

Notas estadísticas

Juan Gérvas^a y José Antonio Martínez Pérez^b

^aSecretario y ^bdirector de la revista SEMERGEN.

La estadística forma parte de nuestras vidas, pues los médicos la manejamos sin cesar, lo mismo en la práctica clínica diaria que en la actualización de nuestros conocimientos. Por ejemplo, cuando le decimos a un paciente que tiene gripe, en realidad queremos decirle que es muy alta, digamos del 95% (0,95), la probabilidad de que su cuadro esté causado por la infección de un virus gripal. Ya sabemos, aunque muchas veces no lo decimos, que hay otras explicaciones alternativas, como la hepatitis B, la fiebre Q, el linfoma y demás; no lo decimos habitualmente pues despreciamos su posibilidad, valorando el cuadro clínico del paciente y la situación epidemiológica del momento; consideramos que la probabilidad de cada alternativa es muy baja, cercana a cero, y que no merece la pena andar preocupando al paciente y a sus familiares. Evidentemente, el buen juicio clínico consiste en este descartar alternativas en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, de forma que optimemos los recursos del paciente y de la sociedad. Sería socialmente intolerable que los médicos consideráramos en todo caso de cuadro gripal el diagnóstico de linfoma, y que procediéramos en consecuencia pidiendo análisis, biopsias y demás; la alarma consiguiente sería de consecuencias irreparables. El punto de equilibrio entre esta actitud estadísticamente reprochable, y clínicamente absurda, y la pasividad ante un cuadro de fiebre persistente y prurito nocturno, indicativo de linfoma, es lo que esperan nuestros pacientes y la sociedad (y muchas veces no damos, como bien refleja la película *Caro diario*).

Los médicos clínicos estamos entrenados frente al dilema estadístico que presentan los pacientes. Es cierto que se necesitan meses, o años, para olvidar la típica prevalencia de enfermedades en los centros en que nos hemos formado, básicamente hospitalarios, pero pronto se adquieren las habilidades necesarias y se sabe poner en su contexto los síntomas y signos de las enfermedades en medicina general. Pasar consulta a diario atempera y perfecciona el olfato clínico, y con los años y la actualización continuada de los conocimientos se logra ser un buen médico general. A facilitar este segundo campo, el de la formación estadística continuada, se dedicará la nueva sección de esta Revista, "Notas estadísticas" (pág. 393). Se trata de ayudar al entrenamiento para valorar dilemas estadísticos en la investigación y en las publicaciones.

"Notas estadísticas" será una sección fija de la revista SEMERGEN, con una frecuencia inicial trimestral, pero que en el futuro puede llegar a ser mensual. Llevará la sección el Doctor Víctor Abraira Santos, físico de formación, jefe de la Unidad de Bioestadística Clínica del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid. Víctor Abraira lleva más de veinticinco años entre médicos, tanto hospitalarios como generales, y desde 1982 colabora con el Equipo CESCA, entre otros grupos y profesionales de atención primaria con quienes ha trabajado. Por ejemplo, en sus libros ha utilizado datos acerca de una consulta de medicina general¹ para ilustrar las posibilidades prácticas del análisis factorial^{2,3}. Víctor Abraira tiene una amplísima experiencia docente: a) universitaria, pues es profesor del Departamento de Matemática Aplicada, en la Facultad de Biología de la Universidad Complutense de Madrid, donde imparte la asignatura de "Diseño experimental y análisis de datos", y b) de posgrado, por ejemplo, como profesor en los cursos de metodología científica, organizados durante su trabajo en el Fondo de Investigaciones Sanitarias, entre 1987 y 1996, como responsable de la Unidad de Metodología en el Centro Coordinador de REUNI⁴.

El objetivo de "Notas estadísticas" es ayudar al médico práctico que se enfrenta a la investigación y a las publicaciones médicas, y tiene que resolver los dilemas estadísticos que se plantean en ellas. Muchas veces son declaraciones que no se explican, pero se difunden, como lo de "intención de tratar", a que se dedica en esta ocasión la sección. En sucesivas entregas se tratarán las medidas de eficacia, como riesgo atribuible, y otras cuestiones relevantes, como el valor predictivo de las pruebas diagnósticas. No se trata de "repassar" la estadística, sino de valorar, en contextos concretos, las posibilidades y limitaciones de las aplicaciones prácticas de la estadística, en la investigación que se publica. En definitiva, el objetivo último de la sección "Notas estadísticas" es facilitar la valoración de las publicaciones y la aplicación de los conocimientos que se derivan de las mismas a la práctica clínica diaria. El movimiento de la "medicina basada en la evidencia" comporta cierta sobrevaloración positiva de los ensayos clínicos, y de la metodología estadística, que conviene atemperar. De la misma forma que la observación del curso clínico de las enfermedades y de los enfermos ayuda a perfeccionar el juicio médico, la nueva sección pretende ayudar a centrar las cuestiones relevantes en las publicaciones de los ensayos clínicos, y en otras, a través del análisis del uso y abuso de la estadística en ellas.

“Notas estadísticas” es una sección abierta a la iniciativa y a las necesidades de los médicos generales. Al tiempo de inaugurar la sección se abre, pues, un “buzón del lector”, para facilitar el contacto con el autor, para sugerir cuestiones a tratar, para discrepar y discutir, y para participar en el debate que suscitan las cuestiones estadísticas. El lector interesado puede mandar sus propias “Notas estadísticas”, firmadas y con dirección de contacto, por correo postal o electrónico al Doctor Víctor Abaira, a la dirección de la revista SEMERGEN (postal: Orense, 58, 8.^a planta C y D. 28020 Madrid; electrónica: <victor.abaira@teleline.es>).

BIBLIOGRAFÍA

1. Gervas J, García Olmos LM, Pérez Fernández MM, Abaira V. La elección de los datos a registrar en un sistema de información. Análisis factorial de las variables registradas en el estudio de una consulta urbana de Medicina General. Barcelona: Comunicaciones al I Congreso de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), 1985; 71.
2. Abaira Santos V, Pérez de Vargas A. Métodos multivariantes en bioestadística. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 1996.
3. Pérez de Vargas A, Abaira Santos V. Bioestadística. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 1996.
4. Pozo F, Lázaro P, De la Cal MA. Una estrategia de investigación en el Sistema Nacional de Salud. III: Red de Unidades de Investigación del Sistema Nacional de Salud (REUNI). Med Clin (Barc) 1996; 106: 500-508.