****

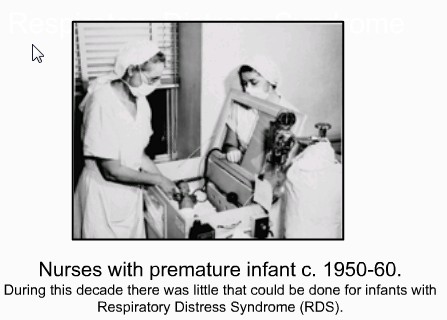
**¿Qué es Cochrane y quiénes la integramos?**

Cochrane existe para mejorar la toma de decisiones en salud y durante los últimos 20 años, ha contribuido a transformar la manera en que se toman las mismas.  
Somos una red internacional independiente, sin fines de lucro, de investigadores, profesionales, pacientes, cuidadores y personas interesadas por la salud, donde todos desempeñamos un papel.  
Recopilamos y resumimos los mejores datos procedentes de la investigación producida en todo el planeta para ayudarle a tomar decisiones informadas.

Para hacerlo aplicamos un riguroso y sistemático proceso de revisión de la información en salud y los resultados de estas revisiones sistemáticas se publican en la Biblioteca Cochrane (<http://www.cochranelibrary.com/>).   
Los 37.000 colaboradores Cochrane de más de 130 países trabajamos coordinados para producir información sanitaria confiable y accesible sin patrocinio comercial ni otros conflictos de intereses. Muchos de nuestros colaboradores son líderes mundiales en sus respectivas áreas (medicina, política sanitaria, metodología de investigación, defensa del consumidor) y nuestros grupos están situados en algunos de los organismos médicos y académicos más reconocidos del mundo.  
Nuestra labor representa un modelo de referencia internacional de información confiable y de calidad.  
Nuestro nombre proviene de Archie Cochrane (1909–1988), un epidemiólogo británico que apoyó la creación y la organización del Servicio de Salud británico. Él creía que las intervenciones en salud que han demostrado su efectividad deben ser gratuitas y criticó que los médicos no hubieran sintetizado en bien de los pacientes y de los sistemas de salud, los resultados de los ensayos clínicos sobre diferentes temas de la medicina clínica y de la salud pública. La Colaboración Cochrane fue fundada en 1993 bajo el liderazgo de Iain Chalmers en el Reino Unido y en otros lugares, para facilitar las revisiones sistemáticas de ensayos controlados aleatorios en todos los ámbitos de la atención de la salud. Archie Cochrane

**¿Qué representa el logo Cochrane?**

El logotipo Cochrane ilustra un metaanálisis realizado a partir de los datos de siete ensayos clínicos controlados y aleatorizados incluidos en la revisión sistemática sobre la administración de corticoides en mujeres gestantes con amenaza de parto prematuro. El diagrama simplificado (“forest plot”) representa en cada línea horizontal el resultado de un ensayo mientras que el rombo representa sus resultados combinados. Los resultados del metaanálisis indican que los corticoesteroides reducen entre un 30 y un 50% la probabilidad de morir de los recién nacidos a causa de las complicaciones derivadas de la inmadurez fetal. Dado que no se publicó ninguna revisión sistemática de estos ensayos hasta 1989, la mayoría de los obstetras no conocía que el tratamiento era tan efectivo. Como resultado, decenas de miles de recién nacidos prematuros probablemente padecieron y murieron innecesariamente.



**¿A quién va dirigido?**  
Cochrane se dirige a todas aquellas personas interesadas en utilizar información de alta calidad en la toma de decisiones sanitarias, ya sean médicos o enfermeras, pacientes o cuidadores, investigadores, decisores o patrocinadores. La evidencia Cochrane proporciona una herramienta poderosa para potenciar sus conocimientos y toma de decisiones en materia de salud.  
  
**¿Cómo lo hacemos?**  
Los colaboradores de Cochrane están afiliados a la organización a través de los grupos Cochrane: grupos revisores organizados por temas sanitarios, redes temáticas, grupos encargados de la metodología de las revisiones sistemáticas y centros regionales.  
Nuestros colaboradores están repartidos por todo el mundo y la mayoría de nuestro trabajo se desarrolla *online*. Cada grupo constituye una mini-organización en sí misma con su propia financiación, su propio sitio web y su propia carga de trabajo. Los colaboradores se afilian a un grupo, o en ocasiones a varios, en función de sus intereses, su experiencia o su localización geográfica.     
No aceptamos financiación comercial ni que suponga un conflicto, lo cual resulta crucial para generar información confiable y de referencia.  
  
**¿Por qué lo hacemos?**  
La necesidad de Cochrane es incluso mayor que cuando empezamos hace 20 años, ya que a medida que aumenta el acceso a los datos en materia de salud, también lo hacen los riesgos de malinterpretar contenidos complejos. Al mismo tiempo que se reducen las posibilidades de que una persona en concreto adquiera la idea completa. Nuestra misión de proporcionar información confiable y accesible para apoyar la toma de decisiones informada nunca antes había sido tan importante ni útil para mejorar la salud mundial.

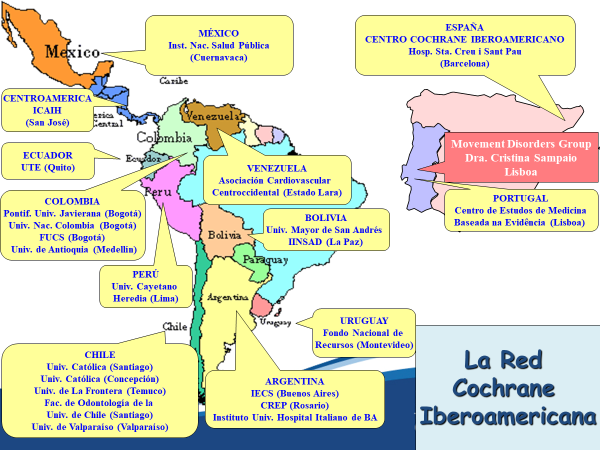
**¿Cuál es nuestra visión y nuestros principios rectores?**Nuestra visión es un mundo de mejor salud en el que las decisiones en materia de salud y sanidad están informadas por datos de calidad, relevantes y actualizados procedentes de la investigación.  
La labor de Cochrane se fundamenta en el siguiente decálogo de principios:

1. Colaboración internacional y trabajo en equipo
2. Construir a partir del entusiasmo de cada uno
3. Evitar la duplicación de esfuerzos
4. Minimizar el sesgo mediante rigor científico, y protección de conflictos de intereses.
5. Actualización continua
6. Velar por la relevancia para los usuarios y los decisores de salud
7. Promover el acceso a la información
8. Asegurar la calidad
9. Continuidad de las responsabilidades editoriales y otras funciones clave
10. Amplia participación fomentando la diversidad

**¿Tenemos representación en Latinoamérica?**Es incluso más amplia (**Figura 1**). La Red Cochrane Iberoamericana está integrada por el Centro Cochrane Iberoamericano (CCIb) y las entidades –centros colaboradores o grupos asociados– presentes en la gran mayoría de países de la región. Las instituciones que participan en la Red son un reflejo de la diversidad y el apoyo que dan a sus profesionales para mantener Cochrane viva y productiva en esta parte del mundo.

Las Redes Regionales (branches en inglés) tratan de mejorar la coordinación de actividades de la Red Cochrane Iberoamericana en los países que las conforman, descentralizar responsabilidades, impulsar la interacción entre los distintos centros colaboradores y adheridos. Contamos con las siguientes Redes Regionales: Andina, Cono Sur, América Central y El Caribe, Portuguesa y Mexicana. A medida que Cochrane crece en cada país se transformarán en Redes Regionales Nacionales. En este proceso se encuentra en esta etapa Argentina, Chile y Colombia.

**Figura 1. Representación geográfica de la Red Cochrane Iberoamericana**



**¿Tenemos Cochrane Argentina?**Aunque el registro formal en Cochrane está en proceso contamos con una estructura definida y un logo propio aprobado.



Contamos con tres Centros Cochrane Asociados que tienen un mayor nivel de responsabilidad en las funciones Cochrane:

Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), Buenos Aires, Argentina (desde 2002). Coordinador: Agustín Ciapponi.

Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP), Rosario, Argentina (desde 2007) Coordinadora: Yanina Sguassero.

Instituto Universitario Hospital Italiano (IUHI), Buenos Aires, Argentina (desde 2015) Coordinadora: Valeria Vietto.

Por otro lado, existen seis Centros Cochrane Afiliados:

Cinco de ellos afiliados al IECS:

1. Asociación Odontológica Argentina. Coordinadora: Graciela Rasines Alcaraz.
2. Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”. Coordinador: Alicia Fayad.
3. Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”. Coordinadores: Susana Patricia Rodríguez and Juan Carlos Vassallo.
4. Asociación GEDIC-GESICA. Coordinador: Carlos Tajer.
5. Hospital Alemán. Coordinador: Hugo Catalano

Además, uno afiliado al CREP: Hospital Clemente Alvarez. Coordinadores: Silvia Luján, Gustavo Petroni

**¿En qué medida producimos revisiones en la región?**

Argentina tiene una importante producción en el marco de la región (Tabla 1) gracias a la motivación y esfuerzo voluntario de muchos autores argentinos que intentan responder preguntas relevantes también para nuestro país. Si bien las revisiones requieren una inversión importante de tiempo, el espíritu de colaboración y el trabajo en equipo, en conjunto con el apoyo de los Centros Cochrane locales y regionales, facilita enormemente la tarea. Además de la relevancia de la información generada para la salud de la población, el esfuerzo tiene una importante recompensa académica considerando entre otras cosas el alto factor de impacto de nuestras publicaciones (6,124) y el puesto 14 del ranking de revistas de medicina interna y general.

**Tabla 1 Protocolos y revisiones sistemáticas Cochrane publicados por autores iberoamericanos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Protocolos** | **Revisiones** | **Total** |
| Bolivia | 0 | 1 | 1 |
| Uruguay | 0 | 8 | 8 |
| Cuba | 2 | 7 | 9 |
| Costa Rica | 1 | 9 | 10 |
| Perú | 4 | 9 | 13 |
| Ecuador | 5 | 9 | 14 |
| México | 16 | 24 | 40 |
| Venezuela | 11 | 31 | 42 |
| Portugal | 10 | 37 | 47 |
| Chile | 33 | 30 | 63 |
| Argentina | 22 | 47 | 69 |
| Colombia | 20 | 51 | 71 |
| España | 64 | 138 | 202 |
| **Total Iberoamérica\*** | **142** | **330** | **472** |

Datos actualizados en febrero de 2016. La producción por país consideró la filiación de los autores

en los protocolos registrados y revisiones sistemáticas.

\* Número total de documentos únicos.

**¿Es posible participar en Cochrane?**

No sólo es posible, sino que invitamos a todos aquellos que estén interesados en realizar revisiones sistemáticas o que se sientan que pueden sumar su colaboración en cualquier actividad alineada con nuestra misión.

Puede contactarse al Centro Cochrane más próximo o a la sede actual del Cochrane Argentina en el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).

Agustín Ciapponi

**Director del Centro Cochrane Argentino IECS y de Cochrane Argentina**

[aciapponi@iecs.org.ar](mailto:aciapponi@iecs.org.ar)

Emilio Ravignani 2024 (C1414CPV) Buenos Aires – Argentina Tel/Fax: (+54-11)4777-8767 [www.iecs.org.ar](http://www.iecs.org.ar/)