

Editorial

Publicar en español, más que una necesidad, una obligación y oportunidad que beneficia a la comunidad

En esta etapa de nuestra revista, en que se comienza con un nuevo cuerpo editorial, las tareas son muchas, las transiciones difíciles y más difícil el renovarse con un norte claro que mantenga la misión y visión de una revista con más de 80 años de existencia y tradición.

Al asumir dicha tarea, se ambiciona mucho, se busca cambios que te distingan, que revelen tu sello y que finalmente repunten los indicadores por los cuales se te juzga o se te valora. Ante dichas ansias, la pregunta que surge es: ¿cuál es el camino o tarea que como cuerpo editorial debemos asumir y priorizar?

Como toda revista científica y académica, el fin último o misión es contribuir al conocimiento y transmitirlo de manera educada, eficiente y clara a todos aquellos que acceden a ésta, independiente de sus fines particulares. No cabe duda que, desde su creación, como boletín y luego transformada en revista, ésta ha contribuido a comunicar experiencias clínicas, a educar sobre temas relevantes para la salud de la mujer, a ser inicialmente órgano líder y voz para especialistas nacionales y, en años más recientes, para colegas de toda Iberoamérica.

Para muchos, el prestigio o peso específico de una revista se mide por el interés que despierta en sus lectores, en cuántos citan los trabajos publicados, quiénes y de dónde son los que citan. Para ello existen distintos sistemas de calificación o medición, de nivel de impacto, de permanencia, de inmediatez, etc. Nuestra revista se encuentra indexada en el repositorio Scielo.org y en su registro se encuentran disponibles 90 números y más de 1290 artículos publicados. En las gráficas nº1 a nº2 se muestra la evolución reciente de algunas de las métricas según fuentes Scielo y Google Scholar [1, 2]. La tabla 1 compara la realidad de algunos de estos indicadores para revistas internacionales de la especialidad, publicadas tanto en idioma español como en inglés, y para algunas nacionales de otras áreas de la salud (según fuente SCImago Journal & Country Journal) [3]. Al comparar los índices H (que hacen referencia al número de citas que se hacen a los artículos publicados), los números podrían

impresionar como desalentadores, haciendo suponer que la revista está en un período de baja en el nivel de sus contenidos, que es poco citada o que tiene poco impacto, que despierta poco interés por parte de quienes debiesen publicar en ella y que su continuidad, y vigencia futura, necesariamente ameritan de intervenciones mayores sino se quiere desaparecer. Sin embargo, no todo es citas, puesto que al ofrecer libre acceso y ser electrónica, la revista ha alcanzado mayor distribución internacional, particularmente en países hispano parlantes, tiene mayor número de accesos y bajada de artículos en formato pdf. Todo lo cual no ocurría en tiempos pasados (Figura nº3 a nº5). En suma, se ha hecho más visible, aunque aún falta avanzar en términos de citas. Ello demanda el fortalecer colaboraciones y que otras revistas en el mismo idioma mejoren también sus métricas.

Es claro que el escribir artículos en inglés abre el abanico de oportunidades de publicación, al existir un mayor número de revistas disponibles en dicho idioma, y probablemente da un carácter más universal a nuestras contribuciones, todo en un marco de prestigio y reconocimiento por parte de pares especialistas quienes miran con buenos ojos nuestro trabajo, investigación o descubrimiento, lo que sin duda nos ayuda a alimentar el ego personal. Sin embargo, eso no garantiza calidad, permanencia, generación de conocimiento fundamental, certeza apodíctica y menos un viraje intelectual que contribuya al bien común y en particular, para nuestro ámbito, a la salud y bienestar de la mujer. Aquí surgen entonces más preguntas: ¿debemos privilegiar publicar en inglés?, ¿a quién queremos informar?, ¿quiénes se beneficiarán de lo publicado?

Al revisar los primeros números de la revista, como nuevo editor en jefe, me he podido dar cuenta que, pese al paso de los años, muchos de los problemas de ayer continúan siendo los de hoy, que los albores de una idea revolucionaria, de una hipótesis, de una posible solución, ya fueron planteados por los jóvenes inquisitivos de dicha época, muchos de ellos latinos, y que algunos de

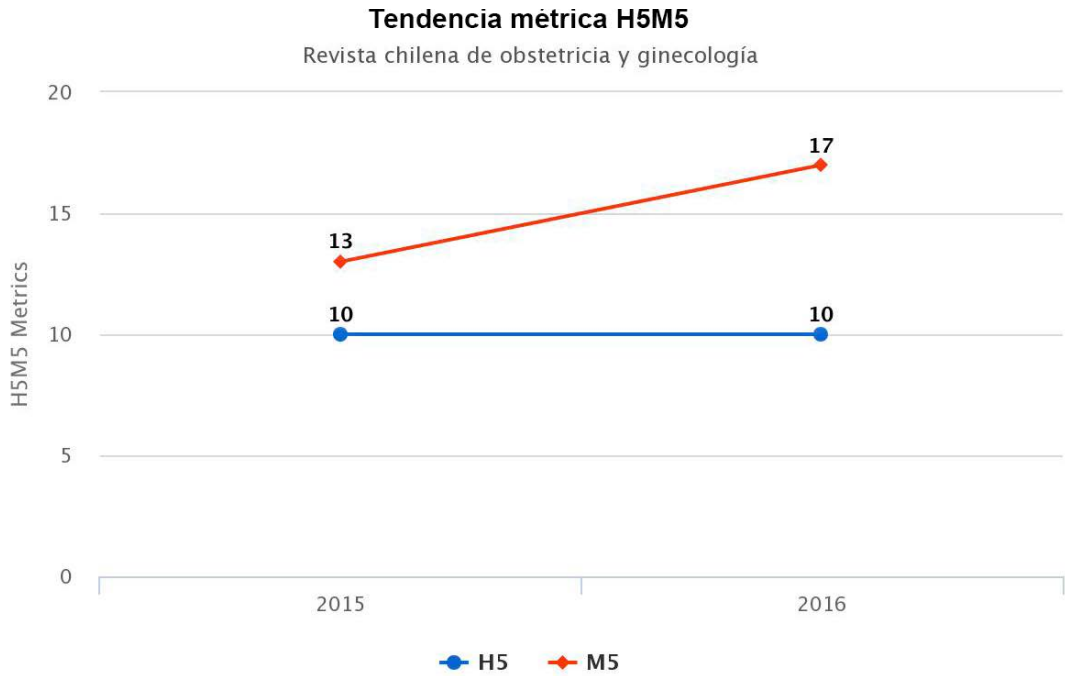


Figura nº1 Tendencia de las métricas H5 y M5 de la revista (según fuente Google Scholar). El índice H5, se refiere al número mayor de citas recibidas por un número equivalente de artículos en un período de 5 años. Así una revista con índice H5 de 23, significa que 23 artículos en ese período tuvieron más de 23 citas. El índice M5, representa la mediana de citas de los artículos que determinan el valor H5.

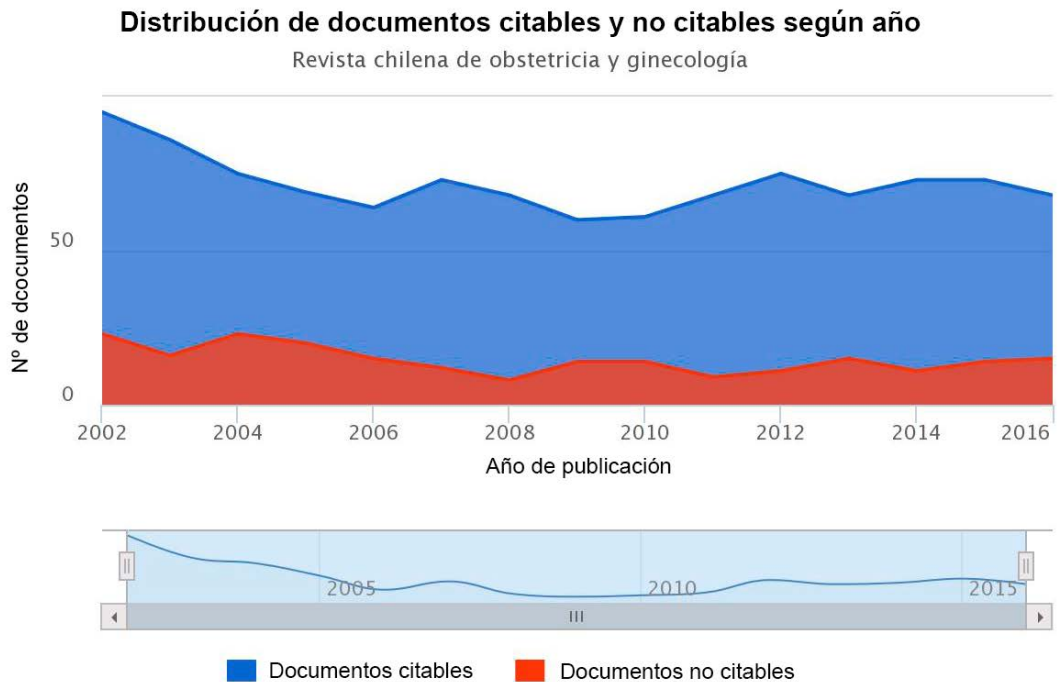


Figura nº2 Representación gráfica del número de documentos citables o no, según año de publicación (fuente: Google Scholar).

los científicos del ahora, desconocedores del pasado, reformulan como si fueran los inventores de una nueva rueda. Otros en tanto, argumentan sus decisiones clínicas, usando de mala manera la medicina basada en la evidencia (MBE), sin complementar su propia experiencia, y peor aún, no considerando la real aplicabilidad de dichas conclusiones a la población objeto de su cuidado [4-6]. Muchas veces, tal actitud, termina lamentablemente colisionando con el accionar de mentores o médicos más viejos que, aunque no investigadores, muchas veces conocieron mejor y adaptaron la solución del momento a la realidad de sus pacientes y su entorno. ¿Debemos preguntarnos entonces y revisar críticamente si los indicadores han mejorado sustantivamente en términos, por ejemplo, de mortalidad materna en los últimos 50 años y en qué han contribuido los avances tecnológicos, algunos de alto costo de implementación, y el mayor conocimiento especializado basado en MBE para tratar mejor, integral, respetuosa y humanamente, a nuestras pacientes? ¿los médicos de ahora tratan mejor, igual o peor que los de antes? ¿ofrecen mejor medicina, con conciencia social y mejor relación médico-paciente? ¿hacen medicina con una relación más transversal o vertical, incluyente o excluyente de la opinión de su paciente? ¿Cómo saber la respuesta si no se mide, no se evalúa o revisa periódicamente la satisfacción, los éxitos y fracasos de cohortes regionales, nacionales o colaborativas y no se transparentan o comunican a la sociedad científica o la población tales resultados! Son este tipo de preguntas, las que ha obligado a algunos países, el mandatar como requisito de re-certificación de la especialidad el comunicar a través de revistas con comité editorial dichas experiencias, a fin de velar por la actualización del conocimiento, la vigencia y, más importante aún, la calidad de la acción médica [7-11].

Como cuerpo editorial creemos imperativo que nuestros colegas nacionales e internacionales comuniquen sus experiencias ya que una revista en nuestro idioma, online y con acceso libre difunde y llega a todos, sin restricciones, y da tribuna a mostrar tantos los avances como las dificultades experimentados por ellos.

Teniendo una mirada crítica y de contexto histórico, los avances en la especialidad no han sido tantos, aunque algunos han sido sustantivos. Ejemplos de ellos, el diagnóstico molecular y ultrasonográfico prenatal de malformaciones y algunos síndromes, la terapia fetal exitosa para algunas condiciones específicas, el manejo neonatal de la prematuridad, la masificación de la cirugía mínimamente invasiva, la opción de preservación de fertilidad en el ámbito oncológico, y el avance en técnicas de reproducción asistida, por nombrar

algunas [12-15]. Independiente de ello, queda mucho por mejorar, por aprender, por descubrir y comunicar. Aunque nos ufanemos de los avances, de cuando en cuando recibimos una bofetada al dogma científico. Para algunas áreas, donde habíamos creído tener certeza, los descubrimientos recientes nos han hecho cambiar completamente lo que considerábamos como el origen etiológico y tratamiento efectivo para una determinada condición. Un ejemplo claro es la etiopatogenia y tratamiento de la úlcera gastroduodenal [16, 17]. Desde la perspectiva de nuestra revista, ¿qué buscamos comunicar desde nuestra vereda del conocimiento...? ¿Sólo novedad o descubrimiento? o tal vez además de ello, ¿las experiencias y resultados con una terapia cuando la aterrizamos a nuestra realidad? Dar la respuesta a estas preguntas no es fácil, pero existen miradas que permiten, más allá de la academia, orientarnos y decir que la revista debe comunicar una mezcla de ambas premisas. Y tal vez para nuestra realidad sea la segunda premisa la más relevante. Al mirar las métricas actuales de nuestra revista, vemos que, en el último año, recibimos casi 30.000 visitas, por más de 8.900 usuarios, de los cuales 1 de cada 4 había vuelto a buscar información en ella, que el 75% de ellos eran nuevos usuarios, que el 36% eran connacionales y el resto proviene de Iberoamérica. Más importante aún, que ya no son sólo médicos sino también público general, hispano parlante, los que ven en nuestra revista y sitio web un lugar confiable de donde informarse sobre temas que involucran la salud de la mujer (ver, además, figuras nº3 a nº5). Todo ello da cuenta de la vigencia, del impacto académico y social que nuestra revista tiene, ha tenido y sin dudas mantendrá. Una vitrina que como cuerpo editorial queremos ofrecer a los pares nacionales e iberoamericanos interesados no sólo en contribuir al conocimiento de la especialidad sino también a educar a la comunidad en general. La revista ofrece entonces esa gran oportunidad.

Debemos agradecer el trabajo arduo y artesanal, que cada uno de los editores pasados, de manera desinteresada, entregó a la revista para mantener su continuidad y velar por una línea editorial que no fuera estática ni de tinte subjetivo, de visión ponderada pero no restrictiva o excluyente de tópicos. Debemos agradecer al directorio visionario que optó por correr el riesgo de privilegiar el formato digital, por mantener el idioma español y por dar libre acceso, lo cual ha hecho de la revista un instrumento que acerca a los especialistas a la comunidad. La existencia de medios electrónicos de difusión, de redes sociales y de repositorios en la nube de libre acceso, han permitido que el conocimiento que aporta la revista literalmente vuele en nuestra

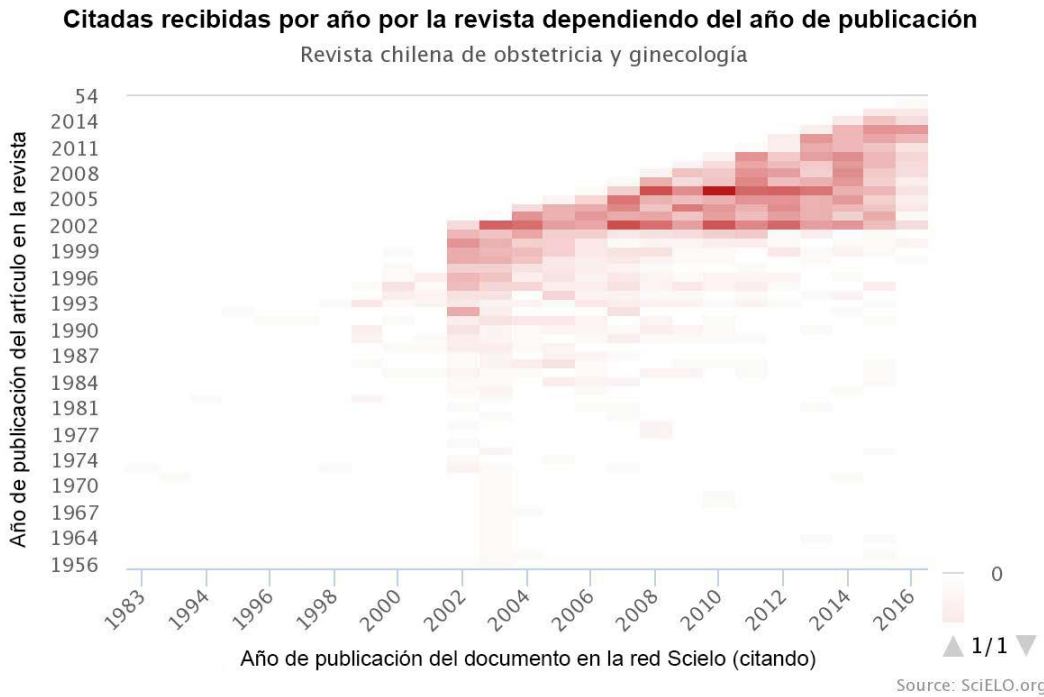


Figura nº3 Representación colorimétrica del número de artículos siendo citados en un determinado período dependiendo del año de su publicación. El color rojo más intenso refleja un mayor número de citas para un documento publicado en el año X y citado el año Y.

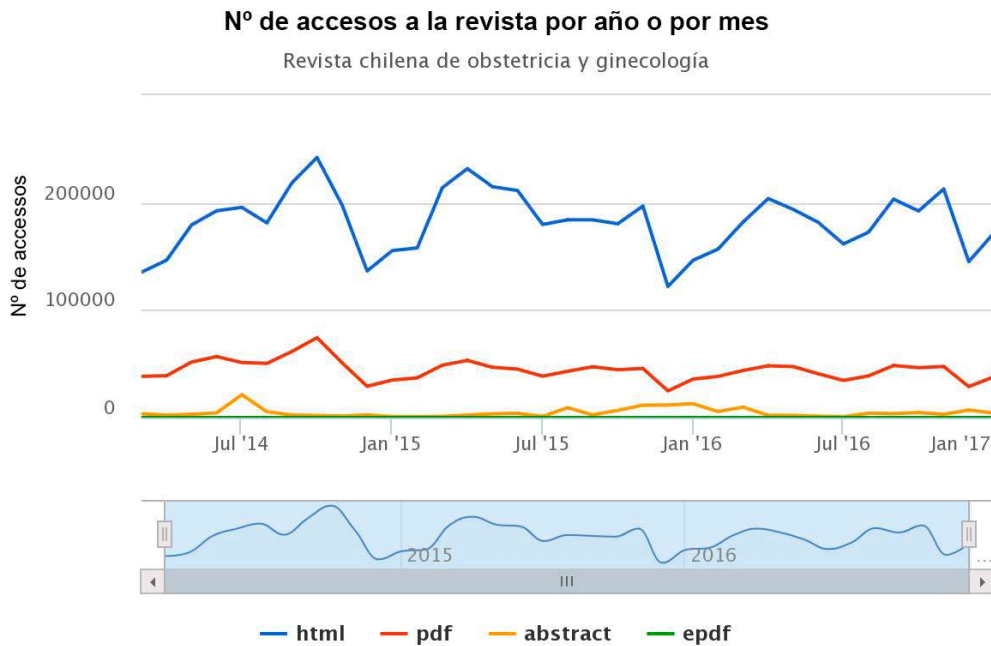


Figura nº4 Número de accesos a la revista por mes y por año. A destacar la línea azul que representa las vistas de artículo a través de la página web y la línea roja que muestra el nº de documentos bajados en formato pdf para un determinado momento del período evaluado.

propia lengua, que llegue más allá de las fronteras y restricciones que imponía la edición impresa, variable no ponderada en justicia por los estándares de la academia, pero que, independiente de ello, impacta y educa a la sociedad (ver figura nº5). El privilegiar nuestro idioma, ha permitido aminorar la barrera que muchas veces restringe el deseo de comunicar y publicar nuestras experiencias, y de exponerse a la crítica, rechazo, pero también reconocimiento, por parte de nuestros pares especialistas. Pero más importante aún, ha permitido a nuestras pacientes el conocer de la seriedad de nuestro trabajo, comunicadas con transparencia y juzgadas por pares, lo cual contribuye a fortalecer las confianzas de ellas para con nosotros en los cuales han otorgado el cuidado de su salud. Frente a tan importante efecto, cómo no publicar en nuestro propio idioma.

Como nuevo cuerpo editorial buscaremos continuar apoyando la comunicación de experiencias regionales, nacionales, internacionales, idealmente colaborativas, particularmente si permiten validar la aplicabilidad de estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento en acuerdo con la realidad local donde la enfermedad transcurre. En la visión de esta nueva etapa, está el deseo de convertirse en una revista científica, referente iberoamericano, de libre acceso, donde nuestros especialistas puedan publicar y transmitir en su propio idioma el conocimiento y experiencias a la comunidad, manteniendo el apego a la academia postulado por los fundadores, y que por sobre todo contribuya a mejorar la salud de la mujer. Ello implica no abandonar la búsqueda de originalidad o de innovación en la especialidad o suavizar el rigor científico y metodológico que requiere el proceso de evaluación del mérito de un manuscrito. Buscaremos el equilibrio. Creemos que un estudio pequeño, de buen diseño y método, ejecutado en la población y realidad correcta, con buen seguimiento, puede aportar mucho más en términos de aplicabilidad local que un estudio colaborativo, financiado por la empresa, que en busca de poder y significancia, usó grandes cohortes para identificar y justificar beneficios mínimos con una nueva droga o estrategia de prevención, pese a su costo económico y bajo impacto en la salud pública, o establecer como riesgos poblacionales, efectos adversos propios de un mal diseño y sólo aplicables a un grupo específico, y que como consecuencia de la generalización determinaron restringir o eliminar, por alarma o precaución, la indicación de una terapia que, cuando bien indicada, mejoraba la calidad de vida de la mujer [18].

La revista mantendrá la tradición que la sostiene, sólo aprovechará lo mejor de la tecnología para difundir, de manera más expedita y global,

lo que nuestros pares hispano parlantes buscan reportar con el aval de una revisión crítica y justa hecha por pares que viven las mismas realidades.

Mantener la tradición no imposibilita la modernización. Cambios incluyen la forma de contribuir, la forma de envío, a través de una plataforma online, una comunicación más expedita vía email entre autores, revisores y comité editorial. Cambios en el diseño y plataformas de visualización. Publicación anticipada online de manuscritos aceptados, independiente de si se ha asignado o no un número. Habrá registro de acceso, calificación por pares sobre artículos y canales de información por redes sociales. Las editoriales serán atingentes a tópicos presentes en el número o relacionadas con temas de interés sanitario mediático. Así también, la incorporación de portadas temáticas, aporte de nuestros pares, dará plataforma de expresión a las otras dimensiones del médico especialista, la veta artística que todos llevamos dentro silenciosamente y que muchas veces nos apasiona.

Consecuentes con la visión y misión propuestas, en este primer número de la nueva etapa, la nueva portada reconoce a nuestra historia, a lo que motivó nuestra génesis como revista. Desde el año 1935, de manera continua, múltiples han sido las contribuciones, muchas las páginas impresas y muchos los 'pdf' que de ahora y en adelante nuestros contribuyentes y cuerpo editorial han de preparar, revisar y aprobar.

Este número en particular, en la sección de trabajos originales, comunica experiencias nacionales e internacionales, en el manejo quirúrgico de patología del piso pelviano, del manejo y complicaciones de la cesárea y el puerperio, del embarazo ectópico, de la realidad de la citología en las costas del Perú y de si es posible reducir la encefalopatía hipóxica e isquémica. Junto a ello se entrega tres revisiones actualizadas de temas de interés (manejo de trastornos hipertensivos, parto prematuro y embarazo gemelar y transfusión feto-fetal). Además, se comunica dos casos clínicos que creemos serán de interés por lo inhabitual en la actualidad de una forma de presentación clásica de mola o por el resultado del uso de una terapia biológica durante el embarazo en el manejo del PTI. La revista de revistas revisa una publicación relacionada con el uso de oxitocina profiláctica durante el alumbramiento. Por último, dos cartas al editor cierran el presente número, una que reconoce la labor abnegada e trascendente de las matronas por reducir la mortalidad materna y la otra que aborda la problemática del virus Zika y el aborto.

Para todos aquellos que desean contribuir a la revista, comunicar sus experiencias en nuestro idioma

Número de visualizaciones de documentos por parte de países afiliados a Scielo
Revista chilena de obstetricia y ginecología

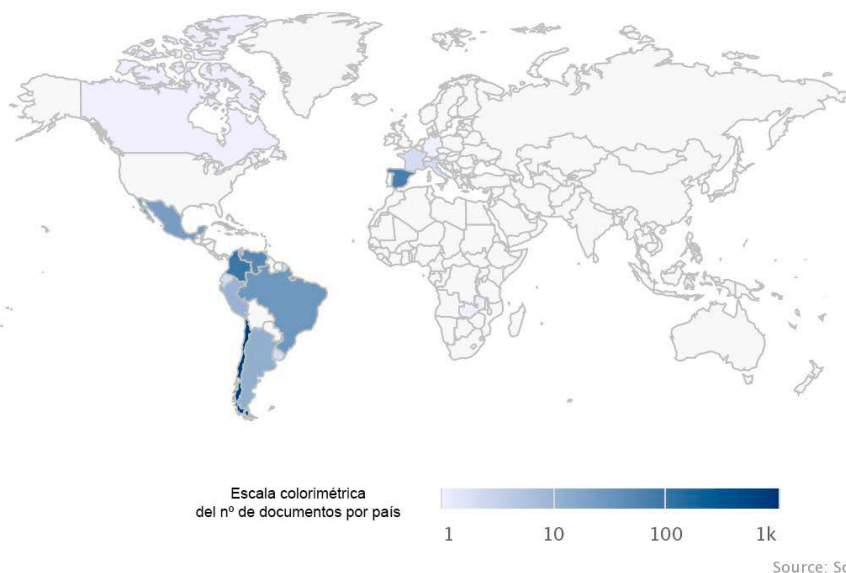


Figura nº5 Representación colorimétrica de las visualizaciones hechas a documentos de la revista por parte de países miembros de Scielo.org. A destacar, que las visualizaciones abarcan Iberoamérica, en lugares donde hay población hispano parlante.

Revista	Idioma	País	Editorial	Indice H	Open Access
Revista Brasileira d Ginecología e Obstetricia	portugués	Brasil	Medisa Editor	14	si
Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	español	Chile	SOCHOG	8	si
Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología	español	Colombia	FECOLSOG	4	si
Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela	español	Venezuela	Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela	6	si
Ginecología y Obstetricia de México	español	México	Asociación Mexicana de Obstetricia y Ginecología	13	no
Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología	español	Cuba	Centro Nacional de Informaciones Médicas	8	si

Tabla nº1 Resumen de los índices H y tipo de acceso online de algunas revistas de la especialidad publicadas en distintos idiomas.

y educar a la comunidad, la puerta de oportunidad está abierta. Sean todos bienvenidos a aportar.

Dr. Mauricio Cuello F.
Editor en Jefe

Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología

Referencias

1. Google, Scholar Google. 2004. Información descargada el 15/2/2017 desde <https://scholar.google.cl>
2. Scielo, Scielo Analytics. 1997. Información descargada el 16/2/2017 desde <http://analytics.scielo.org/w/accesses?journal=0717-7526&collection=chl>
3. SCImago, SCImago Journal and Country Rank. 2007. Información descargada el 16/2/2017 desde <http://www.scimagojr.com>
4. Wolff, M., Consecuencias adversas inesperadas durante el uso de antimicrobianos: Cuándo el tratamiento puede ser peligroso para la salud. Rev

- Chilena Infectol, 2002. 19(Suppl.1): p. S56-S61.
5. Angulo, A., et al., Aplicabilidad en una comunidad (validez externa) de los estudios de prevención primaria de hipercolesterolemia. *Aten Primaria*, 2003. 32(9): p. 509-516.
 6. Jiménez-Corona, A., et al., Applicability of Framingham risk equations for studying a low-income Mexican population. *Salud Publica Mex*, 2009. 51(4): p. 298-305.
 7. Gomez, D., La importancia de publicar artículos científicos. *Medicina Universitaria*, 1999. 1(3): p. 5-6.
 8. Rojas, L., ¿Por qué publicar artículos científicos? *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 2008. 10(4): p. 120-137.
 9. Navas, S. and R. Pérez, ¿Por qué es importante escribir para publicar? *Revista Cúpula*, 2010. 24(1-2): p. 48-50.
 10. Cáceres, G., La importancia de publicar los resultados de Investigación. *Revista de la Facultad de Ingeniería*, 2014. 23(37): p. 7-8.
 11. Gana, F., L. Paredes, and L. Pedraja-Rejas, Importancia de las publicaciones académicas: algunos problemas y recomendaciones a tener en cuenta. *IDESIA (Chile)*, 2015. 33(4): p. 111-119.
 12. Pastén, J., H. Salinas, and B. Naranjo, Perspectivas Actuales de la Obstetricia. *Revista HCUCh* 2006(17): p. 187-193.
 13. Bhagavath, B. and A. Benjamin, Minimally Invasive Gynecologic Surgery for Benign Conditions: Progress and Challenges. *Obstet Gynecol Surv*, 2015. 70(10): p. 656-66.
 14. Truong, M., et al., Advantages of robotics in benign gynecologic surgery. *Curr Opin Obstet Gynecol*, 2016. 28(4): p. 304-10.
 15. Willows, K., G. Lennox, and A. Covens, Fertility-sparing management in cervical cancer: balancing oncologic outcomes with reproductive success. *Gynecol Oncol Res Pract*, 2016. 3: p. 9.
 16. Johnson, A.G., Proximal gastric vagotomy: does it have a place in the future management of peptic ulcer? *World J Surg*, 2000. 24(3): p. 259-63.
 17. Graham, D.Y., History of *Helicobacter pylori*, duodenal ulcer, gastric ulcer and gastric cancer. *World J Gastroenterol*, 2014. 20(18): p. 5191-204.
 18. Palacios, S., et al., [WHI study on the attention of menopause in Spain: significance of its results]. *Med Clin (Barc)*, 2003. 120(4): p. 146-7.
-