Medicina Intensiva 50 (2026) 502263

medicina intensiva

http://www.medintensiva.org/

ORIGINAL

¿Publicamos lo que presentamos? Análisis de las publicaciones derivadas de los congresos de la SEMICYUC

Cinta Millan-Gutierrez[a,*], Maria Gil-Arrieta[b], María Luisa Martínez[c], Juan Miguel Goyeneche[a], Maria Dolores Bosque[a] y Francesc Marcano-Fernandez[d]

[a] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario General de Cataluña, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España*
[b] *Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España*
[c] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Parc Taulí, Instituto de Investigación e Innovación Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universidad Autónoma de Barcelona, Sabadell, Barcelona, España*
[d] *Departamento de Traumatología, Hospital Universitario Parc Taulí, Instituto de Investigación e Innovación Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universidad Autónoma de Barcelona, Sabadell, Barcelona, España*

Recibido el 6 de abril de 2025; aceptado el 9 de junio de 2025
Disponible en Internet el 31 de julio de 2025

PALABRAS CLAVE
Congresos;
Cuidados críticos;
Unidades de cuidados intensivos;
Publicación;
Comunicación;
Factor de impacto

Resumen
Objetivo: Determinar qué proporción de comunicaciones orales de los congresos de la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) son posteriormente publicadas en revistas científicas.
Diseño: Estudio observacional descriptivo basado en el análisis de comunicaciones orales aceptadas en los congresos de la SEMICYUC de años alternos entre 2013 y 2021, ambos incluidos.
Ámbito: Congresos nacionales de la SEMICYUC.
Pacientes o participantes: Abstracts de comunicaciones orales aceptadas en los congresos de la SEMICYUC de años alternos entre 2013 y 2021.
Variables de interés principales: La variable principal es la proporción de comunicaciones orales que derivan en publicación. Otras variables incluyen el tiempo hasta la publicación, la distribución por áreas de la medicina intensiva, el factor de impacto y cuartil de las revistas, las características metodológicas, el diseño del estudio y el tipo de financiación.
Resultados: Se analizaron 250 comunicaciones orales, de las cuales 81 (32,4%) derivaron en publicación. El área de «Infección» es la que presentó más comunicaciones orales en los congresos (64 comunicaciones) y la que obtuvo más publicaciones derivadas (30 publicaciones). Los ensayos clínicos aleatorizados (66,7%) y los cuasi-experimentales (62,5%) se publican más ($p = 0,015$). El factor de impacto promedio de las revistas es de 5,8 (1,2-44,4).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: cintamillan@gmail.com (C. Millan-Gutierrez).

https://doi.org/10.1016/j.medin.2025.502263
0210-5691/© 2025 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

Conclusiones: La mayoría de los *abstracts* aceptados como comunicaciones orales en los congresos de la SEMICYUC no llegan a publicarse. Sin embargo, el 32,4% de los que se publican lo hacen en revistas con un factor de impacto medio de 5,8.
© 2025 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

KEYWORDS
Congresses;
Critical care;
Intensive care units;
Publishing;
Communication;
Journal impact factor

Do we publish what we present? Analysis of publications derived from SEMICYUC congresses

Abstract
Objective: To determine what proportion of oral presentations from congresses of the Spanish Society of Intensive care Medicine, Critical care, and Coronary Units (SEMICYUC) are subsequently published in scientific journals.
Design: Observational descriptive study based on the analysis of oral presentations accepted at SEMICYUC congresses every other year from 2013 to 2021, both inclusive.
Setting: National SEMICYUC congresses.
Participants: Abstracts of oral presentations accepted at SEMICYUC congresses every other year from 2013 to 2021.
Main outcome measures: The proportion of published oral presentations is the main outcome. Other outcome measures are time to publication, intensive care subspecialty, journal impact factor and quartile, methodological and design characteristics and funding.
Results: A total of 250 oral presentations were analyzed of which 81 (32.4%) resulted in a publication. «Infection» category had the highest number of oral presentations (64 presentations) and the highest number of published studies (30 publications). Randomized clinical trials (66.7%) and quasi-experimental studies (62.5%) result in the highest publication rates ($P = .015$). The average journal impact factor is 5.8 (range: 1.2-44.4).
Conclusions: Most abstracts presented as oral presentations at SEMICYUC congresses do not reach publication. Although only 32.4% of these are published, they appear in journals with an average impact factor of 5.8.
© 2025 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Introducción

La Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) organiza anualmente un congreso nacional donde se presentan alrededor de 600 proyectos en formato de comunicación oral (CO), póster oral y póster pantalla.

Es difícil medir la calidad científica de los congresos, aunque se tiende a asociar las publicaciones derivadas (PD) de los congresos con la calidad de estos.

Es fundamental saber qué ocurre con los *abstracts* tras su presentación, si llegan a publicarse en revistas científicas y qué factores influyen en su publicación.

Una revisión sistemática publicada en 2018 concluyó que los estudios con resultados positivos, diseño multicéntrico, aleatorizados y presentados oralmente tienen más probabilidades de ser publicados[1].

A pesar de la relevancia de este tema, no hemos encontrado estudios previos que analicen la tasa de PD de congresos de medicina intensiva a nivel nacional ni internacional. Otras especialidades, como traumatología[2-7], cardiología[8], anestesiología y reanimación[9] y farmacología[10], sí que han estudiado esta cuestión.

Objetivos

El objetivo principal de este estudio es evaluar la proporción de PD de las CO admitidas en los congresos de la SEMICYUC de años alternos entre 2013 y 2021, ambos incluidos.

Como objetivos secundarios, se analizará el tiempo que transcurre desde la presentación de una CO hasta su publicación, qué área de la medicina intensiva consigue más PD, cuál es el factor de impacto (IF, del inglés *Impact Factor*) promedio de las revistas científicas donde se publican las CO y qué cuartil tienen estas y cómo se distribuyen las CO y PD en la geografía nacional por comunidades autónomas.

Además, se analizará si el tipo de metodología y diseño de un estudio influye en la obtención de una publicación; se valorará el diseño del estudio, si este es unicéntrico o multicéntrico y si está vinculado a una tesis doctoral. Por último, se analizará si el tipo de financiación influye en conseguir una publicación.

Material y métodos

Diseño de estudio y contexto

Se trata de un estudio nacional observacional descriptivo en el que se realizó el análisis de las CO de cinco congresos de la SEMICYUC de los años 2013, 2015, 2017, 2019 y 2021.

Se optó por seleccionar años alternos para reducir, así, el volumen de datos a la mitad, haciendo el análisis más manejable sin comprometer su representatividad. Se analizaron todas las CO de cada uno de los cinco congresos mencionados.

Se excluyeron los congresos posteriores debido a que se considera que no ha transcurrido el tiempo suficiente para que los proyectos presentados hayan sido publicados.

La búsqueda bibliográfica se realizó en julio y agosto de 2024 y los resultados se analizaron en septiembre de 2024.

Selección de CO

De todos los proyectos que la SEMICYUC recibe para ser admitidos para el congreso, el comité científico selecciona los que considera mejores y los distribuye en formato CO, póster oral o póster pantalla. El comité científico valora todos los trabajos de forma anónima y por pares y asigna una puntuación según baremos establecidos. Los proyectos que se aceptan para CO son los que obtienen una puntuación más alta, considerados de mejor calidad, más relevantes o prometedores.

En nuestro estudio analizamos únicamente las CO, excluyendo los pósteres orales y en pantalla, ya que las CO tienen más probabilidad de ser publicadas[1].

Todos los *abstracts* de las CO presentadas en los congresos de la SEMICYUC se han obtenido de la versión online de la revista española Medicina Intensiva.

Las CO se han clasificado según las áreas temáticas de la medicina intensiva establecidas en los congresos: Cardiovascular (incluye hemodinámica, arritmias, cirugía cardíaca, marcapasos), Donación/Trasplantes, Ética, Hematología, Infección (incluye sepsis, antibióticos), Metabolismo/Nutrición, Miscelánea (incluye urgencias, toxicología, simulación, nuevas tecnologías), Nefrología (incluye depuración extrarrenal), Neurointensivismo (incluye patología neurológica crítica, traumatismo craneoencefálico, politraumatismo), Organización (incluye gestión y calidad), Respiratorio (incluye ventilación mecánica), Sedación/Analgesia (incluye delirio).

Criterios de inclusión

CO aceptadas en los congresos de la SEMICYUC de los años 2013, 2015, 2017, 2019 y 2021.

Criterios de exclusión

No serán incluidos proyectos aceptados como póster oral o póster pantalla. Tampoco aquellas CO que, por su formato o características, no sean publicables (exposición de opiniones).

Variables

De cada CO se registrará: título original, autores, año de presentación, institución de origen, país principal de origen, comunidad autónoma, área de la medicina intensiva, organización del estudio (unicéntrico o multicéntrico), diseño del estudio, financiación (independiente/no declarada, financiada por un laboratorio o financiada por becas públicas/competitivas), vinculación con tesis doctoral y publicación en revista científica.

De cada PD se registrará: título original, autores, año de publicación, revista en la que se publicó, IF y cuartil de la revista en el año de publicación que se obtendrán de *Journal Citation Reports* a través de la plataforma *Web of Science* de Clarivate™.

Criterios para asociar una publicación con una CO

Una publicación será considerada derivada de una CO si el objetivo es el mismo (tienen que responder a la misma pregunta, total o parcialmente), el diseño es el mismo, el periodo de reclutamiento es el mismo (o muy similar, en el caso de CO donde se han presentado resultados preliminares), el número de pacientes es el mismo (o muy similar, en el caso de CO donde se han presentado resultados preliminares) y al menos un autor es el mismo.

Estrategia de búsqueda de PD

Fuentes de información

La identificación de las PD se realizará mediante búsqueda en Google Académico (Google Scholar), que indexa datos de PubMed, Elsevier, sociedades científicas, Dialnet y portales de revistas.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda no parte de una hipótesis o una pregunta en formato «PICO» como habitualmente vemos en el ámbito científico, sino que se inicia a partir de títulos de CO. Con la intención de que la búsqueda sea lo más sistemática, metodológica y reproducible posible, se ha diseñado una estrategia que se inicia con la búsqueda del título completo de la CO en castellano (se revisarán los primeros 50 resultados). En caso de no identificar ninguna PD, se buscará entonces el título completo junto con el primer autor (se revisarán los primeros 50 resultados). Si tampoco se identifica una PD, se buscarán entonces palabras clave del título en inglés (se revisarán los primeros 50 resultados). La búsqueda finaliza cuando se identifica una PD o si, llegados a este punto, no se ha identificado ninguna PD. La búsqueda se realizará por un investigador.

Análisis estadístico

Para la descripción de las variables cuantitativas se usaron métodos estadísticos descriptivos. Para las variables cualitativas se presentaron el número de valores perdidos, la frecuencia y el porcentaje de cada nivel de la variable. Para los datos cualitativos, las variables se compararon con la prueba exacta de Fisher. En todos los análisis se consideraron estadísticamente significativos valores de $p < 0,05$.

Todos los análisis se realizaron con IBM SPSS Statistics para MacOS (versión 29) siguiendo las directrices de la *International Conference on Harmonisation (ICH) Topic E9 (CPMP/ICH/363/96)*.

Resultados

Se analizaron todas las CO de los cinco congresos, un total de 250 CO, y 81 derivaron en publicación (32,4%). En la tabla 1 se muestran datos descriptivos de los cinco congresos estudiados y divididos por temática. El congreso de 2015 fue el que tuvo más PD (18 PD) y el del 2021 el que menos publicaciones obtuvo (14 PD).

El área de la medicina intensiva que más CO ha presentado en los congresos es «Infección», con 64 CO en los 5 años estudiados. Es también la que tiene más PD, con 30 publicaciones (porcentaje de publicación del 46,9%). La siguen «Neurointensivismo», con 14 PD de las 33 CO presentadas, y «Respiratorio», con 13 PD de las 42 CO presentadas.

La mayoría de las publicaciones se producen durante los dos años siguientes a la comunicación; el tiempo medio hasta la publicación es de 1,64 años. Dieciocho publicaciones se produjeron el mismo año que la CO, 33 un año después y 13 dos años más tarde. El número de publicaciones pasados los primeros 2 años se reduce sustancialmente.

El IF promedio del total de las revistas donde se han publicado los estudios es 5,8, con un valor mínimo de 1,2 y máximo de 44,4, como se puede observar en la tabla 2. El área de «Cardiovascular» es la que ha publicado en revistas de mayor IF (promedio de 11). El 37,1% de las publicaciones se realizaron en revistas de cuartil 1.

Los artículos se han publicado en 39 revistas diferentes (Anexo 1, tabla «Revista Científica», en material adicional). La mayoría de los artículos se han publicado en la revista Medicina Intensiva (28,3% de todas las PD).

Al analizar cómo se distribuyen las CO y PD en la geografía nacional vemos que Cataluña es la comunidad autónoma con más CO presentadas (62), seguida de Madrid y Andalucía (52 CO y 50 CO, respectivamente) (fig. 1).

En cuanto a las PD, de las 81 PD, el 30,9% provienen de Cataluña, el 23,5% de Madrid y el 18,5% de Andalucía.

El diseño metodológico del estudio influye significativamente en la probabilidad de publicación ($p = 0{,}015$). Los ensayos clínicos aleatorizados (*randomized clinical trial* [RCT]) y los estudios cuasi-experimentales se publican más que el resto de estudios. En los cinco congresos analizados, el 66,7% de los RCT y el 62,5% de los cuasi-experimentales derivaron en publicación (tabla 3).

Los estudios multicéntricos muestran un mayor porcentaje de publicación (47,1%) en comparación con los unicéntricos (22%), con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0{,}001$) (tabla 4).

En cuanto a la asociación a una tesis doctoral, no hemos detectado diferencias entre la probabilidad de derivar en una publicación ($p = 0{,}652$) (Anexo 1, tabla «Asociación a tesis doctoral», en material adicional).

La mayoría de las CO no han recibido financiación o no la han especificado (190 CO). La probabilidad de publicación varía según la financiación recibida ($p = 0{,}016$); el 58,3% de las CO financiadas por laboratorios y el 43,8% de las respaldadas por becas se publican, frente al 27,9% de las no financiadas o no declarado (tabla 5).

Discusión

Los congresos nacionales de medicina intensiva se realizan una vez al año y son un evento no solo de divulgación científica, también de reencuentro de profesionales donde se ponen en común ideas, proyectos o futuros trabajos de investigación.

El comité científico de la SEMICYUC selecciona alrededor de 50 proyectos para ser presentados como CO; el resto se presentan como póster oral o por pantalla. Las CO son las que despiertan más interés por los asistentes y que se suponen de mayor valor científico, ya que asocian mayor tasa de publicación en comparación con otros formatos[1].

Porcentaje de publicación

Nuestro trabajo muestra un porcentaje de publicación del 32,4% de 250 CO analizadas. El congreso de 2015 es el que ha obtenido más publicaciones, con un 36%, y el de 2021 el menor, con un 28%.

Estos porcentajes son similares a los descritos en estudios previos de diferentes disciplinas a nivel español: el 38,3% en los congresos de Cardiología, el 26% en los congresos de Farmacia y también Anestesiología, y el 17,2% en el congreso de Cirugía de Hombro y Codo[4,8-10]. A nivel internacional vemos tasas mayores: el 62,3% en la *International Stroke conference of the American Stroke Association*, y el 45,2% en el *European Society for Surgery of the Shoulder and Elbow Congress*[3,11].

Estas diferencias podrían explicarse por el hecho de que en los congresos internacionales se presentan más proyectos, lo cual aumenta la competitividad y la calidad de los trabajos aceptados. Probablemente también influya la rigurosidad en el proceso de selección, ya que los congresos en los que se aplican criterios muy rigurosos de selección de CO obtendrían índices más altos de PD.

Tiempo hasta la publicación

En línea con trabajos previos, la mayoría de las publicaciones se realizan dentro de los dos primeros años tras la presentación en el congreso[11].

En el estudio de J. Miquel et al.[4] se hizo un seguimiento de 7 años, y el 95,5% de las PD ocurrieron en los primeros 4 años tras la presentación en el congreso.

En nuestro estudio, el congreso con menos PD ha sido el de 2021 (28%). Esto podría explicarse por el hecho de que no ha transcurrido un tiempo suficiente como para ver publicados los trabajos. Otra hipótesis es que, debido a la pandemia de COVID a lo largo de 2020 y la carga asistencial a la que los intensivistas estuvieron expuestos, muchos proyectos quedaron parados y posiblemente la calidad de la investigación también se vio afectada.

Tabla 1 Número de comunicaciones orales y publicaciones derivadas por área temática desglosada por años

Año	2013			2015			2017			2019			2021			Total		
Área/Temática	N.° CO	N.°PD	% PD/CO	N.° CO	N.°PD	% PD/CO	N.° CO	N.°PD	% PD/CO	N.° CO	N.°PD	% PD/CO	N.° CO	N.°PD	% PD/CO	N.° CO	N.°PD	% PD/CO
Cardiovascular	2	0	—	10	2	20,0	11	3	27,3	10	2	20,0	10	1	10,0	43	8	18,6
Donación/ Trasplantes	0	0	—	1	0	—	0	0	—	1	0	—	2	1	50,0	4	1	25,0
Ética	2	0	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—	2	0	—
Hematología	0	0	—	2	0	—	1	0	—	3	1	33,3	0	0	—	6	1	16,7
Infección	17	7	41,2	13	6	46,2	12	6	50,0	11	5	45,5	11	6	54,5	64	30	46,9
Metabolismo/ Nutrición	3	2	66,7	0	0	—	1	1	100,0	0	0	—	1	0	—	5	3	60,0
Miscelánea	0	0	—	1	0	—	0	0	—	1	0	—	1	0	—	3	0	—
Nefrología	3	0	—	2	1	50,0	1	0	—	1	0	—	0	0	—	7	1	14,3
Neuroin- tensivismo	5	1	20,0	4	1	25,0	3	2	66,7	11	4	35,4	10	6	60,0	33	14	42,4
Organización	10	5	50,0	6	2	33,3	10	2	20,0	7	1	14,3	5	0	—	38	10	26,3
Respiratorio	8	2	25,0	10	6	60,0	10	3	30,0	5	2	40,0	9	0	—	42	13	31,0
Sedación/ Analgesia	0	0	—	1	0	—	1	0	—	0	0	—	1	0	—	3	0	—
Total	50	17	34,0	50	18	36,0	50	17	34,0	50	15	30,0	50	14	28,0	250	81	32,4

N.° CO: número de comunicaciones orales; N.° PD: número de publicaciones derivadas; % PD/CO: porcentaje de publicaciones derivadas según el número total de comunicaciones orales.

Tabla 2 Métricas de las publicaciones derivadas según área temática

Área/Temática	N.° PD	N.° PD con IF/Q	Promedio IF (Min-Max)	N.° Q1	N.° Q2	N.° Q3	N.° Q4
Cardiovascular	8	5	11,0 (1,2-23,4)	3	1	-	1
Donación/Trasplantes	1	1	2,8 (NA)	—	—	1	—
Ética	0	0	—	—	—	—	—
Hematología	1	1	3 (NA)	—	—	1	—
Infección	30	28	5,0 (1,3-27,1)	9	5	11	3
Metabolismo/Nutrición	3	3	4,7 (1,7-7,7)	2	1		
Miscelánea	0	0	—	—	—	—	—
Nefrología	1	0	—	—	—	—	—
Neurointensivismo	14	11	4,7 (1,9-19,3)	2	5	3	1
Organización	10	9	5,2 (1,2-27,0)	2	4	2	1
Respiratorio	13	12	7,9 (2,3-44,4)	8	1	3	—
Sedación/Analgesia	0	0	—	—	—	—	—
Total	81	70	5,8 (44,4-1,2)	26	17	21	6

N.° PD: número total de publicaciones derivadas; N.° PD con IF/Q: publicaciones derivadas con datos disponibles sobre factor de impacto (IF) y cuartil (Q) de la revista en el año de publicación; N.° Q1-4: número de publicaciones según cuartil de la revista en la que fueron publicadas; Promedio IF (Min-Max): factor de impacto promedio y valor mínimo y máximo del IF, según Web of Science/Journal Citation Reports.

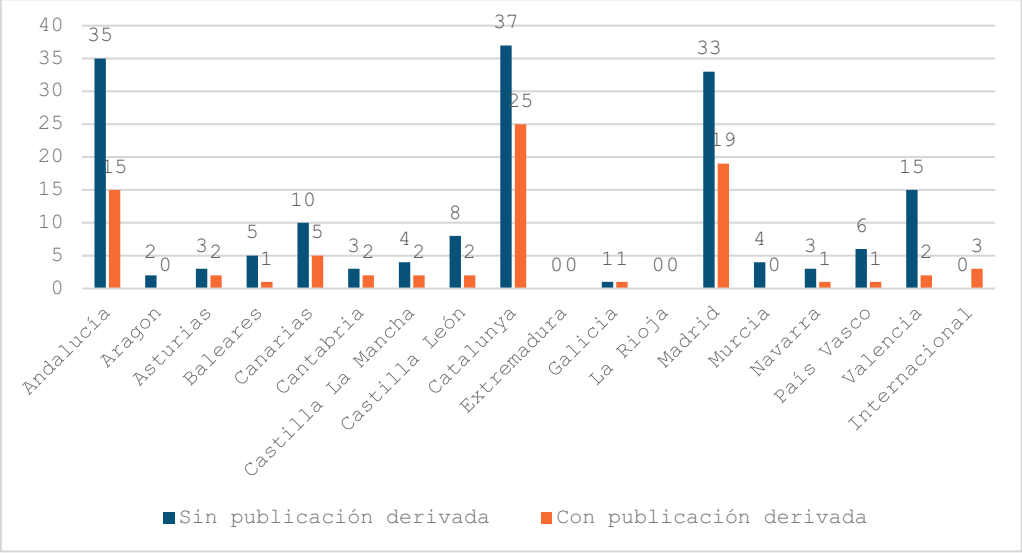

Figura 1 Gráfico del total de comunicaciones orales con y sin publicación derivada según comunidad autónoma de origen. Barra azul: número de comunicaciones orales que no han derivado en publicación; barra naranja: número de comunicaciones orales que sí han derivado en publicación.

Distribución por áreas temáticas

El área de «Infección» lideró tanto en número de CO presentadas como en PD. Posiblemente, disponer del registro ENVIN-HELICS, que recopila datos sobre las infecciones relacionadas con el uso de dispositivos invasivos que ocurren en la UCI, ha permitido realizar muchos de estos estudios. Es posible que determinadas temáticas, como la ética, la nefrología o las comunicaciones clasificadas como miscelánea, presenten una menor tasa de publicación debido a un escaso número de trabajos enviados, un menor interés editorial, la dificultad para diseñar estudios con alto nivel de evidencia, o la falta de revistas específicas que prioricen estos contenidos dentro del ámbito de la medicina intensiva.

Revistas e IF

La revista con más PD fue Medicina Intensiva (28,3%), editor Elsevier España, que es la revista de la SEMICYUC y se ha convertido en revista de referencia en castellano de la especialidad. Tiene un IF de 2,7 y está en un segundo cuartil (datos de 2023).

En nuestro estudio, el IF promedio del total de las revistas donde se han publicado los trabajos es de 5,8 (Min-Max, 1,2-44,4). En estudios similares vemos IF inferiores, como por ejemplo de 1,51 en congresos de la Sociedad Española de Cirugía de Hombro y Codo, de 1,96 en los de Farmacología y de 2,32 el congreso *European Society for Surgery of the Shoulder and Elbow*, aunque la diferencia de temá-

Tabla 3 Relación entre el diseño metodológico de las comunicaciones orales y su publicación

		Publicación derivada		
Diseño estudio		No	Sí	Total
Análisis secundario de estudio previo	N.° estudios	7	6	13
	%	53,8%	46,2%	100,0%
Casos control	N.° estudios	5	1	6
	%	83,3%	16,7%	100,0%
Ciencia básica	N.° estudios	13	9	22
	%	59,1%	40,9%	100,0%
Cohortes	N.° estudios	111	45	156
	%	71,2%	28,8%	100,0%
Cuasi-experimental	N.° estudios	3	5	8
	%	37,5%	62,5%	100,0%
Miscelánea	N.° estudios	2	2	4
	%	50,0%	50,0%	100,0%
RCT	N.° estudios	4	8	12
	%	33,3%	66,7%	100,0%
Revisión sistemática	N.° estudios	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Serie de casos	N.° estudios	4	0	4
	%	100,0%	0,0%	100,0%
Estudio transversal	N.° estudios	20	4	24
	%	83,3%	16,7%	100,0%
Total	N.° estudios	169	81	250
	% Total	67,6%	32,4%	100,0%

RCT: *randomized clinical trial*/ensayo clínico aleatorizado.
Se presentan los valores de la prueba de independencia de chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre el diseño metodológico y la probabilidad de publicación. Valor obtenido en la prueba de chi-cuadrado: 20,452 ($p = 0,015$).

Tabla 4 Relación de estudios unicéntricos o multicéntricos y su probabilidad de publicación

		Publicación derivada		Total
		No	Sí	
Multicéntrico	Número de estudios	55	49	104
	Porcentaje de multicéntricos	52,9%	47,1%	100,0%
	Porcentaje del total	22,0%	19,6%	41,6%
Unicéntrico	Número de estudios	96	27	123
	Porcentaje de unicéntricos	78,0%	22,0%	100,0%
	Porcentaje del total	56,8%	33,3%	49,2%
Total		151	76	227[a]

[a] En 23 estudios no se especificaba si eran unicéntricos o multicéntricos.
Se presentan los valores de la prueba de independencia de chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre el carácter unicéntrico/multicéntrico y la probabilidad de publicación. Valor obtenido en la prueba de chi-cuadrado: 17,607 ($p < 0,001$).

tica entre estas publicaciones y la nuestra hace difícil su comparación[3,4,10].

Factores asociados a la publicación

Hemos visto que los estudios que tienen más probabilidades de ser publicados son los multicéntricos, los ensayos clínicos aleatorizados y los cuasi-experimentales.

Similares resultados encontraron Schulte et al.[12] en los congresos de *The German Society of Orthopaedics and Trauma Surgery*, que vieron que los *abstracts* de estudios aleatorizados y estudios prospectivos se publican más que los no-aleatorizados y los estudios retrospectivos. También en la revisión sistemática de Scherer et al.[1] de 2018 se describe que los *abstracs* de estudios aleatorizados, los estudios prospectivos o los estudios multicéntricos se publican más que otros tipos de estudios. Estos resultados se podrían atribuir a que las características mencionadas aumentan la calidad científica de los proyectos.

Vemos también que los proyectos financiados tienen más probabilidades de ser publicados (tanto los financiados por un laboratorio como por becas). Este resultado es esperable, ya que los estudios financiados han pasado por procesos de evaluación más exigentes, lo que podría

Tabla 5 Relación entre el tipo de financiación y la publicación

		Publicación derivada		
Financiación[a]		No	Sí	Total
Independiente/ No declarada	N° estudios	137	53	190
	%	72,1%	27,9%	100,0%
Laboratorio	N° estudios	5	7	12
	%	41,7%	58,3%	100,0%
Beca	N° estudios	27	21	48
	%	56,3%	43,8%	100,0%
Total	N° estudios	169	81	250
	% Total	67,6%	32,4%	100,0%

[a] Se categoriza la financiación en: independiente/no declarada, laboratorio (patrocinada por la industria farmacéutica) o becas (públicas o competitivas).
Se presentan los valores de la prueba de independencia de chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre el tipo de financiación y la probabilidad de publicación. Valor obtenido en la prueba de chi-cuadrado: 8,269 (p = 0,016).

mejorar su calidad y aumentar su probabilidad de publicación.

Hallazgos similares se describen en la revisión sistemática de 2018, donde se observó que los trabajos con cualquier tipo de financiación se publican más[1].

Hay que considerar que el 76% de los *abstracts* de nuestro estudio no declararon o no especificaron si obtuvieron financiación, lo que debilita cualquier inferencia que podamos hacer sobre el efecto de esta sobre las PD.

Como última observación, no hay que olvidar que en el proceso de selección de comunicaciones en los congresos se elige para CO a las de más calidad. Esto no implica una alta calidad inherente, sino una alta calidad relativa, lo cual puede explicar el resultado final de PD.

Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta.

En primer lugar, se analizaron solo cinco congresos de años alternos desde 2013 hasta 2021. Desconocemos cuáles serían los resultados en el caso de haber analizado todos los congresos durante este período.

La segunda limitación es la ausencia de búsqueda en paralelo; la búsqueda fue realizada por un solo investigador y podrían haberse subestimado las PD identificadas. En futuros estudios recomendaríamos realizar una búsqueda cruzada en pares para aumentar la precisión de la búsqueda.

En tercer lugar, pese a que se ha realizado una búsqueda en una plataforma que incluye muchas bases de datos, es posible que algunas publicaciones no se hayan podido detectar debido a no estar publicadas en revistas indexadas o fuera del alcance de Google Scholar.

En cuanto a la detección de PD, el título de la publicación puede haber cambiado significativamente respecto al título de la CO, dificultando su identificación. Asimismo, puede ser que el autor principal no sea el mismo en la CO que en la PD. La traducción de títulos al inglés puede generar sesgos, ya que la búsqueda depende de la elección de términos adecuados. Todas estas fuentes de sesgo se podrían haber reducido con la incorporación de un segundo revisor o ampliando la estrategia de búsqueda.

Como hipótesis para estudios futuros, sería relevante analizar los factores que influyen en las menores tasas de publicación en ciertas áreas de la medicina intensiva y explorar estrategias que puedan favorecer su visibilidad y publicación.

Conclusión

La mayoría de los *abstracts* presentados como comunicación oral en los congresos de la SEMICYUC no llegan a publicarse. A pesar de que solo el 32,4% de las CO derivan en publicación, los artículos resultantes se han publicado en revistas con un IF medio de 5,8, superior al reportado en otras especialidades médicas en España. Estos hallazgos resaltan la necesidad de dotar a los investigadores intensivistas de mayores recursos financieros, con el objetivo de mejorar la calidad de la investigación y aumentar su impacto en la literatura científica.

Financiación

Los autores declaran que este estudio no ha recibido financiación de agencias públicas, entidades comerciales ni organizaciones sin ánimo de lucro.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

No se ha utilizado ninguna herramienta de inteligencia artificial en la realización o redacción de este trabajo.

Contribución de los autores

Cinta Millan Gutiérrez: concepción y diseño del estudio; adquisición, análisis e interpretación de los datos; redacción del manuscrito; revisión crítica del contenido intelectual; aprobación de la versión final para su publicación.

Maria Gil Arrieta: análisis e interpretación de los datos; revisión crítica del contenido intelectual del manuscrito; aportaciones metodológicas; aprobación de la versión final para su publicación.

Francesc Marcano Fernández: concepción y diseño del estudio; supervisión del análisis de datos; revisión crítica del contenido intelectual del manuscrito; aportaciones metodológicas y estadísticas; aprobación de la versión final para su publicación.

María Dolores Bosque Cebolla: revisión crítica del contenido intelectual del manuscrito; aportaciones metodológicas; aprobación de la versión final para su publicación.

Juan Miguel Goyeneche Cepeda: revisión crítica del contenido intelectual del manuscrito; aportaciones metodológicas; aprobación de la versión final para su publicación.

María Luisa Martínez González: revisión crítica del contenido intelectual del manuscrito; aportaciones metodológicas; aprobación de la versión final para su publicación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos a la SEMYCIUC por facilitar toda la información solicitada. Un agradecimiento especial al Dr. Ignasi Bolibar por tutorizar este estudio como parte del trabajo final de máster.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en https://doi.org/10.1016/j.medin.2025.502263.

Bibliografía

1. Scherer RW, Meerpohl JJ, Pfeifer N, Schmucker C, Schwarzer G, von Elm E, et al. Full publication of results initially presented in abstracts. Cochrane Database Syst Rev. 2018;11:MR000005, http://dx.doi.org/10.1002/14651858.mr000005.pub4.
2. Yoon U, Knobloch K. Assessment of reporting quality of conference abstracts in sports injury prevention according to CONSORT and STROBE criteria and their subsequent publication rate as full papers. BMC Med Res Methodol. 2012;12:47, http://dx.doi.org/10.1186/1471-2288-12-47.
3. Miquel J, Fernández-Muñoz S, Santana F, Torrens C. Do we publish what we preach? Analysis of the European Society for Surgery of the Shoulder and Elbow Congress publication rates. J Orthop Surg Res. 2017;12:119, http://dx.doi.org/10.1186/s13018-017-0620-1.
4. Miquel J, Fernández-Muñoz S, Romero A, Pelfort X, Torrens C. Do we publish what we preach? Analysis of Spanish Shoulder and Elbow Surgery Society publication rates. Rev Esp Cir Ortop Traumatol (Engl Ed). 2018;62:35–46, http://dx.doi.org/10.1016/j.recote.2017.09.001.
5. Ul Haq MI, Gill I. Observational analysis of BOA free-papers (2001): From presentation to publication and comparison with the American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). Injury. 2011;42:418–20, http://dx.doi.org/10.1016/j.injury.2010.12.018.
6. Dumville JC, Petherick ES, Cullum N. When will I see you again? The fate of research findings from international wound care conferences. Int Wound J. 2008;5:26–33, http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-481x.2007.00343.x.
7. Yalçınkaya M, Bagatur E. Fate of abstracts presented at a National Turkish Orthopedics and Traumatology Congress: Publication rates and consistency of abstracts compared with their subsequent full-text publications. Acta Orthop Traumatol Turc. 2013;47:223–30, http://dx.doi.org/10.3944/aott.2013.3073.
8. Alonso-Arroyo A, Aleixandre-Benavent R, Vidal-Infer A, Anguita-Sánchez M, Chorro-Gascó FJ, Bolaños-Pizarro M, et al. Publicaciones derivadas de las comunicaciones a los congresos anuales de la Sociedad Española de Cardiología. Rev Esp Cardiol. 2014;67:15–21, http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.05.010.
9. Castillo J, García-Guasch R, Cifuentes I. Publicaciones derivadas de las comunicaciones libres en el XX Congreso de la Asociación Española de Anestesiología y Reanimación (Anestesia 92). Rev Esp Anestesiol Reanim. 2000;47:53–6.
10. Montané E, Vidal X. Fate of the abstracts presented at three Spanish clinical pharmacology congresses and reasons for unpublished research. Eur J Clin Pharmacol. 2007;63:103–11.
11. Sanossian N, Ohanian AG, Saver JL, Kim LI, Ovbiagele B. Frequency and determinants of nonpublication of research in the stroke literature. Stroke. 2006;37:2588–92, http://dx.doi.org/10.1161/01.str.0000240509.05587.a2.
12. Schulte TL, Trost M, Osada N, Huck K, Lange T, Gosheger G, et al. Publication rate of abstracts presented at the Annual Congress of the German Society of Orthopaedics and Trauma Surgery. Arch Orthop Trauma Surg. 2012;132:271–80, http://dx.doi.org/10.1007/s00402-011-1398-y.