

CARTAS AL EDITOR

La Colaboración Cochrane en Colombia

Ludovic Reveiz (1), Martha Delgado (2), Andrés Felipe Cardona (1,3)

1. Epidemiología Clínica, Cochrane Colombia.
2. Hospital Universitario San Ignacio, Unidad de Epidemiología, Cochrane Colombia
3. Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., Grupo Medicina Interna.

*De algún repertorio bibliográfico, De medicina et medicis.
Anónimo*

El contenido de la literatura biomédica fue durante muchos siglos exclusivamente docente y filosófico, con textos y tratados destinados al aprendizaje de los alumnos. A partir del siglo XVII, cuando se amplió la tipología y los contenidos de la documentación al empezar a considerar la medicina como una ciencia y al instaurarse el intercambio profesional, se pasó progresivamente de la comunicación informal de carácter oral y escrito a un sistema de comunicación articulado en torno a las publicaciones científicas.

En el siglo XVIII, cuando aparecieron las publicaciones periódicas, surgió el periodismo científico y las revistas fueron su soporte predilecto. Después de la revista *Review* fundada por Defoe en 1704, continuó la aparición de un sinnúmero de textos. A partir de este momento, la unidad informativa por excelencia comenzó a ser el artículo y la producción científica aumentó progresivamente hasta el punto de requerir el uso de estrategias de resumen que permitieron conformar los índices para la agrupación de información (1).

En 1779, Albrecht von Haller publicó el repertorio bibliográfico *Bibliothecae*, en el que reunió poco más de 52.000 trabajos médicos publicados desde el origen de la medicina científica en Grecia hasta los años 70 de aquel siglo. Posteriormente, en 1876, Billings, fundó en Estados Unidos la National Library of Medicine, NLM, y en 1879, apareció el primer volumen mensual del *Index Medicus*, que recogía un total de 18.000 artículos al año, ordenado alfabéticamente por autores y materias (2).

Si, en 1881, Billings presagiaba un bloqueo de la información médica por el crecimiento incontrolado de la misma, en el siglo XX esa tendencia aumentó progresivamente hasta la llamada «explosión de la información» de la segunda mitad del siglo. La proliferación de nuevas y más voluminosas revistas hacen cada vez más difícil la indización y más complicado, por consiguiente, el acceso y recuperación de ésta (3).

En la actualidad, el acceso a la literatura científica se ha generalizado a través de la Internet, con algunas limitaciones, debido a la cantidad no medible de investigación generada, lo que permitió reconocer la necesidad de contar con información recolectada de manera sistemática, que fuera válida y útil para responder a las necesidades del investigador y de los clínicos en la toma cotidiana de decisiones.

Las revisiones sistemáticas y los metaanálisis comprenden la búsqueda exhaustiva y el análisis objetivo de la literatura acerca de un interrogante definido, utilizan una metodología estructurada y explícita para identificar, seleccionar y evaluar críticamente los estudios que responden al cuestionamiento (4-6). *

La Colaboración Cochrane (www.cochrane.org) es una organización internacional sin ánimo de lucro fundada en 1993 en honor al epidemiólogo inglés Archie Cochrane con el objetivo de desarrollar y difundir revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención en salud para ayudar a aquéllos que requieran tomar

medidas fundamentadas en la mejor evidencia. El alcance de esta tarea requiere un esfuerzo global que sólo es posible mediante la colaboración individual de más de 10.000 personas distribuidas en 80 países, donde la Colaboración ha recibido el apoyo económico de 650 organizaciones, incluyendo proveedores sanitarios, agencias independientes de investigación, departamentos de salud, organizaciones internacionales no gubernamentales y de diversas universidades (7).

Los 49 grupos colaboradores son agrupaciones internacionales de carácter multidisciplinario cuyos miembros, investigadores, clínicos, profesionales de la salud y usuarios de los servicios sanitarios se encargan de preparar y actualizar las revisiones sistemáticas; se reúnen porque comparten el interés común de agrupar la información científica más relevante, confiable y actualizada sobre la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de problemas biomédicos en un área de interés específico. La Librería Cochrane se ha convertido en una de las mejores fuentes de información sobre los efectos de las intervenciones terapéuticas, puede ser consultada a través de la Internet y se actualiza cada 3 meses. Una versión en castellano se encuentra disponible (The Cochrane Library plus, <http://www.cochrane.es/clibplus> y <http://www.unifesp.br/suplem/cochrane/>) en forma gratuita.

Los grupos de revisión comparten métodos de trabajo altamente eficientes y rigurosos, así como los principios que sustentan la Colaboración, que son, básicamente, un espíritu entusiasta y abierto a la participación de personas con distinta formación académica y experiencia, de tal modo que el enfoque de las revisiones integre visiones intelectuales complementarias que permitan priorizar la relevancia mediante la evaluación de resultados que son de interés para aquéllos que deben tomar las decisiones, evitando la duplicación de esfuerzos, y garantizando el rigor metodológico y la calidad (8).

La actividad de los distintos revisores integrados en un grupo se ve facilitada por un equipo editorial, que coordina, organiza, supervisa y asesora las actividades, garantizando que las revisiones sistemáticas reúnan la calidad suficiente para ser publicadas finalmente en la Librería Cochrane. El trabajo de los Grupos de Revisión y de Metodología está apoyado por catorce Centros Cochrane distribuidos por todo el mundo. Estos grupos comparten la responsabilidad de ayudar a

coordinar y dar respaldo a los miembros de la Colaboración, promoviendo la formación y divulgación de los objetivos de ésta en su ámbito geográfico específico mediante una variedad de estrategias (8). Entre los 14 Centros Cochrane internacionales, actualmente existentes, se halla el Centro Cochrane Iberoamericano (www.cochrane.es), constituido por una red de sedes regionales ubicadas en Colombia, España, Argentina, Chile, Cuba, México, Portugal, Uruguay y Venezuela.

El Grupo Colombiano de la Colaboración Cochrane forma parte de la iniciativa de ámbito mundial. El pasado mes de octubre se celebró el XII Colloquium Cochrane en Ottawa (Canadá), que corresponde a la reunión anual internacional de la Colaboración, y supone un punto de encuentro de las diferentes entidades y personas relacionadas con ésta. Durante este evento, se ratificó la conformación del Grupo Colombiano de la Red Iberoamericana de la Colaboración Cochrane, constituido por miembros de la Pontificia Universidad Javeriana, el Centro de Investigaciones Clínicas de la Clínica Reina Sofía, de la Universidad Nacional de Colombia y del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Recientemente, se diseñó y publicó la página web del Grupo Cochrane Colombiano (www.cochrane.org.co) que contiene, además de información acerca de la colaboración, un curso en línea de revisiones sistemáticas, nuevos formatos automáticos para búsquedas avanzadas (Advanced Pubmed) necesarios para los interesados en la realización de estrategias de búsqueda más completas, vínculos acerca de medicina basada en evidencias y artículos recomendados en diversas áreas. Además, el Grupo Cochrane Colombiano ha creado el Registro Latinoamericano de Ensayos Clínicos en Curso - LATINREC (www.latinrec.org), encargado de recolectar y publicar activamente información acerca de estudios clínicos que se encuentran en desarrollo en Latinoamérica. Este proyecto pretende incentivar el espíritu colaborador en cada uno de los países comprometidos. Así mismo, los miembros del grupo colombiano han desarrollado revisiones sistemáticas y protocolos en diversos temas.

Invitamos a las diferentes instituciones, investigadores, personal en salud y pacientes a conocer y hacer parte del Grupo Colombiano de la Colaboración Cochrane.

REFERENCIAS

1. Maganto E. La historia del periodismo en España. Breve historia del periodismo médico-científico. Arch Esp Urol 1996;49(9):889-921.
2. López ML. Los estudios histórico-médicos sobre el Tribunal del Protomedicato y las profesiones y ocupaciones sanitarias en la Monarquía Hispánica durante los siglos XVI al XVIII. Dynamics 1996; 16:21-42.
3. Riera J, Jiménez JM. Dos ordenanzas sanitarias de Fernando VI. Asclepios 1980;32:389-399.
4. Ortiz Z. ¿Qué son las revisiones sistemáticas? Disponible en: <http://bvs.insp.mx/componen/mbevid/bibcoch/doc/rev-sistematicas.pdf>
5. Egger M, Smith G, Rourke K. Rationale, potentials and promise of systematic reviews. In: Systematic Reviews in Health Care. Meta-analysis in context. London: BMJ; 2001. p. 3-19.
6. Davidoff F, Haynes B, Sackett D, Smith R. Evidence based medicine. BMJ 1995;310:1085-1086.
7. Clark M. Systematic reviews and the Cochrane Collaboration. Disponible en: <http://www.cochrane.org/docs/whycc.htm> .
8. Centro Cochrane Iberoamericano. Evidencia, atención sanitaria y cultura en Barcelona Colloquium Cochrane 11, 2003: 26-31 octubre, Barcelona, España. Disponible en: www.cochrane.es.