

EDITORIAL

LA INVESTIGACION EN LA PRACTICA CLINICA

Trae el presente número de ACTA MEDICA, varios artículos que describen los resultados de algunas investigaciones realizadas en nuestro medio. Ellas son la mejor demostración de que se puede hacer investigación de alta calidad en la práctica diaria, si se conocen bien los diferentes tipos de estudios y, como consecuencia, sus peligros pueden evitarse. Es un error el pensar que la investigación sería sólo puede realizarse en otros meridianos científicos. Sólo basta conocer suficientemente las herramientas metodológicas para que podamos investigar con altura y seriedad. Hay muchos problemas que por su naturaleza misma o por su gran frecuencia sólo pueden ser estudiados en nuestro medio y cuyos resultados pueden beneficiar a todo el mundo. Tal es el caso del tratamiento de las lesiones de Colon, lesión escasa en otros países y en cambio de observación frecuentísima, al menos en Cali.

El tipo más conocido es el estudio experimental clásico o de doble ciego, llamado así porque se controlan en él los dos sesgos o peligros principales de los estudios observacionales, donde el médico-investigador o el paciente investigado pueden, conciente o inconcientemente, alterar los resultados. Este estudio es, ciertamente, la última prueba de causalidad y cuando posible, es aconsejable. El estudio de la Eficiencia y la Aceptación del cuidado postoperatorio en casa es un buen ejemplo de estudio experimental. Al seleccionar los casos para permanecer en el hospital de entre todos aquellos que habían aceptado participar en la investigación, se elimina el peligro de que aquellos pacientes que se sometían estuvieran en mejores condiciones -mejor riesgo quirúrgico- que aquellos que no lo aceptaban y que, por lo tanto, permanecerían en el hospital. Igualmente importante en el diseño de ese estudio fue el que los cirujanos no supieran el destino final del paciente durante el acto quirúrgico. Sería muy difícil pedirle a un cirujano que no tomara precauciones adicionales si él supiera que su paciente pertenecía al grupo que iba a la casa. El control de estos dos sesgos el de autoselección de los pacientes y el de los cuidados adicionales por parte del cirujano investigador son los hechos que caracterizan esta investigación como un estudio experimental.

Sin embargo los estudios experimentales son de difícil ejecución, frecuentemente requieren dos equipos de investigadores, son generalmente más costosos y en ocasiones, como en el caso de evaluar los efectos de la sicoterapia o el efecto cancerígeno del cigarrillo, son simplemente imposibles de realizar. A menudo por razones éticas su ejecución no es posible. De acuerdo a nuestras normas ético-culturales no sería aceptable haber conducido un estudio experimental para comparar los efectos de la colostomía y del cierre primario en las heridas de colon, desde el momento en que uno de los dos procedimientos fuera aceptado como el mejor.

El conocimiento del valor de los estudios experimentales ha llevado a muchos a menospreciar otros tipos de estudio, los cuales aun cuando no tengan el valor de los primeros en su poder de demostración de causalidad, pueden originar pruebas de excepcional validez, que sumadas a otros similares, casi reúnen el valor de los experimentos. A este grupo pertenece el estudio comparativo de la colostomía y el cierre primario. El peligro inherente a su diseño es, el que siendo la colostomía un procedimiento tradicionalmente considerado como más seguro, es posible que aquellos casos más severos o más complicados hubieran recibido este tratamiento produciendo una selección de los casos más graves para recibir colostomía como tratamiento. Esta podría ser la explicación de los hallazgos observados en el estudio que trae este número de ACTA MEDICA. Sin embargo el hecho de que los autores, concientes de este peligro, hubieran comparado ambos grupos de tratamientos en toda una serie de variables sin encontrar diferencias, sugiere que este peligro muy probablemente no existe en este caso.

La comparación del Diazepam con otros tratamientos, artículo que también aparece en este número, es de naturaleza similar, es decir es un tipo estudio observacional. Sus posibilidades de error se han minimizado puesto que los grupos de tratamiento mencionados (diazepam; clorpromazina, fenobarbital y metocarbamol; clorpromazina y fenobarbital), responden a conductas aplicadas a todos los casos vistos durante un período dado y se hace poco probable que la autoselección de los pacientes y que

los cuidados y precauciones adicionales por parte del grupo terapéutico, expliquen los resultados. Sin embargo el hecho de que el grupo con menor mortalidad haya sido cronológicamente el último en aplicarse, hace que los resultados se deban interpretar con cautela puesto que es posible que las técnicas generales, indicaciones de la traqueostomía, uso de antibióticos, etc., sean superiores ahora que en 1960 cuando se trataron los primeros pacientes.

El estudio de las colostomías y el cierre primario y el de los efectos del diazepam son buenos ejemplos de estudio observacionales de excelente calidad y al alcance de la mayoría de nuestros médicos e investigadores. Sin embargo este tipo de estudios se prestan frecuentemente a errores sobre todo cuando se desconocen sus peligros. Al hacer un estudio crítico de los informes aparecidos en la literatura, en su inmensa mayoría observacionales, sobre los efectos de la terapia anticoagulante en el infarto del miocardio, Gifford y Feinstein¹ concluyen que muy poco de los 32 estudios reunían las características mínimas para tener algún valor y que las discrepancias en los resultados se debían simplemente a diferencias metodológicas.

Los dos tipos de estudios mencionados son útiles cuando existe alguna hipótesis que se quiere probar o negar, muy frecuentemente en clínica existen otro tipo de trabajos en los cuales no hay una hipótesis seria. Son los llamados estudios descriptivos o exploratorios en los cuales se analizan en forma ordenada las características de un grupo de casos y las conclusiones pueden o no tener el valor de una hipótesis que oriente futuras investigaciones. A este tipo de estudio pertenece la revisión de los casos de retinoblastoma en el Hospital Universitario. Al hacer el análisis sistemático de sus casos los autores encontraron un hecho que llamó poderosamente la atención y que presentan como sujeto para futuros estudios. Realmente, la asociación de esta enfermedad con niveles socioeconómicos bajos es muy llamativa, especialmente cuando se sabe que es debida a una mutación genética. Esta hipótesis puede o no tener valor pero demuestra cómo un estudio descriptivo puede ser de gran utilidad.

1. Gifford R. H., Feinstein A.R., A critique of methodology in studies of anticoagulant therapy for acute myocardial infarction. New England J. Med. 280 351-357, 1969.

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALI



ASTIA
BANCO DE SERVICIOS

CALLE 8ª Nº 6-58 - CONMUTADOR: 70 16 25 - 88 14 48
APARTADO AEREO 7771

- ★ **CONSULTA EXTERNA:** Adultos - Pediatría - Ginecología
Consulta Especializada - Rayos X - Laboratorios.
- ★ **DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA:** Calle 8ª Nº 8-63
Teléfono: 88 13 85 (Toda clase de trabajos odontológicos)
- ★ **FARMACIA Y DROGUERIA:** Teléfono: 70 11 94 al 98
(Drogas - Cosméticos - Artículos para el aseo).
- ★ **DEPARTAMENTO DE EDUCACION:** Calle 8ª Nº 8-85
Teléfono: 72 12 15 (Alfabetización - Primaria - Cursos
Técnicos - Relaciones Humanas - Culinaria - Modistería -
Manualidades).
- ★ **SUPERMERCADO:** Avenida de las Américas Nº 23-65
Teléfonos: 65 12 60 - 64 16 01 (Viveres - Rancho - Dro-
guería y Cosméticos - Ropa).
- ★ **ASESORIA JURIDICA.**
- ★ **ASESORIA EN INGENIERIA Y ARQUITECTURA**

"POR UNA JUSTA INTEGRACION SOCIAL"

C A L I