

La comunicación científica durante la actual pandemia y algunas consideraciones sobre expresiones de preocupación – retractaciones

Scientific communication during the current pandemic and some considerations on expressions of concern - retractions

Señor Editor:

Para abordar la investigación en contextos difíciles se podría mencionar a Galeno de Pérgamo, médico, filósofo y experimentalista que estudiaba las propiedades terapéuticas de Theriac. Los soldados romanos vivían expuestos a las mordeduras de serpientes ya que usaban sandalias en sus excursiones. Galeno disponía de este producto que se asumía como antídoto y era necesario probarlo. Para ello, experimentó en gallos a quienes expuso a mordedura de serpientes. Estos fueron divididos en dos grupos, a unos administró el antídoto y a los otros no, con lo cual logró demostrar el efecto favorable. Pese a que entonces había esclavos para experimentar sin mayores restricciones, el médico decidió hacerlo en animales antes que en seres humanos¹.

En plena pandemia por COVID-19, contexto análogo al romano altamente desafiante, aunque más tecnificado, dos prestigiosas revistas de literatura médica a nivel mundial se han visto comprometidas. Inicialmente con notas de preocupación, finalmente han debido retractar dos publicaciones. La primera compromete la posibilidad de dirimir la utilidad o no de un potencial tratamiento farmacológico relacionado con el COVID-19², mientras que la segunda promueve el uso de un fármaco específico para la hipertensión arterial³. En común, ambos fenómenos comparten implicancias para la salud en el corto/mediano/largo plazo.

Las expresiones de preocupación y retractación respecto de una publicación no son infrecuentes. En una

revisión de artículos retractados realizada en PubMed entre los años 1959-2015, de un total de 3,234 artículos retractados, 1.483 fueron de libre acceso, de los cuales se seleccionaron 1.373. Dentro de las principales categorías de retractación se encontraron, error admitido por parte de los mismos autores con 451 o sea 32,8% (IC 95% 28.072-38.006), plagio y autoplagio se reportaron 325 o sea 23,6% (IC95% 19,463-28.466), falsificación o fabricación en un total 270 o sea 19,6% (IC95% 15.789 - 24.217) y los indeterminados 203 o sea 14,7% (IC95% 11.406 - 18.950). Estos últimos corresponden a irregularidades de los datos y mala conducta de los investigadores. Ello muestra que entre el 2010-2014 se duplicó el número absoluto de artículos retractados con 806 duplicando lo acumulado entre 1959-2009 con 475 artículos con diferencias significativas ($Z = 12.7744$; $p = 0$)⁴.

En términos globales, el aumento acelerado de artículos retractados desde el año 2000 ha significado que del total de comunicaciones científicas publicadas se ha pasado de 0,001% a 0,02%. Un aumento de 200 veces. Al mirar las causas, es llamativo que entre los artículos retractados la mala conducta representaba una minoría, causa que se ha vuelto principal con 2 de cada 3 artículos retractados y con tendencia ascendente⁵.

Este perfil emergente de comunicaciones científicas, con crecientes retractaciones (que suponen previas manifestaciones de preocupación) de causas asociadas a conductas cuestionables es llamativo, más aún en periodos de alta exigencia como es la actual pandemia. Más allá de alusiones metodológicas sobre estrategias estandarizadas para proceder durante los procesos de investigación respecto de la eficacia de los fármacos, teniendo de referencia el ensayo clínico controlado y el marco para sus desarrollos, puede ser valioso abrirnos a reflexionar sobre mecanismos indirectos más difíciles de evidenciar. Estos tienen que ver con el entorno institucional en que los procesos de investigación y la comunicación científica se despliegan. Dicho entorno

incluye el conjunto de instituciones, leyes, normas y protocolos que orientan las decisiones en el ámbito de la salud, concebidas a priori para contribuir al nivel de salud de la población. Este propósito, sin embargo, mediante influencias sistémicas legales y formalmente aceptadas éticamente, pueden “afectar la efectividad de las instituciones desviándolas de su propósito o debilitando sus capacidades para alcanzarlo, incluyendo la debilitación de la confianza pública en ellas o su integridad inherente”⁶. Así como el monitoreo de la pandemia en Chile ha permitido verificar restricciones (de carácter no técnico sanitario) para adherir a los estándares en el manejo de los datos para desplegar un monitoreo de la incidencia con el nivel de detalle requerido, cuestión crítica para el control, el mundo de la investigación y la comunicación de esta a través de diversos conglomerados editoriales tampoco es impermeable a tales influencias y a sus consecuencias.

La actual pandemia nos impone procesos y escenarios difíciles, se requiere de un enfoque integrado (Hacer/Aprender a la vez), pero sin olvidar que son personas con las que se está “haciendo y aprendiendo”. Pese a que las categorías de la variable “manifestaciones de preocupación/retractaciones” está aún en construcción y nuevas categorías siguen surgiendo o transformándose, el proceso de investigación plasmado en la comunicación científica sigue suponiendo la exigencia de ceñirse a los más altos estándares. Independiente del contexto, en este caso la pandemia por COVID-19, se mantiene el deber de cautelar las buenas prácticas de los procesos de investigación incluida su comunicación respecto de la transparencia de las condiciones y limitaciones. En un tiempo de redes sociales y múltiples canales de información, esto podría significar superar la cultura de las “breaking news”.

Una última observación. Un el año 1919 murieron millones de personas por la “gripe española” y los médicos intentaron tratarla con quinina; un siglo después es

sorprendente que sigamos haciendo la misma pregunta con similares drogas.

Jairo Vanegas L.¹, Marcelo Villalón C.²

¹Universidad de Santiago de Chile, Escuela Obstetricia.

Facultad de Ciencias Médicas. Santiago, Chile.

²Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina.

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Referencias

1. Retsas S. Clinical trials and the COVID-19 pandemic. *Hell J Nucl Med* 2020; 23 (1): 4-5. doi:10.1967/s002449912014.
2. Mehra MR, Desai SS, Ruschitzka F, Patel AN. Hydroxy-chloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. Retracted in: *Lancet*. *Lancet* 2020; S0140-6736(20)31180-6. doi:10.1016/S0140-6736(20)31180-6.
3. Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. Retracted in: *Engl J Med* 2020; 382 (25): e102 doi: 10.1056/NEJMoa2007621.
4. Gutiérrez S, Barbosa H, Cuero M, et al. La retractación y la corrección de la literatura científica para conservar la integridad y la confianza en la ciencia: un análisis de retractaciones de publicaciones biomédicas de libre acceso en PubMed, 1959-2015. *Rev Acad Colomb Cienc Ex Fis Nat* 2016; 40 (157): 568-79.
5. Campos-Varela I & Ruano-Raviña A. Misconduct as the main cause for retraction. A descriptive study of retracted publications and their authors. *Gaceta Sanitaria* 2019; 33: 356-60.
6. Lessig L. “Institutional Corruption” Defined. *The Journal of Law, Medicine & Ethics* 2013; 41 (3): 5535. <https://doi.org/10.1111/jlme.12063>.

Correspondencia a:

Dr. Marcelo Villalón C.

Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

mavillal@uchile.cl