

Evaluación de la producción científica del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, 2000-2011

Assessment of the scientific output of Hospital de Niños Pedro de Elizalde, 2000-2011

Dra. Paula Domínguez^a, Dra. María José Chiolo^a, Dra. María Carolina Davenport^a, Dra. Sandra Di Lalla^a, Dra. Andrea Martins^a y Dr. Fernando Ferrero^a

RESUMEN

Introducción. El monitoreo de las presentaciones y publicaciones de una institución es una medida idónea para valorar su producción científica.

Objetivos. Estimar la proporción de proyectos de investigación de un hospital pediátrico que fueron finalizados y sus resultados presentados/publicados; describir sus diseños y características; describir las condiciones limitantes para el desarrollo o la difusión de las investigaciones.

Métodos. Estudio descriptivo y analítico que incluyó los trabajos científicos autorizados para desarrollar entre 2000 y 2011. Se contactó a cada investigador y se le solicitó que participara en una encuesta que indagaba sobre el desarrollo de la investigación, la difusión de los resultados y las posibles causas de su no finalización/no difusión.

Resultados. Respondieron la encuesta los autores de 197 proyectos (60,9% finalizados, 16,2% en curso, 12,7% cancelados y 10,2% suspendidos). Los ensayos con fármacos tuvieron más riesgo de no completarse. De los finalizados ($n=120$), 45,8% correspondieron a investigación clínica, 43,3% a epidemiológica y 10% a servicios de salud. Por diseño, 77,5% fueron observacionales y 22,5% experimentales. Por alcance, 69,1% fueron limitados al hospital, 16,6% multicéntricos internacionales y 14,1% multicéntricos nacionales. Solo 36,6% recibieron financiamiento. La falta de tiempo (20%) y el tamaño muestral insuficiente (10%) fueron las razones más referidas como responsables de la no difusión. El 78,3% fue presentado en congresos y 37,5% publicado. Solo la presencia de financiación fue un predictor independiente de publicación.

Conclusiones. De los proyectos aprobados, 60,9% fueron finalizados y de ellos, 78,3% fueron presentados en congresos y 37,5% publicados. Los ensayos con fármacos tuvieron más riesgo de no completarse y aquellos con financiamiento tuvieron más probabilidades de ser publicados.
Palabras clave: *bibliografía de medicina, publicaciones periódicas, informe de investigación.*

a. Comité de Docencia e Investigación, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde.

Correspondencia:
Dra. Paula Domínguez:
pau.dom@gmail.com

Conflicto de intereses:
Ninguno que declarar.

Recibido: 4-6-2013
Aceptado: 4-9-2013

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2014.147>

INTRODUCCIÓN

Las instituciones de salud tienen una compleja misión en su

compromiso como responsables de la salud de la población; ella incluye actividades asistenciales, de docencia, de investigación y de proyección a la comunidad.¹

La publicación de un trabajo científico es el objetivo final de todo proceso de investigación, que da valor y trascendencia al conocimiento alcanzado. La falta de publicación impide la difusión de los resultados a la comunidad científica y su aplicación en la práctica clínica.² De igual forma que se monitorean los indicadores de la producción asistencial (giro-cama, egresos hospitalarios, días de estadía, etc.) se debe valorar la producción científica institucional para verificar la adecuación de los programas establecidos.

El monitoreo de las presentaciones y publicaciones de una institución es una medida idónea para valorar su producción científica. En el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, se han evaluado en otras oportunidades los trabajos presentados en congresos nacionales³ e internacionales,⁴ al igual que su participación en las publicaciones de la principal revista científica nacional de la especialidad.⁵ Sin embargo, para valorar en forma más precisa la producción científica de una institución es necesario también conocer la proporción de los trabajos generados en ella que alcanzan la difusión en forma de presentación y publicación.

Por otra parte, en las diferentes etapas que atraviesa una investigación (elaboración del proyecto, aprobación institucional, desarrollo, concreción

y difusión de los resultados), pueden surgir circunstancias que impiden el cumplimiento completo de este proceso.^{2,6} La identificación oportuna de estas puede colaborar al diseño de estrategias que faciliten la concreción de las investigaciones encaradas.

OBJETIVOS

Estimar la proporción de proyectos de investigación autorizados por el comité de revisión institucional de un hospital pediátrico en el período 2000-2011 que fueron finalizados y sus resultados difundidos (presentados en reuniones científicas o publicadas en una revista), y describir el diseño y las características de los estudios. Describir las condiciones referidas por los autores como limitantes para el desarrollo o la difusión de las investigaciones.

MÉTODOS

Estudio descriptivo y analítico, que incluyó todos los trabajos científicos autorizados para ser desarrollados en el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde (HGNPE) desde enero de 2000 hasta diciembre de 2011. De las fichas de los proyectos de investigación registrados en el Comité de Docencia e Investigación (CODEI) del hospital en el período en estudio, se identificó al investigador responsable de cada proyecto.

Entre diciembre de 2012 y abril de 2013 se contactó a cada investigador a través del correo electrónico, el contacto telefónico o en forma personal, y se le solicitó que participara en una breve encuesta. Esta, autoadministrada y cerrada, indagaba sobre el desarrollo de la investigación (finalizada, en curso, suspendida, cancelada) y la difusión de sus resultados (presentado en evento científico o publicado).

Además, preguntaba sobre la causa considerada más importante para la no finalización o no difusión de la investigación (falta de interés, falta de tiempo, problemas entre los coautores, otros trabajos con resultados similares, resultados considerados no trascendentes, tamaño muestral insuficiente, dificultades con el análisis estadístico, pesimismo de los autores con respecto a la aceptación para la publicación, dificultades en el financiamiento, publicación rechazada y otros). Las preguntas admitían una sola respuesta (ver *Anexo* en versión electrónica).

Por otro lado, de las fichas de los proyectos se obtuvieron los siguientes datos: fecha de presentación al CODEI, servicio al cual pertenecía el investigador principal, fuente de financiamiento

(nacional o extranjera, sector público o privado, industria farmacéutica), alcance (multicéntrico internacional, multicéntrico nacional, limitado al hospital), tipo de investigación (básica, clínica, ciencias sociales, epidemiológica, de servicios de salud, experimentación con animales), diseño (observacional o experimental: los observacionales se subdividieron en descriptivos y analíticos –incluidos transversal, casos y controles, y cohorte– y los experimentales, en ensayos con fármacos –fases I, II, III y IV– y sin ellos).

Los datos resultantes de las encuestas fueron vinculados con los que se obtuvieron de las fichas, registrándose todos en una planilla de cálculo, disociados convenientemente de los datos filiatorios de los investigadores.

Análisis estadístico

Las variables categóricas se expresaron a través de porcentajes; en los principales resultados se incluyen los respectivos intervalos de confianza del 95%. Para evaluar la asociación entre la difusión de los resultados (publicación) y las características de los proyectos (tipo de investigación, diseño, alcance, financiación), se utilizó la prueba de la χ^2 ; todos los potenciales predictores se incluyeron en un modelo de regresión logística. Se calcularon los OR con sus IC del 95%. En todos los casos se adoptó un nivel de significación de $p < 0,05$. El análisis estadístico se efectuó con SPSS versión 11,5 (SPSS Inc, Chicago, EE.UU., 2002).

Consideraciones éticas

Se dio cumplimiento a lo establecido en la Ley 25326 (Protección de Datos Personales), que garantiza una adecuada disociación de los datos e impide identificar a los sujetos. Además, en la encuesta se informó convenientemente a los sujetos sobre los alcances de la investigación, considerando su participación como aceptación. Se obtuvo la aprobación de los Comités de Ética en Investigación y Docencia e Investigación del hospital. El estudio se registró en el Registro de Investigaciones del GCBA con el número 855/2010.

RESULTADOS

Durante el período en estudio, el Comité de Docencia e Investigación (CODEI) del hospital aprobó 216 proyectos de investigación y se les envió una invitación a participar en el estudio a todos los investigadores involucrados.

Respondieron la encuesta los responsables de 197 (91,2%) proyectos.

Las áreas o servicios del hospital que presentaron más de 5 proyectos en el periodo de estudio fueron: CODEI 58, Nutrición 19, Reumatología 18, Promoción y protección de la salud 15, Clínica 15, Hematología 10, Salud mental, Cardiología, Neumología e Inmunología, 6 de cada área. De los restantes servicios considerados en la investigación, dos presentaron 5 proyectos, uno presentó 4, uno presentó 3, cinco presentaron 2 y 11 presentaron un proyecto.

Los años en que menos proyectos se presentaron fueron 2001 y 2003 (3 proyectos) y 2009 fue el año con mayor número de presentaciones (36) (Tabla 1).

En el momento de la encuesta, 120 (60,9%; IC 95% 53,7 a 67,7) estudios se encontraban finalizados, 32 (16,2%) en curso, 25 (12,7%) cancelados y 20 (10,2%) suspendidos.

Al analizar los trabajos finalizados ($n=120$), 45,8% (IC 95% 36,8 a 55,1) correspondieron a investigación clínica, 43,3% a epidemiológica y 10% a servicios de salud. Según su diseño, 93 fueron observacionales (23 descriptivos, 54 analíticos de corte transversal, 12 de cohorte y 4 de casos y controles) y 27 experimentales (20 ensayos con fármacos). Con respecto al alcance de los protocolos, 83 (69,1%) fueron limitados al hospital, 20 (16,6%) multicéntricos internacionales y 17 (14,1%) multicéntricos nacionales. Solo 44 (36,6%) proyectos de investigación recibieron

financiamiento: 21 de fuentes nacionales y 23 extranjeras. De los proyectos con financiamiento, 19 fueron financiados por la industria farmacéutica.

Los resultados de 94 trabajos finalizados (78,3%; IC 95% 69,7 a 85,1) fueron presentados en eventos científicos, incluso 34 de ellos en eventos internacionales.

De los trabajos finalizados, 45 (37,5%; IC 95% 29,0 a 46,8) se publicaron en forma completa, 25 en revistas científicas nacionales (15 en *Archivos Argentinos de Pediatría*) y 20 en publicaciones internacionales (entre ellos, 3 en *New England Journal of Medicine*, 2 en *Pediatrics*, 2 en *The Pediatrics Infectious Diseases Journal*, 2 en *Pediatric Pulmonology*). El tiempo promedio transcurrido entre la presentación del proyecto y la publicación fue $41,1 \pm 29,9$ meses (mediana= 36 meses; intervalo intercuartílico 16,5 a 56,5).

La falta de tiempo (20%) y el tamaño muestral insuficiente (10%), seguidos de la falta de acuerdo entre los coautores, los resultados considerados no trascendentes y la dificultad con el análisis estadístico (6,7% cada una) fueron las razones más frecuentemente referidas como causa de no difusión entre los trabajos finalizados. No se recibió ninguna respuesta que invocara el rechazo editorial como causa de no publicación.

Al considerar el tipo de estudio, diseño, alcance, financiamiento y financiamiento de la industria farmacéutica, solo el alcance multicéntrico y el contar con financiamiento se

Tabla 1. Distribución de los proyectos de investigación presentados, finalizados y publicados, según el año de presentación

Año	Presentados n	Presentados %	Finalizados	En curso	Suspendidos	Cancelados	Publicados
2000	11	5,6	9	1	1	-	4
2001	3	1,5	2	-	1	-	0
2002	4	2,0	3	-	1	-	2
2003	3	1,5	2	-	1	-	0
2004	10	5,1	5	-	3	2	1
2005	8	4,1	7	-	1	-	7
2006	16	8,1	11	1	4	-	9
2007	31	15,7	20	3	5	3	7
2008	18	9,1	8	4	3	3	4
2009	36	18,3	23	5	2	6	7
2010	25	12,7	17	5	1	2	2
2011	32	16,2	13	13	2	4	2
	197	100	120	32	25	20	45

mostraron como predictores de publicación (Tabla 2). En el análisis multivariado, solo la presencia de financiación se mostró como predictor independiente de publicación (Tabla 3).

Al analizar los trabajos suspendidos o cancelados (n= 45), se verificó que 60% correspondieron a investigación clínica, 26,6% a epidemiológica y 6,6% a servicios de salud (el restante 6,8% correspondió a investigación de ciencias sociales y experimentación en animales). Según su diseño, 27 fueron observacionales (6 descriptivos, 12 analíticos de corte transversal y 9 de cohorte) y 18 experimentales (14 ensayos con fármacos). Con respecto al alcance de los protocolos, 26 fueron limitados al hospital, 13 multicéntricos internacionales y 6 multicéntricos nacionales. Solo 22 proyectos recibieron financiamiento, 13 de ellos de la industria farmacéutica.

Al comparar los proyectos terminados contra aquellos suspendidos/cancelados observamos que los ensayos con fármacos tienen más riesgo de no completarse (Tabla 4).

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, 60% de los proyectos evaluados habían sido concluidos y 16% se

hallaban en curso. De los estudios finalizados, 78,3% fueron presentados en eventos científicos y 37,5% alcanzaron la publicación completa. Estos datos son similares a los obtenidos por Rodríguez y cols.² en su estudio sobre los proyectos presentados en un hospital pediátrico, donde se observan tasas de presentación y publicación de 84% y 47% respectivamente. Si bien no encontramos otros estudios que evalúen producción científica desde la óptica de los comités de revisión institucional, las dificultades relacionadas con la publicación han sido ampliamente consideradas al comparar la proporción de resúmenes presentados en reuniones científicas que alcanzan la publicación como artículo completo.^{7,8}

Con respecto al lugar de publicación, 60% se publicó en *Archivos Argentinos de Pediatría*. Esto podría estar relacionado con la preferencia de los autores en enviar sus manuscritos a la revista científica de la especialidad con mayor difusión y reconocimiento local, aunque es muy probable que el idioma sea un factor facilitador en la intención de publicación tenido en cuenta por los autores.⁹

En nuestro estudio, el tiempo promedio entre la presentación al CODEI y la publicación fue

TABLA 2. Distribución de algunas características de los proyectos de investigación finalizados (n= 120), según alcanzaran o no la publicación

Variable	Publicados				p	OR
	Sí (n= 45)		No (n= 75)			
	N	%	n	%		
Investigación clínica	25	55,5	30	40	0,09	1,87 (0,88-3,96)
Diseño experimental	10	22,2	17	22,6	0,95	0,97 (0,40-2,36)
Alcance multicéntrico	19	42,2	18	24	0,03	2,31 (1,04-5,12)
Tener financiamiento	26	57,7	18	24	0,0002	4,3 (1,95-9,58)
Financiamiento de la industria farmacéutica	8	17,7	11	14,6	0,65	1,25 (0,46-3,40)

TABLA 3. Modelo de regresión logística incluidas variables que podrían relacionarse con la publicación de los resultados de los estudios

Variable	Significación	OR	IC 95%	
			Inferior	Superior
Investigación clínica	0,366	1,528	0,609	3,835
Diseño experimental	0,726	0,80	0,231	2,779
Alcance multicéntrico	0,73	1,207	0,415	3,512
Tener financiamiento	0,002	6,380	1,973	20,628
Financiamiento de la industria farmacéutica	0,104	0,278	0,059	1,301

Prueba de Hosmer y Lemeshow: 0,995.

de 41 meses. Canosa¹⁰ describe que el tiempo promedio entre la presentación de trabajos en un congreso y su posterior publicación fue de 27 meses, semejante al observado por Weitz,¹¹ quien lo estimó en 28 meses. Estos plazos son menores a los hallados en nuestro trabajo, dado que describen el tiempo transcurrido desde la presentación de los resultados en congresos hasta la publicación, y no el transcurrido desde la presentación del proyecto hasta su publicación, donde se suma la extrema variabilidad debida a la naturaleza y la extensión de cada proyecto. Más aún, esta esperable prolongación en el tiempo requerido para alcanzar la publicación podría ocasionar que se subestimara la proporción de proyectos que se publican, toda vez que la mayor producción de la institución se agrupa en los últimos años del estudio.

Shamliyam¹² describe que los estudios experimentales se publicaron más que los observacionales, mientras que Weber¹³ encontró que las características de los estudios no predicen que los autores intenten la publicación. Nosotros encontramos que los estudios que recibieron cualquier tipo de financiación presentaron mayor posibilidad de publicación. Es muy posible que el hecho de estar respaldados por financiación abarque proyectos tanto con mayor factibilidad como con el respaldo necesario a la hora de encarar el proceso editorial.

En nuestro estudio, la dificultad con el financiamiento y no alcanzar el tamaño muestral necesario fueron referidos como los factores limitantes para la conclusión de las investigaciones. Es interesante que 10% de los que no publicaron sus resultados lo atribuyeron al "tamaño muestral insuficiente", destacando la importancia de un cálculo preciso (e incluso holgado) de esta instancia. En concordancia con lo observado en otros estudios,^{6,13} la falta

de tiempo apareció como el impedimento más frecuente para la presentación o publicación de los resultados de las investigaciones finalizadas. El 6% de los encuestados que no publicaron sus trabajos lo adjudicaron a "considerar que los resultados obtenidos no son trascendentes". Es interesante considerar si los que eligieron esta opción se referían a no haber encontrado resultados positivos o a no haber encontrado resultados relevantes. En el primer caso, podrían contribuir al sesgo de solo publicar los trabajos con resultados positivos, mientras que en el segundo caso, hace pensar en la falta de congruencia a la hora de establecer el objetivo de un trabajo. En su revisión acerca de las barreras para la publicación en pediatría, Van Cleave¹⁴ encontró que existían dificultades a lo largo de todo el proceso de la investigación, desde la identificación de un tema de estudio y la elección del diseño metodológico, hasta la confección del manuscrito.

Los conocimientos emergentes de investigaciones científicas que son solo difundidos en congresos resultan inaccesibles para el resto de la comunidad médica. Cuando los resultados de las investigaciones no se publican o se publican en forma selectiva basándose en la dirección o la fuerza de los resultados, los profesionales de la salud no pueden basar su decisión en la totalidad de la evidencia.¹⁵ Para evitar la falta de publicación de investigaciones con resultados negativos, las principales revistas científicas han adoptado como política no publicar estudios que no hayan sido inscriptos antes de su inicio en registros de acceso público. Sin embargo, no existe una política tan clara para incentivar a los profesionales a publicar los resultados de todas sus investigaciones.

Los resultados que obtuvimos, respaldados por una elevada tasa de respuesta a la

TABLA 4. Distribución de algunas características de los proyectos de investigación, según se completaran o no

Variable	Finalizados (n= 120)		Suspendidos/ cancelados (n= 45)		p	OR
	n	%	n	%		
Investigación clínica	55	45,8	27	60	0,1	0,56 (0,28-1,13)
Diseño experimental con fármacos	20	16,6	14	31,1	0,04	0,44 (0,20-0,97)
Alcance multicéntrico	37	30,8	19	42,2	0,16	0,61 (0,30-1,23)
Tener financiamiento	44	36,6	22	48,8	0,15	0,60 (0,30-1,20)
Financiamiento de la industria farmacéutica	19	15,8	13	28,8	0,05	0,46 (0,20-1,04)

encuesta (91,2%) que disminuye potenciales sesgos, demuestran la necesidad de plantear estrategias destinadas a mejorar el proceso de la investigación. La introducción de actividades de investigación en la residencia aumenta la participación en actividades científicas, mejora las oportunidades para realizar nuevas especializaciones, promueve el interés en la carrera de investigación y motiva la búsqueda bibliográfica en bases de datos, complementando la capacitación profesional.^{16,17} En nuestro hospital, desde 1996 se desarrolla un programa de capacitación en investigación para residentes, que ha mostrado interesantes logros;¹⁸ incluso, es posible que haya tenido cierta responsabilidad en el incremento de la producción científica en los últimos 5 años registrados en este estudio.

Sin embargo, estos programas están dirigidos solo a profesionales en formación, y es necesario plantear actividades que involucren al resto de la comunidad hospitalaria. Entre las estrategias que podrían contemplarse a nivel institucional se incluyen la formación de grupos de lectura crítica de artículos científicos, la disponibilidad de asesoramiento metodológico y estadístico, y la capacitación en redacción científica.

Evaluar la tasa de finalización de los proyectos autorizados y la tasa de publicación de los estudios finalizados son dos vertientes que ayudan a valorar la producción científica de una institución. Por un lado, se contempla indirectamente la factibilidad de los estudios, hecho que debe ser tenido en cuenta por los organismos de revisión institucional, y por otro lado, se puede tener una idea del grado de compromiso de los grupos de investigación involucrados, importante a la hora de asignar recursos. Pero la calidad de las investigaciones y el impacto que estas tendrán en la práctica diaria son, en definitiva, la verdadera medida de la producción científica de una institución de salud.

CONCLUSIONES

De los proyectos presentados al comité de revisión institucional, 60,9% fueron finalizados y, de ellos, 78,3% fueron presentados en eventos científicos y 37,5% alcanzaron la publicación. Los ensayos con fármacos tuvieron más riesgo de no completarse. Los estudios que contaban con financiamiento y los de alcance multicéntrico tuvieron más probabilidades de alcanzar la publicación. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Polit DF, Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 5ª ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana, 1997.
2. Rodríguez SP, Vassallo J, Berlín V, Kulik V, Grenoville M. Factores asociados con la aprobación; desarrollo y publicación de proyectos de investigación en un hospital pediátrico. *Arch Argent Pediatr* 2009;107(6):504-9.
3. Manjarín M, Di Lalla S, Baño G, Ossorio MF, Ferrero F. Participación del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde en los Congresos Argentinos de Pediatría. *Rev Hosp Gral Niños Pedro de Elizalde* 2009;19(1):9-13.
4. Domínguez P, Seoane M, Ossorio M, Ferrero F. Participación de los hospitales pediátricos de la Ciudad de Buenos Aires en las reuniones de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica y proporción de los trabajos que alcanzaron la publicación completa. *Rev Pediatr Elizalde* 2010;1(1):14-16.
5. Domínguez PA, Davenport MC, Del Valle MP, Di Lalla SE, et al. Participación del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde en las publicaciones científicas de *Archivos Argentinos de Pediatría* de 1995 a 2009. *Rev Pediatr Elizalde* 2010;1(2):83-7.
6. Harling L, Craig W, Russell K. Factors influencing the publication of randomized controlled trials in child health research. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004;158: 983-7.
7. Carroll A, Sox C, Tarini B, Ringold S, Christakis D. Does presentation format at the Pediatric Academic Societies' Annual Meeting predict subsequent publication? *Pediatrics* 2003;112:1238-41.
8. Von Elm E, Costanza M, Walder B, Tramer M. More insight into the fate of biomedical meeting abstracts: a systematic review. *BMC Medical Research Methodology* 2003;3:12.
9. Otero P. El proceso de inclusión de *Archivos* en la base de datos Medline. *Arch Argent Pediatr* 2009;107(1):1-3.
10. Canosa D, Ferrero F, Melamud A, Otero PD, et al. Full-text publication of abstracts presented at the 33th Argentinean Pediatric Meeting and non publication related factors. *Arch Argent Pediatr* 2011;109(1):56-9.
11. Weitz J, Silva H. Presentación versus publicación: Análisis de trabajos presentados en Congresos Chilenos de Gastroenterología 1998 a 2002. *Gastr Latinoam* 2005;16(3):287-92.
12. Shamlilyan T, Kane R. Clinical research involving children: registration, completeness and publication. *Pediatrics* 2012;129(5):1291-300.
13. Weber EJ, Callahan ML, Wears RL, Barton C, Young G. Unpublished research from a medical specialty meeting: why investigators fail to publish. *JAMA* 1998;280:257-9.
14. Van Cleave J, Dougherty D, Perrin J. Strategies for addressing barriers to publishing pediatric quality improvement research. *Pediatrics* 2011;128(3):678-86.
15. Christakis DA, Rivara FP. Publication ethics: editors' perspectives. *J Pediatr* 2006;149(1Suppl):S39-S42.
16. Vinci RJ, Bauchner H. Research during pediatric residency training: outcome of a senior resident block rotation. *Pediatrics* 2009;124(4):1126-34.
17. Kurahara D, Kogachi K. A pediatric residency research requirement to improve collaborative resident and faculty publication productivity. *Hawaii J Med Public Health* 2012;71(8):224-8.
18. Manjarín M, Cutri A, Noguero E, Torres F, et al. Enseñanza de la investigación con un sistema de tutores durante la residencia de pediatría. *Arch Argent Pediatr* 2007;105(4):333-41.

ANEXO

Encuesta remitida a los investigadores involucrados

ENCUESTA: EVALUACIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL HGNPE 1995-2011

Por favor, marque con "X" la respuesta que corresponda (solo una opción por pregunta)

1. ¿Cuál es el estado actual de su proyecto de investigación?
 Finalizada
 Suspendida
 Cancelada
 En curso

2. Su proyecto ¿fue presentado en algún evento científico?
 Sí
 No

3. Si su respuesta fue afirmativa, indique el/los nombre/s del/los evento/s, fecha y lugar del/los mismo/s:

4. ¿Su proyecto fue publicado en alguna revista científica?
 Sí
 No

5. Si su respuesta fue afirmativa, indique nombre de la publicación y fecha de la misma:

6. ¿Cuál considera Ud. que fue la razón más importante que impidió la finalización o la publicación de su proyecto de investigación?
 Falta de interés
 Falta de tiempo
 Falta de acuerdo entre coautores
 Otros trabajos con resultados similares u opuestos
 Consideró que los resultados obtenidos no eran trascendentes
 Tamaño muestral insuficiente
 Dificultad con el análisis estadístico
 Pesimismo de los autores con respecto a la aceptación para su publicación
 Dificultad en el financiamiento
 No aceptado para su publicación
 Otras causas