

LAS VARIABLES COMBINADAS SON CONCEPTOS OSCUROS Y CONFUSOS, Y NO EXPERIENCIALES

Hacemos este resumen basándonos en la Teoría del Cierre Categórico de las Ciencias, del Materialismo Filosófico

En las evaluaciones de las intervenciones sanitarias no es lo mismo graduar la validez de la evidencia con la metodología GRADE que hacer una revisión sistemática con la metodología GRADE.

Con lo primero pretendo escrutar si hay razones para desconfiar de que el resultado obtenido contenga dentro de su intervalo de confianza el (supuesto) *verdadero valor del parámetro*. Generalmente yo lo hago cuando quiero evaluar el estudio que ha hecho otro, aunque también me sirve cuando yo hago un estudio que puede ser evaluado por otro.

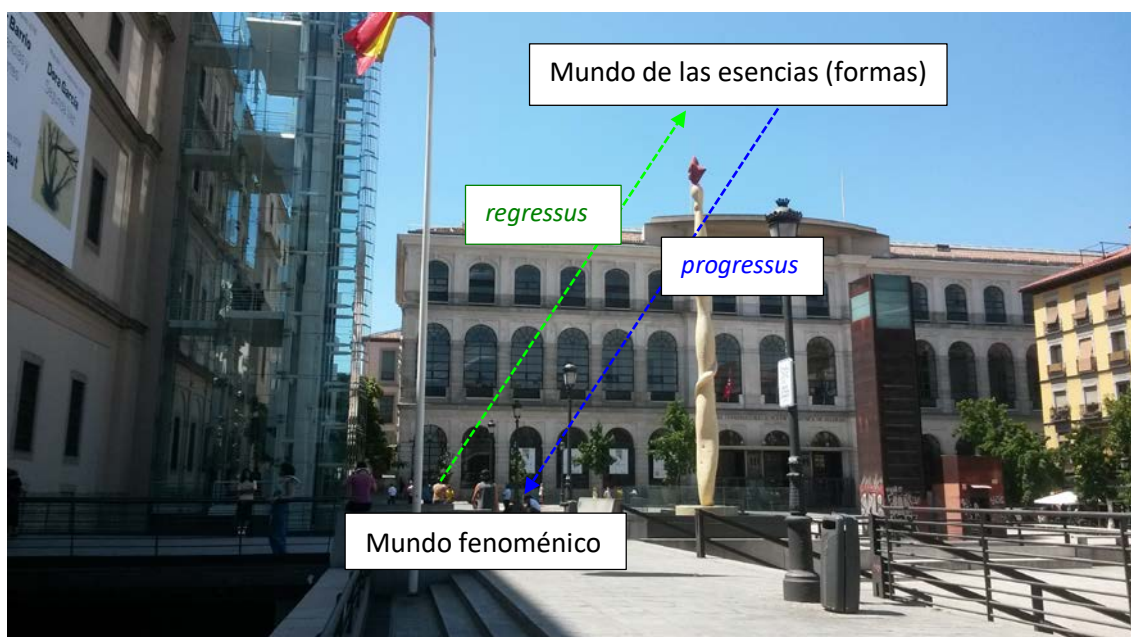
Con la revisión sistemática soy yo el que busca todos los estudios que han estudiado las variables que yo solo, o formando parte de un panel, he o hemos elegido, porque experimentarlas resulta aversivo a un conjunto de personas enfermas o que pueden enfermar.

Como las variables de resultados son conceptos, porque son abstracciones de las experiencias con significados compartidos, elegiré variables que sean conceptos lo más claros y distintos posibles, pues consideramos imprudente lo contrario, es decir conceptos oscuros y confusos. Avancemos que, como veremos más abajo, “Eventos de [Infarto de miocardio]” es un concepto claro y distinto, mientras que “Primer evento de [Mortalidad CV, o Infarto de miocardio, o Ictus]” es un concepto oscuro y confuso. Para mi revisión sistemática el primer concepto sería elegible y el segundo no. Veamos por qué.

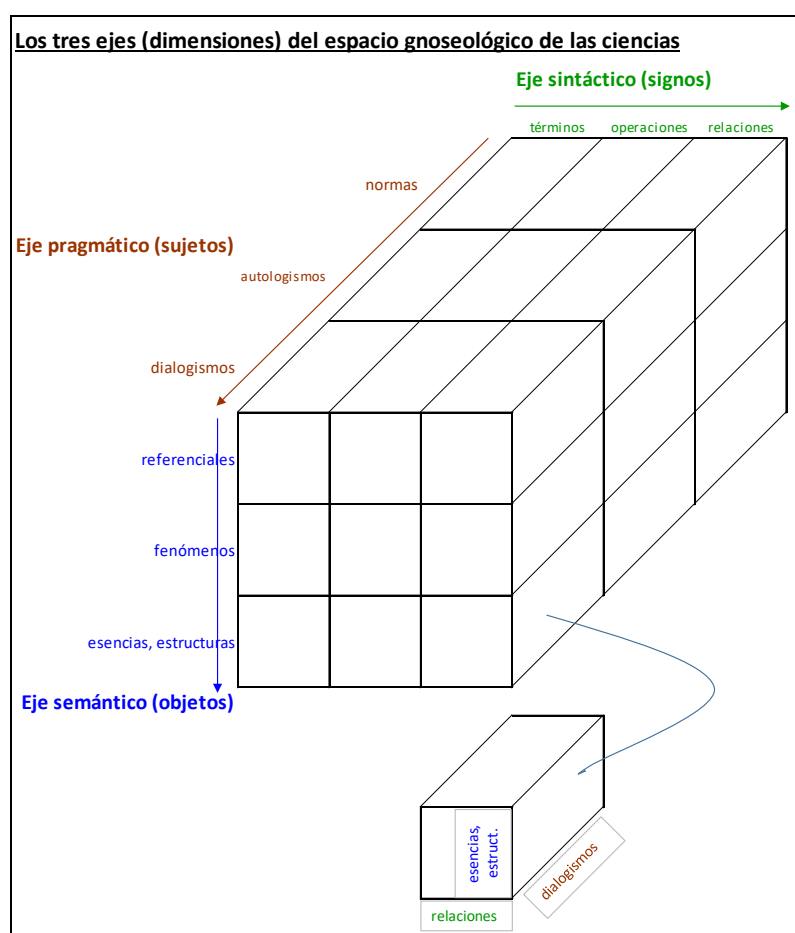
Concepto, según uno de los mitos luminosos de Platón (el Mito de la Caverna)

Concepto es la abstracción de los fenómenos tal como los “perciben” los seres humanos, porque se dan muchas veces y en distintas situaciones. En el espacio gnoseológico de las ciencias, los conceptos son los términos (ladrillos básicos) de cada ciencia. Dentro de cada categoría científica, las operaciones entre conceptos dan nuevos conceptos que alimentan y recrean esa categoría científica sin salir de ella.

Concepto viene del verbo latino *capio, capis, capere, cepi, captum*, cuyo significado más aproximado es “agarrar”; agarrar con las garras (un águila) o con las manos. Decir que algo está conceptualizado significa que ese algo está agarrado.



En el mundo de las esencias (de las formas), los humanos formamos los conceptos, las formas, las fórmulas (porque las fórmulas de las ciencias son conceptos con los que agarran los fenómenos). Pero muchos conceptos, formas, fórmulas nos son dados por los científicos, como resultado de las operaciones entre los conceptos básicos, que son los términos con los que los científicos operan y resuelven dentro de sus ciencias respectivas. Para comprobar que ellos han formado bien un concepto, la forma, la fórmula, es decir que han hecho bien el *regressus*, es necesario hacer posteriormente el camino inverso, es decir el *progressus* desde el mundo de las esencias (formas) al mundo de los fenómenos. Si el concepto, la forma, la fórmula han logrado retener los fenómenos en el *regressus*, entonces deben re-producir (volver a producir) exactamente esos fenómenos en el *progressus*. Si no logran re-producirlos, entonces no son conceptos verdaderos, sino pseudoconceptos, pseudoformas, pseudofórmulas; no están agarrados, no pueden ser términos (moléculas¹) con los que operar en las ciencias.



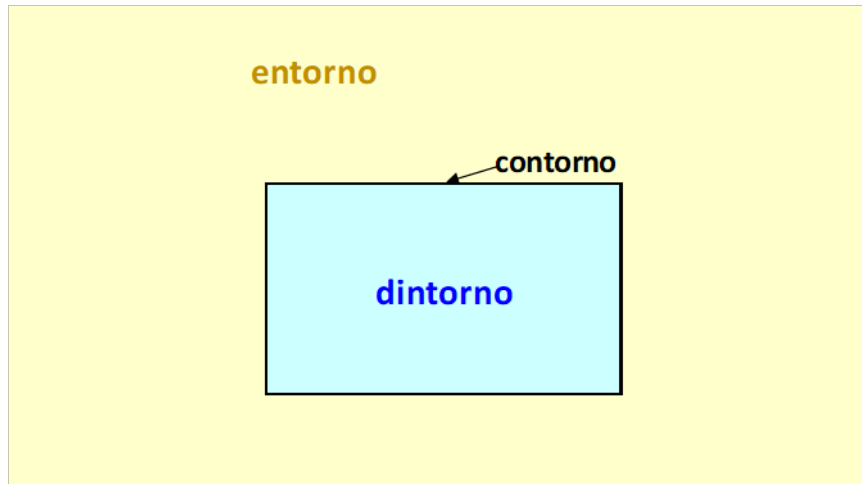
Para no perder el hilo de los conceptos, detengámonos sólo un momento para decir muy sumariamente que una *idea* surge de partes comunes que tienen los conceptos originariamente dentro de sus campos de conocimiento. *Libertad* es una idea, que proviene de conceptos de libertad dentro de la química, de la física, del derecho, de la economía, de la psicología, de la sociología, de la etología, etc. Las ideas son los términos de la filosofía, que el materialismo filosófico considera un saber de segundo grado, que se alimenta de los saberes de primer grado (como las técnicas y las ciencias). La *calidad de vida* es una idea que proviene de conceptos de técnicas y ciencias distintas, y para comprenderla, hay que perseguirla retrospectivamente, categorizarla, confrontarla mediante un sistema filosófico lo más potente posible.

¹ Acudimos provisionalmente al simil de que los conceptos son como las moléculas de las ciencias.

Volvamos al hilo de los conceptos.

Entorno, contorno y dintorno de los conceptos de un campo científico

Muy esquemáticamente podemos representar un concepto dentro de un campo científico mediante un contorno, que separa su dintorno (interior) del entorno (exterior).



El esquema nos permite explicar la precisión de los conceptos mediante la interacción de dos escalas.

Escala (eje) **claridad-oscuridad**

Claridad: Mi concepto es claro cuando el dintorno está claramente separado, dissociado del entorno. Los demás contenidos del entorno (del campo) se distinguen claramente de mi concepto.

Oscuridad: Mi concepto es oscuro cuando los demás contenidos del entorno (del campo) se distinguen mal o no se distinguen de mi concepto. Otros contenidos del entorno se superponen al mío, impidiendo que se diferencien bien. (Cuando está entre claro y oscuro, podemos decir borroso.)

Escala (eje) **distinción-confusión**

Confusión: Es confuso cuando las partes de su dintorno no están diferenciadas en un grado aceptable (en el límite inferior de la confusión, hablaríamos de su "carácter a-morfo", fundido).

Distinción: Es distinto cuando las partes de este dintorno logran diferenciarse de manera suficiente.

Los conceptos científicos idóneos son los simultáneamente **claros y distintos**

Los conceptos científicos idóneos son los simultáneamente claros y distintos. Pero, no pudiendo ser claros y distintos, aún se puede operar con los conceptos salvo que sean oscuros y confusos.

Un ejemplo de **claro y distinto** es el concepto de *cuadrado* en el campo de la geometría. Claro porque son cuatro lados iguales que se tocan dos a dos (se distingue de un triángulo); y distinto porque forman 4 ángulos rectos en su interior (no se confunde con un rombo).

Un ejemplo de **claro y confuso** es el de *célula* en la época de Virchow (1840-50), pues una célula se diferenciaba de las de su entorno (por eso era un concepto claro), pero su interior en esa época era confuso, ya que no se diferenciaban bien sus partes interiores (que más

adelante se diferenciaron en retículo endoplasmático, mitocondrias, cromosomas, y dejaron de confundirse).

Los conceptos de la epidemiología clínica son operables salvo que sean **oscuros y confusos**

El concepto de “Eventos de [Infarto de miocardio]” es **claro y distinto**.

El concepto de “Eventos de [Ictus isquémico]” es **claro y distinto**.

El concepto de “Eventos de [Hospitalización por empeoramiento de insuficiencia cardíaca]” es **bastante claro** (se puede diferenciar del entorno), pero su dintorno es **bastante confuso**, (porque las partes de su interior se confunden, y se acude artificiosamente a escalas por consenso).

El concepto de “Eventos de [Mortalidad CV]” es **borroso** (entre claro y oscuro, porque a veces se diferencia mal de otras muertes del entorno), y su dintorno es **algo confuso** (porque las muchas partes cardíacas y las muchas partes vasculares se pueden confundir).

El concepto de “Primeros eventos de [Mortalidad CV, o Infarto de miocardio, o Ictus]” es **oscuro y confuso**. En relación con su entorno es oscuro porque se solapan tres conceptos que se han abstraído desde fenómenos (experiencias) diferentes y separados entre sí, siendo además el concepto de Mortalidad CV borroso y algo confuso. En relación con su dintorno es confuso porque sus partes interiores se confunden. A pesar de las grandes diferencias fenoménicas, se confunden como si fueran lo mismo dos conceptos tan distintos como [33% MortCV, 33% IAM, 34% Ictus] y el concepto [1% MortCV, 90% IAM, 9% Ictus].

Cuando una abstracción de los fenómenos es tan **oscura y confusa** como “Primeros eventos de [Mortalidad CV, o Infarto de miocardio, o Ictus]” entonces no es un concepto (no se sabe qué se agarra), es un pseudoconcepto. Es tan oscuro y confuso que ningún paciente sabe bien qué es, qué experiencia es, cómo señalarlo. Un clínico tampoco lo sabe bien, no puede explicarlo con precisión, no puede señalarlo inequívocamente con el dedo, no puede comunicar cómo se experimenta. No es unívoco, es equívoco.

Variables no experienciales

No elegimos variables de resultados en salud compuestas ni combinadas porque son “variables de resultados en salud no experienciales”

Ejemplo de una variable compuesta: “Eventos de Enfermedad cardiovascular, compuesta por todos los eventos de [Infarto de miocardio, Ictus isquémico, Angina inestable con cambios en el electrocardiograma, Isquemia miocárdica en imágenes o prueba de esfuerzo, o Revascularización coronaria, carotídea o periférica]”.

Ejemplo de una variable combinada: “Primeros eventos de [Mortalidad CV, o Infarto de miocardio, o Ictus]”

Si el tiempo es una variable que condiciona en resultado, es más correcto construirlas para medir el tiempo hasta los eventos (en el primer caso), y el tiempo hasta los primeros eventos (en el segundo caso).

¿A qué denominamos variable experiencial y variable no experiencial?

Variable de resultado en salud experiencial: variable de resultado en salud cuya denominación es una inducción categórica que surge de un conjunto de experiencias naturales semejantes² de

² Semejanza isológica

falta de salud, que las personas identifican específicamente (es decir como una especie con significado que está separada y no se confunde con otra especie).

Por ejemplo, “Primeros eventos de [Mortalidad CV, o de Infarto de miocardio, o de Ictus]³” no puede ser percibida fenoménicamente como una experiencia inconfundible que los seres humanos interpretan con un significado de hechos históricos compartidos, sino como un equívoco solapamiento de tres experiencias específicas distintas. Por eso a variables como ésta las clasificamos como variables de resultado en salud no experienciales.

Aunque desde el mundo de los fenómenos materiales las 3 experiencias de falta de salud que ha percibido un investigador (como algunos eventos de Mortalidad CV, algunos de Infarto de miocardio y algunos de Ictus) las utilice para hacer el *regressus* hasta el mundo de las esencias o formas, para conceptualizarlos en una fórmula como [algo de Mortalidad CV o algo de Infarto de miocardio o algo de Ictus], esta fórmula [algo de MortCV o algo de IAM o algo de Ictus] no puede luego hacer el *progressus* al mundo de los fenómenos materiales para dar “Eventos de [MortCVIAMictus]”, porque nadie podría experimentar este fenómeno inequívocamente (la experiencia de un [Mort C viamictus] sería equívoca). La fórmula no puede volver a producir la materialidad original que pretendió conceptualizar en una fórmula universal. Es una forma sin materia.

Más fácil es acudir al castizo refrán: “El papel lo aguanta todo”. Un individuo puede conceptualizar los fenómenos que ha experimentado sobre la construcción de puentes en un proyecto con planos y fórmulas. Digamos en alto que ha hecho el *regressus* del mundo de los fenómenos materiales al mundo de las esencias o formas. A continuación, va a utilizar sus planos y fórmulas para construir el puente. Opera con los materiales que dicen sus planos y fórmulas, pero el puente se cae. Entonces, diciéndolo en alto, los planos y fórmulas del mundo de las esencias o formas no pueden hacer el *progressus* al mundo de los fenómenos materiales. Sus planos y fórmulas no pueden re-producir la materialidad original que pretendieron conceptualizar, agarrar. Son formas sin materia.

ECA	Variable principal elegida por los investigadores	Possible acrónimo: 1) formas sin materia; 2) no experienciales
EMPAREG, SUSTAIN-6	Primeros eventos de [Mortalidad CV, o de Infarto de miocardio, o de Ictus]	Eventos de [Mort C viamictus]
CREDESCENCE	Primeros eventos de [Duplicación de creatinina, o FGe <15 ml/min, o Inicio de Diálisis, o Trasplante renal, o Muerte por causa CV o Muerte por causa Renal]	Eventos de [Docre bajo15 dialtran mortcarren]
DECLARE, EMPEROR, DAPA-HF, PARAGON-HF	Primeros eventos de [Mortalidad CV u Hospitalización por empeoramiento de Insuficiencia cardíaca]	Eventos de [Mort C vinsucar]
ODYSSEY	Primeros eventos de [Mortalidad por enfermedad coronaria, o IAM no fatal, o Ictus isquémico fatal o no fatal, o Angina inestable que requiere hospitalización]	Eventos de [Mort coriamictus anginest]
FOURIER	Primeros eventos de [Mortalidad CV, o Infarto de miocardio, o Ictus, u Hospitalización por angina inestable o Revascularización coronaria]	Eventos de [Mort C viamictus anginest recor]

³ Los investigadores del EMPA-REG y del SUSTAIN-6 eligieron ésta como variable principal, end-point o resultado combinado para cerrar el ensayo clínico, cuyo acrónimo podría ser “Eventos de [Mort C viamictus]”