definir los lineamientos de calidad y fuerza de recomendación de la APM.

Se llevó a cabo una capacitación de los cada subgrupos para que cada uno de los integrantes de los mismos estuvieran estandarizados en la forma de evaluar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación. La definición de la calidad y fuerza de la recomendación de la evidencia se realizó mediante una evaluación en "pares" y, en los casos en que se presentaron desacuerdos, se solicitó el apoyo de expertos metodólogos para aclarar los puntos de desacuerdo y definir en consenso la calidad y fuerza de recomendación correspondientes.

Para reflejar el nivel de evidencia y recomendación, éste se colocará al final de cada intervención mediante el uso de itálicas y negrillas entre corchetes.

- I. Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. The periodic health examination. Can Med Assoc J. 1979;121:1193-1254.
- II. U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). Consultar en la web de la Agency for Healthcare Research and Quality (www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm).
- III. Harris RP, Helfand M, Woolf SH, Lohr KN, Mulrow CD, Teutsch SM, Atkins D, for the Methods Work Group, Third U.S. Preventive Services Task Force. Current methods of the U.S. Preventive Services Task Force: a review of the process. Am J Prev Med 2001;20(3S):21-35.
- IV. Harbour R, Miller J, for the Scottish Intercollegiate Guidelines Network Grading Review Group. BMJ 2001;323:334-336.
- V. Infectious Diseases Society of America-US Public Health Service, en: Pappas PG et al. CID 2004;38:161-189.