

**Sobre la investigación científica en las instituciones de salud de la ciudad de Buenos Aires**

He leído con interés el artículo publicado por el Dr. Ferrero y col. en MEDICINA<sup>1</sup>. El reconocimiento explícito de los autores a la relación directamente proporcional entre actividad académica y calidad de atención médica y a la necesidad de tener un monitoreo de la misma, es una corriente de aire fresco para los investigadores clínicos. Los números presentados y su comparación con el resto del país se completarían, según mi opinión, con algunas informaciones adicionales. Primero, se debería aclarar cuántos médicos y otros profesionales de la salud hay en la nómina del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (MS-GCBA) en sus diferentes categorías. Podría ser, e intuyo que es así, que la producción científica de esta área, dividida por la cantidad de investigadores en el sistema, sea ínfima comparada con, por ejemplo, la del CONICET. Segundo, la presencia de investigadores del CONICET en el área del MS-GCBA produce error por causalidad revertida (*reverse causation*) y sería bueno un trato de esas citas diferenciado. Tercero, las publicaciones resultantes de estudios de fase no son representativas de pensamiento científico original de los autores y, aunque son de alto impacto también son variables de confusión, y no pueden ponerse en la misma lista que la investigación original. Cuarto, puede ser que las publicaciones dentro de cada institución provengan siempre del mismo grupo

de investigadores, siguiendo una distribución no normal, aunque asignando un crédito a la institución que solo hace de locadora, sin contribuir en nada al desarrollo de la actividad científica del lugar. Quinto, el CONICET mantiene una escala de puntos de las publicaciones según la revista en que se hace la misma y, por lo tanto, una publicación en una revista de primera línea puede tener un impacto mucho mayor que 20 en una de bajo impacto, de manera tal que distribuir simplemente porcentajes entre hospitales o entre “de adultos” y “pediátricos” tiene poca relevancia, y los autores deberían hacer justicia en este sentido. Finalmente, en la discusión del artículo, hubiera sido interesante conocer las posibles causas -de acuerdo a los autores- de este, a mi juicio, paupérrimo resultado, luego de 100 años de funcionamiento del sistema, así como sugerencias de acciones correctivas o comentarios sobre las que el MS-GCBA ya ha iniciado. En lo personal creo que el diagnóstico apropiado de una enfermedad y su adecuado tratamiento es lo que garantiza el mejor pronóstico, y no la creación de variadas oficinas, Comités, Direcciones y Consejos.

Alejandro Malbrán

e-mail: amalbran31@hotmail.com

1. Ferrero F, Ossorio MF, Eiguchi K. La investigación científica en las Instituciones de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. *Medicina (Buenos Aires)* 2013; 73: 443-7.