

Nota editorial

En defensa de GACETA SANITARIA

In defense of GACETA SANITARIA

El objetivo de esta nota es anunciar la creación de la figura de la persona defensora de GACETA SANITARIA y explicar su cometido, así como presentar a la primera defensora nombrada en la revista, Ana M. García, que ha sido propuesta por el Comité Editorial y aprobada por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Para ponerse en contacto con la defensora de GACETA SANITARIA hay que dirigirse a la dirección de correo electrónico defensoraGS@gmail.com.

Es posible que muchas personas lectoras, autoras y revisoras de GACETA SANITARIA no estén familiarizadas con el papel y las funciones de la figura de la defensora de una revista científica. De hecho, no es nada habitual encontrar esta figura ni en revistas de salud pública ni en las generalistas, ni en revistas de alcance local ni en las de relevancia internacional. La primera publicación científica biomédica que propuso una figura parecida fue *The Lancet*; en 1996, en una breve nota titulada *The Lancet's ombudsman*, Richard Horton presentaba a Tom Sherwood como la persona designada por la revista para «registrar y, en caso necesario, investigar las situaciones de mala gestión editorial»¹. El *ombudsman* de *Lancet* se inspiraba en la filosofía del *Parliamentary Ombudsman* de Reino Unido (<http://www.ombudsman.org.uk/>) y seguía argumentaciones previas de la comunidad científica al respecto^{2,3}.

La defensora de GACETA SANITARIA es una nueva figura definida en las recientes normas éticas de la revista y basada en las *ombudspersons* que ya existen en otras revistas científicas, con algún antecedente próximo en medios de comunicación (p. ej., www.elpais.com/opinion/defensor/) y en instituciones públicas (p. ej., www.defensordelpueblo.es). Una búsqueda razonablemente amplia sólo permite identificar dos revistas del área de ciencias de la salud en España que hayan seguido una iniciativa similar: Gestión Clínica y Sanitaria (www.iiss.es/gcs/), que no hace mucho celebraba su décimo aniversario, en la cual desde sus inicios Salvador Peiró ha mantenido como Defensor del Lector una polifacética sección; y SEMERGEN (revista de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria), que en 2001 presentaba a Mercedes Pérez Fernández como defensora del lector y del autor⁴. De hecho, una búsqueda en este ámbito pone también de manifiesto que la figura del defensor tampoco es nada frecuente en las revistas biomédicas no españolas, con excepciones concretas como *The Lancet*, *Canadian Medical Association Journal* e *Indian Journal of Pharmacology*. En muchas de las revistas científicas revisadas (incluyendo publicaciones principales en medicina general y salud pública) ni siquiera se dan indicaciones concretas acerca de cómo actuar en caso de queja o desacuerdo con los procesos o prácticas de la revista (aunque son profusas las instrucciones de todo tipo). En relación con esta última fórmula, destacan como excepciones *British Medical Journal*, que incluye información detallada al respecto en un apartado denominado *Complaints procedure; Annals of Internal Medicine*, con una breve nota en sus instrucciones para autores y autoras acerca de *Submitting an appeal*; y *BioMed Central*, que indica a sus autores y autoras que pueden referir sus desacuerdos con el proceso editorial al *Committee of Publication Ethics* (www.publicationethics.org/).

El propio *Committee of Publication Ethics* incluye entre sus recomendaciones a editoras y editores la de designar una persona defensora (*ombudsperson*) que atienda las quejas que no puedan resolverse internamente. Ésta es la clave y el punto de partida de las revistas que han decidido disponer de esta figura. El compromiso de la defensora de GACETA SANITARIA es atender, investigar si fuera necesario, y en todo caso dar respuesta a las reclamaciones y quejas que no hayan conseguido resolverse a través de los órganos internos de la revista, incluyendo el equipo editorial y administrativo. En circunstancias normales, si la persona reclamante considera que la respuesta obtenida a través de estas vías no es satisfactoria, podrá entonces acudir a la defensora. Sin embargo, en algunas circunstancias la persona reclamante puede preferir contactar directamente con la defensora, y también estas situaciones se atenderán como es debido. En la investigación de un caso, la defensora de GACETA SANITARIA podrá acceder a todos los documentos y ficheros de gestión interna de la revista que considere relevantes, y también podrá pedir información adicional a cualquiera de las partes implicadas. Toda la documentación a la que se acceda y todo el proceso de gestión de los casos se tratarán con las máximas garantías de confidencialidad. Todas las reclamaciones obtendrán una respuesta a su recepción y una respuesta final por escrito. En el tratamiento de los casos se buscará siempre dar recomendaciones para mejorar las prácticas de los sujetos implicados en su relación con el proceso de publicación, siguiendo para ello los principios compartidos por organismos de referencia en este campo⁵, a los cuales GACETA SANITARIA lleva mucho tiempo prestando especial atención. Cada año se publicará en una *Nota Editorial* un resumen con la información más destacada de los casos atendidos, una vez más garantizando toda la confidencialidad a las personas afectadas. Emulando las buenas prácticas en la gestión de manuscritos, el objetivo de la defensora será dar una respuesta inicial a los 2 a 3 días de recibir una reclamación, y una respuesta definitiva (o la necesidad de esperar algo más para esa respuesta final, en los casos en que sea necesario) en 3 a 4 semanas.

En la *tabla 1* se resumen objetivos y funciones de la defensora de GACETA SANITARIA. La no muy abundante literatura que describe las funciones y experiencias de *ombudspersons* en otras revistas^{1,4,6-10} nos ha ayudado a componer la información que se presenta en esta tabla. En relación con *quién*, pensamos que distintos perfiles del entorno de GACETA SANITARIA pueden, esperamos que ocasionalmente, manifestar desacuerdos con los procesos de la revista. Algunas voces iniciales¹¹ criticaban el riesgo de que el defensor se dedicara a «tranquilizar los egos de autores descontentos» y olvidara investigar los «insultos a los lectores»; en este mismo comentario se señalaba que «si los editores pasan la mayor parte de su tiempo preocupados acerca de si están siendo justos con las y los autores, dejan de ser comunicadores para transformarse en burócratas». Sin compartir una visión tan extrema de la situación, pero conocedores de lo complejos que pueden resultar algunos casos, nuestra opinión es que los editores tienen que mantenerse en buena forma para evitar la «publicación defensiva» que, al igual que la «medicina defensiva», acarrearía nefastas consecuencias. En

Tabla 1

¿A quién puede interesarle recurrir a la defensora de GACETA SANITARIA, por qué, cómo y con qué resultado?

<p>¿A quién puede interesarle?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lectores/as • Autores/as • Revisores/as • Director/a • Comité editorial • Consejo asesor • Secretaría editorial • Consejo directivo de SESPAS <p>¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porque puede ser de ayuda para un proceso continuo de mejora en la calidad de las prácticas y procedimientos de gestión de los contenidos de la revista. <p><i>¿Qué situaciones incluye? (ejemplos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Retrasos en la gestión de manuscritos - Conducta negligente en el proceso editorial - Otros defectos en la gestión de manuscritos - Tratamiento descortés - Contenidos inadecuados - Transgresiones éticas basadas en la evidencia (contrastables) <p><i>¿Qué situaciones no incluye? (ejemplos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desacuerdo con la decisión editorial tras un proceso correcto de gestión - Desacuerdos con las prioridades editoriales - Desacuerdos con las opiniones o interpretaciones expresadas en la revista - Acusaciones de transgresiones éticas no basadas en la evidencia <p>¿Cómo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier conflicto debe preferentemente buscar la solución a través de los órganos adecuados de la revista (editoriales, administrativos). • En caso de respuesta o tratamiento insatisfactorio, puede recurrirse a la defensora. • Utilizar preferentemente el correo electrónico (defensoraGS@gmail.com) <p>¿Con qué resultado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuse de recibo de todas las reclamaciones (2-3 días). • Respuesta argumentada con recomendaciones a las partes afectadas para resolver o prevenir el problema (3-4 semanas). • Publicación de <i>Nota editorial</i> resumiendo la actividad (anual).
--

cualquier caso, y volviendo a la **tabla 1**, cuando empezamos a elaborar la lista de *quién* nos abrumaron sus posibilidades de extensión, pero nos tranquiliza (algo) pensar que todos los perfiles recogidos son los que posibilitan o justifican la existencia de GACETA SANITARIA o pueden tener algo que decir al respecto, y su voz puede ser relevante en un proceso de mejora continua de la revista. Son lo que podríamos llamar actores directos de GACETA SANITARIA.

El *qué* (y el *qué no*) merece también alguna explicación (**tabla 1**). Hay que insistir en un aspecto fundamental, reiterado en toda la bibliografía al respecto y que consideramos muy sensato: la política editorial, la configuración de la audiencia de la revista y, en relación con ello, las prioridades de publicación, son decisión y responsabilidad de la dirección y el equipo editorial; también lo es la publicación de información válida y rigurosa científicamente, con la ayuda de los revisores. La defensora no es editora ni revisora de manuscritos. En su atención hacia las y los autores, la defensora acogerá las reclamaciones relacionadas con el proceso de gestión editorial, con las garantías que éste debe cumplir en cuanto a su

adecuación e imparcialidad siguiendo los principios establecidos por GACETA SANITARIA y por recomendaciones internacionalmente consensuadas al respecto. Sin embargo, no puede, ni debe, cuestionar las decisiones editoriales que siguen a un proceso correcto y justo de gestión. En palabras del *ombudsman* de *The Lancet* en 2002: «*matters of editorial process and procedure are the ombudsman's concern while matters of editorial decision are not*»¹² («los asuntos relacionados con procesos y procedimientos editoriales son temas que conciernen al *ombudsman*, pero los asuntos de decisión editorial no le conciernen»). No siempre será fácil trazar la delgada línea que separa unas cuestiones de otras, pero lo intentaremos.

Tuvimos algunas dudas y diversas propuestas a la hora de denominar la figura que aquí se presenta. Con lo de *ombudsman*, por razones obvias, no nos identificábamos en absoluto, ni siquiera con *ombudsperson*, que sigue siendo un término bastante raro. Lo de defensor/a del autor/a se quedaba corto, incluso añadiendo al (siempre sufrido) lector/a. Defensora de GACETA SANITARIA, en su abstracción, parece perfecto. En definitiva, el objetivo es defender la revista en su misión, en su dignidad, en su continuidad y en su función social, más allá de las personas¹³. GACETA SANITARIA no deja de ser algo naturalmente colectivo, compartido, que necesita de la suma de muchos sujetos, pero que trasciende a afanes y tribulaciones individuales. Creemos que entenderlo así facilitará el trabajo de la defensora, y sobre todo hará que sea realmente útil al proyecto GACETA SANITARIA. Así sea.

Bibliografía

1. Horton R. The Lancet's ombudsman. *The Lancet*. 1996;348:6.
2. Herxheimer A. Make scientific journals more responsive - and responsible. *Scientist*. 1989;20:9-11.
3. Altman DG, Chalmers I, Herxhemier A. Is there a case for an international medical scientific press council? *JAMA*. 1994;272:166-8.
4. Pérez Fernández M. La defensora del lector y del autor. *SEMERGEN*. 2001;27:173.
5. García AM. Autores, revisores, editores: las reglas del juego. *Gac Sanit*. 2001;15:294-5.
6. Sherwood T. Lancet ombudsman's first report. *Lancet*. 1997;350:4-5.
7. Warlow C. Ombudsman's ninth report. *Lancet*. 2011;378:548-9.
8. Dossetor JB. Report of the ombudsman-ethicist, 2002. *CMAJ*. 2003;169:674-5.
9. Satyanarayana K, editor. Reflections of a pioneering ombudsman at an Indian journal. *Science Editor*. 2004;27:117-9.
10. Pérez Fernández M. La defensora del lector y del autor de la revista SEMERGEN - una sombra nada más. *SEMERGEN*. 2003;31:387-8.
11. Albert T. Why bother with peer review? *Lancet*. 1997;350:822.
12. Carter R. Ombudsman's sixth report. *Lancet*. 2002;360:272.
13. Fernández E. Gaceta Sanitaria: nuestra revista para la salud pública local y global. *Gac Sanit*. 2004;18:257-9.

Ana M. García^{a,b,*} y Carme Borrell^{b,c,d},
por el Comité Editorial de GACETA SANITARIA

^a Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública,
Universidad de Valencia, Valencia, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España

^d Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: anagar@uv.es (A.M. García).