

Cartas al Editor

Dr. Juan Manuel Herrera
Editor
Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología

Apreciado Dr. Herrera

Felicito a la SCCOT por su acertada decisión al permitirle liderar nuestra Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Muchos compartimos el planteamiento que describe en su editorial *Responsabilidad editorial científica*. Este enfoque edifica sobre lo mucho que se ha hecho por nuestra revista y asegura su proyección.

La inquietud del colega que usted describe en su editorial, quien buscaba acercarse a la verdad científica, es desafío de todos. En el ejemplo, el colega adjudicó mayor valor a la credibilidad de la acción del autor que a la fortaleza del diseño del estudio. Muchos hemos caído en esta tentación en la práctica diaria.

Los diseños de los estudios, desde la descripción de un caso hasta un metanálisis, tienen valor, utilidad e indicación precisa. Una forma complementaria de entender la utilidad de los diferentes diseños tiene un fundamento probabilístico, y creo que complementa su argumento. El principio sobre el cual se basa es el siguiente: establecer diagnósticos es un proceso imperfecto, que resulta en una probabilidad y no en una certeza de estar en lo correcto (1).

Dr. Juan Manuel Herrera
Editor
Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología

Felicitaciones por sus aportes a la revista de la SCCOT y por su fortaleza, porque el camino editorial es como las arenas movedizas: más se tragan a quien intenta pasarlas andando muy precavido sobre ellas. Es cierto que el conocimiento científico ha venido a separar el grano de la paja; pero, ello también ha significado, no pocas veces, que se sacrifican ideas cuando menos expectantes (hipótesis o conjeturas) que bien pueden desembocar en nuevos conocimientos científicos tipo evidencia I o II, como usted lo dice. Lo que se aborrece es la impostura de dar como verdades reveladas lo que no lo sea

Cada uno de los elementos del diseño del estudio, o el análisis combinado de las pruebas diagnósticas, busca remover incertidumbre sobre la veracidad del planteamiento. Al describir un caso que refleja una observación clínica aguda y profunda, el autor bien puede estar en lo cierto, pero el lector tiene el mínimo grado de certeza probabilística con este diseño. Si esta observación se postula o verifica con un experimento clínico o con un metanálisis, y se descarta numéricamente el efecto del azar (significancia estadística), entonces el nivel de certeza de estar en lo correcto es mayor, nunca total. No es confiable reemplazar el análisis estadístico por la experiencia clínica, o por la reputación de honestidad de un autor cuando existe una alternativa cuantitativa. En ausencia de cuantificación, entonces la experiencia del autor o del clínico experimentado es la mejor opción. Sin embargo, la posibilidad de equivocarse aún con la convicción sensual de estar en lo cierto, es alta en esta circunstancia.

1. Fletcher RH, Fletcher S, Wagner EH. Diagnosis. En: Fletcher RH, Fletcher S, Wagner EH, editores. *Clinical epidemiology. The essentials*. Maryland, USA: Williams & Wilkins; 1996. p. 43-74.

Dr. Adolfo Llinás
Departamento de Ortopedia y Traumatología
Hospital Universitario, Fundación Santafé de Bogotá
Facultad de Medicina, Universidad de los Andes

(si es que estas existen). La ciencia ha prosperado a expensas de correr riesgos, advertidos unos e inadvertidos otros, pero siempre con la ética de la verdad y la corrección de errores como apalancamiento del progreso intelectual.

Adelante, Dr. Herrera Arbeláez, que algún día no lejano será el Unión Magdalena o el Real Cartagena el equipo por el que pujarán los colombianos como su representante en alguna copa internacional de las tantas que se juegan...

Dr. Gustavo Múnera Bohórquez
Ortopedia y traumatología
Hospital San José de Maicao
Clínica de Especialistas de la Guajira

Dr. Juan Manuel Herrera
Editor
Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología

Apreciado Dr. Herrera

Quiero felicitarlo por el editorial. Personalmente, creo que los artículos tipo serie de casos de baja evidencia o estéticos como los denomina en su editorial son muy importantes en un medio como el nuestro ya que muestran al menos los resultados que estamos obteniendo con lo que estamos haciendo y creo que hay que estimularlos al interior de nuestra sociedad y publicarlos. Y sin poder comparar de forma estricta los resultados, nos permiten conocer cómo estamos haciendo las cosas comparados con otros centros y si estamos cumpliendo estándares de resultados internacionales o no.

No me queda claro lo del 50 % porque revistas como la de la AAOS y el JBJS publican artículos escritos por ortopedistas locales en una proporción muy alta (> al 50 %).

Comparto su apreciación de que mucho de lo que se lee como evidencia I y II no llegaría a esta calificación si se fuese estricto en la aplicación de los parámetros de calificación. Esto es desafortunado de parte de los comités editoriales de dichas revistas.

Cordialmente,

Dr. Julio César Palacio
Presidente, SCCOT

Apreciado Dr. Palacio:

Le agradezco de antemano su comunicación. Cuando hablamos de tener un 50 % de autores externos a la entidad editora, significa que el 50 % de los autores deben ser externos, en este caso, a la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SCCOT). Los procesos de indexación son solamente eso, procesos en los que una entidad externa revisa el método que sigue nuestra revista para llevar un artículo a su publicación. El principio de exogamia, por lo tanto, hace referencia a que en el momento en que se realiza la publicación, un número igual o mayor al 50 % de los autores no debe ser miembro de la SCCOT. En el caso que usted menciona, acerca de las publicaciones realizadas en Estados Unidos, el número de autores externo a la sociedad editora siempre va a exceder el 50 % debido a que el proceso de investigación se realiza primordialmente con aspirantes a residencia en lo que se denominan los PGY 1 y 2, *Postgraduate years* 1 y 2. Estos años de investigación están articulados directamente con los programas de residencia, y los médicos seleccionados se obtienen mediante el proceso federal de selección de aspirantes a los programas de Ortopedia y Traumatología. El aspirante al programa de Ortopedia y Traumatología debe publicar durante sus años de investigación (PGY 1 y 2) al menos un documento por año. Por lo tanto las publicaciones están llenas de autores que, por mucho, son residentes cuando estas ven la luz en una revista científica. Lo usual es que los últimos autores de cada artículo, y en ocasiones solo el último autor, sean miembros de la sociedad editora. Este último autor es quien

hace el planteamiento de la investigación, la avala, y es a quien se denomina el autor "Senior". De esta forma se cumple con el requisito exigido para indexación por parte de las mencionadas publicaciones.

En nuestro caso es muy difícil cambiar el sistema educativo colombiano, ahora articulado al régimen de Seguridad Social en Salud del país a través de los convenios Docencia – Servicio, exigidos tanto por el Ministerio de Salud como por el Ministerio de Educación. Este último ni siquiera reconoce nuestro título doctoral. Por esta razón la solución a la exogamia de la revista no es posible desde una perspectiva local.

En ocasiones las decisiones políticas afectan socialmente el desarrollo de sectores económicos y sociales de una manera tan lenta que los efectos de las mismas se vuelven imperceptibles para los individuos. Por ejemplo, durante la primera presidencia de Alberto Lleras Camargo, el 18 de diciembre de 1945, ante el creciente poder sindical de los braceros del río Magdalena, se decidió terminar la contratación al 100 % de los trabajadores, y estimular el crecimiento del ferrocarril como medio de transporte nacional, otorgándole todas las prebendas posibles al sindicato de trabajadores del ferrocarril. Esa decisión política terminó en la muerte del sistema de transporte fluvial colombiano, y 50 años más tarde esas prebendas otorgadas al sindicato de ferrocarriles desembocaron en el detrimento patrimonial y prácticamente en la desaparición de la empresa de ferrocarriles. Hoy, casi 70 años después, el país enfrenta tratados de libre comercio,

con un atraso gigantesco en la posibilidad de movilización de mercancías por el escaso desarrollo de dos de los 4 posibles sistemas de transporte (fluvial-marítimo, ferrocarril, terrestre y aéreo).

Algo similar nos ocurre a nosotros en salud. El impacto del sistema de seguridad social en salud colombiano, sobre nuestro desempeño profesional, asistencial, académico y de producción intelectual (investigación), nos pone en desventaja estratégica, al menos en términos de la producción científica local y procesos de indexación de nuestras publicaciones locales, pero es tan larvado, que se hace casi imperceptible, sobre todo para las nuevas generaciones.

Por lo tanto, nos corresponde buscar alianzas con otras sociedades científicas regionales para lograr obtener el desarrollo exogámico que necesitamos, si aspiramos a tener una revista con un nivel de indexación correspondiente a la calidad científica que esta posee, honrando al tiempo, ya casi 25 años de existencia de la misma.

Cordialmente,

Juan Manuel Herrera Arbeláez
Editor Director, Revista Colombiana
de Ortopedia y Traumatología