

Investigación y Publicación: un Desafío

DR. JUAN JORGE SILVA SOLÍS

El médico universitario lo es por lo menos por cuatro razones: debe atender enfermos (asistencia), debe enseñar a alumnos, médicos en formación, etc. (docencia), debe difundir la labor universitaria en la comunidad (extensión), y debe investigar para de esta forma contribuir al progreso del conocimiento y de la salud en general.

¿Es sinónimo de investigar la recolección de datos de un grupo de pacientes en forma retrospectiva? Creemos que todo esfuerzo por conocer más de una condición en uno o varios sujetos que la padecen, constituye un tipo de investigación clínica cuyo valor, por supuesto, será diferente del otro extremo de la balanza donde se ubican los ensayos clínicos controlados.

¿Cuáles son, entonces, las diferencias más substanciales entre un tipo y otro de investigación clínica?

En la investigación, empezamos por enunciar una hipótesis que requiere ser probada, con todo lo que ello significa: definición clara y precisa de los grupos a estudiar, cálculo del tamaño de la muestra para probar la hipótesis, descripción clara y precisa de la maniobra a emplear, criterios de inclusión y exclusión de los sujetos, consentimiento de los sujetos a participar en la investigación, etc. Todo este esfuerzo debería culminar en una publicación, cuyo mayor o menor valor dependerá de cuán generalizables sean sus conclusiones. Mientras más generalizables sean sus conclusiones, mayor será su valor, ya que permitirá establecer cambios de conducta al demostrar una hipótesis determinada (también puede significar cambios de conducta cuando la hipótesis no es posible de probar).

Es evidente que tanto la serie de casos clínicos como el ensayo clínico controlado tienen valor para el que lee revistas médicas. En ambos casos se ha tomado una muestra de un universo total de

*Prof. Asistente Cirugía
Unidad de Epidemiología Clínica*

sujetos con la condición de interés y, mientras las conclusiones de uno (ECC) pueden ser generalizadas al universo del cual se tomó la muestra, las del otro (SCC) no, y sólo serán de utilidad cuando el siguiente caso clínico de similares características al anterior aparezca. Aún más, la utilidad de la serie de casos clínicos se ve disminuida si las características del nuevo caso difieren sólo un poco de aquellas presentes en los sujetos de la anterior SCC.

Es por ello que sugerimos, al publicar las conclusiones de las SCC, decir: "en esta serie..." y evitar lo que suele leerse: "de acuerdo a los datos, creemos que en los enfermos con dicha enfermedad debe...", es decir, aplicar las conclusiones exclusivamente a la SCC y no pretender generalizar dichas conclusiones. Esto es importante, por cuanto los lectores de revistas médicas son muy variados, y si bien es cierto los que tienen mayor experiencia en el tema no se dejarán influir por conclusiones erróneas, los con menos experiencia sí pueden hacerlo, comprometiendo con ello quizás la evolución y pronóstico de un paciente que depositó su confianza en él.

Otro punto importante al publicar resultados es el uso e interpretación adecuados de los tests estadísticos empleados. El lector generalmente acepta lo escrito, pues supone que el investigador y también el Comité Editorial de la revista en la cual ha sido publicado el trabajo han revisado críticamente el manuscrito antes de su publicación. Sin embargo, no es infrecuente leer "los resultados de nuestra serie no difieren de los publicados por el autor x" o "las diferencias encontra-

das en nuestra serie respecto a las del autor x son estadísticamente significativas". La comparación de dos SCC, especialmente si se han recolectado en diferentes países y, más aún, en distintas épocas, está sujeta a tantos sesgos que no puede haber comparación posible. Por otra parte, las diferencias encontradas entre las dos SCC pueden muy bien ser estadísticamente significativas, pero dicha significación estadística pierde todo su valor cuando los sujetos incluidos en una y otra serie son diferentes o no comparables.

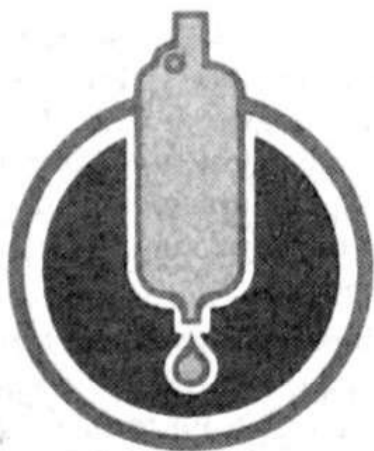
Desde luego, a las diferencias en edad y sexo debemos agregar las diferencias socio-demográficas, el momento del diagnóstico, los métodos diagnósticos empleados, la selección de los pacientes, el lugar donde se realizó el estudio, la patología asociada, los criterios de inclusión y exclusión, etc.

La descripción de las características de los pacientes, entre otras, es de extraordinaria importancia y tiene tanto valor como los resultados mismos del estudio.

Las series de casos clínicos constituyen alrededor del 60 al 65% de los artículos publicados en la literatura de habla inglesa y más del 85% (en algunas revistas hasta el 95%) en la literatura nacional. Constituyen el diseño metodológico más débil de la investigación científica.

Ya que son el tipo de artículo más comúnmente publicado, es nuestro deber mejorar su calidad y concluir sólo lo que es aplicable, sin pretender comunicar algo que pueda inducir a error al lector. ❖

SEGURIDAD



PARA MEDICO Y PACIENTE

SOLUCIONES PARENTERALES DE GRAN VOLUMEN

ELABORADO POR

S U E R O S F O R G E N

TELEFONO: 6213707 - FAX: 6213708
AV. MEXICO 715 - STGO. CHILE