

INVESTIGAR: ¿ES DIFÍCIL? RETOS EN EL PERÚ Y EL FUTURO DE NUESTRA REVISTA

Research: is it difficult? challenges in Peru and the future of our journal

VICTOR RODOLFO CHURA VILLENA ^{1,2}



1. Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación

2. <https://orcid.org/0000-0002-6912-6635>

Como citar este documento: Chura Villena VR. Investigar: ¿es difícil? Retos en el Perú y el futuro de nuestra revista. Actas Peruanas de Anestesiología. 2025;23(2):1-2. doi:10.65016/rvn49r82

En anestesiología, investigar suele sentirse como un enorme reto. No porque falte interés, sino porque el tiempo, los recursos, los permisos y la presión asistencial compiten directamente con la curiosidad científica. Aun así, si algo nos enseña la práctica anestésica es que lo complejo se vuelve posible cuando existe método, equipo y propósito. Con esa misma lógica, la investigación no es un lujo académico: es una extensión natural del cuidado perioperatorio y de la seguridad del paciente.

Investigar: ¿es difícil?

Sí. Pero no porque se requieran capacidades extraordinarias. Investigar resulta difícil porque exige tres elementos que en la vida hospitalaria suelen ser escasos: tiempo protegido, estructura y acompañamiento. La investigación clínica empieza con una pregunta concreta: ¿qué quiero investigar o medir?, continúa con un diseño sobrio (no necesariamente sofisticado) y se sostiene con disciplina: recolección rigurosa de datos, análisis honesto y escritura clara. El reto mayor, paradójicamente, no es la estadística, sino la constancia, el registro ordenado y la decisión de concluir lo que se inicia.

Investigar también implica aprender a convivir con la incertidumbre. No todas las hipótesis se confirman ni todos los resultados serán positivos. Sin embargo, en ciencia, un resultado negativo correctamente ejecutado puede ser más valioso que un hallazgo llamativo mal medido. La clave es comprender que la investigación no siempre busca demostrar que algo funciona, sino acercarnos a la verdad clínica con mejores herramientas.

Retos de la investigación en la anestesiología peruana

En el Perú, los obstáculos se parecen a los de muchos países de ingresos medios: alta carga asistencial, brechas de infraestructura, y procesos administrativos que suelen desincentivar proyectos multicéntricos. A eso se suman desafíos propios de nuestra especialidad: el trabajo perioperatorio es dinámico, con múltiples variables difíciles de estandarizar, y con resultados clínicos que muchas veces dependen del sistema completo (quirófano, farmacia, UCI, logística), no solo del anestesiólogo.

Además, hay un desafío estratégico: necesitamos producir evidencia local. No para contradecir la literatura global, sino para responder preguntas contextualizadas: protocolos factibles, disponibilidad real de fármacos, tiempos quirúrgicos, flujos hospitalarios, perfiles epidemiológicos y resultados perioperatorios en nuestros escenarios. Y esto se conecta con una realidad ineludible: el fortalecimiento de la anestesiología también pasa por el fortalecimiento del sistema quirúrgico, y la literatura internacional ha sido clara en subrayar la importancia del recurso humano y la capacidad instalada para lograr atención segura y oportuna (1,2). Estos desafíos no son exclusivos del Perú. Estudios internacionales han documentado de manera consistente una distribución desigual de anestesiólogos a nivel global, con déficits más marcados en países de ingresos bajos y medios, lo que impacta directamente en la capacidad asistencial y en la producción de investigación clínica (3).

Otro reto central es el entorno ético-regulatorio, indispensable para proteger a las personas, pero que puede volverse una barrera si no se acompaña de guías claras y tiempos razonables. La buena noticia es que el país cuenta con un marco institucional para registro y acreditación de comités de ética, que debe verse como aliado para hacer investigación más sólida, buscando la calidad de la producción científica nacional. (4)

Finalmente, está el reto cultural: formar una masa crítica. Investigar no debería recaer en unos pocos “entusiastas”, sino convertirse en una competencia progresiva desde el residentado: lectura crítica, redacción científica, ética, gestión de datos y publicación responsable.

El futuro de Actas Peruanas de Anestesiología como referente nacional

Una revista científica no es solo un repositorio de artículos: es un motor de desarrollo académico. Actas Peruanas de Anestesiología (APANEST), como órgano científico de la Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación (SPAAR), tiene la oportunidad de consolidarse como un espacio donde confluyan tres objetivos estratégicos: visibilidad, calidad y pertinencia.

La visibilidad implica interoperabilidad, metadatos adecuados, estandarización editorial y una política de indización realista y sostenida. La calidad exige fortalecer el proceso editorial mediante revisiones por pares con criterios explícitos, transparencia y apego a estándares internacionales de publicación biomédica (5-7). La pertinencia, quizá el sello más valioso, se traduce en publicar aquello que el anestesiólogo peruano necesita para mejorar su práctica: reportes de caso bien justificados, series clínicas, auditorías, estudios observacionales, educación médica, implementación de guías y evaluación de la calidad perioperatoria. Todo ello requiere además promover redes de colaboración entre hospitales de Lima y regiones, así como iniciativas multicéntricas.

Mirando hacia adelante, el futuro de APANEST no depende únicamente de publicar más artículos,

sino de fomentar mejores preguntas, mejores métodos y una comunidad científica más sólida. Si logramos que publicar sea el cierre natural de un ciclo de mejora clínica, preguntar, medir, aprender, cambiar y volver a evaluar, la revista dejará de ser un requisito académico y se convertirá en un símbolo del pensamiento crítico y del desarrollo de la anestesiología peruana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meara JG, Leather AJM, Hagander L, et al. Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. *Lancet*. 2015;386(9993):569–624. doi: [10.1016/S0140-6736\(15\)60160-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60160-X)
2. Holmer H, Lantz A, Kunjumen T, et al. Global distribution of surgeons, anaesthesiologists, and obstetricians. *Lancet Glob Health*. 2015;3 Suppl 2:S9–S11. doi: [10.1016/S2214-109X\(14\)70349-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70349-3)
3. Kempthorne P, Morriss WW, Mellin-Olsen J, Gore-Booth J. The WFSA Global Anesthesia Workforce Survey. *Anesth Analg*. 2017;125(3):981–990. doi: [10.1213/ANE.0000000000002258](https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002258)
4. Ministerio de Salud (Perú). Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA que aprueba el documento técnico “Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos”. 28 abr 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>
5. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. *ICMJE*. [BMJ Global Health](https://www.icmje.org)
6. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Disponible en: <https://www.icmje.org>
7. Committee on Publication Ethics (COPE). Core Practices. COPE; 2017. Disponible en: <https://publicationethics.org/core-practices>