

Proyecto GlobalSurg: una oportunidad para la fortalecer la investigación quirúrgica en el Perú

GlobalSurg Project: an opportunity to encourage surgical research in Peru

Sebastián Bernardo Shu Yip ^{1,2a}, Aneel Bhangu ^{3,4}

¹ Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Cayetano Heredia (SOCEMCH). Lima, Perú.

³ West Midlands Deanery, Birmingham, Reino Unido.

⁴ Miembro del Comité GlobalSurg

^a Estudiante.

Recibido: 3/12/2013; Aprobado: 21/1/2014

Sr. Editor. El tratamiento quirúrgico de enfermedades o lesiones de abdomen por mucho tiempo han sido relegadas a fundamentarse solo en la experiencia del cirujano. No es de extrañar ver el predominio de estudio de tipo reporte y series de casos sobre temas de cirugía. Esto nos hace pensar en las numerosas limitaciones que existen al hacer investigación; por ejemplo la falta de muestras representativas de una población ⁽¹⁾, aleatoriedad sin violar la ética del paciente ⁽²⁾, estandarización de procedimientos ⁽³⁾, altos costos avocados a las intervenciones quirúrgicas (recursos materiales, humanos e infraestructura), entre otros aspectos. Con ayuda de la tecnología y una innovadora forma de recopilar información es posible superar las limitaciones y llevar a la cirugía a un campo más científico y menos empírico.

La revista "The Lancet" ha hecho un llamado a nivel mundial para ser parte del proyecto GlobalSurg que tiene como objetivo validar indicadores de calidad en cirugía abdominal ⁽⁴⁾. Esto será posible a través de la recopilación de casos en centros hospitalarios alrededor del mundo durante 14 días en algún periodo a mediados del 2014. Los casos deberán ser emergencias en donde se haya empleado abordaje quirúrgico en línea media abdominal (no laparoscópicas). A partir de los casos identificados se requerirá información de la historia clínica y otros documentos para completar 30 preguntas que hacen referencia a los procedimientos quirúrgicos efectuados y la evolución post operatoria. Al terminar de completar las encuestas, éstas deben ser enviadas vía formato electrónico al equipo de investigadores principales en Londres. Vale la pena mencionar que es necesario la formación de equipos de investigación, entre 2 a 3 personas, en cada una de las sedes participantes; las cuales pueden ser conformadas por estudiantes de medicina y/o residentes; no obstante, debe ser liderado por un cirujano.

Los beneficios del proyecto son personales y colectivos. A nivel personal serán señalados como co-autores en la publicación final y adicionalmente, brindará una experiencia en investigación en un proyecto de escala mundial. Por el otro lado a nivel colectivo, el proyecto

permitirá formar equipos de investigación quirúrgicos multicéntricos que serán la base de una red científica en cirugía, primera vez formada en nuestro país. En el Reino Unido ya se tiene experiencia en este tipo de sistema de investigación; dando como resultado una publicación con 3326 casos recopilados en un periodo de 2 meses a través de la cooperación de 241 contribuidores distribuidos en 95 centros hospitalarios ⁽⁵⁾.

Más enriquecedor que los beneficios mencionados, el proyecto GlobalSurg brinda la oportunidad de demostrar que el cirujano puede tener un rol más científico; el cual pueda lograr hacer investigación a bajo costo, con disminución de los potenciales riesgos en el paciente y la posibilidad de tener valores estadísticamente significativos en corto tiempo.

Finalizo invitando a los lectores a visitar la página web del proyecto GlobalSurg (<http://globalsurg.org/>) para sumarse al equipo peruano que busca aportar con un grano de arena a este interesante proyecto en beneficio de nuestro país y de la futura generación de investigadores en cirugía abdominal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Klingler A. [Statistical methods in surgical research – a practical guide](#). Eur Surg. 2004;36(2):80-4.
2. McDonald PJ, Kulkarni AV, Farrokhyar F, Bhandari M. [Ethical issues in surgical research](#). Can J Surg. 2010;53(2):133-6.
3. Demange MK, Fregni F. [Limits to clinical trials in surgical areas](#). Clinics (Sao Paulo). 2011;66(1):159-61.
4. Bhangu A, Koliass AG, Pinkney T, Hall NJ, Fitzgerald JE. [Surgical research collaboratives in the UK](#). Lancet. 2013;382(9898):1091-2.
5. National Surgical Research Collaborative. [Multicentre observational study of performance variation in provision and outcome of emergency appendectomy](#). Br J Surg. 2013;100(9):1240-52.

Correspondencia:

Sebastián Bernardo Shu Yip

Félix Olcay 140, Urb. San Antonio, Miraflores. Lima, Perú.

E-mail: sebastian.shu.y@upch.pe