



LA IMPORTANCIA DE LOS CONJUNTOS DE RESULTADOS BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA: UN LLAMADO A LA ACCIÓN

Sr. Editor:

Al revisar el interesante estudio realizado por Chang y cols. (1), titulado “Low-protein diet supplemented with inulin lowers protein-bound toxin levels in patients with stage 3b-5 chronic kidney disease: a randomized controlled study”, me percaté de que los desenlaces no fueron elegidos en función del conjunto de resultados básicos (CRB) definidos para la enfermedad renal crónica (2). Es importante aclarar que los CRB se describen como un grupo estandarizado y deliberado de resultados que, como mínimo, deben evaluarse e informarse en todos los ensayos clínicos (ECA) relacionados con áreas específicas de la salud o la atención médica (3).

Estos resultados se elaboran en función de la relevancia que representan para una amplia gama de partes interesa-

das, como pacientes y usuarios de servicios de salud (4). Además, los CRB pueden facilitar la síntesis de evidencia al reducir la heterogeneidad en los resultados informados entre los ECA y disminuir el riesgo de sesgo de reporte (3).

Para ayudar a los potenciales autores de su prestigiosa revista a reportar en sus ECA los desenlaces esenciales según cada condición de salud, sugiero revisar la iniciativa COMET (<https://comet-initiative.org/>), la cual proporciona un repositorio de uso gratuito de CRB que se mantiene actualizado a través de revisiones sistemáticas periódicas, alertas de citas y notificaciones de los desarrolladores de CRB. Algunos ejemplos de CRB se muestran en la tabla I.

Para concluir, quiero expresar mi agradecimiento a *Nutrición Hospitalaria* por ofrecer un espacio para discutir conceptos relacionados con las metodologías de la investigación clínica.

Joaquín González Aroca

Escuela de Kinesiología. Facultad de Ciencias. Universidad de La Serena. La Serena, Chile

Tabla I. Ejemplos de conjuntos de resultados básicos

Patología	Conjunto de resultados básicos
Enfermedad renal crónica (2)	Mortalidad, enfermedad cardiovascular, fatiga, acceso vascular para hemodiálisis y salud del injerto para el trasplante renal
Obesidad infantil (5)	Peso corporal, ingesta dietética, sedentarismo, actividad física, duración del sueño, función cognitiva o emocional

Conflictos de intereses: el autor declara no tener conflictos de interés.

Uso de inteligencia artificial: el autor declara no haber utilizado herramientas de inteligencia artificial para la redacción y/o en el proceso de elaboración del artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chang L, Tian R, Guo Z, He L, Li Y, Xu Y, Zhang H. Low-protein diet supplemented with inulin lowers protein-bound toxin levels in patients with stage 3b-5 chronic kidney disease: a randomized controlled study. *Nutr Hosp* 2023;40(4):819-28. English. DOI: 10.20960/nh.04643
2. SONG Initiative. The SONG Handbook Version 1.0. www.songinitiative.org/reports-and-publications/2017.
3. Williamson PR, Altman DG, Blazeby JM, Clarke M, Devane D, Gargon E, et al. Developing core outcome sets for clinical trials: issues to consider. *Trials* 2012;13:132. DOI: 10.1186/1745-6215-13-132
4. Kirkham JJ, Williamson P. Core outcome sets in medical research. *BMJ Med* 2022;1(1):e000284. DOI: 10.1136/bmjmed-2022-000284
5. Brown V, Moodie M, Sultana M, Hunter KE, Byrne R, Seidler AL, et al. Core outcome set for early intervention trials to prevent obesity in childhood (COS-EPOCH): Agreement on "what" to measure. *Int J Obes (Lond)* 2022;46(10):1867-74. DOI: 10.1038/s41366-022-01198-w