

La revista *Cirugía Cardiovascular.* Experiencias recientes

Carlos-A. Mestres

Editor-Jefe

Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular

Hace un año veía la luz el número 1 de *Cirugía Cardiovascular* correspondiente a 2005. Lo más llamativo en aquel entonces era el cambio de nombre de nuestra Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular (SECCV) y el cambio en la dirección de la revista a propuesta de la Asamblea General de la ya llamada Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular (SECTCV) en el Congreso bianual de Zaragoza en 2004. En ese número inaugural de 2005 se avanzaban una serie de propósitos y se comentaban ciertas realidades¹.

Ha pasado ya 1 año y nos encontramos inmersos en 2006. Los gobiernos hacen balance a los 100 días de un cambio o de un nuevo periodo legislativo. Se levanta cierta controversia o discusión sobre lo bien o mal que un presidente o una primera ministra han desarrollado los primeros días de una gestión gubernamental. Esos 100 días sirven para, entre otras cosas, ver hacia dónde parece que va ese gobierno. Nadie encuentra impropio, pues, analizar ese periodo inicial de un mandato y, en general, se emiten críticas más o menos positivas, ya que se entiende que con los posibles aspectos negativos se debe contemporizar al ser 100 días un plazo de tiempo reducido para poder encontrar soluciones a según qué problemas, en especial los más complejos.

En medicina y, específicamente en cirugía cardiovascular, estamos acostumbrados a analizar de forma constante nuestra actividad y nuestros resultados. En cirugía cardiovascular, al contrario que en los gobiernos y en otras especialidades médicas, estamos acostumbrados a extender el análisis de forma continuada y no sobre periodos cortos de tiempo. Por ello, los cirujanos cardiovasculares, y más ahora en el siglo XXI, queremos seguir analizando nuestra actividad y nuestros resultados y queremos saber cuáles han sido éstos después de 10,

15, 20, 25 años, es decir, a lo largo de toda la vida. Y para ello se han diseñado diversos sistemas de análisis²⁻⁴. Los residentes ya se entrenan, no sólo en la propia actividad quirúrgica, sino en el interés de la auditoría continua de la actividad. Para nosotros, resultados «alejados», «seguimiento a largo plazo», etc. son términos familiares, y no estamos contentos con saber qué pasó a los 6 o 9 meses. En otras especialidades a esos términos se les denomina eufemísticamente «largo plazo»... Debe de ser un problema de diferente educación.

Por lo tanto, después de 1 año de nueva andadura, ha llegado el momento de hacer como con los gobiernos y analizar esos primeros días de actividad con una nueva dirección. ¿Qué hemos hecho de nuevo? ¿Cuáles son los resultados en este tiempo? ¿Se han respondido las preguntas de los lectores? ¿Hemos cumplido con unas posibles expectativas? Vamos a intentar poner ese año 2005 en perspectiva e intentar llevar a cabo un balance inicial de actividad que nos oriente hacia el futuro.

En primer lugar, se han introducido cambios en la estética de la revista. Además del cambio de tipo de letra se ha modificado el color de portada, acercándonos al modelo internacional más en uso, es decir, con fondo blanco⁵. Ello ha servido, además, para reducir costes al reducir el número de tintas. En segundo lugar, se ha iniciado la publicación de artículos en inglés con su correspondiente resumen en castellano. Esto puede ser una medida motivo de controversia, pero permite aprovechar contribuciones de colegas de reconocido prestigio sin minar la identidad de nuestra revista y reduciendo unos costes, de por sí elevados, de traducción intentando preservar, además, el estilo original del artículo. Durante 2005 se han publicado cinco artículos. Se incluyen otros en este número 1 de 2006. Veremos la evolución futura.

Un aspecto que este editor-jefe considera de gran importancia es que ya disponemos de una página de Internet específica⁶, lo que hace asequible la revista a cualquier lector, en cualquier momento y en cualquier lugar del mundo. Se ofrece en español y en inglés para completar el abanico de público que eventualmente decida consultar nuestra página. Permite descargar los

Correspondencia:

Carlos-A. Mestres

Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular

Príncipe de Vergara, 211, 10E

28002 Madrid

E-mail: secretario@seccv.es

documentos en el formato conocido como *portable document format* (PDF), y por ahora su descarga a través de la página en español es gratuita. En el futuro, y como han hecho todas las revistas científicas, habrá que considerar el pago por descarga de artículo en beneficio de la revista y de la SECTCV, en especial para los no suscriptores de la SECTCV. No es necesario extenderse en la importancia y el impacto de Internet en la difusión de información general y científica.

Desde el punto de vista del contenido, se han publicado un total de 372 páginas con un total de 58 contribuciones. Se han catalogado como Página del Editor 4, Editoriales 7, Artículos Originales 24, Artículos Especiales 5, Registros 6, Artículos de Revisión 1, Casos Clínicos 2, Imágenes en Cirugía Torácica y Cardiovascular 8 y Boletín de Noticias de la SECTCV 1. Han procedido de siete países: Argentina, Austria, Reino Unido, India, Singapur, EE.UU. y España. Además, por primera vez hemos contado con contribuciones específicas de cirugía torácica⁷ que pueden abrir una puerta a otras en el próximo futuro, como así deseamos que sea.

Por último, y no por ello menos importante, por primera vez en 1 año natural hemos podido publicar con periodicidad cuatrimestral. Este editor-jefe, el editor asociado y el Comité de Redacción consideran que éste es un punto crítico para la salud de la revista. En este momento disponemos de material que garantiza cuatro números para 2006. Dos años consecutivos publicando cuatro números servirían para confirmar la consolidación de este modelo de revista y nos permitirían poder intentar la inclusión de *Cirugía Cardiovascular* en algu-

na base de datos internacional, con el posible impacto positivo que ello tendría.

Esto es lo que ha pasado en el primer año de esta nueva etapa. Ahora le toca el turno al público de ejercer su derecho a la crítica. Este editor-jefe, como responsable actual de la política editorial de la SECTCV, desea y necesita la entrada de opiniones que permitan mejorar la calidad de *Cirugía Cardiovascular* para que en un futuro no lejano pueda competir de igual a igual con otras publicaciones de la especialidad. Los gestores de la sanidad y de los hospitales olvidan con frecuencia una premisa muy importante en el ambiente empresarial: «el activo más importante de una empresa es su personal». No olvidemos nosotros nuestro activo más importante, la revista *Cirugía Cardiovascular*.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mestres CA. Una nueva era en la cirugía cardiovascular española: el cambio de nombre de nuestra sociedad y el relevo en la revista *Cirugía Cardiovascular*. *Cir Cardiovasc* 2005;12:7-9.
2. Grunkemeier GL, Jamieson WR, Miller DC, Starr A. Actuarial vs. actual risk of porcine structural valve deterioration. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1994;108:709-19.
3. Blackstone EH. Actuarial and Kaplan-Meier survival analysis: there is a difference. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1999;118:973-5.
4. Bodnar E, Blackstone EH. An "actual" problem: another issue of apples and oranges. *Cir Cardiovasc* 2006;13:7-8.
5. Saura E, Mestres CA. Historia de las publicaciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular. *Cir Cardiovasc* 2005;12:111-6.
6. www.cirurgiacardiovascular.org
7. Jiménez MF, Novoa N, Aranda JL, Varela G. Herida precordial por arma blanca. *Cir Cardiovasc* 2005;12:145-6.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es