

## EDITORIAL

**¡¡ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVO,  
ENTONCES LO PUBLICO!!**

*Los médicos publicamos poco o nada. ¿Por qué?*

*El publicar no genera ingresos económicos y significa un gasto de tiempo que se puede ocupar en otras actividades mucho más lucrativas. La actividad clínica hoy día, no está dispuesta a subvencionar tiempo para investigación y publicaciones<sup>1-2</sup>.*

*Cierto, aunque no se quiera reconocer.*

*Nos escudamos en falta de tiempo, de recursos, de financiamiento, de preparación, etc. Esta situación se repite en las distintas especialidades y en diversos países<sup>2</sup>.*

*Varios reportes de la literatura sugieren que hay una gran cantidad de estudios de investigación, básicos o clínicos, realizándose en la actualidad. De ellos un porcentaje muy bajo se presenta en congresos, y de este pequeño porcentaje, una proporción muy menor termina en una publicación completa<sup>3-4</sup>.*

*Nada nuevo para nuestro país, en el cual a lo más el 10% de los proyectos de investigación termina en una publicación. No más de 1% en publicación ISI.*

*Existen diversas razones para este fenómeno, sin embargo uno de los problemas tiene que ver con protocolos mal o insuficientemente diseñados, muchos de ellos bajo una fuerte presión del laboratorio médico de turno<sup>2-5</sup>.*

*La realización de protocolos de investigación clínicos, tienen, o debieran tener como finalidad el responder una pregunta específica. Para ello nos valemos de nuestros pacientes, quienes gentilmente o "sin saber", la mayor parte del tiempo, se prestan para diversos ensayos clínicos. Nuestra responsabilidad en términos de rigurosidad científica y para con nuestros pacientes, "sujetos de estudio", es siempre publicar los resultados.*

*Existe la creencia de que solo si los resultados son estadísticamente significativos deben publicarse. Si los resultados no son estadísticamente significativos, no los publicamos. Podemos en esa situación, inadvertidamente ocultar resultados, efectos adversos, complicaciones o sencillamente falta de efecto benéfico de las drogas, técnicas o nuevos equipamientos en prueba.*

*Debemos considerar además el tema de los conflictos de intereses. Protocolos con malos resultados, no son aprobados muchas veces para publicaciones, por los laboratorios. Estos controlan en algunas oportunidades, los recursos que entregan, "visando" las publicaciones que se generan<sup>5</sup>.*

*Las respuestas negativas que los trabajos nos entregan también son valiosas y contribuyen a nuestro conocimiento. No tendrán a veces la "luz" de un dato positivo, pero siempre son importantes.*

*Si no es estadísticamente significativo... igual debemos publicarlo.*

## REFERENCIAS

1. Evers AS, Miller RD. Can we get there if we don't know where we're going?. Editorial. *Anesthesiology* 2007; 106: 651-2.
2. Reves JG. We are what we make: Transforming Research in Anesthesiology. The 45<sup>th</sup> Rovenstine Lecture. *Anesthesiology* 2007; 106: 826-35.
3. Hall R, Antuono C, Webber A. Publication bias in the medical literature: a review by the Canadian Research Ethics Board. *Can J Anesth* 2007; 54: 2, 380-88.
4. Moher D. Reporting research results: a moral obligation for all researchers. Editorial. *Can J Anesth* 2007; 54: 2, 331-5.
5. Manthous CA. Containing conflicts of interest. *Chest* 2007; 132: 370-2

Guillermo Lema  
Editor