



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Mauren Fernanda Méndez Pacheco*

*Nombre del tema: Limitaciones y sesgos en la epidemiología nutricional*

*Parcial: 3ro*

*Nombre de la Materia: Epidemiología*

*Nombre de la Licenciatura: Nutrición*

*Cuatrimestre: 6to*

# Limitaciones y sesgos en la epidemiología nutricional

Los ensayos clínicos aleatorizados (ECAs) representan la mejor evidencia científica para la toma de decisiones clínicas en odontología. El desarrollo científico reflejado en la creciente producción de artículos originales en diferentes revistas nos lleva a ser minuciosos en el análisis de las publicaciones para encontrar las mejores evidencias disponibles. Así pues resulta importante realizar una evaluación de la validez interna de cada artículo haciendo énfasis en el 'Riesgo de Sesgo' de los ECAs.

La colaboración Cochrane nos brinda una herramienta específica para evaluar el riesgo de sesgo de los ECAs. Para esto incluye una descripción y valoración para cada ítem en una tabla de "Riesgo de Sesgo" el cual nos ofrece una evaluación final que determina la calidad del artículo.

## Sesgo y Validez

Por definición, "Sesgo es un error sistemático o una desviación de la verdad en los resultados". Esta desviación del valor verdad puede dar como resultado la sub/sobre-estimación de los efectos de una determinada intervención; sin embargo no es posible conocer hasta que grado han afectado los sesgos de los resultados en un estudio específico por ello es más apropiado considerar el "Riesgo de Sesgo", que es una herramienta utilizada para poder evaluar la validez de los ECAs y poder analizar si los resultados de un estudio pueden ser interpretados confiablemente.

La validez se define como la capacidad del instrumento para medirlo que se cree que está midiendo, es decir sería la evaluación de la precisión con la que un instrumento mide correctamente lo que desea medir.

Fuentes de sesgos en los ensayos clínicos En el 2008, The Cochrane Collaboration publicó una nueva herramienta muy útil para evaluar el riesgo de sesgo en los ensayos clínicos aleatorizados, planteando seis niveles de sesgo:

1. Sesgos de selección. Son las diferencias sistemáticas entre las características iniciales de los grupos que se comparan, el cual debería tener un método adecuado para asignar las intervenciones y está sería basada en algún proceso al azar (aleatorio). De esta manera todos los participantes en el estudio tienen la misma oportunidad de ser asignados a cada uno de los grupos, esto es llamado “Generación de Secuencia”. Por otro lado también se debería ocultar las asignaciones de quienes están involucrados en el reclutamiento del estudio, esto es llamado: “Ocultamiento de la Asignación”
2. Sesgos de realización. Son las diferencias sistemáticas entre grupos, posterior al reclutamiento, en lo referente al enmascaramiento de los participantes y los operadores. El sesgo de realización minimiza el sesgo, ya que podría reducir el riesgo de que el participante o el operador al tener conocimiento de que intervención recibió. Ciertamente, como en el caso de ensayo de biomateriales, particularmente en odontología, hay que considerar que el enmascaramiento del operador y examinador en ocasiones es poco fiable (aplicable también para sesgo de detección)

3. Sesgos de detección. Son las diferencias sistemáticas entre grupos referido al cegamiento de quiénes evaluarán los resultados de las intervenciones. En estos casos es necesario que el evaluador de los resultados ya sea clínico, radiológico o histológico no tenga el conocimiento de cuál fue la intervención recibida por cada uno de los grupos.
  
4. Sesgos de desgaste. Son las diferencias sistemáticas entre grupos debido a abandonos, que pueden ser voluntarios o involuntarios, observándose que los grupos se encuentren incompletos al final de la realización los ensayos clínicos. Un ejemplo son las exclusiones en donde algunos participantes son omitidos de los análisis, a pesar de que los datos sobre sus resultados están disponibles
  
5. Sesgo de notificación. Son las diferencias sistemáticas entre los resultados presentados y los no presentados. En un estudio publicado deben de ser presentados resultados acordes con los objetivos planteados al inicio del curso. En muchos casos los investigadores tienden a variar el enfoque de los estudios debido a que los resultados no salieron tal como se esperaban.
  
6. Otros sesgos. Se pueden encontrar en circunstancias específicas sesgos de contaminación, en la cual las intervenciones del grupo experimental y el control “se mezclan”, sesgos en la elección de la pregunta que el ensayo tiene la intención de responder, sesgos de diseño incorrecto así como sesgos que solamente se encuentran en un ámbito clínico determinado.

## BIBLIOGRAFÍA

### *Artículo de Revisión / Review Article*

*Rev Estomatol Herediana. 2015 Oct-Dic;25(4):304-8.*

# Análisis crítico de ensayos clínicos aleatorizados: Riesgo de sesgo

**Critical analysis of randomized clinical trials: The risk of bias**

*Marco Alarcón Palacios<sup>1,a,b</sup>, Roberto Carlos Ojeda Gómez<sup>1,c,d</sup>, Iveht Lucy Ticse Huaricancha<sup>1,c,d</sup>, Katherine Cajachagua Hilario<sup>1,c,d</sup>.*