

## Cirujano General

Volumen  
Volume 24

Número  
Number 3




Julio-Septiembre  
July-September 2002

*Artículo:*




### Cirujano General: Análisis editorial de una década (1991-2000)

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
Asociación Mexicana de Cirugía General, A. C.

Otras secciones de  
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in  
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com

# Cirujano General: análisis editorial de una década (1991 – 2000)

Cirujano General: *Editorial analysis of one decade (1991-2000)*

*Dr. Guillermo León López,*

*Dr. Luis Mauricio Hurtado López*

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar la productividad editorial de una década de Cirujano General.

**Diseño:** Estudio retrospectivo, observacional.

**Análisis estadístico:** Medidas de tendencia central y Chi cuadrada de Pearson para muestras independientes.

**Sede:** Organización académica.

**Material y método:** Se revisó el libro de registros y la base de datos que contienen la información de los artículos recibidos durante la década 1991 - 2000. Se analizaron las siguientes variables: Número de artículos recibidos, de artículos publicados, por ciento de rechazo, categoría de cada uno de ellos, análisis estadístico empleado, entidad federativa y país del que provenían.

**Resultados:** Se recibieron 712 artículos, 71 en promedio por año. Se publicaron 444 (62.3%) y se rechazaron 67 (9%). Correspondieron a la categoría de originales 245 (55.1%), a la de revisión 133 (29.9%) y a la de casos clínicos 66 (14.8%). De los artículos originales o de investigación sólo 68 (28%) tuvieron algún tipo de análisis estadístico. Para comparar el comportamiento de la frecuencia de publicación anual por categoría de artículo empleamos la Chi cuadrada ( $\chi^2$ ) y dividimos la década en dos quinquenios: uno de 1991 a 1995 y otro de 1996 a 2000. Así, para los artículos originales se estableció la hipótesis alterna ( $H_a$ ) de que su frecuencia de publicación se incrementó en el segundo quinquenio en relación con el primero, la  $\chi^2$  calculada de 2.36, menor que la de tablas con 1 gl, nos dio una  $p > 0.005$ , lo que confirma que no se incrementó. Por lo que respecta a los artículos de revisión, el análisis nos dio una  $p > 0.05$  lo que confirma que dichos artículos no disminuyeron en su frecuencia de publicación; y para los casos clínicos la probabilidad obtenida no fue estadísticamente significativa  $p > 0.05$ , confirmando que

## Abstract

**Objective:** To assess editorial productivity during one decade of *Cirujano General*.

**Design:** Retrospective, observational study.

**Statistical analysis:** Central tendency measures and Pearson's Chi square for independent variables.

**Setting:** Academic Institution.

**Material and methods:** We reviewed the records and the database containing the information on the papers received in the 1991-2000 decade. We analyzed the following variables: Number of received papers, of published papers, percentage of rejection, category of each paper, type of used statistical analysis, federal state and country of origin.

**Results:** We received 712 papers, an average of 71 per year; 444 (62.3%) were published and 67 (9%) were rejected. To the category of original papers corresponded 245 (55.1%), to review 133 (29%), and to case reports 66 (14.8%). From those original or research papers, only 68(28%) had some type of statistical analysis. To compare the behavior of annual publication frequency according to category we used Chi square ( $\chi^2$ ) and divided the decade in two five-year period: one from 1991 to 1995 and the other from 1996 to 2000. Based on this, the alternate hypothesis ( $H_a$ ) was established for original papers, i.e., their publication increased in the second half as compared to the first, calculated  $\chi^2$  was of 2,36, below that of tables by 1 freedom-degree, yielding a  $p > 0.005$ , confirming that their frequency did not increase. Regarding review articles, we obtained a  $p > 0.05$ , confirming that their publication frequency did not decrease, and for the case reports, we obtained a statistically significant value of  $p > 0.05$ , confirming that there was no significant change in their publication for both five-year periods. Finally, analysis year by year, revealed

no hubo diferencia en la frecuencia de esta categoría en ambos quinquenios. Finalmente, el análisis de los 10 años, año por año, demostró que hubo diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) a favor de los artículos originales. La Ciudad de México, D.F., fue el principal proveedor de artículos originales con 167 (68%).

**Conclusión:** Se debe estimular la producción de artículos originales o de investigación en las entidades federativas. Se debe aumentar el número de artículos originales a publicar.

**Palabras clave:** Actividad editorial, contenido editorial, publicación periódica, investigación.

**Cir Gen 2002;24: 241-246**

### Introducción

La publicación de una revista biomédica es la concreción de la voluntad de varios individuos y de la institución que la patrocina. Una revista biomédica, por lo tanto, no depende del esfuerzo de un solo individuo, por capaz que éste sea, sino de la suma de esfuerzos de la colectividad, que al participar activamente determina el nivel de calidad de la publicación.

Desde su aparición, hace 24 años, Cirujano General ha servido eficazmente a los propósitos de la Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C., de la cual es su órgano oficial, en la difusión del quehacer de la cirugía y los cirujanos de México.

Hemos sido los cirujanos, con el trabajo clínico diario y el producto de nuestra investigación quirúrgica, los que propiciamos el desarrollo y crecimiento de la publicación; afortunadamente, cada día es mayor el número de cirujanos que publican sus experiencias, venciendo con ello su temor a escribir.<sup>1</sup>

Sin embargo, es imprescindible mantener una actitud crítica ante nuestro propio trabajo, es decir, debemos cuestionar si el contenido de lo que publicamos satisface los estándares de calidad requeridos para considerar si hemos consolidado, o no, la revista.

El objetivo de este informe es dar a conocer los resultados de un análisis de la productividad editorial de Cirujano General durante la década de 1991 a 2000, para evaluar, críticamente, el estado actual de la publicación.

### Material y métodos

Se revisaron el libro de registro y la base de datos computarizada que contienen la información de cada uno de los artículos recibidos durante el lapso de 1991 a 2000, se consultó cada uno de los números, 1 a 4, del volumen 13 (1991) al 22 (2000).

Se analizaron las siguientes variables; Número de artículos recibidos, publicados, categoría de cada uno de ellos (original, revisión, caso clínico), tipo de resumen y "abstract" ("tradicional" o "estructurado"), rechazo, análisis estadístico empleado, entidad federativa y país del que provenían.

a statistically significant difference in favor of original papers ( $p < 0.05$ ). Mexico City was the main provider of original papers with 167 (68%).

**Conclusion:** The production of original or research papers must be fostered in the federal states; their publication rate must be increased.

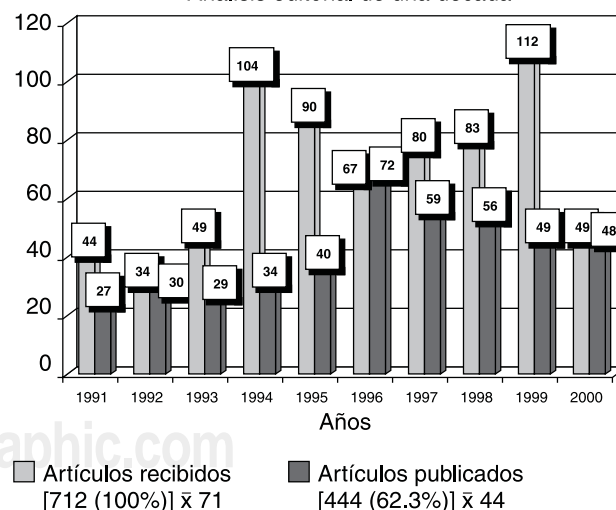
**Key words:** Periodical journals, research, editorial policy.

**Cir Gen 2002;24: 241-246**

**Cuadro I**  
Análisis editorial de una década  
Rechazo anual

Año	Número
1991	7
1992	7
1993	3
1994	9
1995	7
1996	4
1997	6
1998	13
1999	9
2000	2
	67 (9%)
$\bar{X}$ anual	= 7
Moda	= 7
Mediana	= 7

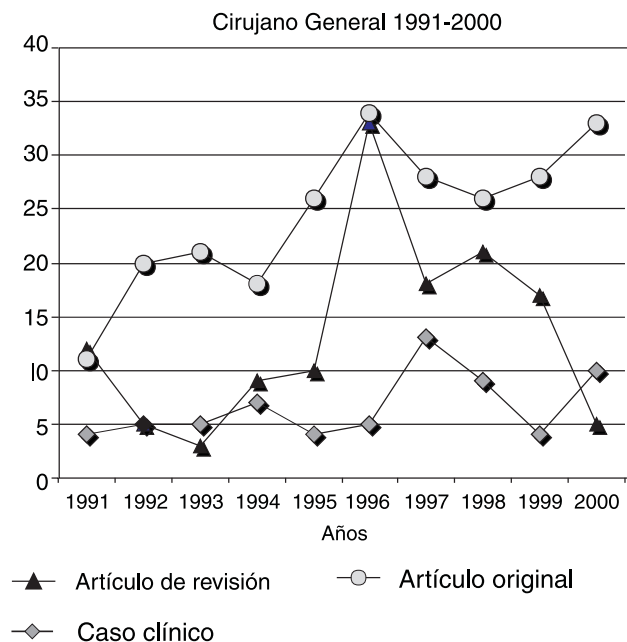
Análisis editorial de una década



**Fig. 1. Relación artículos recibidos-publicados.**

**Cuadro II**  
Análisis editorial de una década categoría de artículo

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Total
Artículos originales	11	20	21	18	26	34	28	26	28	33	245
Artículos de revisión	12	5	3	9	10	33	18	21	17	5	133
Caso clínico	4	5	5	7	4	5	13	9	4	10	66
Total	27	30	29	34	40	72	59	56	49	48	444



**Fig. 2. Comportamiento anual por categoría.**

Para el análisis estadístico de los resultados se emplearon: porcentajes, medidas de tendencia central y Chi cuadrada ( $\chi^2$ ) de Pearson para muestras independientes.

### Resultados

Durante la década 1991 – 2000 se recibieron 712 artículos, 71 en promedio por año. Se publicaron 444 (62.3%) y se rechazaron 67 (9%) (**Figura 1**) (**Cuadro I**). Los restantes 201 artículos correspondieron a información general. Se editaron 44 artículos por año, lo que representa, a su vez, un promedio de 11 artículos en cada uno de los cuatro números anuales.

De los 444 artículos publicados, 245 (55.1%) correspondieron a la categoría de artículos originales o de investigación, 133 (29.9%) a artículos de revisión y 66 (14.8%) a casos clínicos (**Cuadro II**).

En la **figura 2** se muestra el comportamiento anual por categoría de publicación.

Estos resultados muestran dos grupos, el primero del año 1991 a 1995 en que el número total de artícu-

los era menor a 40 por año; en el segundo quinquenio (1996 – 2000), en el que este número siempre ha sido superior a esta cifra, lo cual nos brinda la oportunidad de comparar el comportamiento de la frecuencia de publicación anual por categoría de artículo entre ambos quinquenios.

Durante el quinquenio de 1991 a 1995 se publicaron 160 artículos, 32 en promedio por año; de estos 96 (60%) fueron originales, 39 (24.3%) de revisión y 25 (15.7%) casos clínicos. En el segundo quinquenio (1996 – 2000), se editaron 284 artículos, 56 por año en promedio, de éstos 149 (52%) correspondieron a originales, 94 (33%) a revisión y 41 (15%) a casos clínicos.

El análisis por medio de  $\chi^2$  a fin de saber si los artículos de revisión disminuyeron en frecuencia (hipótesis alterna) entre el primero y segundo quinquenio se realizó con un nivel de significancia de 0.05 y un grado de libertad (gl), esto dio como resultado una  $\chi^2$  calculada de 3.69 ( $p > 0.05$ ), por lo tanto se acepta que en el segundo quinquenio estudiado el número de artículos de revisión publicados no ha disminuido con relación al primer quinquenio (**Figura 2**).

El mismo tipo de análisis se hizo para los artículos originales, estableciendo la hipótesis alterna ( $H_a$ ) de que la frecuencia de artículos originales se incrementó en el segundo quinquenio con relación al primero, obteniendo una  $\chi^2$  calculada de 2.36, por lo tanto menor que la de tablas con un grado de libertad ( $p > 0.005$ ), por lo que se confirma que no se incrementó la frecuencia de publicación anual de artículos originales en el segundo quinquenio (**Figura 2**).

El análisis de los casos clínicos se realizó con una  $H_a$  en la que se estableció que la frecuencia de publicación anual no cambió entre los dos quinquenios analizados, así, obtuvimos una  $\chi^2$  calculada de 0.11 con un grado de libertad ( $p > 0.05$ ), por lo tanto se confirma que no existió diferencia estadísticamente significativa entre la frecuencia de publicación de casos clínicos en ambos quinquenios (**Figura 2**).

Con el fin de conocer si la relación entre las tres categorías de publicación se ha mantenido durante los 10 años estudiados, realizamos un análisis de  $\chi^2$  con 2 gl, año por año, cuyo resultado señala que siempre ha existido una frecuencia diferente significativamente estadística ( $p < 0.05$ ) entre los tres tipos de publicación a favor de los artículos originales, seguida de los de revisión y, por último, de los casos clínicos,

**Cuadro III**  
Análisis editorial de una década  
Artículos originales por entidades federativas y por país

Entidad Federativa	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Total
Baja California Norte										1	1
Baja California Sur										1	1
Colima									1		1
Coahuila						2	2	1		1	6
Chihuahua										1	1
Distrito Federal	9	16	13	15	14	24	22	17	18	19	167
Estado de México		1									1
Guanajuato			1	1	1			1		1	5
Guerrero			2	1	1					2	6
Hidalgo			1			1	1				3
Jalisco		2	2		4	1	1	3		1	14
Michoacán					1						1
Nuevo León				1	1		1		2		5
Puebla	1		1				1		1	1	5
Quintana Roo			1							1	2
San Luis Potosí		1				2					3
Sinaloa									1		1
Tamaulipas									1		1
Veracruz					1			1	1	1	4
<i>País</i>											
USA				1	2	3	1	4	1	2	14
Uruguay							1				1
España									1	1	2
Total	10	20	21	19	25	33	30	27	27	33	245

**Cuadro IV**  
Análisis editorial de una década  
Artículos originales (1991 - 2000)

Año	Con análisis estadístico		Sin análisis estadístico	
	Originales	Número (%)	Número	%
1991	10	2 (20%)	8	(80%)
1992	20	4 (20%)	16	(80%)
1993	21	7 (33%)	14	(67%)
1994	19	5 (26%)	14	(74%)
1995	25	7 (28%)	18	(72%)
1996	33	13 (38%)	20	(62%)
1997	30	12 (40%)	18	(60%)
1998	27	4 (15%)	23	(85%)
1999	27	6 (22%)	21	(78%)
2000	33	8 (24%)	25	(76%)
Total	245 (100%)	68 (28%)	177	(72%)

$\bar{X}$ = 6.8 anual	$\bar{X}$ = 17.7 anual
Md = 6.5	Md = 18
Moda = 7	Moda = 18

**Cuadro V**  
Análisis editorial de una década  
Artículos originales

Año	Con resumen "tradicional"	Con resumen "estructurado"
1991	10	0
1992	20	0
1993	7	14
1994	6	13
1995	0	25
1996	0	33
1997	0	30
1998	0	27
1999	0	27
2000	0	33

excepto en los años de 1991, 1996 y 1998, en los que si bien la frecuencia de casos clínicos no cambió en relación a las otras dos categorías, en cambio la proporción entre originales y revisiones no tuvo una diferencia estadísticamente significativa; esta situación coincidió con la modalidad de publicar simposia, que incrementó el número de artículos de revisión en detrimento de los originales.

En relación a su sitio de origen, 167 (68%) de los 245 originales que se publicaron provenían de la Ciudad de México, D.F.; 14 (6%) de la ciudad de Guadalajara, Jalisco; los 49 (19%) restantes de 17 entidades federativas y 17 (7%) fueron enviados por autores residentes en otro país (**Cuadro III**).

De esta masa crítica de 245 artículos originales, únicamente 68 (28%) tuvieron algún análisis estadístico que validara sus resultados y 177 (72%) no lo presentaron (**Cuadro IV**).

Finalmente, a partir del año de 1995, todos los artículos originales se editaron con el resumen y el "abstract" de tipo estructurado (**Cuadro V**).

## Discusión

Al revisar nuestra productividad anterior<sup>2</sup> observamos que el número de artículos recibidos aumentó en forma importante, lo que se reflejó en el número promedio anual de textos; así, mientras que para el quinquenio 1990 - 1994 el promedio fue de 57, para la década analizada, 1991 - 2000, fue de 71 por año. Más del 50% de los artículos publicados correspondió a originales, un tercio (29.9%) a revisiones y únicamente el 15% a casos clínicos; estos porcentajes se ubican por arriba de los cuantificados en el quinquenio 90 - 94 que fueron de 36% para originales, 39% para revisiones y 10% para casos clínicos; es decir, parecería que hubo un aumento en la proporción de artículos originales con disminución de las revisiones y cierta paridad en cuanto a casos clínicos, sin embargo, cuando aplicamos un análisis estadístico a estas proporciones en el presente artículo, comparando el primer

quinquenio de la década analizada (1991 - 1995) contra el segundo quinquenio (1996 - 2000) encontramos que no hubo significancia estadística en el comportamiento de la frecuencia de publicación de artículos originales en relación con los artículos de revisión, es decir, que a lo largo de estos diez años no se disminuyó la cantidad de revisiones ni se incrementó la de originales, aun cuando en las curvas de comportamiento de cada categoría, (**Figura 2**) pareciera haber un aumento a favor de los originales en detrimento de las revisiones, ello no es real al hacer el análisis estadístico de  $\chi^2$ .

Lo anterior nos indica claramente que la política editorial debe orientarse a la publicación de artículos originales y ser estrictamente selectiva en la edición de artículos de revisión, los que deberán ser solicitados a expertos reconocidos en el área quirúrgica que se desee difundir con el propósito de estimular la producción de investigación original en el tema revisado.<sup>3</sup>

Así mismo, aunque los casos clínicos no deben de cancelarse, es conveniente limitar su publicación o mantenerla en la proporción actual; no debemos olvidar que el caso clínico es un paso obligado en la experiencia editorial de todo cirujano.<sup>4</sup>

Es necesario insistir en la importancia de publicar un mayor número de artículos originales de investigación quirúrgica con el propósito de tener la oportunidad de que Cirujano General ingrese a los índices bibliomédicos internacionales, para ello se requiere publicar cuando menos un 70% de artículos originales en cada número de la revista, situación de la que aún estamos lejos, puesto que nos hemos mantenido en un 37%.<sup>5</sup> Asimismo, es imperativo que las investigaciones que se publiquen cuenten con análisis estadístico que validen, positiva o negativamente, los resultados de la misma, en este sentido observamos cierto avance si comparamos el 9% encontrado por el grupo de Ramírez Barba<sup>6</sup> en 1994 en los trabajos libres presentados en el Congreso Nacional en 1993, contra el 28% resultante del análisis de la década estudiada por nosotros, con las reservas que suscita el comparar dos situaciones aparentemente diferentes, pero que ofrecen ciertas similitudes.

Lo anterior enfatiza la necesidad de desarrollar estrategias, a través de proyectos a mediano y largo plazo, para incrementar la investigación en cirugía y utilizar el valioso recurso de la estadística,<sup>7</sup> como en su momento lo planteó Ramírez Barba, a través de cursos de metodología de la investigación científica en diferentes congresos nacionales de cirugía general,<sup>8,9</sup> o bien, como lo expresaron González-Ojeda y Azcoitia-Moraila, al presentar sus proyectos de investigación ante el pleno de la mesa directiva 2002; proyectos que plantean una acción a largo plazo, más allá de un lapso breve como lo es un congreso e involucrando un mayor número de entidades de la República; acciones en las que la Asociación Mexicana de Cirugía General debe participar en su condición de organización líder de la cirugía en México.

Si logramos incidir con estas acciones en mejorar la calidad y la cantidad de los artículos que publiquen los cirujanos generales, podremos volver a solicitar el ingreso de Cirujano General a los principales índices, nacionales e internacionales, en condiciones más favorables y con mayor posibilidad de éxito que cuando lo intentamos en 1993 y 1994.<sup>2</sup>

Finalmente, otro aspecto medular que resalta en nuestro estudio es el hecho de que el 68% de los originales publicados fueron enviados por autores residentes en la Ciudad de México y un 25% de 19 entidades federativas, estas cifras son similares a las informadas en el estudio de 1994 ya citado,<sup>6</sup> lo que refuerza la necesidad de estimular a los estados a producir más artículos de investigación.

### Conclusión

En el segundo quinquenio de la década 1991 - 2000 aumentó el flujo de artículos. No hubo diferencia estadísticamente significativa en la publicación de artículos originales contra artículos de revisión y la proporción de casos clínicos se mantuvo estable en el lapso analizado. Un tercio de los originales se acompañó de algún tipo de análisis estadístico. Se debe reforzar, y estimular, la producción de artículos de in-

vestigación con apoyo estadístico, sobre todo en las entidades federativas.

### Referencias

1. Chávez J. ¿Por qué no escriben los médicos? *Cir Gen* 1995; 17: 189-90.
2. León LG. Cirujano General. Actividad editorial durante el quinquenio 1990 - 1994. *Cir Gen* 1995; 17: 24-29.
3. Campos CF. Los artículos de revisión. ¿Cuál es su utilidad? *Cir Gen* 1996; 18: 53-4.
4. Hurtado AH. ¿Es importante que los cirujanos publiquen artículos de casos clínicos? *Cir Gen* 1995; 17: 41-43.
5. León LG. Actividad editorial durante 1996. Informe del editor. *Cir Gen* 1997; 19: 87-90.
6. Ramírez Barba EJ. La investigación quirúrgica vista a través de los trabajos libres presentados en el XVII Congreso Nacional de Cirugía General en 1993. *Cir Gen* 1994; 16: 159-63.
7. Ramírez Barba EJ. Estadística por computadora para cirujanos: XX Congreso Nacional de Cirugía General. *Programa Científico* 1996, p 30.
8. Ramírez Barba EJ. Taller: Protocolo de la investigación quirúrgica. XIX Congreso Nacional de Cirugía General. *Programa Científico* 1995: p 33, 65, 96.
7. Ramírez Barba EJ. Metodología de la investigación XXIII Congreso Nacional de Cirugía General. *Programa Científico* 1999: p 29, 55, 81, 107.