

**Respuesta a la carta del Dr. Olmedo Canchola****Señor Editor:**

Leí con atención la interesante carta que le envió el Dr. Víctor Hugo Olmedo Canchola con respecto al artículo que, en compañía de mis colaboradores, se publicó en la revista *Medicina Interna de México*.¹ Inteligente como siempre, Víctor Hugo procura el diálogo en el más alto nivel universitario haciendo que a mi mente se asome una expresión que el Maestro Borges utilizó cuando recibió una misiva en la cual se aludía al impuro y cotidiano origen de los poemas citadinos:

“Inútil tocar; estamos adentro. La realidad.”

Aunque el Dr. Olmedo Canchola nos remite a guías como CONSORT, CIOMS y MOOSE (por sus siglas en el idioma inglés), en este momento sólo me referiré al STROBE, por ser el motivo de la cita que compete a mi publicación.

Es cierto, casi todos los trabajos en el área médica se obtienen de diseños observacionales y es frecuente que se encuentren problemas de estructura y análisis, por ello existen consensos internacionales para ayudar a mejorar estos aspectos. Aunque el Dr. Olmedo nos sugiere, en la referencia seis, la lectura de una publicación de 2007, este esfuerzo editorial inició en septiembre de 2004² y la reunión del trabajo más reciente fue en este año en Alemania,³ los líderes del proyecto son profesores universitarios que se desempeñan intelectualmente como metodólogos y expertos en estadística. El documento STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*, fortalecimiento de la comunicación de informes de estudios observacionales en epidemiología) es una iniciativa en la que se reúnen diversas recomendaciones sobre lo que se considera esencial para reportes de este tipo.

Lamentablemente en la carta dirigida a Usted no se hace un apunte claro de los elementos que llaman la atención en mi trabajo ante la frase: “la relevancia de los datos se minimiza por una metodología deficiente

al momento de analizar y reportar los resultados”. El proyecto STROBE se elaboró sobre tres grandes modalidades de diseño: las cohortes, los casos y controles, y los transversales cerrados, mientras que el artículo de mi autoría (al que se refiere el Dr. Olmedo) aborda un escenario diferente: se trata de una serie de casos, y como tal lo señalo al inicio del documento. En este trabajo el objetivo fue establecer una medida epidemiológica llamada frecuencia⁴ para una enfermedad común que es el síndrome de intestino irritable, con la intención de obtener un primer dato porcentual que nos permita, en otro momento y con un diseño distinto, calcular la incidencia y el tamaño de muestra ideal para establecer estudios en los cuales son muy útiles las recomendaciones de STROBE, pero no antes.

Si extrapoláramos estas observaciones como un mero ejercicio de debate académico, encontraríamos que sí se cumplió con criterios similares en diferentes apartados, uno de ellos reside en la introducción e implantación de la pregunta de investigación, cuyo sustento se origina en tres documentos aceptados y publicados previamente por diferentes editores, que nos permiten cierto grado de experiencia en el tema;⁵⁻⁷ pero estas coincidencias se estrechan especialmente en los incisos 10 y 13, en un tipo de acercamiento metodológico aceptado y publicado por nuestro grupo desde el año 2001, espacios que corresponden al tamaño de la muestra y a los sujetos participantes en un estudio.⁸

Otra similitud que encontramos es el laberinto de los sesgos considerado en su referencia nueve. En nuestra publicación somos los primeros en admitir la posibilidad de tres sesgos, dos de ellos atribuibles a los autores y uno más por el reciente cambio en los criterios diagnósticos conocidos como Roma III, ocurrido justo en el periodo en el que el artículo se enviaba a los editores. En ambos renglones nos autocriticamos severamente.

Los autores del cotejo STROBE señalan que su intención es ofrecer una guía sobre la forma de comunicar los estudios observacionales basada en una lista de verificación de 22 puntos, pero que no se trata de una receta, ni mucho menos, y ofrece un instrumento que permite evaluar la calidad de la investigación observacional.

Comparto con nuestros lectores la dirección electrónica en la cual se tiene acceso gratuito e inmediato a todos los documentos de esta iniciativa en diferentes idiomas, y en donde se puede aprovechar el foro de discusión para sus trabajos de investigación, así como dos artículos que permiten capacitarse en el uso del mismo.⁹⁻¹¹

Finalmente, me permito pensar que el análisis de las investigaciones en medicina debe sellarse con el cotidiano origen de la realidad: su majestad el juicio clínico.^{12,13}

Atentamente,

Dr. Víctor Hugco Córdova Pluma
Hospital Ángeles Metropolitano

REFERENCIAS

1. Córdova V, Ibarrola J, Hegewisch M, Argüelles P, y col. Frecuencia del síndrome de intestino irritable en la consulta de medicina interna y cirugía general en tres centros de atención de la Ciudad de México. *Med Int Méx* 2008;24(2):120-4.
2. Glasziou P, Vandenbroucke JP, Chalmers I. Assessing the quality of research. *BMJ* 2004;328:39-41.
3. Von Elm, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening of Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement. *Leitlinien für das berichten von beobachtungsstudien. Der Internist* 2008;6:688-93.
4. Tapia CR, Sarti E, Kuri P, Ruiz-Matus C, et al. Metodología epidemiológica. Capítulo I. En: Tapia CR, editor. *El manual de salud pública*. México: Intersistemas, 2003;pp:14-16.
5. Awad R, Córdova VH. Anal Phase (Frud's Classification) and Rectoanal Electromechanical Activity. *Gastroenterology* 1986;92(5):1333.
6. Córdova VH. The relationship between functional digestive disease, the vasoactive response and the psychiatric disorders. 26th International Congress of Internal Medicine. Kyoto, Japan, 2002.
7. Córdova VH, Orzechowsky A, Ibarrola JL, Dultzin B, et al. 27th International Congress of Internal Medicine 2004. Pharmacologic experience in 3 groups of Mexican women with postural hypotension and irritable bowel syndrome.
8. Córdova VH, Jiménez JT, Jiménez MC, et al. La serie de casos. Capítulo 4. En: Córdova VH, editor. *Manual de diseño metodológico en investigación clínica*. Paraguay: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Asunción-México: Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle, 2001;pp:28-29.
9. <http://www.strobe-statement.org>. <http://www.strobe-statement.org/Forum.html>
10. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: Guidelines for Reporting Observational Studies. *Epidemiology* 2007;18:800-4.
11. Von Elm, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology. *Gac Sanit* 2008;22:146-52.
12. Sobrino S, Córdova VH, Pedraza L. La clínica: entre la ciencia y el arte. *Gac. Méd Méx* 2000;136(3):289-91.
13. Córdova VH. La decisión matemática en los estudios clínicos: un compromiso bioético. *Rev Salud en Tabasco* 2004;10(3):298-300.