

Las revisiones sistemáticas y los meta-análisis en la toma de decisiones en la Salud Pública. El caso de la giardiasis pediátrica en Cuba

Systematic reviews and meta-analyses in public health decision-making. The case of pediatric giardiasis in Cuba

Angel A. Escobedo^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6421-3340>

Alberto Baly² <https://orcid.org/0000-0001-7999-1801>

Niurka Molina² <https://orcid.org/0000-0002-6267-4954>

Javier Ballesteros³ <https://orcid.org/0000-0002-6713-1916>

¹Instituto de Gastroenterología. La Habana, Cuba.

²Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí". La Habana, Cuba.

³Universidad del País Vasco. Leioa, España.

*Autor para la correspondencia: escobedo@infomed.sld.cu

Recibido: 18/05/2025

Aceptado: 24/10/2025

Sr. Editor:

En un mundo saturado de información, pero también de noticias falsas y mitos, las revisiones sistemáticas (RS) con su rigor científico emergen para guiar la toma de decisiones clínicas y el diseño e implementación de políticas sanitarias. Las RS sintetizan evidencia de múltiples estudios bajo metodologías transparentes y replicables y se hacen necesarias para enfrentar problemas de salud complejos, especialmente en contextos donde el imaginario y las creencias

populares retan la eficacia de intervenciones reconocidas y científicamente validadas.⁽¹⁾ Un ejemplo interesante ocurre con la terapéutica de la giardiosis en niños cubanos, donde el recelo hacia los fármacos de primera línea persiste, a pesar de la evidencia acumulada.⁽²⁾

La giardiosis, causada por el protozoo parásito intestinal *Giardia lamblia* (sinónimos: *G. duodenalis* y *G. intestinalis*), es una infección prevalente en regiones con escaso acceso al agua potable y limitaciones en el saneamiento básico.⁽³⁾ En Cuba, diversos son los factores que favorecen su transmisión, especialmente en la población pediátrica.^(4,5) Si cierto es que un gran número de individuos se mantienen asintomáticos, cuando aparecen las manifestaciones clínicas—diarrea aguda y crónica, acompañada de deshidratación y malabsorción intestinal, déficit nutricional y retraso del crecimiento—, muchas veces repercuten severamente en el crecimiento y desarrollo infantil.⁽³⁾ Varios son los fármacos que se pueden utilizar para el tratamiento de esta parasitosis. Sin embargo, aparecen fracasos terapéuticos con frecuencia y persiste en la comunidad una creencia popular que los atribuye principalmente a la resistencia a los fármacos de primera línea (p. ej., metronidazol, secnidazol o tinidazol), promoviendo el uso de remedios naturales, sin prescripción médica.^(6,7) Esta percepción, arraigada en experiencias anecdóticas de recaídas o efectos adversos, subraya la urgencia de clarificar la evidencia.

Revisiones sistemáticas: ciencia vs. mitos

Una RS reciente, focalizada en el tratamiento de la giardiasis en niños cubanos, incluyó 7 ensayos clínicos aleatorizados y controlados (ECACs), e involucró un total de 1046 niños. En esta RS se evaluó la eficacia de los 5- nitroimidazoles (5-NIs) frente a otras alternativas de tratamiento. Al comparar el efecto de los 5-NIs con el de los benzimidazoles (albendazol y mebendazol), el efecto combinado fue significativo y favoreció a los 5-NI [riesgo relativo (RR) 1,35; IC del 95 %: 1,05 a 1,75], con alta heterogeneidad (4 estudios, $I^2 = 79\%$). En comparación con un fármaco poco usado, como la cloroquina, los efectos combinados de los 5-NIs no fueron significativos [RR 0,96; IC del 95 %: 0,79 a 1,18; (2 estudios, $I^2 = 68\%$)].⁽⁸⁾

Estos resultados, no solo desmontan la idea de la "ineficacia" de los tratamientos de primera línea; por encima de todo, respaldan su uso (principalmente el tinidazol) como tratamiento de primera línea para pacientes pediátricos cubanos infectados con *Giardia* y el hecho de poder continuar utilizándose como fármacos de referencia en futuros ECACs para esta afección parasitaria, así como evidencian que los fármacos son efectivos cuando se usan correctamente.

Evidencias como antídoto frente a los mitos y la desinformación

Las RS, al trascender el debate entre "ciencia" y "creencias", pueden validar la utilidad de los tratamientos existentes, al tiempo que ofrecen un marco para acciones integrales. En Cuba, estos resultados respaldan estrategias del Ministerio de Salud Pública para actualizar protocolos de atención al niño con infección por *Giardia*, priorizando a los 5-NIs como los fármacos de primera línea. Igualmente, destacan la necesidad del diseño e implementación de estrategias de comunicación que expliquen a familias y médicos que la persistencia de síntomas suele reflejar otras determinantes, no solo fallos del medicamento por causa de resistencia.⁽⁹⁾

Se puede concluir que las RS, al generar síntesis críticas y contextualizadas, respaldan a los sistemas de salud para el diseño de respuestas informadas. En el caso cubano, la RS sobre la giardiosis en edades pediátricas robusteció el conocimiento científico, al tiempo que operó como un puente entre lo tradicional y la innovación, demostrándonos una vez más que la salud pública se edifica con datos y también con diálogo entre las partes. Se hace necesario que las instituciones académicas y sanitarias promuevan las RS atemperadas a sus realidades locales, logrando integrar la evidencia global y las particularidades culturales del escenario o contexto local. Solo de ese modo se logrará que la ciencia, además de ofrecer evidencias, convenza.

Referencias bibliográficas

1. Bangdiwala SI. The importance of systematic reviews. Int J Inj Contr Saf Promot. 2024;31(3):347-349. DOI: <https://doi.org/10.1080/17457300.2024.2388484>.
2. Escobedo AA, Almirall P, Rodríguez-Morales AJ, Cimerman S, Salazar Y, Ávila I, et al. Why Are Patients With Giardiasis Not Treated Earlier? Two Sides of the Same Coin. Clin Infect Dis. 2018;67(3):480. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciy122>.
3. Adam RD. *Giardia duodenalis*: biology and pathogenesis. Clin Microbiol Rev. 2021;34(4):e0002419. doi: <https://doi.org/10.1128/CMR.00024-19>.
4. Cañete R, Navarro S, Alpízar J, Brito K. Prevalence of intestinal parasites and associated risk factors among schoolchildren from Union de Reyes municipality, Matanzas Province, Cuba. Trop Doct. 2024 Apr;54(2):136-138. doi: <https://doi.org/10.1177/00494755231212692>.
5. Jerez Puebla LE, La Rosa Osoria E, Núñez Fernández FA, Fraga Nodarse J, Pérez Santos L, Atencio Millán I, et al. Are intestinal parasites in dogs an infection risk to children in the same household? An investigation in Cuba. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2025 Apr 9:traf039. doi: <https://doi.org/10.1093/trstmh/traf039>.
6. Escobedo AA, Almirall P, Ávila I, Salazar Y, Alfonso M. Care-seeking behaviour and diagnostic processes for symptomatic giardiasis in children attending an academic paediatric hospital. Pathog Glob Health. 2014;108(6):271-8. DOI: <https://doi.org/10.1179/2047773214Y.0000000152>.
7. Escobedo AA, Almirall P, Alfonso M, Avila I, Cimerman S, Salazar Y, et al. Caregiver perspectives for the prevention, diagnosis and treatment of childhood giardiasis in Havana City, Cuba. A qualitative study. Acta Trop. 2011;119(2-3):99-106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2011.04.014>.
8. Escobedo AA, Almirall P, González-Fraile E, Ballesteros J. Efficacy of 5-nitroimidazole compounds for giardiasis in Cuban children: systematic review and meta-analysis. Infez Med. 2019;27(1):58-67. PMID: 30882380
9. Robertson LJ, Hanevik K, Escobedo AA, Mørch K, Langeland N. Giardiasis—why do the symptoms sometimes never stop? Trends Parasitol. 2010;26(2):75-82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pt.2009.11.010>.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.