

EDITORIAL

La investigación sobre el dolor, una reflexión continua

Como editora de la revista *Multidisciplinary Pain Journal (MPJ)*, órgano científico de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR), comparto con los lectores unas reflexiones sobre la situación de la investigación en el campo del dolor.

Los investigadores son incansables en sus esfuerzos por ampliar las opciones para que los médicos mitiguen el impacto nocivo sobre los pacientes de la presencia de dolor agudo y/o crónico. Es un orgullo aportar nuestro grano de arena incorporando a MPJ estudios con innovaciones relevantes y nuestro objetivo es seguir estimulando la investigación y apostando por una visión multidisciplinar del abordaje del dolor.

Estamos asistiendo en todos los países a un importante crecimiento de las unidades de dolor agudo y crónico. También están apareciendo nuevos conceptos muy importantes para el abordaje del dolor, como las llamadas unidades del dolor transicional. Su función es detectar precozmente aquellos pacientes postoperados que presentan riesgo de desarrollar fenómenos de cronificación del dolor y realizar intervenciones terapéuticas para evitarlo.

Pain research: a continuous reflection

Otros importante avances son la aparición de nuevas tecnologías intervencionistas, el desarrollo de moléculas o asociaciones farmacológicas, técnicas de bloqueo innovadoras, medicina regenerativa, identificación de biomarcadores, programas de recuperación mejorada e intervenciones psicológicas. Todo esto nos brinda la mayor oportunidad en décadas de mejorar significativamente no solo el dolor y la calidad de vida de nuestros pacientes sino la salud y la esperanza de vida de la población.

Todo esto en un contexto de aplicación de tecnologías emergentes, como la realidad virtual y la inteligencia artificial, que están desafiando los paradigmas convencionales y nos brindarán importantes resultados en un futuro inmediato. En definitiva, todos estos avances se deben traducir en un ambiente positivo y prolífico para la producción científica que refleje sin tapujos los excelentes resultados de todos estos avances.

Pero no debemos caer en la autocomplacencia, si bien existe un entusiasmo justificable sobre las terapias actuales y en evolución, también debe haber cautela, “no es oro todo lo que reluce”. Aproximadamente el 40 % de los estándares de atención basados

AUTORA:

Esperanza Ortigosa Solórzano

Editora jefe *MPJ*

Unidad del Dolor Crónico. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital de Getafe. Madrid, España.

CORRESPONDENCIA:

Esperanza Ortigosa Solórzano

eosolorzano@gmail.com

DOI: 10.20986/mpj.2024.1081/2024

en la evidencia se consideran incorrectos o dañinos dentro de los 10 años posteriores a su emisión (1). Esta estadística aleccionadora probablemente se deriva de multitud de causas, incluidas las limitaciones en la validez externa de algunos ensayos controlados o la confusión no medida con los datos observacionales. Otros factores que nos amenazan son: mala conducta en la investigación, sesgo de publicación y la fabricación de datos por parte de algunos investigadores.

En una encuesta publicada en la revista *Nature*, más del 70 % de los científicos indicaron que no han podido reproducir trabajos publicados previamente por otros científicos. Además, más del 50 % indicó que ni siquiera podían reproducir su propio trabajo (2).

Esto es motivo para realizar una profunda reflexión sobre la investigación médica. Idealmente, los investigadores deberían tener un fuerte sentido del equilibrio cuando se embarcan en la exploración de un tema de interés. En la investigación médica, el equilibrio clínico se refiere a una completa falta de preferencia por una intervención específica. Las revistas deben mejorar su sistema de evaluación de originales, lo que empieza por formar adecuadamente a sus revisores, disponer de sistemas de detección de plagio y especialistas en análisis estadístico para detectar errores y la posible invención de datos.

En *MPJ* entendemos que el equilibrio es probablemente un concepto aspiracional para muchos médicos e investigadores. Es extremadamente difícil purgar las pasiones, los conflictos y las experiencias de uno para abordar una pregunta de investigación. Hemos publicado previamente nuestros principios básicos de aceptación, que incluyen componentes de validez, relevancia, tamaño del efecto y precisión. Dentro de

este marco de principios, celebramos y apoyamos todos los diseños de estudios y de resultados. Seguimos la ciencia a donde sea que nos lleve, incluso si los resultados no son populares. No hay duda de que, dentro del proceso de revisión por pares, el manuscrito más buscado es un ensayo controlado aleatorio claro y sucinto que identifica un gran tamaño del efecto con una precisión estricta para una nueva intervención significativa. Sin embargo, creemos firmemente que los estudios negativos y los estudios de no inferioridad son igualmente importantes y emocionantes. Además, los estudios que identifican las complicaciones y las limitaciones de las terapias populares son fundamentales para proporcionar la información que los médicos y pacientes merecen. Este tipo de informes podrían ser considerados “malas noticias” pero son necesarios para el médico y el paciente de primera línea, ya que la información es ética y estratégicamente necesaria para informar plenamente la toma de decisiones.

La ciencia no es defensa ni emprendimiento. La ciencia es un proceso interactivo y, a veces, desordenado. Ocasionalmente puede hacernos sentir decepcionados o incluso incómodos. Si los físicos todavía están cuestionando la velocidad real de la luz, los especialistas en dolor deberían tener la capacidad de reexaminar los beneficios potenciales de muchos de nuestros tratamientos estrella. Desafiar constantemente el *statu quo* en un esfuerzo inquebrantable por optimizar la calidad y la seguridad. Apoyaremos a todos aquellos que son lo suficientemente valientes como para compartir su investigación en un foro público, independientemente de si se ajusta o no a la historia que usted u otros esperaban. Esto es la verdadera ciencia, y por la que apuesta todo el equipo que formamos esta revista.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prasad V, Vandross A, Toomey C, Cheung M, Rho J, Quinn S, et al. A decade of reversal: an analysis of 146 contradicted medical practices. *Mayo Clin Proc.* 2013;88(8):790-8. DOI: 10.1016/j.mayocp.2013.05.012.
2. Baker M. 1,500 scientists lift the lid on reproducibility. *Nature.* 2016;533(7604):452-4. DOI: 10.1038/533452a.