

Publicar o perecer: ¿perecer por publicar?

Antoni Trilla

Unidad de Evaluación, Soporte y Prevención (UASP). Hospital Clínic. Universidad de Barcelona.
Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer. Barcelona. España.

Hace más de tres décadas, el conocido aforismo norteamericano *publish or perish* se introdujo y asentó de forma definitiva entre nosotros.

Una de sus traducciones posibles al español, *publicar o perecer*, permite explorar matices semánticos de interés. *Perecer*, según el diccionario RAE, es un verbo intransitivo que indica acabar, fenecer o dejar de ser. En sentido figurado, significa padecer un gran daño, trabajo, fatiga o molestia de una pasión, pero también padecer una ruina espiritual, especialmente la extrema de la eterna condenación, y también carecer de lo necesario para la manutención de la vida. Finalmente, su quinta acepción indica que *perecer* significa desear o apetecer con ansia una cosa.

Son, sin duda, acepciones que merecen cierta reflexión, al hilo de la evolución observada en nuestra comunidad científica en relación con las publicaciones biomédicas y los sistemas de evaluación de los artículos publicados.

El equipo editorial de ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA (EIMC) ha tenido la amabilidad de encargarnos este artículo editorial. Nuestro trabajo en el Hospital Clínic de Barcelona nos permite vivir intensamente el clima de competición y presiones, alegrías y disgustos, inherente a cualquier hospital donde la investigación, y por lo tanto sus resultados (entre ellos, las publicaciones biomédicas) tienen un papel determinante en muchas de las decisiones, que afectan no sólo al prestigio de las personas, sino a sus carreras profesionales y a la asignación de recursos, tanto en asistencia como en docencia y, por supuesto, en investigación. Por ello, en ocasiones, y en aras de mantener un cierto espíritu crítico, hemos intentado contribuir al análisis de algunos de los aspectos relacionados con las publicaciones biomédicas, tanto en Cataluña¹ como en España².

No hay dudas al afirmar que, en la actualidad, EIMC es la mejor revista no inglesa de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. En este número de EIMC se publica un excelente artículo³, relacionado a su vez con otro previamente publicado por el mismo grupo de investigadores⁴, en el que se analiza de forma específica la evolución de las publicaciones biomédicas españolas en el área de enfermedades infecciosas y microbiología clínica, y la correspondiente al denominado factor de impacto (FI) de las revistas especializadas.

La evolución de estos parámetros indica que en el decenio 1991-2001, España ha sido responsable del 7,5%

del total de artículos publicados en las 36 revistas incluidas en la sección *Infectious Diseases* del *Journal Citation Reports (JCR)*. Así, en el bienio 1991-1992 la producción fue de 72 documentos, para alcanzar los 442 en el bienio 2000-2001.

El análisis detallado de algunos de los resultados de este trabajo permite afirmar que la producción ha experimentado un salto cualitativo y cuantitativo importante, sobre todo en el área temática de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), donde se concentran revistas con FI medios muy elevados (*AIDS*, *J Acquir Immune Defic Syndr*, *AIDS Res Hum Retroviruses*), que la penetración de los artículos de autores españoles en revistas de prestigio editadas en Estados Unidos (*J Infect Dis*, *Clin Infect Dis*, *J Antimicrob Chemother*) es muy notable, y que, en una de las revistas europeas de mayor tradición en el área de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica (*Eur J Clin Microbiol Infect Dis*) España ocupa el primer lugar en el número de documentos publicados.

Como indican acertadamente los autores, una de las limitaciones del estudio estriba en la propia clasificación de la categoría *Infectious Diseases*: ni probablemente son todas las que están, ni con toda seguridad están todas las que son. Hay áreas, como salud internacional o medicina tropical (*Trop Med*), o la investigación básica (*Science*, *Nature*, *J Clin Invest*), que no figuran en la categoría, como tampoco el análisis permite contabilizar artículos de gran trascendencia publicados en revistas de la categoría Medicina Interna (*N Engl J Med*, *Ann Intern Med*, *JAMA*, *Lancet*). Por ello, la producción bibliográfica española en el área de conocimiento de enfermedades infecciosas y microbiología clínica es, sin duda, mayor de la estimada.

Para EIMC, su próxima inclusión en el grupo de revistas del *JCR*, hecho que comporta la medición y asignación de su factor de impacto anual, es una buena y merecida noticia. Supondrá el reconocimiento a una trayectoria editorial, en la que tanto el contenido (los artículos publicados) como el continente (el proceso de revisión y selección de éstos) se han cuidado al máximo, y dotado de un conjunto de garantías científicas y éticas que le ha permitido alcanzar el lugar adecuado para aprovechar el momento adecuado. Muy pocas revistas editadas en español han alcanzado este reconocimiento internacional. Las escasas que lo han conseguido han destacado por encima del resto, y aunque sus factores de impacto son todavía muy bajos, siguen siendo objetivos preferentes de los autores en el momento de decidir dónde remitir un trabajo original de calidad. Esperemos que la inclusión de EIMC en el *JCR* revalorice aún más el prestigio de la revista y la convierta en el mejor vehículo posible de diseminación para los trabajos de investigación de calidad, tanto españoles como de la comunidad

Correspondencia: Dr. A. Trilla.

Unidad de Evaluación, Soporte y Prevención (UASP). Hospital Clínic.
Villarreal, 170. 08036 Barcelona. España.
Correo electrónico: atrilla@clinic.ub.es

Manuscrito recibido el 27-10-2003; aceptado el 30-10-2003.

científica internacional, notablemente toda la de habla hispana.

Sin embargo, cabe introducir una nota de precaución. Siguiendo una cierta ley del péndulo, las publicaciones biomédicas, escasamente valoradas antes de 1970, pasaron a tener un papel preeminente en 1980 y alcanzaron, ya en la década de 1990, un estatus de referencia o patrón de evaluación, al introducirse y generalizarse el empleo de índices bibliométricos, notablemente el FI de las revistas publicado en el mismo *JCR*. La valoración de este índice bibliométrico es un aspecto, metodológica y conceptualmente complejo, que ha sido debatido ampliamente por muchos autores expertos en el tema⁵⁻⁹, y en el que no nos corresponde entrar en este artículo editorial.

A pesar de ello, ciertas consideraciones pueden ser útiles para la discusión. Algunos índices bibliométricos, y en concreto el FI, se asignan a las revistas, y no a los artículos individuales en ellas publicados. El índice de citas (*quotation number*, *QN*), proporcionado por la misma empresa (por cierto, privada, poco transparente en sus procedimientos, con ánimo de lucro y norteamericana, todos ellos factores de riesgo de sesgos conocidos), intenta corregir esta limitación, evaluando las citas recibidas por un artículo concreto. En ninguno de los dos casos el conjunto de referencia o denominador para los cálculos es universal, sino que ambos se basan en un subconjunto reducido de revistas "citadoras" que son las que analiza sistemáticamente el *JCR*.

Diferentes estudios realizados indican que no existe apenas correlación, para un autor individual, entre el FI y el *QN*⁹. Hay artículos publicados en revistas de gran prestigio e impacto que no reciben apenas citas, mientras que otros, publicados en revistas de mucho menor impacto, reciben un gran número de citas. Al analizar recientemente la producción del Departamento de Medicina de la Universidad de Barcelona, con motivo de sus 30 años de existencia, pudimos constatar que, aun tratándose de un departamento con una extraordinaria producción científica en biomedicina (incluye la de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona y la de los profesores que trabajan en el Hospital Clínic, el Hospital de Bellvitge y otra serie de hospitales asociados), la mayoría de los artículos publicados no recibían ninguna citación¹⁰.

Publicar en las revistas de mayor FI es muy difícil. Únicamente un buen artículo, probablemente sólo un artículo muy bueno o excepcional, consigue superar el sistema de revisión por pares y la competencia feroz por el espacio editorial de revistas como *Nature*, *Science*, *N Engl J Med*, *JAMA*, *Lancet*, *BMJ* o *Ann Intern Med*, por citar algunas de las más prestigiosas entre nosotros, cuyos índices de rechazo de artículos originales se sitúan alrededor del 95-98%. Ninguna queja al respecto. Admiración y respeto por los colegas que logran superar esta carrera de obstáculos, y que, en el fondo, también hacen aumentar la probabilidad de que otros autores españoles sigan su estela. La paradoja es que esta publicación no garantiza que el artículo sea realmente útil a la comunidad científica y a los pacientes. A pesar de ello, la valoración actual de los currículos no introduce, en general, ninguna corrección (que las hay, y algunas de ellas fáciles de aplicar) y, hoy día, la evolución natural (¿o

artificial?) del sistema ha hecho que hayamos pasado del *¿tienes publicaciones?* al *¿cuántas publicaciones tienes?*, para acabar ahora en *¿qué factor de impacto tienes?*, en persecución del Santo Grial de la investigación, una especie de número mágico de síntesis de toda una actividad muy compleja, y que desde luego no se puede resumir en un único índice, y menos en uno tan imperfecto como es el FI. Recomendamos encarecidamente la lectura de un excelente artículo de Jordi Camí, totalmente vigente, publicado hace ya 6 años, en el que el autor realiza una aguda y crítica disección profunda de muchos de los problemas aquí comentados¹¹.

Cada institución, ya sea un Organismo Público de Investigación, una Universidad o un Hospital, debería disponer de un sistema transparente y responsable para evaluar formalmente los resultados, individuales y colectivos, de la investigación biomédica. Esta evaluación debería incluir aspectos como las citas recibidas por los artículos de investigación, la inclusión de los artículos publicados en revisiones sistemáticas, la introducción de los resultados de la investigación en las guías de práctica clínica, la posible influencia que la investigación haya tenido en la práctica médica y el análisis económico (habitualmente coste-efectividad) de ésta, incluyendo los beneficios finales de salud para los ciudadanos y los pacientes, así como la influencia en la eficiencia y equidad de los servicios sanitarios que proporciona el Sistema Nacional de Salud. Todas ellas son, de algún modo, medidas de la traslación de la investigación, es decir, de su aplicación a la práctica, a la mejora de la salud de los individuos y las poblaciones.

Limitarnos a la medición absoluta y fría del FI es un error y una perversión del sistema. Resulta mucho más informativo, por ejemplo, valorar la producción científica en relación con los iguales o pares, en relación con el cuartil donde se sitúa el FI de las revistas, en relación con la coherencia y continuidad de las líneas de investigación y sus resultados y, especialmente, llegar a percibir y comprender la importancia de un grupo reducido (entre 3 y 5) de las mejores publicaciones, seleccionadas por el propio autor, y evaluar el grado de conocimiento y participación real que el autor tiene de sus trabajos publicados. Más de un autor ilustre, con abultados FI y currículos capaces de quitar el aliento al leerlos, sufriría notables dificultades para explicar de forma comprensible cuál ha sido el resultado real de la investigación publicada por él, y en qué grado ha participado en todo el proceso.

Publicar significa también pasión. Pasión por la investigación, pasión por los pacientes, por las enfermedades y por sus posibles causas y soluciones. Afortunadamente, muchos investigadores biomédicos, de toda edad y condición, mantienen o saben despertar esta pasión.

Finalmente, "perecer" significa desear o apetecer con ansia una cosa. Debemos ansiar contribuir realmente al progreso del conocimiento, con buenas publicaciones, en buenas revistas, reflejo fiel de buenos proyectos de investigación, sólidos y que finalmente tengan aplicación práctica en la clínica.

Si sólo ansiamos publicar por publicar, es posible que, o cambian decidida y rápidamente las reglas actuales del juego, o algunos son capaces de perecer (e incluso de hacer perecer a otros) en el intento. Algunos mal llamados

investigadores utilizan recursos en un uso poco eficiente de éstos, lo que no resulta ético ni aceptable, y sólo en provecho personal: contribuyen escasamente a la mejora del conocimiento y a la mejora de la salud, y sólo “engordan y mejoran” sus *curricula*. Esperemos que, como indica el diccionario, acaben padeciendo *ruina espiritual* o, por lo menos, la reprobación de la comunidad científica a la que todos pertenecemos.

Bibliografía

1. Rodés J, Trilla A. Reports de la Recerca a Catalunya: Medicina. Institut d'Estudis Catalans, 1997.
2. Trilla A, Aymerich M, Giol M, Carné X, Asenjo MA, Rodés J. Análisis comparativo de las publicaciones realizadas por autores españoles (1993-1997) en revistas clínicas con factor de impacto elevado. Med Clin (Barc) 2002;114: 609-13.
3. Ramos-Rincón JM, Masiá MM, Gutiérrez F. Producción científica en España en enfermedades infecciosas (1991-2001): posición en el contexto de la Unión Europea. Enferm Infecc Microbiol Clin 2004;22:22-8.
4. Ramos-Rincón JM, Gutiérrez F. Evolución del factor de impacto de las revistas incluidas en la categoría “*Infectious Diseases*” del Journal Citation Report (1991-2001). Enferm Infecc Microbiol Clin 2003;21:388-90.
5. Garfield E. How can impact factors be improved? BMJ 1996;313:411-3.
6. Bordons M, Zulueta MA. Evaluación de la actividad científica a través de indicadores bibliométricos. Rev Esp Cardiol 1999;52:790-800.
7. Smith R. Journal accused of manipulating impact factor. BMJ 1997;314: 463.
8. Thompson C. Publication quality, non quality. Lancet 1994;344:118.
9. Seglen PO. Why the impact factor of journals should not be used for evaluating research. BMJ 1997;314:497-501.
10. Universitat de Barcelona. El Departament de Medicina: 30 anys. Publicacions UB, Barcelona, 2002.
11. Camí J. Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. Med Clin (Barc) 1997;109: 515-24.