

**Revisión metodológica del artículo
“Características clínicas asociadas a
mortalidad por COVID-19 en cuidados
intensivos”**



Methodological review of the article
“Clinical characteristics related to mortality by
COVID-19 in intensive care”

Johan Alexander Azañero-Haro^{1a}

¹Universidad Científica del Sur, Escuela de Postgrado. Lima, Perú

ORCID: [0000-0003-3385-1891^a](https://orcid.org/0000-0003-3385-1891)

Comunicación con: Johan Alexander Azañero Haro
Teléfono: 51 1 993 887 017
Correo electrónico: johan1675@gmail.com

En la presente carta al editor, se hace una breve revisión metodológica del estudio de cohortes en el artículo “Características clínicas asociadas a mortalidad por COVID-19 en cuidados intensivos”.

Palabras clave: COVID-19; Mortalidad; Cuidados Intensivos; Estudios de Cohortes

In this letter to the editor, it is made a brief methodological review of the cohort study in the article “Clinical characteristics related to mortality by COVID-19 in intensive care”.

Keywords: COVID-19; Mortality; Intensive Care; Cohort Studies

Señor editor:

He leído con mucho interés un artículo publicado recientemente en su revista, el cual se titula “Características clínicas asociadas a mortalidad por COVID-19 en cuidados intensivos”.¹ Comprendo el impacto académico que tiene esta publicación en el COVID-19 y nos motiva a seguir publicando en pro de la medicina basada en la evidencia; sin embargo, he observado algunas limitaciones en el manejo de los datos y los resultados que estos aportan. Estas observaciones merecen ser discutidas a detalle a fin de que la interpretabilidad de los resultados de esta investigación pueda ser extrapolada y utilizada en las diferentes realidades.

Primero, los estudios de cohortes² (EC) son los diseños más utilizados en las investigaciones clínicas, por medio de los cuales podemos determinar la asociación entre un factor de exposición y el desarrollo de una enfermedad o un evento de interés, a partir de la estimación de riesgos; es decir, podemos conocer la historia natural de una enfermedad o de un evento de interés y determinar las supervivencias.

Las medidas de asociación que se emplean se calculan utilizando las incidencias, lo que determina la magnitud cuantitativa de la fuerza de asociación entre las variables antes descritas. Así, los EC permiten el

cálculo de tasas de incidencia, cocientes de riesgo y curvas de supervivencia.³

Por ende, cuando leemos un artículo cuyo diseño es un estudio de cohorte en el que se comparan grupos, los resultados se deberían reportar utilizando estos tipos de medidas de asociaciones. Si bien es cierto que la razón de momios (*odds ratio* u OR según sus siglas en inglés) podría proporcionar un estimado del riesgo relativo cuando la proporción de los sujetos con el evento de interés sea pequeña, todavía tiene algunas limitaciones: no involucra las frecuencias marginales, es utilizada en estudios retrospectivos en los que el número de casos y controles son fijados por el investigador y en los que habitualmente no se pueden estimar los riesgos.⁴ Por lo tanto, sería ideal que se detalle en la discusión las consideraciones para el uso de la razón de momios en vez de riesgo relativo (RR) o el *hazard ratio* (HR).

Segundo, con base en el primer punto, al calcularse los HR, una recomendación para el presente manuscrito sería poder presentar algunas curvas de supervivencia de Kaplan-Meier en las que se comparen los diferentes tratamientos utilizados en los pacientes y en las que se pueda evidenciar gráficamente el efecto positivo de la dexametasona, como bien lo detallan.

Tercero, estudios latinoamericanos sobre COVID-19^{5,6} han reportado que las sintomatologías previas al ingreso hospitalario estarían asociadas a la mortalidad y a otros desenlaces desfavorables, por lo que se recomendaría presentar dicha información tabulada o describirla brevemente si no ha tenido significación estadística.

Cuarto, al ser una investigación con mucho aporte científico y dado que en el análisis bivariado podemos encontrar significaciones estadísticas, podríamos considerar la posibilidad de ajustar este modelo estadístico y realizar un análisis multivariado y así podríamos disminuir los sesgos que conllevan este tipo de estudios analíticos.⁵

Referencias

1. López-Valdés JI, Ponce-Mendoza RA, Solís-Barrera M, Trevizo-Díaz JL, Nevarez-Campos JR. Características clínicas asociadas a mortalidad por COVID-19 en cuidados intensivos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(3):249-57. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4242/4370
2. Quispe-Gutiérrez AM, Porta-Quinto T, Maita YA, Sedano CA. Serie de redacción científica: estudio de cohortes. Rev Cuerpo Med HNAAA. 2020;13(3):333-8. doi: 10.35434/rcmhnaaa.2020.133.751
3. Belbasis L, Bellou V. Introduction to Epidemiological Studies. Methods Mol Biol. 2018; 1793:1-6. doi: 10.1007/978-1-4939-7868-7_1
4. Furcada JM, Patino CM, Ferreira JC. Estimating risk in clinical studies: odds ratio and risk ratio. J Bras Pneumol. 2020;46(2):e20200137. doi: 10.36416/1806-3756/e20200137

5. Soto A, Quiñones-Laveriano DM, Azañero J, Chumpitaz R, Claros J, Salazar L., et al. Mortality and associated risk factors in patients hospitalized due to COVID-19 in a Peruvian reference hospital. Plos One. 2022;17(3):e0264789. doi: 10.1371/journal.pone.0264789
6. Motta JC, Novoa D, Gómez CC, Moreno J, Vargas L, Pérez J. et al. Factores pronósticos en pacientes hospitalizados con diagnóstico de in-

fección por SARS-CoV-2 en Bogotá, Colombia. Biomédica. 2020;40(Supl.2):116-30. doi: 10.7705/biomedica.5764

Cómo citar este artículo: Azañero-Haro JA. Revisión metodológica del artículo "Características clínicas asociadas a mortalidad por COVID-19 en cuidados intensivos". Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(5):483-4.