

LA RED REGIONAL MEXICANA COCHRANE THE MEXICAN COCHRANE REGIONAL WEB

Alejandro G. González Garay¹

RESUMEN

La toma de decisiones en salud requiere de varios procesos para asegurar la calidad de las mismas, entre ellos se encuentra la disponibilidad de los estudios de investigación científica a nivel mundial. La elaboración de revisiones sistemáticas en el área de la salud es una de las soluciones más importantes al problema ante el exceso de publicaciones científicas en las ciencias médicas, ya que estas están diseñadas para disminuir el sesgo de la síntesis tradicional de la información médica.

La Colaboración Cochrane es una organización internacional que utiliza esta metodología para preparar, actualizar y divulgar revisiones sistemáticas permanentemente actualizadas, cuyo objetivo es asegurar la existencia de información disponible sobre los efectos de intervenciones sanitarias, realizadas de forma rigurosa y actualizada, para sustentar la toma de decisiones en materia de salud.

Desde el año 2000, se inició la incorporación de los fundamentos básicos de la medicina basada en evidencia en nuestro país a través de diferentes instituciones como la Asociación de Medicina Basada en Evidencias, A.C y el Instituto Nacional de Salud Pública, los cuales promovieron y difundieron los conceptos de evidencia en nuestro país. Esto facilitó la toma de decisiones en materia sanitaria por nuestros políticos sobre intervenciones costo efectivas y favoreció el establecimiento de convenios de participación con la Colaboración Cochrane culminando en la actual Red Regional Mexicana, encargada de elaborar, promover, difundir revisiones sistemáticas, talleres y cursos de capacitación para fomentar la buena práctica médica desde clínicos hasta políticos tomadores de decisiones en nuestro país.

Palabras clave: Medicina Basada en Evidencia, Revisiones Sistemáticas, Colaboración Cochrane..

INTRODUCCIÓN

Hasta hace algunos años el conocimiento aprendido durante la capacitación, la experiencia acumulada durante la práctica clínica, las pruebas ensayo-error y los lineamientos establecidos por dependencias gubernamentales fueron los recursos más comúnmente utilizados para la toma de decisiones sanitarias, teniendo así un proceso

poco reflexivo e innovador repercutiendo en la calidad de atención de los pacientes.

En la práctica médica existe una tendencia a aplicar de manera automática el conocimiento adquirido con gran reticencia a utilizar intervenciones basadas en nuevos conocimientos aunado a que los textos y revistas científicas a pesar de ser una fuente útil de información legitimada por los médicos, su contenido no siempre está adecuado a las necesidades específicas que se demandan en la práctica cotidiana.

Aunado a este problema, debemos reconocer que el médico clínico dispone de poco tiempo para revisar la información científica de reportes de investigaciones publicadas y que su crecimiento rebasa nuestras capacidades de lectura y análisis (> 17,000 ensayos clínicos publicados anualmente) sin mencionar los estudios no publicados, en los que debemos considerar que no toda la información está libre de sesgos según el diseño metodológico empleado por los investigadores, por lo cual esto generó que las decisiones sanitarias se tomaran sin evidencia sólida que demostraran su efectividad, seguridad y costo, lo cual repercutió en el incremento de complicaciones y gastos por las instituciones sanitarias en tratamientos poco efectivos.

Debido a estos antecedentes, se identificó una metodología científica que pudieran solucionar estos problemas para ofrecer información analizada adecuadamente, resumida y de suficiente calidad a los médicos y les facilitará la toma de decisiones cotidianas en los pacientes, la cual se conoce como revisión sistemática, la cual consiste en resumir la mejor evidencia disponible, contestando preguntas clínicas definidas utilizando métodos rigurosos de identificación, evaluación crítica y síntesis de todos los estudios científicos relevantes con la finalidad de minimizar los sesgos e identificar "la verdad completa".¹

Durante los siguientes años, los investigadores fueron identificando la importancia de utilizar a las revisiones sistemáticas como fuente de información en comparación de las revisiones narrativas (artículos de revisión tradicionales, editoriales, capítulos de libros de texto), para presentar a la comunidad médica y a la sociedad los resultados de la investigación científica y poner al alcance de los profesionales de la salud información depurada y

¹ Centro Colaborador Cochrane, Instituto Nacional de Pediatría. MÉXICO.

estructurada para mejorar la calidad de los servicios de atención de los pacientes.

La Colaboración Cochrane es una Organización Internacional, independiente sin fines de lucro, cuyo objetivo es asegurar la existencia de información disponible sobre los efectos de intervenciones sanitarias, realizada de forma rigurosa y actualizada, para sustentar las toma de decisiones en materia de salud.

La Colaboración Cochrane tuvo su desarrollo en respuesta al Dr. Archibald Leman Cochrane; investigador británico famoso por sus contribuciones al desarrollo de la epidemiología; para utilizar metódicamente la información científica en la atención de la salud y cuyas sugerencias fueron tomadas por el *Research and Development Programme of National Health Service* en Reino Unido y así se estableció el primer Centro Cochrane en Oxford (1992) para que colaborara con otras entidades en el país y resto del mundo; estas ideas fue presentadas en la *New York Academy of Sciences* las cuales llamaron la atención de los investigadores y un año más tarde se fundó la Colaboración Cochrane.

Actualmente existen en el mundo 53 grupos de revisión sistemática de la literatura, lo cuales han creado una red de personas e instituciones que atienden el análisis de diversos problemas de salud; cada grupo se vincula con un grupo editor internacional en donde analizan las revisiones sistemáticas generadas localmente y facilitan la divulgación de sus resultados a través *The Cochrane Library* localizada en Oxford, Inglaterra, siendo uno de los medios de publicación electrónica más importantes en el mundo.

Con esta ideología, México ha tratado de incorporar estos conceptos a sus líneas de trabajo en diversas instituciones del país para mejorar la calidad de atención sanitaria especialmente en unidades de primer y segundo nivel de atención, por lo cual, gracias a la ayuda del Centro Cochrane Iberoamericano hemos podido difundir estos conceptos entre nuestros tomadores de decisiones.^{2 3 4}

El Centro Cochrane Iberoamericano es un Centro Cochrane registrado por la Colaboración Internacional con sede en Barcelona (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau) dirigido por el Dr. Xavier Bonfill i Cosp; el cual es referencia para todos los Centros ubicados en países de habla hispana como son Ecuador, Colombia, Chile, Argentina, Venezuela, Centroamérica, Portugal, Cuba, Uruguay, Bolivia y México.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA RED MEXICANA COCHRANE

En 1995, algunos investigadores mexicanos interesados en mejorar la calidad de los servicios de salud, iniciaron la promoción del conocimiento de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) en algunas instituciones de nuestro país, pero finalmente en el año 2000 se creó la "Asociación de

Medicina Basada en Evidencia", la cual facilitó la comunicación entre las personas interesadas y promovió la difusión de los conceptos de MBE a los profesionales de la salud para facilitarles la toma de decisiones en salud.

Para el año 2000, México inició su participación formal con el Centro Colaborador Iberoamericano, mediante el Instituto Nacional de Salud Pública para contribuir a la difusión de los elementos fundamentales de MBE e integrar a los investigadores y tomadores de decisiones a colaborar en la preparación de revisiones sistemáticas de temas de salud relevantes para nuestro entorno socio-económico.

Desde entonces 11 diferentes instituciones de salud de todo el país, participaron en actividades relacionadas con la Colaboración Cochrane, entre los cuales se encontraban el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto Nacional de Psiquiatría, la Fundación Mexicana para la Salud, el Instituto Nacional de Rehabilitación, el Instituto Nacional de Pediatría y el Hospital Infantil de México, los cuales favorecieron la difusión de conceptos de MBE y la formación de jóvenes investigadores para mejorar la calidad de la atención de los pacientes.

Sin embargo, debido al periodo de recesión, el país sufrió recortes presupuestarios y por lo tanto las actividades de investigación se vieron minimizadas a favor del bienestar social; afortunadamente algunas personas interesadas continuaron realizando algunas actividades de formación, seminarios, difusión y publicación de revisiones sistemáticas, para así mantener la colaboración activa con los grupos Cochrane.^{5 6}

Actualmente, los diferentes centros de colaboración han logrado autofinanciar sus proyectos y fortalecer sus actividades lo cual favoreció el establecimiento de la Red Regional Mexicana Cochrane, mediante la cual tanto el Dr. Giordano Pérez y el Dr. Alejandro González pretendemos continuar las actividades hasta este momento desarrolladas y en coordinación con el Centro Iberoamericano impulsar nuestra producción para tener información científica de calidad útil para establecer políticas de salud que mejoren la calidad de atención de los pacientes en nuestro país.^{7 8}

ORGANIZACIÓN DE LA RED MEXICANA COCHRANE

Hasta este momento, nuestra Red Mexicana se encuentra organizada en :

- Cuatro Centros Colaboradores :
 1. Centro Colaborador Hospital Infantil de México "Federico Gómez" en México D.F., dirigido por el Dr. Juan Garduño (jgarduno@himfg.edu.mx).
 2. Centro Colaborador y Coordinador de la Red Regional Mexicana Cochrane Instituto Nacional de Pediatría en México D.F., dirigido por el Dr. Alejandro Gabriel

González Garay (agonzalezg@pediatria.gob.mx).

3. Centro Colaborador Fundación Mexicana para la Salud "FUNSALUD" en México D.F., dirigido por el Dr. Guillermo Meléndez Mier (melendez651@gmail.com).
4. Centro Colaborador Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey en Monterrey, Nuevo León, dirigido por el Dr. Luis Espinosa Sierra (luisespinoza@itesm.mx).

Cuyas funciones son :

- Reporte de actividades y producción de los Centros Colaboradores y Adheridos al Centro Iberoamericano en Barcelona.
- Facilitar apoyo metodológico, estadístico y lingüístico a personas interesadas.
- Formación de personal para desarrollar revisiones sistemáticas.
- Desarrollar revisiones sistemáticas (mínimo 1 al año).
- Impulsar la identificación de ensayos clínicos realizados en países iberoamericanos.
- Desarrollar ensayos clínicos.
- Elaborar Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia.
- Impulsar proyectos de investigación sanitaria.
- Realizar traducción al castellano de materiales de apoyo de la Colaboración.

• Cuatro Grupos Cochrane Asociados al Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey:

1. Grupo Cochrane Asociado Comisión Nacional de Arbitraje Médico. "CONAMED", en Mexico D.F., dirigido por Miguel Ángel Lezana Fernández (recomendaciones@conamed.gob.mx).
2. Grupo Cochrane Asociado y Coordinador de la Red Regional Mexicana Cochrane Hospital Pediátrico de Sinaloa "Rigoberto Aguilar Pico" en Culiacán, Sinaloa, dirigido por el Dr. Giordano Pérez Gaxiola (giordano@cochrane.mx).
3. Grupo Cochrane Asociado Instituto Mexicano del Seguro Social "IMSS" en México D.F., dirigido por el Dr. José de Jesús González Izquierdo (jose.gonzalez@imss.gob.mx).
4. Grupo Cochrane Asociado Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" en Guadalajara, Jalisco, dirigido por el Dr. Carlos Alberto Andrade Castellanos (andrade7979@hotmail.com).

• Un Centro Asociado al Hospital Infantil de México :

1. Grupo Cochrane Asociado Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", en Mexico D.F., dirigido por la Dra. María Luisa Peralta Pedrero y Dra. Martha Alejandra Morales Sánchez (luisa.peraltap@gmail.com y marthams@prodigy.net.mx).

- Un Centro Asociado al Instituto Nacional de Pediatría:
 1. Grupo Cochrane Asociado Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", en Mexico D.F., dirigido por el Dr. Arturo Cérbulo Vázquez (dirinv@inper.mx).

Cuyas funciones son :

- Facilitar apoyo metodológico, estadístico y lingüístico a personas interesadas
- Formación de personal para desarrollar revisiones sistemáticas
- Impulsar la identificación de ensayos clínicos realizados en países iberoamericanos
- Realizar traducción al castellano de materiales de apoyo de la Colaboración

Durante los siguientes años, nos proponemos fomentar la comunicación entre todas las personas interesadas, incrementar la producción de revisiones sistemáticas y difundirlas a los políticos para generar planes estratégicos sanitarios con los cuales se tomen decisiones costo efectivas en nuestro país.

REFERENCIAS

1. Faba-Beaumont G, Sánchez-Mendiola M; La Colaboración Cochrane en México. An Med Asoc Hosp ABC 2001;46(3):130-136.
2. Cochrane AL. 1931-1971: a critical review, with particular reference to the medical profession. En Medicines for the year 2000.London: Office of Health Economics, 1979.p.1-11.
3. Burls A. Antecedentes históricos, marco conceptual e importancia de la medicina basada en la evidencia; memoria del Seminario Internacional sobre Medicina Basada en la Evidencia. México: CENIDS 1999. p.21-33.
4. Docherty J. Atención a la salud basada en la evidencia práctica clínica; Memoria del Seminario Internacional sobre Medicina Basada en la Evidencia. México: CENIDS 1999. p.35-38.
5. The Cochrane Collaboration. General information. <http://www.cochrane.de/cochrane/general.htm>.
6. Bonfill X. La colaboración Cochrane; Memoria del Seminario Internacional sobre Medicina Basada en la Evidencia. México: CENIDS 1999. p105-124.
7. Editorial Cochrane's legacy. Lancet 1992;340:1131-32.
8. Lifshitz-Guinzberg A, Sánchez-Mendiola M. Medicina basada en evidencias. México: McGraw-Hill Interamericana, 2001.