

Editorial

Innovación en investigación: el valor de la incertidumbre

Fernando J. Carrera- Viñoles.¹ 

En estadística, la incertidumbre, puede ser definida como “el valor de la semi-amplitud de un intervalo que se extiende a un lado y al otro de un valor resultante de una medida, donde este valor se entiende como Verdadero”, en palabras menos técnicas: Es el margen de seguridad entre lo que consideramos verdadero y lo falso. Generalmente, la incertidumbre esta asociada a medidas de magnitud estadística (Ej.: Intervalos de Confianza en medidas de asociación) por lo que permite reconocer todas las probabilidades de asociación entre un fenómeno estudiado y un determinado evento. Basados en el principio de la incertidumbre estadística para finales del año 2020 propusimos INNOVA: MODULOS DE INVESTIGACION CLINICA.

Este proyecto, cuya columna vertebral esta fundamentada en el reconocimiento de la Investigación Clínica como elemento diferenciador de la investigación biomédica, nos permitió generar un cambio en nuestra filosofía institucional de investigación ya que durante años la “Epidemiología clínica” ha sido considerada como estructura metodológica de todo proyecto de investigación en la educación médica en Venezuela, y esta conceptualización, no a permitido dar respuestas a problemas de salud comunes en ambientes tan complejos como el nuestro.

Cuando nos han preguntado que diferencia tienen la epidemiología clínica y la investigación clínica, la respuesta siempre le hemos fundamentado en su origen como ciencia: La epidemiología es una rama de las matemáticas y por ende una ciencia exacta, mientras que el termino Investigación clínica nace de nuestra propia profesión, de la medicina; ¿Cómo podemos medir con la menor incertidumbre posible elementos propios de los humanos como el miedo, el dolor, los sentimientos, generar propuestas, entender entornos o sistemas? Allí es donde la epidemiología se convierte en un elemento mas para la investigación y deja de ser la única vía de resolución de problemas, se incorpora la investigación cualitativa como instrumento generador de ideas, el “Valor de P” pierde sentido y empezamos a valorar lo humano y aparece la relevancia clínica como “aquella pequeña diferencia entre dos fenómenos de estudio que justifica un cambio en la práctica clínica independiente de su potencia estadística”.

Migrar de la concepción clásica de la Investigación Biomédica donde el imaginario común es vernos sentados detrás de una mesa de laboratorios, examinando animales, germinando plantas y realizando tablas en Excel interminables no planificadas ni organizadas, a la concepción de la Investigación Clínica que puede ser construida detrás de nuestros escritos de consultas, en una sala de trabajo dentro del quirófano, al lado de nuestros equipo de ecografía o en los laboratorios de anatomía patológica genera una visión real del problema, la investigación empieza a ser parte de nuestro hacer diario, deja de convertirse en una tarea más y se convierte en prioridad.

¹ Médico Internista – Fellowship en Diabetes y Metabolismo. Coordinador - Unidad de elaboración de proyectos y bioestadística. Departamento de investigación Centro Médico Docente La Trinidad. Caracas - Venezuela.
Correo electrónico: fernandojcv05@hotmail.com

Todo esto fue parte de nuestra observación inicial cuando empezamos nuestras labores en el Departamento de investigación de la Dirección de educación e investigación del CMDLT en Julio del 2020, año marcado por la pandemia, donde sin duda “El valor de la Incertidumbre” era tan grande que solo el miedo por la situación de ese momento podría aumentar la probabilidad de error por encima de los valores de confianza, pero nos permitió identificar vacíos, reconocer errores, definir una propuesta y generar un proyecto que diera soluciones a la realidad actual del departamento, por que cuando la epidemiología de ese momento nos daba números diarios de muerte y contagios, los elementos de investigación clínica nos permitieron generar un “proyecto factible” este que hoy conocemos como INNOVA.

INNOVA nace con la intención de fortalecer el rol docente que tiene la investigación en medicina, con la finalidad de humanizar los procesos de investigación para los médicos, odontólogos, bioanalistas, enfermeros y psicólogos, estructurar institucionalmente otras formas metodológicas distintas a los diseños que ya se venían ejecutando durante mas de 60 años de historia que tiene nuestra institución y que han permitido construir la visión de progreso actual con la que desarrollamos esta propuesta, cargada de creatividad, incorporando nuevas tecnologías para el aprendizaje, con una robusta carga teórica y actividades practicas a través de talleres para generar competencias reales en investigación, que tras su primer año de ejecución, podemos decir con orgullo que hemos entregado a la comunidad medica 60 nuevos proyectos de investigación: 19 reportes de casos clínicos, 11 artículos de revisión, 15 estudios observacionales, 12 estudios analíticos - ensayos clínicos y 3 proyectos factibles, lo que representa un crecimiento total del 33,2% con respecto al año anterior en la producción científica de nuestra institución y que podrán conocer en este numero especial de la revista científica del CMDLT.

Un esfuerzo conjunto entre la unidad de elaboración de proyectos y bioestadística, la unidad de apoyo al investigador del departamento de investigación del CMDLT, el cuerpo docente y los médicos residentes de los programas formativos en comprender que debemos dejar de representar una oficina de recepción de documentos y trámites burocráticos para convertirnos en un área de expansión del conocimiento, una fuente de estímulo constante de innovación y futuro que permita mejorar nuestros propios proyectos, sumar a la formación medica de calidad en nuestro centro y transformar la valiosa creatividad, experiencia y capacidades de nuestros médicos en asistencia medica de la mas alta calidad y con una profunda concepción humanista de nuestro elemento central de investigación: el paciente.