

Ciclo de confianza en salud: función de las revistas científicas

Rodrigo M. Torres

Director de OCE

Contacto

Dr. Rodrigo M. Torres
Consejo Argentino de Oftalmología
Tte. Gral. Juan Domingo Perón 1479, planta baja
(C1037 ACA) Buenos Aires
+54 (11) 5199-3372
romator7@gmail.com

Oftalmol Clin Exp (ISSNe 1851-2658)
2025; 18(3): e271-e273.

<https://doi.org/10.70313/2718.7446.v18.n3.446>

El contexto de este editorial

Recientemente necesité dos procedimientos con anestesia general. En ambos se utilizó fentanilo, fármaco relacionado con una actual crisis de seguridad en la salud de la Argentina, ya que, a causa de un problema en su producción (investigación abierta) se ocasionaron infecciones y fallecimientos secundarios. En este escenario de incertidumbre yo confié en mi médico, así como lo están haciendo todas las personas que requieren de este medicamento para diferentes procedimientos. Pero la confianza inicial debe revalidarse continuamente para poder mantenerse. Es lo que podríamos definir como un “ciclo de confianza en salud” que podrá fortalecerse o debilitarse en base a hechos. ¿Por qué hablar de esto en el editorial de nuestra revista? Veremos algunos conceptos que buscan ponderar el valor de la metodología de la investigación y la medicina basada en la evidencia en un momento donde la inteligencia artificial no siempre tiene todas las respuestas.

Confianza directa e indirecta

En el ejercicio de la medicina existe una premisa básica, implícita y primaria que es la confianza. El paciente confía en su médico. Confía en las drogas que le prescriben y en los dispositivos que se utilizan. De este modo, confía en todo el conocimiento que su médico ha adquirido y que actualiza continuamente. Confía también indirectamente en los sistemas regulatorios

que evaluaron y aprobaron procesos y productos medicinales. Esta confianza se pone a prueba en forma permanente en espera de resultados, de respuestas, de soluciones. Para superar estas pruebas, la medicina se ejerce con conocimiento y experiencia, pero principalmente con evidencias científicas que le permiten al médico tomar las mejores decisiones mitigando riesgos e informando al paciente sobre opciones, ventajas y desventajas de la decisión sugerida.

¿Pero qué es una evidencia científica y qué no?

De forma simple, es información médica concreta y confiable que se utiliza para decidir qué hacer ante determinado caso clínico. Tradicionalmente la información médica se construía y almacenaba en libros. Actualmente, si bien estos siguen vigentes, los nuevos conocimientos aparecen primero en revistas científicas, que son publicaciones desarrolladas bajo un sistema de gestión editorial donde se utiliza la opinión de expertos para revisar el contenido que eventualmente será aceptado, evaluando de qué forma sus autores han utilizado el método científico y también analizando qué aporte podrá hacer ese trabajo a la comunidad. De esta forma, un trabajo publicado expresa que en un momento dado logró alcanzar un nivel mínimo de aceptación de expertos para ser validado. Un artículo —una vez publicado— queda expuesto a su confirmación o refutación por el resto de su existencia.

El comentario que haga un médico famoso en redes sociales; la recomendación de una técnica quirúrgica de un cirujano “influencer” en un video de YouTube; una nota en un medio digital muy conocido; o incluso un artículo publicado en una revista de una entidad académica prestigiosa pero que no tenga un sistema de revisión por pares, no se considera evidencia. Utilizar esa información para tomar una decisión médica no tendrá respaldo científico-académico ni tampoco legal. Si bien el mundo está cambiando y seguramente la inteligencia artificial también nos podrá asistir para mejorar esto, hasta el presente el sistema de revisión por pares es lo mejor que

tenemos para validar información y construir conocimiento en el que podamos “confiar”.

Relevancia de las revistas científicas argentinas y latinoamericanas

A veces las evidencias más importantes para nuestra realidad no están en PubMed. El ejemplo más claro y presente lo tenemos con el artículo de Prieto y colaboradores publicado en 2024 en la revista argentina *Actualizaciones en SIDA e infectología*, de la Fundación Huésped y la Sociedad Argentina de Infectología¹. En este trabajo, luego de haber sido evaluado por pares y validado para ser aceptado, los autores comunicaron la contaminación de ampollas de dexametasona producidas por el mismo laboratorio fabricante de fentanilo.

Se tiende a menospreciar los artículos científicos publicados en español y/o en una revista argentina o latinoamericana. Pero es necesario identificar y mitigar a nuestros propios sesgos, ya que, por ejemplo, gracias a que la Dra. Prieto y sus colaboradores se tomaron el trabajo de: 1) observar la ocurrencia de hechos no esperados en su práctica clínica; 2) analizar su propia casuística e investigar de forma independiente y sin ánimos de lucro; 3) identificar el motivo por el cual un producto farmacéutico generó sucesos no esperados; 4) enviar su trabajo para ser revisado y posteriormente publicado y compartido con la comunidad, se pudo generar una evidencia precedente del actual problema del fentanilo.

Relevancia de la investigación independiente como ejercicio de la medicina

La forma de tener información de nuestra población no es “creyendo” sino “comprobando y validando”. En el ciclo de la confianza, como médicos “confiamos” en autoridades sanitarias y en publicaciones científicas realizando una lectura crítica de la información para detectar sesgos e identificar niveles de evidencia. En nuestro ejercicio, si observamos resultados coherentes

con lo comunicado por otros, retroalimentamos positivamente el ciclo de la confianza y seguimos adelante. ¿Pero qué sucede cuando aparecen resultados no esperados? ¿O cómo podemos realmente conocer cuál es la respuesta de nuestra población si no realizamos una investigación? Podemos tener una buena percepción de cómo y por qué pasan las cosas, pero lo ideal es dar un paso más e investigar para poder corroborar o refutar y posteriormente validar, construyendo información potencialmente valiosa para nuestra comunidad de pares. Para eso es necesario que ejerzamos nuestra profesión realizando investigación independiente, ya que, como mencioné en el editorial publicado en marzo de 2022², investigar y publicar es una buena gimnasia para un médico, pero —deseo subrayar— también lo es principalmente para sus pacientes directos o a veces para toda la comunidad, como sucedió con la publicación de Prieto y colaboradores¹.

La función de OCE y el contexto actual

OCE ejerce la custodia del método científico y la medicina basada en la evidencia con la finalidad de ser una fuente de información confiable sobre la realidad de las ciencias de la visión de Hispanoamérica en particular y del mundo en general. Por eso, evaluamos contenido clínico y

experimental de todo material que esté relacionado de alguna forma con la visión, contando con una gran variedad y diversidad de revisores internacionales.

El contenido de cada número de OCE constituye una base confiable de evidencia científica. Concluyo con la certeza de que todos nuestros artículos serán incorporados en sistemas de inteligencia artificial, disponibles para responder preguntas de cualquier persona. Sin embargo, si quien pregunta es usted —que es médico—, verifique siempre la fuente de información original porque sus pacientes confían que usted así lo hará.

Referencias

1. Prieto MF, Yasenzanairo P, Chas P, Bellati N, Yoya N, Jourdan A, Montenegro A, Gauna E, Jacinto A. Brote de *Ralstonia mannitolilytica* en inmunodeprimidos asociado a contaminación de un fármaco. *Actualizaciones en SIDA e Infectología (ASEI)* 2024; 32(115): 18-25. doi: 10.52226/revista.v32i115.305.
2. Torres RM. Investigar y publicar: buena gimnasia para un médico. *Oftalmol Clin Exp* 2022; 15(1): e1-e3. <https://doi.org/10.70313/2718.7446.v15.n1.117>