

Editorial

La investigación en salud

La investigación en salud es la parte medular de las ciencias médicas y es el componente crítico para el avance de la medicina en su conjunto; sin dejar de mencionar la relevancia que tiene esta área en la educación de los futuros médicos y personal del área de la salud. En la actualidad, el objetivo clave de la investigación en salud es mejorar los tratamientos, así como la asistencia y la calidad de vida de los pacientes; para llegar a tener una sociedad más sana y desarrollada. De igual forma, la investigación en salud tiene importancia en el desarrollo de políticas en salud y de las prácticas médicas vigentes; así como en la innovación de diferentes industrias, como las farmacéuticas o de biotecnología.

Recientemente, la investigación en salud, o más específico en medicina, está relacionada con la escuela de pensamiento “Medicina Basada en Evidencias (MBE)”, aunque realmente existe más historia detrás del surgimiento de esta corriente. En el siglo XVIII se dieron algunas bases empíricas sobre la efectividad de ciertos tratamientos médicos, en donde se puede percibir una interesante afinidad teórica entre este empirismo y la MBE actual. Existen algunos ejemplos históricos de estos empirismos: la aplicación de la primera vacuna contra la viruela en Europa por la década de 1720 (aunque ya existía la noción de este método de inoculación en Grecia y algunas otras partes del mundo) o de la plaga del escorbuto por esas fechas (donde se tenía la evidencia empírica de que el jugo de cítricos ayudaba a combatir los síntomas e incluso aliviar el padecimiento). Posterior a la Revolución Francesa (1798), surgió un nuevo tipo de investigación en medicina, llamada “medicina hospitalaria” o “medicina de hospital”, la cual contaba principalmente con tres elementos: revisión física, autopsias y estadísticas. Lo anterior da la impresión de que algunos de estos intentos en el campo del empirismo médico

fueran antecedentes directos a los ensayos clínicos actuales. Sin embargo, el aseguramiento de la eficacia de estos tratamientos no quedó adecuadamente registrado dentro de la historia de la medicina, incluso se podría afirmar que el gremio médico de esa época no consideraba necesario asegurar tal eficacia.

En nuestros días, prácticamente ha cambiado la forma de pensar respecto a probar algún tratamiento médico de forma empírica. Por más de 70 años, el uso y la realización de lo que se conoce como “ensayo clínico”, se ha vuelto el estándar más aceptado para determinar si la intervención médica propuesta resulta efectiva. En un ensayo clínico, los pacientes con un cierto padecimiento específico se dividen en grupos. Un grupo de ellos recibe la intervención médica de interés, mientras que el otro grupo, u otros grupos, reciben algún otro tratamiento, o simplemente ninguno. Los resultados se comparan a nivel de grupos con el método estadístico adecuado. Para que los ensayos clínicos tengan esa efectividad y control deseado, se contempla la utilización de dos características metodológicas importantes: el ensayo clínico ciego y la aleatorización.

El diseño experimental ciego equivale a no tener intencionalmente un cierto conocimiento de alguna parte del experimento. En términos de la aplicación de una intervención médica; un participante, o grupo de participantes, se mantienen “ciegos”, donde no saben a qué tratamiento pertenecen. Este diseño metodológico tiene como objetivo ocultar información, para evitar que alguna condición o situación deseada pudiese quedar comprometida si es conocida de antemano por los participantes.

Por lo que corresponde a la aleatorización, dentro del contexto de las intervenciones médicas, equivale a la utilización de algún mecanismo o instrumento aleatorio para asignar la distribución de los individuos, a alguno de los diferentes tratamientos que están siendo estudiados. De hecho, la aleatorización se puede utilizar en más de una etapa de algún experimento. La alea-

torización es una característica metodológica más reciente que el uso de diseño experimentales ciegos. Fue después de los años 50, que la aleatorización se convirtió en una de las características importantes de los ensayos clínicos que se pueden considerar bien realizados.

La medicina basada en evidencias ha sido criticada desde varios puntos de vista. El principal es que existe un escepticismo pronunciado contra las investigaciones empíricas, por parte de aquellos que defienden lo relacionado a teorías científicas, es decir, el fundamento filosófico de la MBE es que se base en el empirismo. Sin embargo, la MBE puede proporcionar evidencia que dé apoyo a los conceptos teóricos; porque si está utilizada correctamente, resulta en un apoyo positivo a los pacientes tratados, cuando es manejada de forma razonada y aplicando criterios médicos apropiados.

Dr. en C. Joel Alberto Vargas Hernández