

## Contamos contigo. ¿Contamos también con tus citas?

(We are counting on you –can we count on your citations as well?)

**H**ace unos años una Carta al Director de GACETA SANITARIA presentaba un «ejercicio» sobre la evolución reciente del factor de impacto bibliográfico (FI) en el campo de la salud pública y la epidemiología<sup>1</sup>: qué revistas tenían el mayor FI, cómo habían ascendido o descendido en ese ranking, cómo se incorporaban las revistas a esa lista privilegiada... En un último párrafo se hacía notar la ausencia de revistas españolas en esa lista, es decir, la falta de FI público de «nuestras» revistas de salud pública, y se concluía: «... La razón de esta ausencia, o la reflexión sobre la necesidad, conveniencia u oportunidad de su inclusión o no en la base de datos del Institute for Scientific Information® (como revistas «no-fuente» y posteriormente «fuente») forma parte de un debate, quizás, todavía pendiente».

¿Por qué evocamos esa carta? En ella se quiso introducir un motivo de discusión, pero como tantas otras cosas, ahí quedó. No se produjeron demasiadas reacciones y ninguna por escrito en la propia revista. Por tanto, podríamos decir sencillamente que no hubo reacciones a la carta. Pero el tema, la cuestión, sigue ahí. Y reconozcamos de una vez que sigue en boca de muchos compañeros y compañeras, profesionales de la salud pública y la administración sanitaria, que utilizan GACETA SANITARIA: hojean o leen alguna sección de la revista, leen y utilizan sus artículos como fuente de información para aprender cosas nuevas, para completar sus conocimientos, para dar a conocer los resultados de sus investigaciones a través de la revista, etcétera.

Otros ya han reflexionado sobre las particularidades, la relevancia, los usos y abusos del FI<sup>2-5</sup>, con atención incluso a nuestra disciplina<sup>6</sup>. Creemos, sin embargo, que el debate no se puede ceñir a la dialéctica entre «impactofílicos» e «impactofóbicos». Nos guste o no, el FI se ha convertido, a pesar de todas las advertencias posibles, en una medida del acceso y, por ende, de la relevancia de la producción científica. Veamos algunos ejemplos:

Una fundación para la investigación de un hospital convoca becas predoctorales: el criterio competitivo para asignarlas depende de la existencia de un proyecto financiado, del expediente del becario propuesto y, como criterio decisivo, de la suma del FI en los últimos años del investigador principal del mismo... (¿es razonable sumar los FI –que lo son de las revistas– y atribuirlos a una persona?). Un departamento universitario debe asignar mediante concurso una plaza de profesor contratado: el principal criterio objetivo consiste en el re-

cuanto de trabajos publicados a lo largo de toda la vida profesional en revistas incluidas en el Science Citation Index® (SCI), la suma de sus FI y el cómputo del FI medio por artículo... (¿es razonable calcular la media por artículo de la puntuación del FI?). Son ejemplos de la trampa en la que hemos caído (¿a la que nos hemos lanzado?). Este simple índice bibliométrico, afectado por diferentes sesgos<sup>6,7</sup>, ha tomado en España y en otros muchos países un significado casi mágico. El FI es utilizado para dar prestigio a las revistas que lo tienen elevado (y por abuso, a los autores que publican en ellas); de ahí se deriva que no tenga interés publicar artículos en una revista con escaso o nulo FI.

¿Para cuándo el FI de GACETA SANITARIA? Eso nos preguntan muchos colegas a los miembros del Equipo Editorial. En un almuerzo del congreso de SESPAS, o en el descanso del curso previo a la reunión de SEE, o al entrar en la sesión plenaria de las jornadas de AES, o en la cafetería de nuestro centro de trabajo, o en la parada de autobuses... ¿Necesita GACETA SANITARIA tener FI? La pregunta quizá debería matizarse: «¿Necesitamos nosotros –los lectores, los autores, los editores– que GACETA SANITARIA tenga FI?». La pregunta tiene sin duda múltiples respuestas, pero no estamos seguros de que sólo una sea la válida.

El Equipo Editorial de GACETA SANITARIA ha intentado contestarse esa pregunta en algunas ocasiones. Creemos que la relevancia de la revista reside en el interés de los artículos científicos y las secciones que mantenemos para la investigación y la práctica profesional de la salud pública y la administración sanitaria. Para los autores de los trabajos que publicamos es importantísimo que la revista tenga gran visibilidad en nuestra disciplina y en disciplinas afines. ¿El FI es garantía de esa visibilidad? Creemos que el FI es un indicador irrenunciable. Pero no es el único, ni el mejor.

GACETA SANITARIA imprime 4.500 ejemplares de cada número, que son distribuidos principalmente entre los miembros de las sociedades pertenecientes a SESPAS, además de algunas suscripciones individuales y de bibliotecas. Ése es un número nada despreciable de ejemplares, superior incluso al distribuido por otras revistas afines a nuestra disciplina que basan su circulación sólo en las suscripciones institucionales y personales. Creemos que aún en esta nueva era de revolución tecnológica en la comunicación, la distribución en formato papel de GACETA SANITARIA no es nada despreciable y contribuye a la divulgación de la revista y sus artículos. En los últimos años, además, el Equi-

po Editorial y la empresa editora han puesto su empeño en promover la versión electrónica abierta en Internet<sup>8</sup>, de manera que la página web de la revista ha tenido una media de 550 visitas mensuales en los últimos 6 meses y los 10 artículos de GACETA SANITARIA más leídos a través de la web en el último año han recibido en total 2.118 consultas<sup>9</sup>.

Desde 1988 GACETA SANITARIA está incluida en Index Medicus y MEDLINE<sup>10</sup>. En PubMed, la versión en internet de MEDLINE, podemos encontrar mediante el buscador de revistas 790 documentos publicados por GACETA SANITARIA, desde el número «cero» del primer volumen (julio de 1987) hasta la actualidad (abril de 2002, en el momento de escribir esta Nota Editorial). Las palabras de Josep M. Antó de hace 15 años, al indicar que la «... admisión [de GACETA] en Index Medicus supone una importante acreditación como revista científica y, al mismo tiempo, garantiza a los autores que sus trabajos puedan ser fácilmente identificados en un gran número de países, y por una amplísima audiencia de profesionales», son plenamente vigentes. GACETA SANITARIA está incluida en otras bases de datos bibliográficas nacionales e internacionales, y en iniciativas como «SciELO Salud Pública» (biblioteca electrónica *online* de revistas científicas de salud pública).

Otro aspecto a comentar se refiere al estándar de calidad editorial que GACETA SANITARIA ha alcanzado, en referencia a los aspectos formales de la revista, como son la exactitud de las referencias bibliográficas, los tiempos de revisión, la información para los autores y los evaluadores, las fechas de publicación, etc. Estos y otros aspectos, aunque puedan parecer «accesorios» para algunos lectores y autores, son parámetros objetivos que los responsables de las bases de datos bibliográficas tienen en cuenta para decidir acerca de la inclusión de las revistas. GACETA SANITARIA, de acuerdo con las evaluaciones externas encargadas por la propia editorial Doyma a diferentes expertos, cumple con esas exigencias editoriales. Nos sentimos orgullosos de ello y consideramos que nuestros lectores, evaluadores y autores también desean mantener ese alto nivel de exigencia y disponer de una revista, principalmente escrita en lengua castellana, que se rija por criterios de excelencia y pueda ser competitiva, no sólo en el ámbito nacional sino también en el internacional.

En referencia al FI, debemos puntualizar que se trata de un producto confeccionado a partir de los trabajos publicados y de las citas que reciben. Exactamente, el FI de una revista se obtiene dividiendo el número de citas que reciben en un año los trabajos publicados en ella a lo largo de los dos años anteriores por el número total de artículos citables publicados en ese mismo período<sup>11</sup>. El cómputo se realiza a partir de una de las bases de datos bibliográficas más extensas que existen, el SCI® del Institute for Scientific Information® (ISI), que incluye unas 4.500 revistas y los artículos publicados

en ellas, con sus referencias. El ISI no calcula el FI de GACETA SANITARIA en buena parte porque no recibe demasiadas citas, hecho explicable por otra parte, al no estar incluida como revista fuente (es decir, como revista cuyas citas se tiene en cuenta para contabilizar el FI). Éste es un fenómeno bien documentado y del que tenemos ejemplos en revistas cercanas a GACETA SANITARIA, como la propia MEDICINA CLÍNICA (editada también por Doyma S.L.) que en 1992 fue incluida como revista fuente del SCI®, momento a partir del cual su FI se quintuplicó<sup>12,13</sup>.

El Equipo Editorial de GACETA SANITARIA cree que no se debe renunciar a que el ISI la incluya, calcule y publique su FI (aunque cualquier persona con acceso al SCI® puede contar cuántas citas se han recibido y calcular su FI). Nos declaramos en una posición equidistante entre la «impactología» desmesurada y la «impactofobia» radical. El planteamiento actual de GACETA SANITARIA, además de seguir abogando por su inclusión en el SCI®, establece estrategias para aumentar la divulgación a través de su presencia en las referencias bibliográficas de los artículos publicados en nuestra revista y en otras, especialmente en aquellas ya incluidas en el SCI®. Es curioso comprobar una y otra vez que artículos de GACETA SANITARIA —o de otras revistas españolas— no son citados por los autores (en muchos casos por sus mismos autores) en la bibliografía de artículos publicados en revistas de difusión internacional e incluidas en el SCI®. Los fenómenos subyacentes a esta conducta (¿verdadera o falsa modestia?, ¿complejo de inferioridad?, ¿pragmatismo intelectual?, ¿desconocimiento?) podrían ser objeto de análisis y discusión... Sea como fuere, al aparecer citas de GACETA SANITARIA en artículos analizados en el SCI® nos haremos «visibles» a los ojos bibliométricos del ISI. Eso es igualmente aplicable a otras revistas de nuestro país<sup>12</sup>.

Sabemos que conseguir en un futuro a medio plazo (¿5 años?) la inclusión de GACETA SANITARIA en el SCI® es una tarea difícil. Aunque este objetivo debe asumirlo principalmente el Equipo Editorial de la revista, no es menos cierto que atañe a todos los que deseamos mantener la revista como instrumento útil de difusión y comunicación científica en nuestra disciplina: lectores, autores, evaluadores, miembros del Consejo Editorial, SESPAS y Doyma. En el camino a recorrer, será de gran ayuda la práctica de citar, siempre que sea pertinente, los trabajos publicados en GACETA SANITARIA, especialmente en los artículos publicados en revistas nacionales e internacionales con FI. Contamos con todos para conseguir que cuenten nuestras citas. Esperemos que la decidida participación de los «simpatizantes» de GACETA SANITARIA ayude a convertir todas estas buenas voluntades en mejores realidades.

**Esteve Fernández y Antoni Plasència,  
por el Equipo Editorial**

---

**Bibliografía**

1. Fernández E. Factor de impacto bibliográfico 1993. Salud pública y epidemiología. *Gac Sanit* 1995;9:213-4.
  2. Garfield E. Which medical journals have the greatest impact? *Ann Intern Med* 1986;105:313-20.
  3. Seglen PO. Why the impact factor of journals should not be used for evaluating research. *BMJ* 1997;314:498-502.
  4. Camí J. Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. *Med Clin (Barc)* 1997;109:515-24.
  5. Huth EJ. Authors, editors, policy makers, and the impact factor. *Croat Med J* 2001;42:14-7.
  6. Porta M. The bibliographic «impact factor» of the Institute for Scientific Information: how relevant is it for public health journals? *J Epidemiol Community Health* 1996;50:606-10.
  7. Adam D. The counting house. *Nature* 2002;415:726-9.
  8. Fernández E. Enredando con *Gaceta*. *Gac Sanit* 2001;15:200-1.
  9. Página web de Gaceta Sanitaria. Los más leídos en Gaceta Sanitaria durante los últimos 12 meses. Consultado 2/6/2002. Disponible en [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/losmasleidos.listado?pident\\_revista=138](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/losmasleidos.listado?pident_revista=138)
  10. Antó JM. *Gaceta Sanitaria* 1986-1988. Balance de una nueva época. *Gac Sanit* 1988;2:265-6.
  11. Garfield E. The impact factor. *Current Contents* 1994; 20:3-8.
  12. Rozman C, Foz M. *Medicina Clínica* en el Science Citation Index. *Med Clin (Barc)* 1992;98:17-8.
  13. Dotú Roteta JA. *Medicina Clínica*: hacia su definitiva consagración internacional. *Med Clin (Barc)* 1995;104:15-6.
-