

¡Aleluya, hemos cruzado el Rubicón!

En este primer contacto que tengo como editor jefe de *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, quiero agradecer enormemente a los miles de lectores latinoamericanos, autores y revisores por este acompañamiento. Hace más de cinco años que me hice cargo de dirigir los destinos de esta revista, con el doble objetivo de hacer de ella una revista atractiva e interesante para los lectores y lograr la reindexación en PubMed.

Para intentar lograr esta difícil tarea, la primera decisión fue seleccionar a un destacado Comité Editorial. El denominador común para ello fue escoger a gente joven, entusiasta y con formación académica en investigación. El grupo que me acompaña desde entonces en el Comité Editorial está conformado por la Dra. María Marta Piskorz, el Dr. Juan Pablo Stefanolo, la Dra. Mercedes Manresa, el Dr. Rodolfo Pizarro y en los primeros años la Dra. Julieta Argüero. Además, conté con la enorme colaboración de nuestra incansable y eficiente secretaria Tamara Álvarez Worobey, precedida por la laboriosa y comprometida Mariela Muñoz.

Para liderar esta misión me pareció importante, inicialmente, luego de enumerar los puntos a alcanzar, generar una frase épica para estimular al grupo. Parafraseando a Julio César tomé su frase “Hay que cruzar el Rubicón”, inmortalizada por el líder romano, quien la pronunció ante su ejército a orillas del río Rubicón al regresar de la conquista de los países celtas y ante la negativa de los senadores a que regresara a Roma. Esta dura determinación hacía referencia a que el Rubicón es un río muy torrentoso que desemboca en el mar Adriático, muy difícil de atravesar, y que debía cruzar indefectiblemente para poder regresar a Roma. De ahí, estableció la segunda frase célebre: “La suerte está echada”.

Comenzamos, entonces, produciendo cambios tecnológicos en la plataforma editorial, mejoramos la información siguiendo los lineamientos internacionales para publicaciones científicas, ampliamos y mejoramos la lista de revisores y optimizamos la difusión de la revista.

Iniciamos nuestro plan de trabajo con revisiones de interés general para el gastroenterólogo, escritas por referentes en distintos temas, tanto nacionales como así también internacionales. La imagen del número fue el primer capítulo para que los lectores pudieran hacer un diagnóstico presuntivo a partir de las imágenes y luego la resolución del caso con una puesta al día del tópico. Se mantuvo la publicación de casos clínicos relevantes. Además, agregamos la sección “Evidencias”, en la que se abordan temas vinculables a la investigación clínica, con el objetivo de que los lectores adquieran competencias para evaluar críticamente la calidad de los manuscritos. Y en cuanto a los manuscritos originales, les dimos especial énfasis a aquellos que contemplaron los aspectos epidemiológicos y regionales, como así también a consensos representativos de la región.

Además, quiero hacer una mención especial a la Sociedad Argentina de Gastroenterología por su apoyo permanente.

Con gran esfuerzo y dedicación del Comité Editorial, de nuestra secretaria, de los revisores y de los autores que enviaron sus trabajos, hoy hemos logrado los objetivos planteados al inicio de este editorial. Y nuestra querida revista, órgano oficial de la Sociedad Argentina de Gastroenterología, está nuevamente indexada en PubMed. Entonces, ahora podemos decir: ¡Aleluya, hemos cruzado el Rubicón!



Jorge A. Olmos

El estudio observacional

Mirta Ciocca¹  · Ricardo Mastai¹  · Arturo Cagide² 

¹ Hospital Alemán de Buenos Aires.

² Hospital Italiano de Buenos Aires.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2025;55(2):70-78

Recibido: 04/05/2025 / Aceptado: 02/06/2025 / Publicado online: 30/06/2025 / <https://doi.org/10.52787/agl.v55i2.489>

Una historia de ficción

En un centro especializado en enfermedades hepáticas se ha estado empleado un nuevo fármaco (“*Tto. X*”) para el tratamiento de la hipertensión portal. Los profesionales están convencidos de que la intervención reduce la hemorragia digestiva asociada a este síndrome clínico.

Realizado un análisis estadístico demuestran que con el *Tto. X*, efectivamente hubo una disminución significativa de aquella complicación, con una $p < 0,05$.

Pero surge un interrogante: ¿habrán recibido el tratamiento solamente los pacientes con mejor condición clínica y pronóstico favorable, como por ejemplo menor edad, menor grado de hipertensión portal, o ausencia de plaquetopenia? Si así fuera, ¿la $p < 0,05$, se debe al tratamiento o a que la intervención actuó como una “seleccionadora” de una población de menor riesgo?

El diseño observacional

La Figura 1 ilustra un estudio observacional ficticio, donde la variable de evolución, **punto final del estudio o “outcome”**, podría estar asociada a la variable de exposición (objetivo de la investigación) pero también a un cierto número de **confundidores** (o covariables) que pueden condicionar aquella asociación.

Por ejemplo, como se adelantó, si una intervención puede modificar favorablemente el **outcome** -para el caso mortalidad de causa hepática o hemorragia digestiva no mortal- se indica preferentemente a pacientes con mayor número de plaquetas o una enfermedad de menor severidad, ese beneficio podría deberse al tratamiento, pero también a que el procedimiento “seleccionó” individuos con menor riesgo de hemorragia. Obsérvese que la condición detallada requiere la asociación de los confundidores con la intervención.

En otras palabras, todo **desbalance** en la prevalencia de confundidores entre los grupos en comparación puede

Correspondencia: Mirta Ciocca

Correo electrónico: cioccamirta@gmail.com