

OPINIÓN

El escándalo del #LancetGate y la hidroxiclороquina: una llamada de atención sobre las publicaciones científicas

Las dos revistas más prestigiosas en investigación médica, *The Lancet* y *New England Journal of Medicine*, han caído de forma simultánea en el mismo error y hecho mella en la reputación de la ciencia cuando más necesaria es, durante una pandemia con cientos de miles de muertes.

Carlos Chaccour, Alberto García-Basteiro y Joe Brew
11/6/2020 10:45 CEST



Los autores de un estudio sobre la hidroxiclороquina, publicado en 'The Lancet', han tenido que retractarse tras el escándalo. / Adobe Stock

17 de marzo de 2020, día 77 de la **pandemia**. El mundo acumula más de 180.000 casos y 7.000 muertes por COVID-19 desde la notificación del brote de una neumonía de origen desconocido asociado al mercado de alimentos de Wuhan. El grupo de infectología del hospital de Marsella, liderado por **Didier Raoult** hace público un controvertido [preprint](#) –manuscrito no revisado por pares– donde se mostraba una significativa reducción en la detección del virus en las vías respiratorias de pacientes tratados con **hidroxicloroquina**. El estudio y sus hallazgos serían debatidos extensamente en las semanas siguientes.

21 de marzo de 2020, día 81 de la pandemia. Casos reportados: 282.895, muertes: 11.266. Donald **Trump**, presidente de Estados Unidos anuncia [vía Twitter](#) que la combinación de hidroxicloroquina y azitromicina podría dar un giro a la pandemia y convertirse en uno de los más grandes hallazgos de la historia de la medicina. A lo largo de las próximas semanas, el tuit acumula más de 100.000 retuits y casi 400.000 *likes*. La hidroxicloroquina había entrado formalmente en la agenda política.

1 de mayo de 2020, día 122 de la pandemia. Casos reportados: 3,2 millones, muertes: 232.864. La revista *New England Journal of Medicine* publica [un estudio](#), basado en datos de la firma estadounidense **Surgisphere**, que evalúa el riesgo de muerte por COVID-19 en pacientes con **enfermedades cardiovasculares**.

Las conclusiones del estudio sobre la hidroxicloroquina publicado en 'The Lancet', ahora en el centro del escándalo, provocó consecuencias drásticas como la suspensión de los ensayos con este fármaco por parte de la OMS y Sanofi

22 de mayo de 2020, día 143 de la pandemia. Casos reportados: 5,07 millones, muertes: 333.399. La Prestigiosa revista *The Lancet* publica [un artículo](#) sobre el uso de la **hidroxicloroquina** en pacientes con COVID-19 liderado por **Mandeep Mehra**, un conocido cirujano vascular afiliado a la Universidad de Harvard. Mehra y sus colaboradores han usado una **base de datos** proveniente también de la empresa Surgisphere con información detallada de más de 96.000 pacientes de 671 hospitales de todo el mundo.

Las **conclusiones** de este estudio son contundentes: el medicamento siendo testado en más de [135 ensayos clínicos](#) en todo el mundo se asocia a una mayor **mortalidad hospitalaria**. En menos de 48 horas se toman **acciones drásticas**, [la Organización Mundial de la Salud decide detener temporalmente el brazo de hidroxicloroquina](#) de su ensayo clínico internacional [Solidarity](#). En su discurso anunciando la suspensión del ensayo, el director de la OMS [hace referencia explícita al artículo](#) de *The Lancet*, y las conclusiones sobre la mortalidad de sus autores. [Sanofi también detiene sus ensayos clínicos con el fármaco](#), la Universidad de Oxford solicita romper hacer un análisis preliminar de la seguridad de su estudio RECOVERY y miles de médicos modifican su conducta terapéutica en todo el mundo.

28 de mayo de 2020, día 149 de la pandemia. Casos: 5,7 millones, muertes: 355.389. Comienza a circular una [carta abierta](#), firmada por más de 100 prestigiosos científicos cuestionando diversos aspectos del estudio publicado por *The Lancet* con los datos de Surgisphere. Había comenzado el **#LancetGate**.

2 de Junio de 2020, día 153 de la pandemia. Casos: 6,2 millones, muertes: 375.431. La revista *New England Journal of Medicine*, también blanco de críticas a raíz del estudio que publicó vinculado con Surgisphere, hace publica una “[nota de cautela](#)” sobre el estudio y sus datos, unas horas más tarde *The Lancet* imita el gesto. En ambos casos, hacen referencia a una auditoría independiente “encargada por los autores”, no por las revistas.

4 de Junio de 2020, día 155 de la pandemia. Casos: 6,5 millones, muertes: 385.737. *New England Journal of Medicine* y *The Lancet* publican sendas notas de retractación (escritas por los autores) para sus respectivos artículos. Se cierra uno de los capítulos del **escándalo científico** más grande relacionado con la pandemia hasta el momento. Las dos revistas más prestigiosas en investigación médica han caído de forma simultánea en el mismo error y hecho mella en la reputación de la ciencia cuando más necesaria es, durante una pandemia con cientos de miles de muertes.

‘New England Journal of Medicine’ también publicó un estudio con datos de Surgisphere, al igual que ‘The Lancet’. Ambas revistas han publicado sendas notas de retractación escritas por los autores de los artículos

¿Cómo pudo pasarle esto simultáneamente a las dos revistas médicas más prestigiosas del mundo?

Creemos que la respuesta radica en cuatro puntos clave:

- **Un delicado balance entre el rigor y la velocidad.** La diseminación del conocimiento científico suele ser un proceso lento. Las revisiones editoriales por pares y las correcciones suelen llevar semanas, a veces incluso meses. Luego hay que añadir la edición y finalmente la publicación. Este proceso intenta garantizar la calidad de la información diseminada. Pero en tiempos de una pandemia causada por un virus nuevo existe una gran **demanda de conocimiento** y se pone bajo **presión** a las revistas científicas más conocidas (como *The Lancet*) para suplir esa demanda. Editores y miembros del equipo deben evaluar un alto volumen de manuscritos y aunque se tomen **atajos**, el proceso es difícil de acortar si se quieren seguir los pasos, bastante estandarizados en casi todas las revistas. El personal médico y los investigadores buscan saciar sus ansias de información en repositorios *preprint* donde se colocan manuscritos sin revisión por pares, edición o control de fraude. [Pubmed](#) está herido de *preprints*.
- **Avidez por la notoriedad.** Esta notoriedad es buscada por editores y autores. Las revistas, una vez alcanzado un estatus que las sitúa entre las más prestigiosas, buscan mantenerlo maximizando lecturas y citas. Para esto es necesario filtrar y

refinar hasta obtener solamente artículos de **gran impacto** que garanticen un nivel de lectura y citación en concordancia con la revista. La combinación de una gran base de datos, procesos analíticos de moda (*big data*, inteligencia artificial y *machine learning*) e instituciones a priori de confianza (como Harvard) parece ser prometedora según esta visión de estatus. Los autores quieren publicar en revistas prestigiosas porque significa un espaldarazo a sus carreras según la mayor parte de criterios de evaluación científica y académica. Muy pocos científicos logran publicar artículos originales en estas revistas, y el hecho de hacerlo, incrementa la posibilidad de atraer futuros proyectos de investigación, aumentar la reputación entre sus colegas y progresar en la carrera científica. La ambición desmedida de ciertos autores conlleva conductas poco éticas y científicamente reprobables.

- **Agenda más allá de la ciencia.** Muchas revistas científicas parecen tener la necesidad de mostrar cierta “línea editorial” y jugar un **papel en decisiones de políticas públicas** a nivel nacional e internacional. Es, desde luego, un proceder tentador pero que se aparta de su mandato principal, que es la diseminación del conocimiento. Desde esta perspectiva, un análisis que pone fin al uso controvertido de un medicamento apoyado por el polémico presidente de los Estados Unidos puede ser visto como una **oportunidad muy atractiva**.
- **El sistema.** La industria de la **publicación científica** se ha convertido en un [negocio rocambolesco](#). Es posiblemente el único negocio del mundo en el que los consumidores, (a) envían la materia prima de forma gratuita a la industria (las revistas y las editoriales), (b) contribuyen gratuitamente al procesamiento de la materia en su trabajo como editores asociados, (c) realizan el control de calidad mediante revisiones por pares y finalmente (d) pagan por ver el producto final publicado, ya sea mediante las tasas de *open access* o mediante suscripciones a las revistas.

Es conocido que a los científicos se les da mal manejar el dinero. Es un **sistema perverso** que se basa en rentabilizar los **criterios de reputación** que son la base de la percepción de la calidad investigadora, ahonda en el menosprecio de la actividad académica como sector productivo y estimula ese ‘buenismo’ equivocado que asume que “por la ciencia” nos debemos ayudar entre todos de manera altruista. Todos somos parte del sistema, copartícipes de la escandalosa situación laboral y retributiva de la mayor parte de investigadores y corresponsables de la perversión del actual sistema de publicaciones científicas.

Aprendamos de esta debacle

El proceso de revisión por pares también arrastra **prácticas viciadas**. Los revisores rara vez dan a conocer su identidad y sus comentarios no suelen ser publicados. Esto facilita la **competencia desleal**, particularmente en campos específicos. Todo en un ambiente académico donde la **reputación** puede abrir más puertas que el propio contenido de lo que se escribe y que incentiva la cultura de ‘publica o perece’ (*publish or perish*). Esta cultura, que ata el progreso profesional al número e impacto de las publicaciones, da pie a conductas inapropiadas orientadas a incentivos.

El ya conocido #LancetGate se ha nutrido de numerosos vicios del mundo académico y editorial, pero nos brinda una oportunidad buena para [corregirlos](#). Sugerimos aquí algunos posibles cambios.

El sistema de revisión postpublicación ha sido la única red de seguridad efectiva en el escándalo de los artículos en los que se han usado datos de Surgisphere. Es el momento de abrir la puerta a un sistema de revisión postpublicación al estilo de Amazon

Hacer que las **revisiones de los manuscritos sean abiertas** y publicarlas junto a los artículos aceptados. Esto incluiría hacer público el manuscrito inicial, los comentarios de los revisores, los nombres de los revisores, las respuestas de los autores y la versión final. Este cambio haría que los revisores jugaran un papel visible, les asigna una **responsabilidad pública** que puede ayudar a que su trabajo sea a la vez más certero y su lenguaje más respetuoso. Además, incentivaría al rigor y la atención al detalle en el proceso.

Esto a su vez debe asociarse al reconocimiento del **valor económico** de la labor de los revisores para las editoriales, que no dejan de ser empresas privadas que se benefician del trabajo de millones de voluntarios cada año.

El sistema de revisión postpublicación ha sido la única red de seguridad efectiva en el escándalo de los artículos de Surgisphere. Es el momento de abrir la puerta a un sistema de **revisión postpublicación** al estilo de Amazon, que permita a cada consumidor ver las reseñas de otros consumidores antes de comprar el producto y que otorgue valor a los revisores mediante el reconocimiento adecuado. Asimismo, se ha de permitir a los autores la posibilidad de mejorar los manuscritos enviados con versiones revisadas, es decir, dar la posibilidad de tener en cuenta comentarios de otros revisores públicos. Es el momento de dejar atrás los vicios propios de la publicación en papel del siglo XIX.

La ciencia ha hecho progresar nuestra forma de comunicarnos y consumir. Es hora de que los nuevos medios de comunicación y consumo hagan progresar la forma en que se comunica la ciencia.

[Carlos Chaccour](#) es Assistant Research Professor en el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), centro impulsado por la Fundación “la Caixa, y Chief Scientific Officer del [proyecto BOHEMIA](#).

[Alberto García-Basteiro](#) es Assistant Research Professor en ISGlobal y médico del Servicio de Salud Internacional del Hospital Clínic de Barcelona.

[Joe Brew](#) es analista de datos en DataBrew.