

---

---

# EDITORIAL

## Rigor y espíritu crítico en las publicaciones médicas

**A**l adoptar una técnica quirúrgica o decidimos por un tratamiento determinado, estamos haciendo una elección basándonos en la experiencia médica propia o ajena.

La experiencia propia suele expresarse en base a la impresión subjetiva de nuestros resultados. Es frecuente escuchar comentarios como: "En mi experiencia la reparación artroscópica de la lesión de Bankart ha sido muy favorable. Prácticamente no hemos tenido relajaciones". Sin embargo, no tenemos un índice de recidiva exacto como para comparar con otros autores, como tampoco el rango de movilidad o el dolor residual, ni siquiera el número total de pacientes operados como para saber si los resultados son estadísticamente significativos. De allí la importancia de sentarse a analizar nuestros pacientes, con el mayor rigor posible a fin de obtener resultados comparables. Muchos debemos reconocer lo difícil que es ser crítico al momento de escribir un trabajo. En general se tiene la tendencia a ser benévolo con lo que se escribe, porque resulta fácil de entender y de seguir el hilo de la discusión. Es por eso conveniente ponerse del lado del lector, pensando en forma crítica sobre cada uno de nuestros términos y describiendo detalladamente nuestro material a fin de favorecer la comprensión del trabajo. Analizar detenidamente una población de pacientes y recoger datos propios objetivos, nos puede ayudar significativamente en el momento de adoptar un tratamiento. Es frecuente observar, que nuestros resultados objetivos son peores que aquellos que creíamos en forma subjetiva.

La experiencia ajena es aquella que adoptamos al estudiar detenidamente artículos publicados por otros colegas. Allí recogemos los datos, los comparamos y extraemos una conclusión. Muchas veces tomamos en cuenta factores concretos, como por ejemplo "porcentaje de pacientes con pivot shift negativo", y estos nos inducen a adoptar una determinada técnica quirúrgica. Pero también cabe preguntarse: ¿Cuál fue el rigor científico con que fueron obtenidos estos datos? Consideramos el nivel científico de la publicación a fin de aceptar o no estos resultados? ¿Cuál es el trabajo y rigor editorial de esa revista de la que generalmente surge su prestigio médico? Por eso es interesante analizar el proceso de producción de un artículo. En general, los datos de la población son recogidos retrospectivamente por un residente o un médico con menor formación científica. También existe la tendencia a sumar la mayor cantidad de pacientes posibles, lo que origina frecuentemente un grupo heterogéneo y dificultad para definir la población. Muchas veces hablamos de porcentajes, a pesar de que la población sea estadísticamente pequeña. Es común también adoptar posición a favor de un tratamiento sin tener una base científica que lo apoye, por ejemplo: "Nuestro tratamiento endoscópico fue mejor que el tratamiento a cielo abierto por que la recuperación fue más rápida" (sin embargo en el material no se comparan dos poblaciones). Por ello, al escribir un artículo debemos ser críticos, y pensar que otro colega puede tomar nuestros resultados y extrapolarlos junto con los de otros autores y finalmente tomar una determinación médica. Al escribir un artículo estamos compartiendo nuestra experiencia, y ésta debe tratar de reflejar la más estricta realidad.

Nuestra revista, debe ser un estímulo para todos y también una responsabilidad de todos. Sin embargo son pocos los que aceptan el desafío de publicar su experiencia. Sin duda cada uno de ellos sabe la importancia que esta actividad tiene como parte de la formación médica.

Dr. Miguel Ayerza  
Editor responsable de la AAA