

# GACETA SANITARIA 1986-1988.

## BALANCE DE UNA NUEVA ÉPOCA

### Primer balance: aumentar la cantidad, mejorar la cantidad

**H**ace 2 años que *Gaceta Sanitaria de Barcelona* pasó a ser *Gaceta Sanitaria: Revista Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*. Han sido dos años de puesta en marcha de un nuevo proyecto que pretendía adaptar la revista a las necesidades de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) y del colectivo profesional aglutinado en torno a ella. En 1986 establecimos algunos objetivos-guía que deben ahora permitirnos examinar el camino recorrido.

En primer lugar pretendíamos que la revista adoptara las características propias de la edición de revistas científicas tal y como ésta se desarrolla en los ámbitos internacionales acreditados. Los artículos recibidos por la revista deben ser evaluados atendiendo únicamente a su valor científico-técnico y a los aspectos relacionados con éste. En esta evaluación deben participar profesionales capacitados, miembros o colaboradores de la revista, en un proceso que suele denominarse de «revisión por pares» (peer review). Los manuscritos que finalmente son seleccionados deben publicarse garantizando al máximo la claridad científica. Todo este proceso hace que una revista científica sea un ámbito colectivo de consenso y homologación de conocimientos. En 1987 el porcentaje de artículos evaluados por «referees» externos fué del 44% y en 1988 del 61%. Este porcentaje es prácticamente del 100% en el caso de los artículos publicados en la sección de originales. Este proceso ha exigido tiempo y esfuerzo a los muchos profesionales que han actuado como evaluadores, cuyos nombres aparecen publicados

en este mismo número, y capacidad de diálogo y de crítica entre los evaluadores y los autores.

Un segundo objetivo de nuestra revista era el de ofrecer un espacio, cada vez más adecuado, para la publicación de trabajos, revisiones, opiniones, sobre temas relacionados con la salud pública y la administración sanitaria. No hay duda que el número de manuscritos que la revista recibe tiene que ver con el grado de aceptación que esta merece. Esta cantidad no ha dejado de aumentar desde los inicios de la nueva etapa: en 1987 recibimos 51 manuscritos y en 1988, 82. Este ritmo creciente se ha acentuado especialmente en los últimos meses y ha originado una cierta crisis de crecimiento que nos exige mayor esfuerzo, nuevas incorporaciones y sobre todo más evaluadores. Es por ello que hacemos un llamamiento a aquellos profesionales con experiencia como autores y con dominio técnico en áreas específicas de la salud pública y la administración sanitaria para que colaboren con *Gaceta Sanitaria* como evaluadores.

### *Gaceta Sanitaria*, seleccionada por el *Index Medicus*

Junto a estos dos objetivos expuestos, nos habíamos fijado un tercero que suponíamos difícilmente alcanzable a corto plazo: lograr la admisión de *Gaceta Sanitaria* en los índices bibliográficos internacionales. Sin embargo, en su última reunión el Comité de Selección de Revistas del *Index Medicus* decidió incluir a *Gaceta Sanitaria* entre las nuevas admisiones. Esta admisión supone además la inclusión de la revista en *MEDLARS* y *MEDLINE*. No hay duda de que éste es el mejor reconocimiento que podíamos esperar. Pero, al mismo tiempo, supo-

ne un reto y un compromiso con la línea de rigor y calidad en la que la revista ha querido situarse. La admisión en *Index Medicus* supone una importante acreditación de *Gaceta Sanitaria* 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.

### Un espacio virtual de comunicación científica y debate que exige rigor y adecuación formal

Como la mayoría de revistas científicas *Gaceta Sanitaria* es un espacio virtual que los autores y colaboradores hacen realidad con cada número que se publica. Este proceso exige por parte de la revista capacidad de identificar las necesidades y expectativas del colectivo profesional que se organiza en y alrededor de SESPAS y atenderlas con rigor y continuidad. De parte de los autores y colaboradores, el proceso exige el seguimiento de las reglas y los procedimientos propios de la elaboración de trabajos científicos así como de los que establece la propia revista en las diversas secciones.

La sección central de la revista es la denominada «originales». Esta sección incluye aquellos trabajos que presentan resultados obtenidos en investigaciones empíricas y cuyo interés radica en que proporcionan un conocimiento nuevo del que no se disponía, en que reproducen otras investigaciones ya conocidas o en que proporcionan información que sin ser generalizable resulta relevante para la acción frente a los problemas de salud para un determinado ámbito local. Todos los trabajos recibidos para la sección de originales son valorados por miembros de la revista y por

evaluadores externos en condiciones estrictamente anónimas. Todos estos manuscritos son evaluados con dos tipos de criterios: los propios de la investigación científica y los que corresponden a la propia publicación. Respecto a los primeros, los trabajos recibidos son aceptados si no presentan defectos que hagan inválidos los resultados obtenidos. Respecto a los segundos, se les exige una estructuración adecuada, en los distintos apartados: introducción, material y métodos, resultados, discusión; así como claridad y comprensibilidad. Algunos artículos son rechazados o deben ser substancialmente modificados debido a serios defectos en su estructura lógica tales como una clara inadecuación de la metodología a los objetivos, la presencia de dos estudios distintos presentados como si se tratara de uno solo, o el establecer conclusiones claramente erróneas a la luz de los resultados presentados. En ocasiones, la presencia de párrafos cuyo significado preciso resulta incomprensible es tan abundante en un mismo manuscrito que el trabajo debe ser rechazado definitivamente.

Estos problemas mayores no son afortunadamente los más frecuentes. Los defectos cotidianos con que nos enfrentamos en la evaluación de los artículos van desde la omisión de aspectos básicos de la metodología, hasta la elaboración incorrecta de las tablas o figuras, o la presencia de citas bibliográficas incorrectas. Tales defectos incrementan la probabilidad de que en un manuscrito no sea aceptado y, en cualquier caso, alargan el proceso de evaluación y retrasan su publicación cuando finalmente es aceptado.

La revista necesita, para su correcto funcionamiento, que los autores sigan cuidadosamente las «normas de publicación» que se incluyen periódicamente en la misma. Estas normas son prácticamente comunes a las seguidas por la mayoría de revistas científicas biomédicas adscritas a las normas de Vancouver<sup>1</sup>. Además, los autores con menos experiencia pueden encontrar en la literatura excelentes textos que versan sobre la

manera producir manuscritos correctos<sup>2</sup>. Un ejemplo de manual que puede ayudar a los autores en la elaboración de artículos científicos es comentado en la sección de información bibliográfica de este mismo número<sup>3</sup>.

Además de la sección de originales, existen dos secciones de gran importancia en una revista científica. Entre ellas, debe destacarse la de «Revisiones». Esta sección constituye un espacio que debe contribuir a la puesta al día en temas de interés general y cuya lectura contribuye a la formación continuada, pretende ser de utilidad a aquellos lectores que se encuentran trabajando en los temas revisados y establece un espacio de síntesis de información a menudo dispersa. La sección de cartas al director permite la publicación casi inmediata de resultados preliminares o piloto, así como de opiniones y reflexiones sobre cualquier aspecto o tema relacionado con el ámbito de la revista. Además, el objetivo de las cartas al director es el de dar cabida a las críticas de los trabajos publicados en la revista. Tanto en este caso como en el de las revisiones sólo existe un requisito insoslayable: que los trabajos estén elaborados con rigor y que las afirmaciones estén, siempre que sea posible, referenciadas.

#### **Una última aspiración: la utilidad práctica**

No es infrecuente que las publicaciones científicas respondan, sobre todo, al deseo de crecimiento personal de sus autores lo cual es, hasta cierto punto, razonable y legítimo. Sin embargo, en un campo como el de la salud pública y la administración sanitaria se impone la exigencia de un valor mucho más relevante: que los trabajos y la información publicada contribuyan en la práctica a mejorar las condiciones en las que los profesionales se enfrentan a los problemas de salud. Esta utilidad práctica depende en parte del propio contenido de la revista y es en parte responsabilidad del Equipo y del Consejo Editoriales lograr que dicho contenido resulte relevante para el trabajo práctico de los

profesionales en campos como la docencia, la epidemiología, la educación sanitaria, la promoción de la salud, la planificación sanitaria, la gestión y la administración de servicios. Existe, no obstante, una cierta paradoja en contra de esta utilidad y a la que la revista suele enfrentarse: a menudo los trabajos que más se adecuan a los requerimientos editoriales son aquellos cuyo contenido es más teórico y su potencial aplicación más restringida.

Sin embargo, existe otra dimensión de la utilidad práctica que no depende tanto del contenido de la revista como de su utilización por parte de los profesionales. Es característico de nuestra tradición cultural un cierto menosprecio por lo «científico», por lo «teórico» o, en último término, por lo «escrito». Sin duda, detrás de ese menosprecio se esconde la preferencia de enfrentarse a los problemas técnicos con el menor contenido posible, a fin de sustituir el conocimiento técnico por un supuesto saber que se supone que, aún intangible, está presente en cada situación (mezcla de tradición oral, sentido común, norma administrativa, etc). Es vocación de *Gaceta Sanitaria* constituir un espacio de elaboración de conocimientos y de información técnica que resulte aplicable a las realidades de los problemas de salud y de los servicios sanitarios. Sin embargo, es responsabilidad de los profesionales utilizar en su práctica estos conocimientos y utilizar quiere decir también contrastarlos y demostrar sus limitaciones. Creo que este puede ser el mejor objetivo que *Gaceta Sanitaria* puede plantearse para los próximos años: lograr la incardinación de la revista en el trabajo cotidiano de los profesionales y los servicios de los cuidados de salud.

#### **Josep Maria Antó**

##### **Bibliografía**

1. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas. *Med Clin (Barc)* 1988; 91: 300-6.
2. Guidelines for writing papers. *Br Med J* 1988; 296: 48-51.
3. Council of Biology Editors. *Manual de estilo*. Barcelona: Salvat Editores SA, 1987.