La importancia de llamarse editora o editor

Guillermo Lema F.¹

La abundancia de literatura en revistas impresas y *online*, pone de manifiesto hoy, la cada vez mayor importancia y responsabilidad de asumir el rol de editora (or).

Si se revisan las revistas de mayor consulta, de mayor factor de impacto, los editores son académicos y/o clínicos, reconocidos entre sus pares. La comunidad científica, acepta esas decisiones y esos nombres, sabiendo que responderán a lo que se espera de ellos.

Distinto es en revistas no indexadas o simplemente aquellas que ofrecen publicar, casi cualquier cosa, por un costo pequeño y sin rechazo. Muchas de esas revistas, mayoritariamente *online*, aportan poco y solo consiguen que el o los autores aumenten sus curriculum.

La Revista Chilena de Anestesia ha apostado por tener una revista con muchas exigencias. Se ha designado a una editora con experiencia en trabajo de investigación, de docencia y extensión. Con tiempo dedicado conoce la realidad latinoamericana y la chilena al detalle. Se le han entregado las responsabilidades necesarias para lograr realizar un trabajo adecuado y profesional.

Ya no basta con cualquier trabajo escrito malamente, por colegas con muy poca experiencia y con conclusiones que no aportan, no enseñan, confunden. En ese sentido la Sociedad ha escogido muy bien, y nos corresponde a todos, miembros o no de la Sociedad contribuir al éxito del proyecto.

En los últimos 10 años, hemos visto algunos problemas serios en relación a las publicaciones científicas. Tema complejo, al que debemos atender, y en el que quisiera centrarme.

Al menos tres anestesiólogos, están entre los 15 autores con el mayor número de publicaciones retiradas "*retracted*", más bien eliminados de la circulación. Un cuarto, cardiólogo de formación, pero muy cercano al manejo perioperatorio de pacientes, también está incluido en este grupo, *Don Polderman*.

Yo los llamo "*los Top 15*". *Yochitaka Fujii*, *Joachim Bold*, *Scott Reuben*, *Don Polderman*.

De ellos, Y. Fujii tiene el récord, lamentable por cierto, de ser el académico con mayor número de trabajos retirados (casi 200) en los últimos 10 años (*Top 1*).

Pero esto no solo ocurre en el ámbito de la medicina clínica. En Ciencias Sociales, el psicólogo holandés *Diederick Stapel* ocupa también una ubicación "*muy elevada en esta lista*". El último, y más reciente (2016), es el médico Paolo Macchiarini miembro del Karolinska Institute, quien alteró resultados de procedimientos quirúrgicos muy complejos, trasplantes de tráqueas a pacientes muy graves (todos fallecieron). Cambió los resultados y fue despedido de su institución. Todos estos investigadores, respetados por la comunidad científica médica, con trabajos pioneros en sus ámbitos, trabajos que han sido hitos en nuestra práctica médica y anestesiológica, miembros de "*Task forces*" en varias áreas, cometieron delitos severos con sus trabajos.

Falsearon resultados, ocultaron resultados, publicaron trabajos incompletos, cambiaron resultados. Más aún, publicaron trabajos que nunca se hicieron. Ocultaron información a sus coautores, muchos de los cuales no sabían que estaban participando en investigaciones de este tipo. Trabajaron sin consen-

¹ Profesor, División de Anestesiología, Jefe Unidad Académica de Farmacología y Toxicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Fecha de recepción: 30 de julio de 2018

Fecha de aceptación: 14 de agosto de 2018

ORCID

<https://orcid.org/0000-0001-9134-2169>

Correspondencia:

Guillermo Lema Fuxman

E-mail: glema@med.puc.cl

miento de los pacientes ni de sus lugares de trabajo. Cuando se les pidió la documentación en la que sus trabajos y resultados se basaban, las respuestas más repetidas fueron: *no los encuentro, se me perdieron, no sabía que tenía que guardarlos*.

La pregunta, que resulta obvia: ¿cómo fue posible que esto pasara?

Revistas prestigiosas: *Circulation, AHJ, European Journal of Cardiology, Anesthesiology, Anesthesia & Analgesia, Anaesthesia, Regional Anesthesia and Pain Medicine, New England Journal of Medicine, Lancet*, entre otros, recibieron estos trabajos y los publicaron.

Nadie objetaría una revisión editorial de alguna de estas publicaciones. Sin embargo, fraudes ocurrieron. Pasaron por el filtro de el o los Editores en Jefe, y de los miembros de los Comités Editoriales y/o expertos que revisaron los trabajos.

La mayor parte de estos casos, fueron revelados por coautores, tesis, alumnos de posgrado de los autores principales.

Sin embargo, las sospechas se hicieron públicas, por diversas *"Letters to the Editors"* de anónimos colegas, a quienes algo de los trabajos les parecían extraño. Mismo número de casos estudiados, los mismos porcentajes de complicaciones, tablas y figuras que se parecían, figuras muy parecidas, solo con pequeñas diferencias, entre otros.

Finalmente, todos los "académicos" reconocieron sus faltas, fueron separados de sus cargos y sus licencias para ejercer. Uno de ellos, el Dr. Reuben fue sometido a juicio en Estados Unidos, recibió pena de cárcel y severas multas por sus faltas. Él es el que tenía una cercanía mayoritaria con múltiples laboratorios de productos médicos. Los expertos creen que, como resultados de sus publicaciones, las empresas pudieron haber vendido billones de dólares con sus productos. Pero lo más importante, ¿cuántos pacientes fallecieron o tuvieron morbilidad importante por seguir las recomendaciones de estos expertos? No lo sabemos.

A la pregunta del "¿por qué lo hicieron?", las respuestas fueron muy similares: *al principio porque necesitaba aumentar su CV, porque les pareció fácil, porque nadie sabe más que ellos en esta área, porque se necesita dinero para seguir investigando, porque se*

necesita mantener un puesto académico importante. Según Diederick Stapel "finalmente se convierte en un vicio difícil de combatir. Es un juego contra los editores y revisores".

Les sugiero leer (si no los han leído ya) algunos de estos trabajos. La palabra ficción es incapaz de describir los textos en su total plenitud.

Me he referido sólo a aquellos autores más conocidos; debe haber muchos otros

Vuelvo al inicio, la función de la editora o editor es crítica, la elección de su Comité Editorial y revisores aún más. Son funciones no deben ser delegados a *"amigos"*. Solo a expertos en las áreas requeridas. Dura labor para la editora seleccionar este grupo de expertos. Afortunadamente, en Chile, ya tenemos una comunidad anestesiológica con expertos en áreas específicas, con conocimiento de estadística, con conocimiento de lo que se hace o publica en el mundo.

Los autores que publicamos, por muy discreto que el trabajo sea, debemos cumplir con los requisitos que se nos solicita, debemos aceptar las sugerencias que se nos hacen.

Hay normas para una correcta publicación. Debemos guardar nuestros datos, por si algún revisor quiere verlos. Yo realicé dos proyectos *Fondecyt*, años 1991 y 2002. Los datos están guardados por si alguien quisiera revisarlos.

Debemos aceptar el que algún trabajo sea rechazado, incluso en nuestra revista. Todos hemos tenido rechazos.

Debemos saber que nuestros escritos servirán para la docencia, para la extensión y para iniciar la difícil tarea de investigar. Deben presentarse bien, en la forma y en el fondo. Ya podremos publicar en revistas de mayor impacto.

¿Es posible que al igual que Polderman y otros, existan intentos de fraude en nuestra comunidad médica en general y anestesiológica en particular, por trabajos realizados en Chile? Me encantaría decir que no, ojalá así sea.

Nuestra revista mejorará mucho, estoy seguro. Nuestra actitud y seriedad con este proceso es crítica.

Para nuestra editora, la responsabilidad es aún mayor.

Referencias

1. Lüscher TF. The codex of science: honesty, precision, and truth-and its violations. *Eur Heart J*. 2013 Apr;34(14):1018-23.
2. Gisvold SE. Challenges in scientific publishing - reflections after 14 years as. Editor-in Chief. *Acta Anaesthesiol Scan* 007; 51: 975-78.
3. Galipeau J, Barbour V, Baskin P, y cols. A scoping review of competencies for scientific editors of biomedical journals. *MC Medicine* 2016;14:16: 1-17.
4. Fanelli D. How many scientists fabricate and falsify research? A systemic review and meta-analysis of survey data. *PloS ONE* 2009; 4(5): e5738: 1-10.
5. Mutch WA. Academic fraud: perspectives from a lifelong anesthesia researcher. *Can J Anaesth*. 2011 Sep;58(9):782-4.
6. Polderman D. Scientific fraud or a rush to judgment? Letter To the Editor. *Am J Med*. 2013 Apr;126(4):e6.
7. Moher D. Reporting research results: a moral obligation for all researchers [Editorial]. *Can J Anaesth*. 2007 May;54(5):331-5.
8. Shafer SL. You will be caught. *Anesth Analg* 2011 March; vol:112 (3) 491-3.
9. Fang FC, Grant Steen R, Casadevall A. Misconduct accounts for the majority of retracted scientific publications. *PNAS* 012 October; vol 109: (42):17028-32.
10. Crocker J. The road to fraud starts with a single step. *Nature*. 2011 Nov;479(7372):151.
11. Cyranoski D. Retraction record rocks community. *Nature*. 2012 Sep;489(7416):346-7.
12. Through the gaps [Editorial]. *Nature*. 2012 Sep;489(7416):335.
13. Carlisle JB. The analysis of 168 randomised controlled trials to test data integrity. *Anaesthesia*. 2012 May;67(5):521-37.
14. Moore RA, Derry S, McQuay HJ. Fraud or flawed: adverse impact of fabricated or poor quality research. *Anaesthesia* [Internet]. Wiley; 2010 Mar 17;65(4):327-30.
15. Wise J. Boldt: the great pretender. *BMJ*. 2013 Mar;346 mar19 1:f1738.
16. Marret E, Elia N, Dahl JB, McQuay HJ, Møiniche S, Moore RA, et al. Susceptibility to fraud in Systemic Reviews. *Anesthesiology*. 2009;111(6):1279-89.