
Debate

G. CLAROS: En primer lugar, mi impresión es que el español no va a ser, en el futuro, un lenguaje de transmisión científica. Mucho tienen que cambiar los gobiernos que hablan español, lo que estos países invierten en ciencia, para que la ciencia en español tenga capacidad de hacer un contrapeso a la ciencia en inglés. Y una prueba de andar por casa es que, aunque seamos millones de hispanohablantes, en internet el español no es el idioma preponderante.

Por otra parte, ¿qué potenciamos?, ¿las revistas publicadas desde España o las revistas en español? Tenemos claro que si las publicamos en español nos van a leer cuatro, si las publicamos en inglés no estamos potenciando el español, y si hacemos un sistema bilingüe tendremos un mayor coste que publicar en un solo idioma, con lo cual ya contamos con un lastre. Este tema es muy dependiente del área de conocimiento. Por ejemplo, la Sociedad Española de Bioquímica, con más de 3000 socios, no tiene revista, y su hermana, la Sociedad Española de Microbiología, la mantiene con un éxito dudoso. Si miramos a nuestros vecinos franceses, llevan años intentando que el francés sea un idioma que compita con el inglés y no lo consiguen.

Por otro lado, quería romper una lanza a favor de la revista *PLoS One*. Porque PLoS es una editorial que publica un conjunto de revistas, y de hecho está entre las mejores de cada ámbito, pero también está absolutamente en contra del índice de impacto. Lo que reclama esta revista es el índice de im-

pacto del artículo. Si usted quiere publicar sobre la reproducción sexual del cangrejo y hace una publicación buena, publíquela. Si luego no le cita nadie, es su problema. Su existencia tiene más que ver con cambiar cómo se mide el impacto que con los ingresos.

Por último, algo que nuestras ciencias de la salud no tenemos suficientemente imbuido, pero que, por ejemplo, los físicos sí lo tienen, es el *Archives*, una manera de ejercer un contrapoder a las editoriales al publicar en un repositorio abierto.

E. SALDAÑA: Como revisor habitual de la revista *PLoS One*, creo que el nacimiento de todas las revistas del grupo PLoS se produjo en un momento en el que existía un cierto descontento con el sistema tradicional de publicación. El científico quiere contar sus resultados, los envía a una revista, la revista cuenta con los expertos y la opinión de los expertos va a misa. Al final, esa revisión por parte de los expertos es anónima. Había un cierto descontento dentro de la comunidad científica. El nacimiento de *PLoS*, como el de otras revistas, como las del grupo *Frontier*, no tuvo tanto que ver con enfrentarse al índice de impacto sino con modificar el sistema de revisión por pares anónimo. La idea del grupo PLoS es que se debía publicar cualquier artículo que se haya llevado a cabo con unos criterios científicos que cumplan las normas básicas de exigencia y que después sea la comunidad

científica la que opine acerca de la calidad. O sea, que la esencia del grupo PLoS es que la auténtica revisión la van a llevar a cabo todos los científicos una vez que el artículo se haya publicado. Las revistas solo garantizan que el nivel científico es el mínimo exigible, y luego se supone que son los comentarios de los lectores los que van a decir si la publicación merecía la pena o no. Y eso es lo que ha fracasado radicalmente.

Hablando con un editor de la revista *PLoS One* estuvimos comentando cómo la revista está enfermado de éxito. Durante los primeros años se publicó un número relativamente pequeño de artículos. En general eran buenos y consiguió un índice de impacto bastante elevado. Pero con ese volumen de publicación es imposible que el índice de impacto se mantenga. Y además, el sistema de revisión posterior a la publicación está fracasando porque los científicos no tenemos tiempo de leer y comentar todo lo que se publica. Si ya nos cuesta trabajo mantenernos al día leyendo los artículos de nuestro campo, cuanto más nos costará escribir comentarios.

J. ARÉCHAGA: Efectivamente, entre los cientos de revistas llamadas «piratas» que han surgido tras la generalización del movimiento *Open Access*, la revista *PLoS One* viene a ser algo así como el «corsario negro» de Salgari. Esta publicación electrónica es simple y llanamente una monumental estafa. Se dedica básicamente a recoger artículos rechazados por otras revistas —entre ellos, los suyos de las publicaciones del grupo PLoS— de cualquier tema, y los edita electrónicamente tras una revisión muy leve de su contenido —prácticamente solo se mira la sección de material y métodos—, confiando en una posterior evaluación pospublicación, que nunca se produce, dicho sea de paso. Con esta táctica irresponsable, ha publicado más de 23 000 artículos en 2012 —ya no es una revista sino una página web—, con unos ingresos estimados de más de 31 millones de dólares solo en ese año. Es más, sus artículos y ganancias se duplican anualmente desde su nacimiento

en 2006. Sin embargo, creo que *PLoS One* desaparecerá pronto, pero no por «morir de éxito» sino porque el fraude académico no se podrá mantener por más tiempo —la avaricia romperá el saco—. Lo sospechoso, además, es que tenga aún un factor de impacto relativamente elevado y siga admitida en el *Journal Citation Report* de Thomson Reuters.

J.M. IGEA: Es perfectamente coherente y lógico que tratemos de publicar en inglés. El inglés es el idioma en la comunidad científica. Pero es una pena que perdamos el español como vehículo de comunicación científica. En mi especialidad y en muchas otras, las revistas se han ido reconvirtiendo en vehículos de comunicación en inglés y han cerrado vía a la comunicación en español. Muchos compañeros desearían escribir en su idioma y no pueden. Artículos de opinión, más filosóficos, más de tendencias, de ideas, están ahora mismo en un coto cerrado. Ahora mismo, con la edición informática e internet, sería muy fácil publicar ediciones bilingües, hacerlo en español-inglés. Además, traducir en medicina hoy en día es tristemente baratísimo. Eso facilitaría que mucha gente publicara. También ayudaría a que los médicos escribiésemos y hablásemos mejor en español.

J. PORTA: No podemos perder el español como lengua de transmisión, al menos en medicina no se puede perder. Pero tampoco podemos renunciar a publicar en inglés. Merece la pena el esfuerzo de publicar en los dos idiomas.

J. ARÉCHAGA: Lo ideal sería hacer una edición bilingüe, pero no es fácil por dos motivos. Primero, está el problema económico, y segundo, la dificultad de la traducción al castellano de la investigación de laboratorio. En las especialidades clínicas, que tienen además el apoyo de las empresas farmacéuticas, eso sería quizás posible; de hecho, ya hay algunas publicaciones que así lo hacen, como *Revista Española de Cardiología*. Pero en las ciencias básicas es menos factible por darse esos dos condicionantes.

J.E. BAÑOS: Yo sería bastante crítico con las revistas tradicionales de alto factor de impacto, como pueden ser *Nature* o *Science*. Hay una crítica reciente de un premio Nobel sobre la orientación que tienen normalmente a publicar trabajos con alta repercusión social, que les permita salir en los periódicos. Eso ha llevado a que *Science*, por ejemplo, haya publicado más de un trabajo del que se ha tenido que retractar después por resultar falso.

Otro segundo aspecto, como comentaba Igea, es que para escribir bien en inglés primero deberíamos escribir bien en nuestras lenguas, que no es lo habitual.

En cuanto al nivel de inglés, en nuestra experiencia con estudiantes, básicamente de biología humana pero también de medicina, seguramente no está mal. Nuestra universidad realiza pruebas de diagnóstico lingüístico al entrar y aproximadamente un 30% de los estudiantes tienen un nivel bastante aceptable de inglés.

J. PORTA: Me parece un porcentaje bajo en personas con una formación universitaria. En pleno siglo XXI, con las políticas que se han intentado hacer de bilingüismo en las aulas, me parece que esas políticas están fracasando.

J.E. BAÑOS: No debemos obviar la sociedad en la que estamos, que precisamente no se caracteriza por facilitar el aprendizaje del inglés. También tenemos los datos de que aproximadamente el 50% de nuestros estudiantes hacen estancias en el extranjero y no tienen problemas con el idioma. Por tanto, no sería tan pesimista. Coincido, por supuesto, en que hay mucho camino por hacer.

J. PORTA: Los residentes hablan de que no es un problema de aptitud o de actitud, sino que es un problema del sistema. La mayoría pueden adquirir el idioma con un curso intensivo. No es que ellos no hayan querido, sino que el sistema todavía no es el adecuado.

B. GUTIÉRREZ: En nuestra experiencia docente en la Facultad de Medicina de la Universidad

de Salamanca, damos la oportunidad a los alumnos de 1.º, 3.º y 5.º de que presenten sus trabajos en inglés, lo que además les sube la puntuación. En tres años, con 215 alumnos por curso, solo hemos logrado que cinco de ellos presenten en inglés.

F. SÁNCHEZ GUIJO: Todos somos unos apasionados del español, pero la realidad es que para difundir la ciencia de los investigadores españoles al final tienes que optar por una medida que te dé difusión. Y la difusión sin duda pasa por el inglés.

En la Sociedad Española de Hematología teníamos una revista en español que se llamaba *Sangre*, con una buena difusión entre los hematólogos españoles, pero muy poca en el ámbito internacional. Como no es un problema exclusivo del español, sino de tantos otros idiomas, se decidió fusionar la revista con la de la Sociedad Italiana de Hematología. *Hematologica* contó desde esta fusión con un panel de revisores españoles e italianos, y solo tras la fusión se ha visto que el impacto de la revista ha subido muchísimo, y se ha convertido en una publicación de difusión europea, ya que incluso la Sociedad Europea ha apostado por ella como su revista oficial. Se ha incrementado la difusión de los grupos españoles y también de los grupos italianos, pero hemos perdido el idioma, realmente en beneficio de la difusión.

C. VALERO GARCÉS: Con respecto al nivel de inglés de los futuros profesionales, hay que diferenciar muy claramente entre el nivel oral y el nivel escrito. No es lo mismo dominar el inglés para poder comunicarte en la consulta médica, y se supone que es el nivel con el que el 60% dice que se maneja más o menos, que para escribir un artículo científico. No creo que el sistema español para el dominio del inglés funcione demasiado bien. Pero tampoco se puede pretender que todos los profesionales que se dediquen a este ámbito tengan el nivel de bilingüismo que se requiere para escribir este tipo de artículos.

Los profesionales deberían confiar más en la figura del traductor. ¿Realmente creen que

es fácil traducir un artículo científico? Yo no me veo capacitada, por ejemplo, a traducirlos del español al inglés, a pesar de que puedo traducir al contrario. ¿Por qué no confiamos más en los profesionales de la traducción? Es verdad que se ha avanzado mucho en la traducción médica, porque existen muchas herramientas y muchas bases de datos automáticas, pero pensemos que no es fácil dominar el inglés. Existe muy poca gente totalmente bilingüe.

J. GONZÁLEZ DE DIOS: Esta dualidad español-inglés nos lleva a las enfermedades asociadas al factor de impacto, que son la «impactolatría» en la investigación básica y la «impactofobia» típica de la investigación clínica. Se supone que los residentes de medicina son los más inteligentes porque obtienen las mayores puntuaciones. Pues si estos son los alumnos más inteligentes... Los residentes de pediatría no saben buscar información. Lo hacen en PubMed y en Google como los padres. No saben escribir. Tampoco leer críticamente. El problema no es que escriban en inglés o en español, sino cuántos quitan el plástico de las revistas científicas. El futuro de la investigación en España no pasa por *PLoS One*, pasa por lo que tenemos. Y no hemos de decirles que publiquen en inglés. Hemos de hacerles saber lo que es la calidad

y la importancia clínica de la investigación. Que publiquen primero bien en español y con el tiempo, cuando lleven una década publicando bien en español, que publiquen en inglés. La situación no es halagüeña.

M. LALANDA: Tengo muchas dudas en cuanto a que el futuro pase por la calidad de las revistas. Después de lo que pasó con *The Lancet* y la triple vírica, después de las cartas de la editora de *New England Journal of Medicine* sobre la influencia de las *big pharma* en las editoriales, etcétera, los médicos de a pie estamos viviendo una sensación de engaño. No hay que perder de vista la influencia de los blogs. Ya hay gente que escribe científicamente muy bien en blogs personales, sin *peer review*, como puede ser el blog *Médico crítico*.

En segundo lugar, el tema del inglés tiene muy mala solución. Estoy totalmente de acuerdo en que las traducciones hay que dejarlas en manos de los profesionales. La calidad de las traducciones que hacen los científicos españoles es muy mala. En un congreso pregunté en cuántas de las facultades el inglés era obligatorio y en ninguna lo es. Tenemos un problema en el profesorado y de difícil solución. Es un problema grave que quizá se subsane en la próxima generación.