

## COMENTARIO EDITORIAL

### EL LADO “PERVERSO” DEL FACTOR DE IMPACTO EN LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN NUESTRO PAÍS

Siendo incuestionable la necesidad e importancia que tiene establecer parámetros que permitan la evaluación de la actividad científica en su conjunto, así como en sus diferentes escenarios -desde un país a un investigador, pasando por una universidad, un centro/instituto y grupo/os de investigación- es también evidente que se debe ir más allá de la valoración del factor de impacto (FI) de las revistas en las que se publican los trabajos. Por tanto, concuerdo plenamente con el contenido del artículo de González de Dios y Aleixandre-Benavent, que aparece en este número del “Boletín del ECEMC, Revista de Dismorfología y Epidemiología”. No obstante, quisiera abundar en algún aspecto que, aunque ha sido esbozado por dichos autores, creo que merece un comentario adicional; sobre todo por la actualidad que ha adquirido su denominación: la acción “translacional”.

Es un hecho claro que cualquier investigación biomédica tiene como objetivo último mejorar la salud de la población, sea por la obtención de conocimientos que permitan evitar y erradicar ciertas enfermedades, sea por la posibilidad de curar otras o, en el peor de los casos, paliar sus efectos. Es más, con el avance tan espectacular que se ha producido en la investigación y desarrollo tecnológico en los últimos 25 años, junto con las posibilidades para la interrelación y colaboración entre grupos de diferentes áreas científicas, los resultados están siendo cada vez más directamente aplicables en la actividad clínica. De ahí la importancia de que esos resultados lleguen en forma rápida, adecuada y práctica a los profesionales sanitarios. Por ello se está potenciando lo que se ha dado en llamar acción translacional, o lo que es lo mismo, la translación de esos conocimientos desde los investigadores a los clínicos. Y es en este punto donde se produce el que he llamado efecto “perverso” del FI en la investigación biomédica en nuestro país.

Tradicionalmente, para que una persona dedicada a la investigación sea considerada como tal en nuestro país, logre ser investigadora principal de proyectos que obtengan financiación competitiva y adquiera una trayectoria científica reconocida, tiene que publicar en inglés y en re-

vistas con un buen FI. En consecuencia, en pocas ocasiones los investigadores deciden publicar en revistas de nuestro país, y mucho menos los que ya han adquirido cierto prestigio. Una situación que es lógica si se tiene en cuenta que la mayoría de las revistas especializadas de nuestro medio carecen de FI y, si lo tienen, es muy bajo, por lo que no son consideradas en la evaluación curricular de los investigadores. Sin embargo, lo que considero como efecto “perverso” no se refiere a esta situación *per se*, sino a sus consecuencias para la Salud Pública de nuestro país. Porque cuando los resultados de la investigación biomédica implican hallazgos importantes para la práctica médica –prevenir, curar, paliar- y se publican en revistas de alto FI, su translación a nuestro Sistema Sanitario va a ser difícil y lenta. Lo que se traduce en una desviación del clásico binomio coste (económico)-beneficio (aplicación en nuestra población), ya que la inversión realizada en nuestro país, podría estar repercutiendo más en otras poblaciones que en la nuestra. Este efecto “perverso” es especialmente dramático en la investigación con enfoque preventivo, sea primario, secundario o terciario. Posiblemente por estos aspectos se está empezando a valorar la acción translacional, lo que da lugar a dos cuestiones.

La primera es: ¿cómo hacer llegar la información desde los investigadores a la práctica clínica? En realidad se puede responder que hay diferentes medios como a través de congresos científicos, organizando cursos, seminarios, publicando en revistas españolas, entre otros. Sin embargo, en mi opinión, la respuesta a esta pregunta sólo será plenamente eficaz, rentable y práctica, cuando podamos responder afirmativamente a la siguiente: ¿este medio hace que esa información llegue en forma adecuada y aplicable al más pequeño pueblo de nuestro país?

La segunda cuestión es: ¿cómo se evalúa ese efecto translacional? Algunos contestarían que esa evaluación va implícita en todas las medidas incluidas en los indicadores claramente expuestos por González de Dios y Aleixandre-Benavent, como son el factor de impacto (FI), el índice de inmediatez (II), la vida media (VM) y sus valores medios y conjuntos. Aunque esto es cierto, no sólo no solventa el problema que se

plantea en la primera pregunta, sino que lo agrava, por lo que antes se ha expuesto (el mencionado efecto "perverso"). Por ello, hoy por hoy, el efecto translacional queda en manos de los propios grupos de investigación y del sistema que ellos elijan. A modo de ejemplo, y siguiendo el modelo de González de Dios y Aleixandre-Benavent, voy a finalizar mostrando la actuación del grupo del ECEMC en este sentido.

Como el objetivo primordial del ECEMC es la prevención primaria de defectos congénitos y ésta sólo se puede conseguir difundiendo las medidas preventivas que se han podido estructurar mediante la investigación, la acción translacional es la única forma de conseguir ese objetivo. Una difusión que debe incluir no sólo cuáles son esas medidas, sino cuándo y cómo se deben poner en práctica para prevenir que el desarrollo embrionario y fetal se altere. Sin embargo, para obtener ayudas de investigación tenemos que publicar en revistas de impacto (por tanto, en inglés, muy especializadas y de difícil obtención). De hecho, en el periodo analizado por González de Dios y Aleixandre-Benavent, el 84,68% (94/111) de las publicaciones del grupo incluidas en la WoK están en inglés, y el 15,32% (17/111) en español. A pesar de todo, se viene haciendo un gran esfuerzo para que los resultados sean también asequibles

fácilmente a los profesionales del Sistema Sanitario; y así, durante ese periodo de 1998-2009, se han publicado otros 96 trabajos en diferentes revistas españolas que no están incluidas en la WoK. Más aún, desde hace 30 años se viene publicando este Boletín del ECEMC (que se distribuye gratuitamente a 7.000 profesionales sanitarios, y se encuentra en la Web de la Biblioteca Virtual de la Salud del ISCIII), se editan las hojas "Propositus" y, desde hace 19 años, se atienden los dos Servicios de Información Telefónica (SITTE y SITE), entre otras actividades. Porque, aunque todos estos aspectos translacionales no se incluyan en el FI y otros indicadores para la evaluación científica del grupo, no queremos que ese efecto "perverso" impida que los beneficios de nuestra investigación lleguen hasta el pueblo más pequeño de nuestra geografía (lo que rentabiliza también la inversión realizada). Por ello, esperamos que esos indicadores que incluyen el "impacto social" terminen por considerarse en la evaluación de la actividad de investigación biomédica y su importancia en, y para, nuestra propia población.

**María Luisa Martínez-Frías**  
Editora  
Madrid, Julio de 2009