

## Calidad de las revistas biomédicas venezolanas

Oscar Agüero

La calidad de las revistas biomédicas venezolanas ha sido enjuiciada desde el siglo pasado. En 1882, Vicente Marcano, nuestro polifacético químico, farmacéutico, botánico y antropólogo, escribió un editorial en la revista "Unión Médica" —citado por Sanabria Bruzual (1)— en el cual afirmaba que en nuestro balance científico "sólo se hallan banales observaciones, alguno que otro trabajo baladí y casi ningún descubrimiento".

Ya en este siglo, en 1944, Archila (2) señalaba como características negativas de nuestras revistas médicas, su "escasa vida", explicable por la "poca preparación del medio, la escasa circulación de las revistas y por consiguiente su precario sustento económico".

Las observaciones más críticas e intensas comienzan en 1961, cuando Beaujón Graterol (3) en un editorial de la Gaceta Médica de Caracas, enumera los aspectos negativos del periodismo médico venezolano:

1. aparición transitoria de las revistas y
2. circulación irregular

que acarrear:

- a) pérdida del material científico
- b) dificultades en bibliotecas, universidades e institutos bibliográficos
- c) problemas económicos a organismos del Estado, laboratorios y casas comerciales.

Pannier (4), en 1962, menciona a las dificultades de índole económica y la falta de artículos originales como causas de "defunción" de nuestras publicaciones periódicas.

En un editorial de Acta Científica de Venezuela (5), en 1963, se preguntaba si se necesitaban nuevas revistas médicas en Venezuela y se asentaba que "...

entre nosotros se funda una publicación de éstas más por sentimientos románticos que por claros principios utilitarios".

Arends, después de su asistencia, en 1964, en Puerto Rico, a una reunión convocada por la UNESCO, inicia una serie de artículos sobre los problemas de nuestras revistas, su número, su evaluación, su distribución, etc. (6-8).

Por último, en 1966, la Dra. Adamicska (9) insiste sobre el tema.

Estos últimos cuatro autores y el editorial de Acta Científica de Venezuela, sostienen la idea común de que el problema radica en el excesivo número y que la solución de los avatares de las revistas médicas venezolanas es una drástica reducción. Todos proponen el establecimiento de mecanismos que impidan su proliferación, como fundación de una asociación de editores de revistas, Academia Nacional de Medicina, Federación Médica Venezolana, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencia.

Arends (7), basado en un "coeficiente óptimo de revistas médicas" (una por cada 799 médicos, cifra ésta promedio obtenida de 11 países), establecía que para la Venezuela de 1968 bastaban ocho revistas, a saber:

Medicina	Acta Méd Venez
Cirugía	Rev Soc Cir
Pediatría	Arch Venez Puer Pediat
Obstetricia y Ginecología	Rev Obstet Ginecol Venez
Investigaciones Clínicas y Experimentales	Invest Clín
Salud Pública	Rev Venez San Asist Social
Actividades Académicas	Gac Méd Caracas
Divulgación	Trib Méd

Adamicska (9) es más severa aún y restringe el

número a cuatro: medicina, cirugía, pediatría e investigación científica, aun cuando acepta la permanencia de “aquellas que se han impuesto con la prueba del tiempo, su calidad y tradición”.

Si aplicamos el coeficiente de Arends, basados en la población médica para el año 1993 (40 000 según el IMPRES) tendríamos que necesitamos 50 revistas. Según el informe de ASEREME de 1992-93, existen 34 de aparición regular, más 6 nuevas (10). En la segunda mitad del siglo XIX había 22 en todo el país (2).

De modo que el enfoque básico era mejorar la calidad por medio de la reducción en cantidad, enfoque que no prosperó porque, no obstante las honestas y sinceras intenciones de sus proponentes ello iba contra la libertad intelectual. Sólo en un régimen dictatorial se pueden suprimir por decreto las revistas existentes y limitar las nuevas, como ocurrió en un país latino cuando, con el argumento de que hasta entonces no se había hecho nada importante, ni útil, se eliminó toda publicación anterior y el Ministerio de Salud editó revistas de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología, pediatría, higiene, epidemiología e investigación médica, una de cada especialidad. Han transcurrido muchos años y sólo un fanático podría afirmar que la

intervención oficial mejoró la calidad de las revistas médicas de ese país.

Una aproximación más realista hace Rodríguez Lemoine (11) en un excelente editorial en Acta Científica Venezolana, 1992, del cual nos permitimos reproducir algunos párrafos: “En estas condiciones resulta como consecuencia, que a la máxima “la investigación que no está publicada no existe” se agrega, como espada de Damocles, la sentencia “... y la que no está publicada en las revistas del sistema..., tampoco existe”. Podría concluirse, entonces, que los científicos del mundo “en desarrollo” estamos condenados a acudir a las revistas reconocidas de algunos de los países más avanzados de Europa y los Estados Unidos, como “única vía” para acceder al sistema científico internacional y ganar, de esta manera, un espacio para dar a conocer nuestra actividad dentro del mundo de la ciencia y alcanzar crédito académico y legitimación dentro de nuestro propio medio. Que, debido al proceso de marginalización que sufren las revistas de la periferia latinoamericana deberíamos renunciar a nuestros propios programas editoriales, porque estos “no responden a las expectativas de la comunidad científica de la región”.

Esta postura —sostenida por los investigadores

Cuadro 1  
Criterios para evaluar la calidad de una revista

Parámetro	Condición	Valoración
1. Calidad de los artículos	Si por lo menos el 50% de los artículos publicados desde 1960 inclusive son de buena calidad	20 puntos
	Por cada 10% adicional	4 puntos
2. Presentación del material	Si cumple las normas internacionales	5 puntos
3. Duración	Por cada dos años de existencia	1 punto
4. Regularización de aparición	Por cada irregularidad mayor de seis meses	1 punto menos
5. Periodicidad	Una entrega al año	5 puntos menos
	Dos entregas al año	0 punto
	Por cada entrega adicional	2 puntos
6. Aceptación de colaboraciones (si ha publicado regularmente desde 1960 inclusive)	Nacional amplia	5 puntos
	No nacionales	10 puntos
7. Especialización	Abarca una rama científica	5 puntos
	Abarca una especialidad	10 puntos
8. Inclusión en revistas extranjera	Por cada revista de resúmenes bibliográficas, de contenido, etc., que la incluya	5 puntos
9. Mención en el Sciece Citation Index	Por cada dos referencias a la revista	1 punto
10. Envío a bibliotecas	Por cada diez bibliotecas (verificadas por estadísticas del Chemical Abstracts u otros)	1 punto

AGÜERO O

Cuadro 2  
Criterios aplicados a 4 revistas médicas venezolanas

Parámetro	Acta Med Venezolana	Arch Venez Pueric Ped	Invest Clínica	Gac Med Caracas
1. Calidad de los artículos	24	20	36	28
2. Presentación del material	5	5	5	5
3. Duración	7	15	3	37
4. Regularización de aparición	—2	0	0	—10
5. Periodicidad	4	4	4	2
6. Aceptación de colaboraciones	10	10	5	5
7. Especialización	5	10	10	5
8. Inclusión en revistas extranjera	10	20	10	20
Total puntos	63	84	73	92
Clasificación	Buena	Muy buena	Buena	Muy buena

Cuadro 3  
Criterios aplicados a 8 revistas médicas venezolanas

Aspectos positivos	ROV	ROGV	RVU	RVC	GEN	GMC	IC	AVPP
Título de la revista	+	+	+	+	+	+	+	+
Edad de la revista	26	41	37	37	37	90	23	36
Regularidad de aparición	+	+	0	0	0	+	0	+
Periodicidad (anual)	4	4	2	3	2	4	4	4
Índice (anual)	+	+	+	0	+	+	0	+
Vinculación a literatura internacional	+	+	+	0	+	+	+	+

ROV: Oftalmol; ROGV: Obstet Ginecol; RVU: Urol; RVC: Cir; GEN: Gastro-enterol; GMC: Gac Méd; IC: Invest Cient; AVPP: Arch Pueric Pediat

más ligados el ethos de la ciencia internacional— no permite reconocer que para las comunidades científicas de países “en desarrollo” las revistas científicas son mucho más que un medio de publicación, son la piedra angular en el proceso de estructuración, establecimiento y consolidación de sistemas de investigación independientes, autocentrados. Estas revistas son medios de vinculación de una comunidad científica (local o regional), proporcionan presencia colectiva a sus miembros, y les abre canales autónomos para incorporarse al sistema científico internacional”.

Compartimos enteramente estos conceptos de Rodríguez Lemoine, que se ven reforzados hoy por la crisis económica que nos afecta y que limita nuestra capacidad de información: pero, al mismo tiempo, estamos conscientes en que debemos hacer todos los esfuerzos necesarios para evaluar y mejorar la calidad, tanto de contenido como de forma, de

nuestras publicaciones. En este sentido son resalantes los intentos de la UNESCO, refrendados, aplicados y ampliados por Arends (6-8) y el mexicano Benítez Bribiesca (12) de establecer y hacer aceptar sistemas de valoración de calidad.

Los criterios de la UNESCO (6) aparecen en el Cuadro 1.

La puntuación obtenida permitiría clasificar como:

Clasificación	Puntuación
Deficiente	< 25
Regular	26 - 60
Buena	61 - 80
Muy buena	81 - 100
Excelente	< 100

Aplicados estos criterios, en 1968, por Arends (6) a cuatro revistas venezolanas, obtuvo los datos reproducidos en el Cuadro 2.

CALIDAD DE LAS REVISTAS BIOMEDICAS VENEZOLANAS

Cuadro 4

Criterios para evaluar la calidad de revistas de especialidad o rama médica

CRITERIO	PUNTUACION	Nº de Artículo
1. Calidad de cada artículo (40)		
1) Gdo. acad. y fil. instit. (1)		
2) Originalidad (5)		
3) Título apropiado (1)		
4) Resumen en español (2)		
5) Resumen en inglés (2)		
6) Palabras clave (1)		
7) Introducción (2)		
8) Material y método (4)		
9) Gdo. acad. y fil. instit. (1)		
10) Originalidad (5)		
11) Discusión (5)		
12) Referencias (4)		
13) Lenguaje y estilo (4)		
Total		
Otros artículos		
Promedio.....		
II. Presentación del material académico		
Resumen adecuado en español (1), en inglés (1), Índice en inglés (2), Incluye 5 arts. de invest. (1), Rel. pags/ anuncios 3/1 (1), Normas para autores (1), Monografías (1), Resúmenes de eventos científicos (1), Uniformidad (1).....		
III. Duración de edición.- Por cada dos años (1).....		
IV. Regularidad de aparición.- Cada suspensión de 6 meses o más (5 menos).....		
V. Periodicidad de publicación.- Una al año (1), Dos al año (2), Por cada adicional (2).....		
VI. Aceptación de colaboraciones.- Nacionales amplias (5), Extranjeras (5).....		
VII. Registro.- En Index Medicus (5), Current Contents (5), Science Citation Index (3), Excerpta Medica (1), Otros (1).....		
VIII. Envío a cada 10 bibliotecas (1).....		
IX. Calidad tipográfica de grabados (2 a 10).....		
X. Distribución.- Nacional (1), Internacional (2), Por suscripción (1).....		
XI. Fecha de recepción y aceptación (2).....		
Total.....		

Los números entre paréntesis indican la puntuación máxima por otorgar.

(Benitez Bribiesca L, Galindo Miranda E, González Constance R, Hurtado Andrade H. Sistemas de valoración de las revistas Biomédicas Mexicanas. Rev Méd IMSS (Méx.) 1988;26:49-57.

En 1983, Arends amplía (8) el número de revistas a 8 y elabora la tabla que reproducimos como Cuadro 3.

Para Benítez Bribiesca (12), el principal defecto del esquema de la UNESCO es que, en algunos aspectos hay o puede haber marcada influencia de la subjetividad y, para tratar de disminuirla, imagina y ensaya dos sistemas: uno para “revistas de especialidad o rama médica” y otro para “revistas de divulgación

médica”.

De la aplicación de estos dos esquemas a revistas mexicanas concluyó “que son fáciles de usar y que reducen considerablemente los elementos de subjetividad”.

Hasta ahora hemos hablado de la revista ya en circulación, pero creemos que más importante es insistir en la necesidad del trabajo previo bien

Cuadro 5

Criterios para evaluar la calidad de las revistas de divulgación médica

CRITERIO	PUNTUACION
1. Calidad de los artículos	(40)
1) Título apropiado	(5)
2) Grado de interés general	(5)
3) Orden adecuado del contenido	(5)
4) Grado de actualización e información	(10)
5) Ilustraciones	(5)
6) Referencias (calidad, cantidad)	(5)
7) Lenguaje y estilo	(5)
Otros artículos	
Promedio.....	
Artículo de investigación para divulgación científica (2 a 5)	
II. Presentación del material.- Cinco artículos médicos (1), rel. pags/anuncios 1/1, monografías (1), resúmenes bibliográficos (1). .....	
III. Edición por cada dos años (1). .....	
IV. Regularidad de aparición.- Cada suspensión de 6 meses o más (Menos 5) .....	
V. Periodicidad de publicación.- Una al año (2), dos al año (2), por cada adicional (2).....	
VI. Aceptación de aportaciones.- Nacionales amplias (5), extranjeras (5).....	
VII. Public. de Inst. Acad. o Soc. Med. (5) .....	
VIII. Todos los autores son médicos (5) .....	
IX. Envío a cada 10 bibliotecas (1) .....	
X. Calidad tipográfica y de grabados (+2 a -10) .....	
XI. Distribución.- Nacional (1), Internacional (2), Por suscripción (1) .....	
Total .....	
Los números entre paréntesis indican la puntuación máxima por otorgar.	
(Benitez Bribiesca L, Galindo Miranda E, González Constance R, Hurtado Andrade H. Sistemas de valoración de las revistas Biomédicas Mexicanas. Rev Méd IMSS (Méx.) 1988;26:49-57.	

realizado, con la meta de mantener y elevar la calidad de la publicación, trabajo que depende esencialmente del Director y de su grupo de Redactores y Asesores.

Este grupo, y básicamente el Director, debe procurar que el material que se publica finalmente, sea de óptima calidad, después de haber pasado los trámites de selección, revisión cuidadosa del original en todos sus aspectos (contenido, presentación según las pautas internacionales, literatura nacional, construcción y ortografía castellanás), por sí mismo y por los asesores, corrección repetida de las pruebas, relaciones con el personal de la imprenta, distribución local, nacional y fuera del país.

De manera deliberada no mencionamos la publicación comercial, por considerar que el médico que

dirige una revista, además de sus actividades asistenciales hospitalarias y privadas, docentes, de investigación, no tiene tiempo, ni conocimientos especiales (mercadeo, circulación, relaciones públicas, etc.) para manejar la parte administrativa. Ello es función de organizaciones ad hoc, inexistentes hasta hace poco en Venezuela, pero que, afortunadamente, ya han comenzado a aparecer. Sin embargo, debe quedar en manos del Director el control de la ética del anuncio.

Para cumplir adecuadamente estas funciones el Director debe tener características especiales y dedicar tiempo, conocimientos, interés y entusiasmo. Si es eficaz, debe mantenerse por tiempo indefinido (recuérdese que James Mckeen Cattell editó a "Sci-

ence” durante 50 años, que Morris Fishbein permaneció 25 años al frente del JAMA (13) y que Razetti dirigió la Gaceta Médica de Caracas, 31 años. Definitivamente, no puede ser un personaje transitorio, cambiante con cada Junta Directiva de la Sociedad o Asociación respectiva.

Afortunadamente, el Director y los Redactores de hoy, en Venezuela, tienen la ayuda y colaboración de un número mayor de especialistas, de epidemiólogos, de bioestadísticos, que actúan generosamente, como asesores en el proceso de revisión del original, de la divulgación de los “requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados”, emanados del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas; de los programas de computación con sus múltiples aplicaciones, especialmente útiles en la corrección de los textos y la elaboración de los índices; y de las modernas técnicas de impresión final que producen atractivas revistas como algunas de las existentes en el país.

A pesar de estas grandes ayudas, el trabajo de un Director-Editor sigue siendo pesado y consumidor de tiempo, por lo cual creemos llegado el momento de imitar a los países desarrollados y asignar un sueldo razonable a los futuros responsables de nuestras revistas biomédicas, idea que hace 20 años estaba en la mente del chileno, Dr. Juan Macaya (14) cuando escribió: “La publicación de una revista exige dedicación de tiempo y un papel ejecutivo por parte del editor, el cual debe disponer de tranquilidad para desarrollar tan importante labor. Nos parece indispensable y justo que el tiempo consumido en el desempeño de esta actividad sea dentro del honorario funcionario del médico o recibir un horario previamente convenido. También nos parece que los miembros del comité tienen derecho a recibir una compensación por su trabajo, de acuerdo a la asistencia y dedicación a la revista”.

Para terminar, debemos señalar que, en los últimos años y desde nuestro punto de vista, ha habido progreso en la calidad de la presentación de nuestras revistas, muchas de las cuales podrían calificarse de excelentes. En cuanto a otros pará-

metros, creemos que muchos de los aspectos criticados por Archila, Beaujon y Arends han sido mejorados o eliminados, pero ante la persistencia de otros, valdría la pena que ASEREME patrocinara un estudio comparativo y periódico de los diferentes esquemas de evaluación que antes comentamos.

#### REFERENCIAS

1. Sanabria Bruzual J. El periodismo médico en Venezuela hasta la fundación de la Gaceta Médica de Caracas. *Gac Méd Caracas* 1943;50:6-9.
2. Archila R. El periodismo médico en Venezuela. *Rev Polí Caracas* 1944;13:294-309.
3. Beaujón Graterol O. Periodismo médico (editorial). *Gac Méd Caracas* 1961;70:321-325.
4. Pannier F. La documentación biológica y sus problemas en Venezuela. *Acta Cient Venez* 1962:109-115.
5. ¿Se necesitan nuevas revistas médicas en Venezuela? (editorial). *Acta Cient Venez* 1963;14:1-2.
6. Arends T. El problema de las revistas científicas y técnicas latinoamericanas. (Editorial) *Acta Cient Venez* 1964;15:51-52.
7. Arends T. Las revistas médicas venezolanas: evaluación de su calidad. *Acta Cient Venez* 1968:148-151
8. Arends T. Las revistas médicas de Venezuela: evaluación y clasificación. *Gac Méd Caracas* 1983;91:263-278.
9. Adamicska O. La publicación médica en Venezuela. *Acta Méd Venez* 1966;13:333-337.
10. ASEREME. Informe del XIV Encuentro. *Gac Méd Caracas* 1993;101:373-379.
11. Rodríguez Lemoine V. La publicación científica en la subregión andina. *Acta Cient Venez* 1992;43:321-322.
12. Benítez Bribiesca L, Galindo Miranda E, González Constance R, Hurtado H. Sistemas de valoración de las revistas biomédicas mexicanas. *Rev Méd IMSS (México)* 1988;26:49-53.
13. Knoll E. The communities of scientist and journal peer review. *JAMA* 1990;263:1 330-1 332.
14. Macaya J. Especialización del médico editor. *Rev Méd Chile* 1974;102:626-631.