



Revista Peruana de Epidemiología

E-ISSN: 1609-7211

revista@rpe.epiredperu.net

Sociedad Peruana de Epidemiología

Perú

Cabrera, Rufino; Cruz, Angelita; Urbiola, Aníbal; Leiva, Rene; Bolarte, José; Canahuiri, Jerónimo;  
Arrasco, Juan; Vilchez, Aquiles; Suárez-Ognio, Luis  
Tendencia de la visibilidad y análisis de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas  
biomédicas (1991-2011).  
Revista Peruana de Epidemiología, vol. 15, núm. 2, abril, 2011, pp. 135-141  
Sociedad Peruana de Epidemiología  
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203122516012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# COMUNICACIÓN CORTA

## BRIEF COMMUNICATION

### Tendencia de la visibilidad y análisis de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas (1991-2011).

Visibility trend and analysis of citations of Boletín Epidemiológico (Lima) by biomedical journals (1991-2011)

Rufino Cabrera<sup>A,B</sup>, Angelita Cruz<sup>A</sup>, Aníbal Urbiola<sup>A</sup>, Rene Leiva<sup>A,B</sup>, José Bolarte<sup>C</sup>, Jerónimo Canahuiri<sup>A</sup>, Juan Arrasco<sup>A</sup>, Aquiles Vilchez<sup>A</sup>, Luis Suárez-Ognio<sup>A,B</sup>

#### RESUMEN

No se conocen los indicadores bibliométricos de la información producida por el sistema de vigilancia del Perú. El objetivo de esta comunicación fue conocer la tendencia de las descargas y el número total de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas (Enero 1991 - agosto 2011). **Métodos:** La visibilidad fue evaluada mediante las estadísticas de descarga disponible en [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe). Las citas se buscaron electrónicamente utilizando los títulos y acrónimos del Boletín Epidemiológico (Lima) en Google Scholar. Adicionalmente, se revisaron manualmente la sección de referencias de seis revistas en formato físico publicados entre el 2000 y el 2004, y electrónicamente, de 12 revistas biomédicas indizadas publicadas entre enero de 1991 y agosto de 2011. **Resultados:** En el periodo de estudio, el Boletín Epidemiológico (Lima) recibió 89 citas por 13 revistas, cuatro de las cuales eran internacionales. La Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública le otorgó 35/89 (39.3 %) citas y la Revista Peruana de Epidemiología, 20/89 (22.4 %) citas. Los temas más citados fueron malaria con 15/89 (16.8 %) y dengue con 14/89 (15.7 %) citas. Las secciones más citadas del Boletín Epidemiológico (Lima) fueron situación epidemiológica que recibió 68/89 (76.4 %) citas y 10/89 (11.2 %) citas que recibió los editoriales. En 2006, se contabilizaron 23178 descargas con 469 en promedio de descargas semanales y el año 2007, se contabilizó 21441 descargas con 412 en promedio de descargas semanales. **Conclusiones:** Existe un bajo índice de descargas, pero con una tendencia histórica al incremento del total de citas recibidas hasta el 2009, que sugiere la utilidad de la información publicada por el Boletín Epidemiológico (Lima).

**PALABRAS CLAVE:** Vigilancia Epidemiológica, Diseminación de Información, Comunicación en Salud, Toma de Decisiones, Perú

#### INTRODUCCIÓN

La epidemia del síndrome agudo respiratorio agudo (SARS) en Asia en 2002, y recientemente, la pandemia de influenza por AH1N1 (2009-2010), han demostrado la importancia de los sistemas de vigilancia epidemiológica en salud pública. Ésta se define como la recolección sistemática de información de problemas de salud en la población, su procesamiento, análisis y la utilización oportuna por los decisores sanitarios para orientar las medidas de prevención y control de los riesgos o daños.<sup>1</sup>

En el Perú la vigilancia epidemiológica estructurada se inicia en 1986, con la creación de la Oficina de Vigilancia Epidemiológica Activa (VEA), dentro de la Dirección de Estadística e Informática del Ministerio de Salud (MINSA). En 1988, se convirtió en Dirección Técnica, y en 1989, toma el nombre de Oficina General de Epidemiología (OGE), así, se convierte en un órgano asesor del MINSA, a cargo del diseño, asesoramiento y evaluación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y del Proceso de Prevención y Control de Epidemias y Desastres en el Sector Salud;<sup>2</sup> sin embargo, en 2005, pasó a ser un órgano de línea con atribuciones para normar y conducir la vigilancia epidemiológica y el análisis de situación de salud en el país.<sup>2</sup>

El sistema de vigilancia epidemiológica peruano, conocido como Red Nacional de Epidemiología (RENACE), como cualquier otro, tiene tres componentes: recolección o ingreso de información;

procesamiento, análisis e interpretación de la información; y finalmente divulgación de información o salida de productos.<sup>1,3</sup> Precisamente, como parte del último componente, los sistemas de vigilancia cuentan con varios instrumentos, entre ellos, los boletines para informar sobre la situación epidemiológica del país o la región, los riesgos, las tendencias, los brotes, entre otros.<sup>1,4,5</sup>

La difusión oportuna y eficiente de la información epidemiológica es clave para los decisores sanitarios y también para la población general.<sup>4,5</sup> Existen algunos estudios que han evaluado la difusión de la información epidemiológica y las características de los boletines epidemiológicos de los países que cuentan con sistemas de vigilancia.<sup>5,6</sup>

El Boletín Epidemiológico (Lima) (ISSN versión electrónica 1563-2709), editado semanalmente por la Dirección General de Epidemiología, publica artículos sobre la situación de las

(A) Grupo Temático de Enfermedades Metaxénicas, Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud (MINSA). Lima-Perú. (B) Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. (C) Dirección General de Epidemiología, MINSA.

Correspondencia a Rufino Cabrera: [rcabrerach@hotmail.com](mailto:rcabrerach@hotmail.com)

Recibido el 26 de julio de 2011 y aprobado el 15 de agosto de 2011.

Cita sugerida: Cabrera R, Cruz A, Urbiola A, Leiva R, Bolarte R, Canahuiri J, et al. Tendencia de la visibilidad y análisis de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas (1991-2011). *Rev peru epidemiol* 2011; 15 (2) [7 pp.]

enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria en el Perú, las normas sobre la vigilancia epidemiológica en salud pública, informes de brotes y otras emergencias sanitarias, y eventualmente, resúmenes o textos completos de artículos de investigación; sin embargo, no se conocen las tendencias de las descargas de la información publicada en este medio ni los indicadores de la utilidad de la información que se difunde.

En el Perú, se han realizado algunos estudios sobre tendencia de las citas, visibilidad (visitas, descargas de páginas y archivos) y el factor de impacto (FI) de las revistas biomédicas más importantes.<sup>7-9</sup> A diferencia de una revista científica, el Boletín Epidemiológico (Lima) es una publicación técnica seriada que difunde información epidemiológica en salud pública en forma rápida y que no cuenta con un sistema de revisión por pares, debido a esto, no tiene los sistemas de control de una revista científica.

El objetivo del presente estudio fue conocer la tendencia de las descargas (visibilidad) y el número total de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas entre enero de 1991 y agosto de 2011.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Evaluación de la visibilidad

La visibilidad fue evaluada mediante las descargas en la página web [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe) de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, entre la semana epidemiológica (SE) 01 de 2005 (enero) y SE 34-2011 (27 de agosto).

### Búsqueda de citas recibidas

Se consideró el número total de citas recibidas,<sup>10</sup> cuando un artículo o sección del Boletín Epidemiológico (Lima) publicado entre enero de 1991 (año de aparición) y agosto de 2011, fue citado en un artículo de una revista biomédica, independientemente, si fue de circulación nacional e internacional, indizada en una base de datos o incluida en un directorio o repositorio. No se logró calcular otros indicadores dado la naturaleza del Boletín Epidemiológico (Lima).

De cada artículo que citó al menos una cita del Boletín Epidemiológico (Lima), se extrajeron las siguientes variables: tema citado (enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria del país), eventos o problemas de salud reportado en la sección de brotes o en el editorial del Boletín Epidemiológico (Lima); secciones del contenido del Boletín Epidemiológico (Lima) (editorial, situación epidemiológica, brotes y trabajos de investigación); afiliación del autor principal que citó la fuente: autores internos cuando pertenecían a la Red Nacional de Epidemiología incluyendo a la Dirección General de Epidemiología, y externos, cuando pertenecían a otras instituciones; revista y año de la cita.

Las citas fueron buscadas mediante las siguientes estrategias:

**a. Búsqueda manual:** Se revisaron manualmente en búsqueda de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) la sección de referencias de todos los artículos de 31 fascículos en formato físico de seis revistas biomédicas peruanas indizadas publicadas entre el 2000 y el 2004 (ver

Tabla 1).

**b. Búsqueda electrónica:** Se realizó de dos formas:

- Búsqueda de citas de artículos del Boletín Epidemiológico (Lima) mediante Scholar Google publicados, entre 1991 hasta agosto de 2011. La búsqueda se realizó empleando el término de “Boletín Epidemiológico” y todos los nombres y acrónimos que ha adoptado desde 1991 hasta el 2011: Análisis/Informe, Boletín Epidemiológico Semanal (Bol Epidemiol Sem), Vigilancia Epidemiológica (Vigil Epidemiol), Reporte Epidemiológico (Rep Epidemiol), Reporte Epidemiológico Semanal (Rep Epidemiol Sem) y Boletín Epidemiológico (Lima) (Bol Epidemiol (Lima)). Asimismo, se emplearon los términos “Ministerio de Salud”, “Perú”. Una vez identificadas las citas en los artículos, se descargaron los textos completos y se verificaron las citas.

Excluimos las citas de las tesis, libros o capítulos de libros debido a la dificultad en la accesibilidad y también se excluyeron las citas en el Boletín Epidemiológico (Lima). Para verificar las citas en los casos de duda, se revisaron los CD-ROM, que contiene todos los fascículos editados del Boletín Epidemiológico (Lima) desde 1991 hasta el 2005, y los fascículos a partir de 2004 disponibles en web [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe).

- Adicionalmente, se seleccionó una muestra de 12 revistas biomédicas peruanas indizadas (dos en Medline, tres en Scielo Perú, cuatro en Lilacs y tres en Latindex), todas ellas están disponibles, además, en más de un repositorio. Esta selección se realizó considerando la cobertura temática relacionada con los contenidos del Boletín Epidemiológico (Lima), regularidad en la publicación y accesibilidad a texto completo de todos o la mayoría de fascículos disponibles en el periodo de estudio. Se revisaron electrónicamente en búsqueda de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima), la sección de referencias de todos los artículos de los fascículos disponibles entre enero de 1991 y agosto de 2011 (Tabla 1). Se excluyeron aquellos fascículos de las revistas que ya fueron examinados en formato físico. Los textos completos de las revistas disponibles se revisaron, principalmente, en la colección digital de SISBIB, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/Publicaciones/publica.asp>.

### Análisis de los datos

Se elaboró una base de datos con los artículos que contenían al menos una cita del Boletín Epidemiológico (Lima), considerando las siguientes variables: revista, año de cita, afiliación del autor principal que citó la fuente, tema citado, sección citada, el título del artículo que cita al Boletín Epidemiológico (Lima) y el título de la sección o artículo citado. Las citas duplicadas localizadas por cualquiera de las estrategias fueron eliminadas para el análisis.<sup>10</sup> Estos datos se ingresaron en Microsof-Excel y se elaboraron gráficos. En el análisis de la visibilidad, además, del número de descargas se mostró el promedio de descargas por año.

TABLA 1. Revistas biomédicas revisadas a texto completo en búsqueda de citas del Boletín Epidemiológico (Lima), 1991-2010.

Revistas	Búsqueda manual Volumen (Fascículo), Año	Búsqueda Electrónica Volumen (Fascículo), Año	Dirección electrónica de la búsqueda
AFM	61-65 (1-4), 2000-2004 y 66 (1, 2, 3), 2005.	56(2), 1995; 57(2,4), 1996; 58-60(1-4), 1997-1999, 66(4), 2005; 67-71(1-4), 2006-2010; 72(1-2), 2011.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/anales/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/anales/anteriores.htm</a>
AMP	22-23(1-3), 2006-2007	16(2), 1992; 17(1), 1999; 18(1-3), 2001; 19(4), 2002; 20(1-3), 2003; 21(1), 2004; 24(1-3), 2005; 25-27(1-4), 2008-2010.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/anteriores.htm</a>
DP	10 (1, 2, Supl.1), 2000; 11(1, 2, Supl.), 2001; 12-14 (1, 2, 3), 2002-2004.	6-7(1-2), 1996-1997; 8(2, Supl. Edic Especial), 1998; 9(1,2, Supl.1), 1999; 15-17(1-3), 2005-2007; 18(1-4), 2008; 19(2), 2009.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/anteriores.htm</a>
Diagnóstico		37(5-6), 1998; 38-42(1-6), 1999-2003; 43(1-5), 2004; 44-49(1-4), 2005-2010, 49(1-3), 2011.	<a href="http://www.fihu-diagnostico.org.pe/">http://www.fihu-diagnostico.org.pe/</a>
HM		1(1-2), 1995, 1997; 2-3(1-2), 2002-2003; 5-6(2), 2005-2006; 10(1), 2010.	<a href="http://www.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/anteriores.php">http://www.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/anteriores.php</a>
RGP	22-25 (1-4), 2002-2005.	15-17(1-3), 1995-1997; 18(2,3), 1998; 19-21(1-4), 1999-2001; 26-30(1-4), 2006-2010, 31(1-2), 2011.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/gastro/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/gastro/anteriores.htm</a>
RMH	12-15 (1-4), 2001-2004.	2-11(1-4), 1991-2000; 16-21(1-4), 2005-2010, 22(1-2), 2011.	<a href="http://www.upch.edu.pe/famed/mh/index.asp">http://www.upch.edu.pe/famed/mh/index.asp</a>
RPE		4-9(1-2), 1991-1996; 10-11(1), 2002-2003; 12-14(1-3), 2008-2010, 15(1), 2011.	<a href="http://rpe.epiredperu.net/portada.html">http://rpe.epiredperu.net/portada.html</a>
RPGO		37(11), 1991; 39(15-17), 1993; 40(1), 1994; 41-44(1-3), 1995-1998; 45(1,3,4), 1999; 47-56(1-4), 2001-2010, 57(1-2), 2011.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/anteriores.htm</a>
RPMESSP	19-27 (1-4), 2002-2010.	14-16(1-2), 1997-1999; 17(1-4), 2000; 18(1-4), 2001, 28(1-2), 2011.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/anteriores.htm</a>
RSPMI		4(1-2), 1991; 5(1-4), 1992; 6(1,4), 1993; 7(2-3,4), 1994; 8(2-4), 1995; 9(1-4), 1996; 10(2-4), 1997; 11(1,3), 1998; 12-13(1-4), 1999-2000; 14(1-3), 2001; 15-16(1-4), 2002-2003; 17-19(1-2), 2004-2006; 20-21(1-4), 2007-2008; 23(4).	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/anteriores.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/anteriores.htm</a>
Situa		III(5-6), 1995; V-IX(9-19), 1997-2001; X(20), 2002; XI(21), 2002-2003; XII(22-23), 2003-2004; 13(1-2), 2004; 14(1-2), 2005; 15(1-2), 2006.	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/contenido.htm">http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/contenido.htm</a>

AFM= Anales de la Facultad de Medicina (Lima), AMP= Acta Médica Peruana, DP= Dermatología Peruana, Diagnóstico, HM= Horizonte Médico, RGP=Revista de Gastroenterología del Perú, RMH= Revista Médica Herediana, RPE= Revista Peruana de Epidemiología, RPGO=Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, RPMESSP= Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, RSPMI=Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna y Situa.

## RESULTADOS

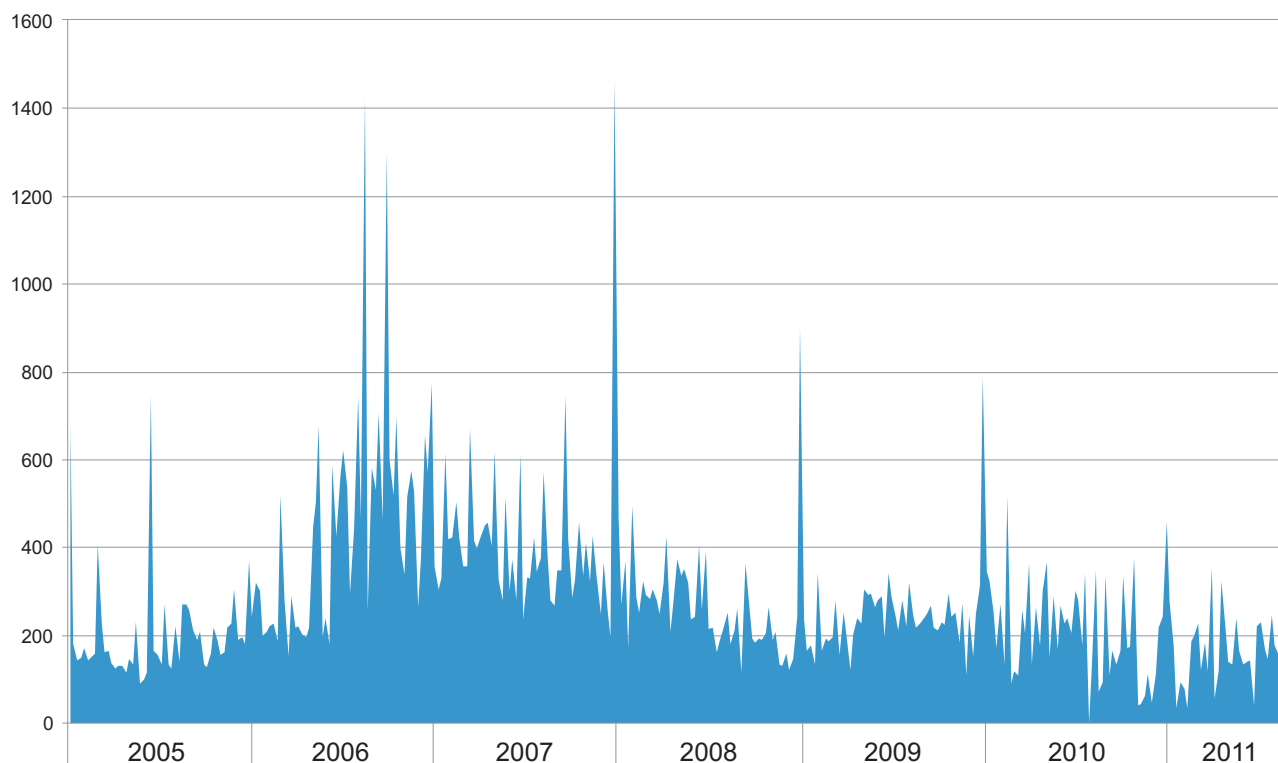
En la Figura 1 mostramos la evolución de las descargas semanales de *Bol Epidemiol* (Lima) entre la semana epidemiológica (SE) 01 de 2005 (enero) hasta la SE 34 de 2011. En el año 2006, se contabilizaron 23 178 descargas con un promedio de descargas semanales de 469, el año 2007, se contabilizó 21 441 descargas con un promedio de 412 descargas semanales.

Entre enero de 1991 y agosto de 2011, el Boletín Epidemiológico (Lima) ha recibido 89 citas por 13 revistas biomédicas especializadas e indizadas, de los cuales cuatro son internacionales

(tres de Brasil y uno de España) (Figura 1), 4/13 revistas están indizadas en Medline. Las dos revistas que han citado más al Boletín Epidemiológico (Lima) son la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESSP) con 35/89 (39.3 %) citas y la Revista Peruana de Epidemiología (RPE) con 20/89 (22.4 %) citas. Respecto a la distribución de las citas por la afiliación del autor principal, 68/89 (76.4 %) son autores que no pertenecen a la Dirección General de Epidemiología o a la Red Nacional de Epidemiología.

Respecto a los temas citados fueron malaria con 15/89 (16.8 %) y dengue con 14/89 (15.7 %) citas, seguido por cólera 8/89 (9.5 %),

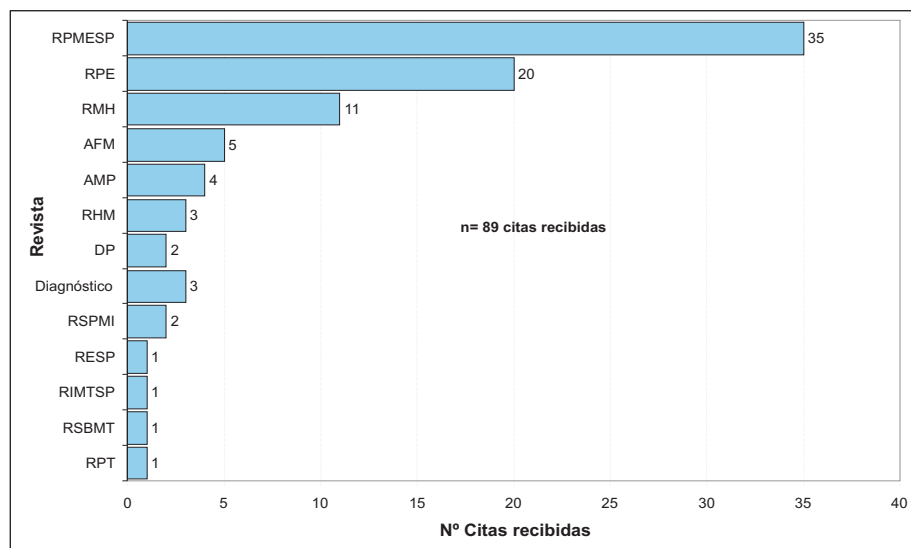
FIGURA 1. Comportamiento semanal de las descargas del Boletín Epidemiológico (Lima) por fascículos, enero 2005 – 27 de agosto 2011.



seguidos por cólera 8/89 (8.9 %) y 7/89 (7.8 %) citas recibió influenza y otros virus respiratorios (Figura 2). Con relación a la sección del Boletín Epidemiológico (Lima) citado, 68/89 (76.4 %) son artículos de situación epidemiológica, 10/89 (11.2 %) son editoriales, 9/89 (10.1 %) son artículos de brotes y en dos casos no se logró identificar la sección.

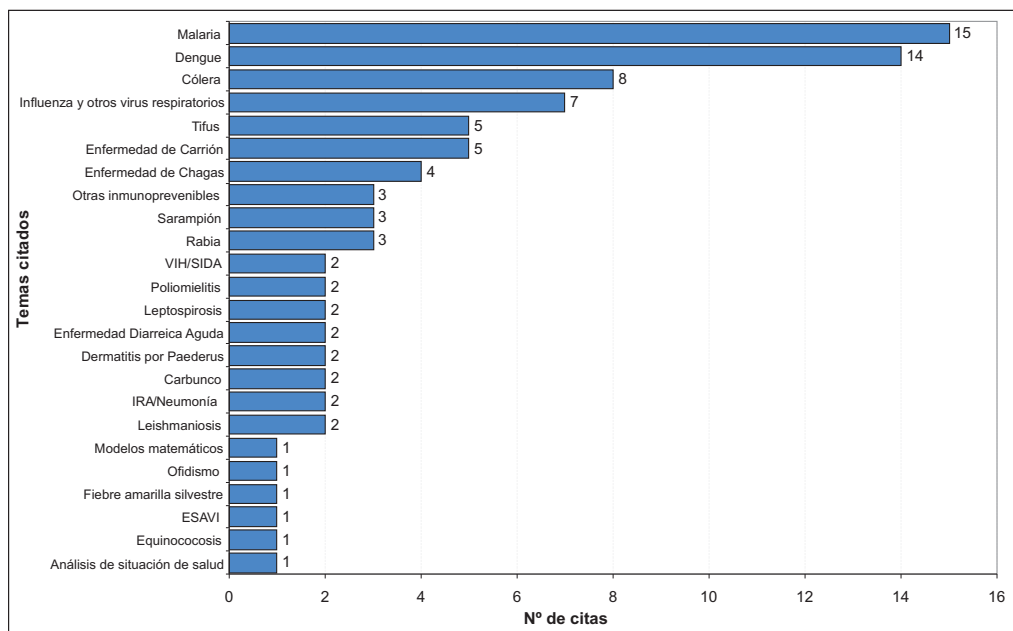
La evolución de las citas recibidas entre el 1991, año de aparición del Boletín Epidemiológico (Lima), y agosto de 2011, se muestra en la Figura 3. Los picos más altos de citación corresponden al año 1991, durante la epidemia de cólera, y al año 2009, durante la pandemia de influenza AH1N1; sin embargo, solo cinco citas corresponden a este último tema.

FIGURA 2. Distribución de las citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas indizadas (enero 1991- agosto 2011).



RPESP=Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, RPE=Revista Peruana de Epidemiología, RMH=Revista Médica Herediana, AFM=Anales de la Facultad de Medicina (Lima), AMP=Acta Médica Peruana, RHM=Revista Horizonte Médico, DP= Dermatología Peruana, Diagnóstico, RSPMI= Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna, RESP=Revista Española de Salud Pública, RIMTSP=Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, RSBMT=Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, RPT= Revista de Patología Tropical.

FIGURA 3. Distribución de los temas citados del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas indizadas (enero 1991- agosto 2011).



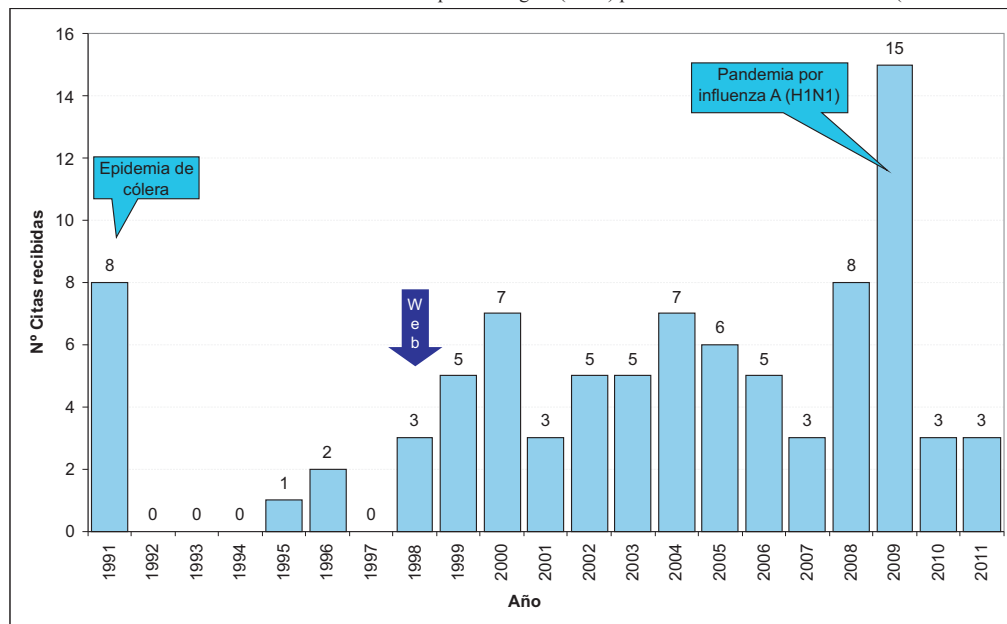
## DISCUSIÓN

Boletín Epidemiológico (Lima), a pesar de que no cuenta con sistemas de revisión y control como una revista científica, acumuló 89 citas entre 1991 y agosto de 2011. El 2009, recibió casi el mismo número de citas que la RPMESP durante el 2004,<sup>9</sup> aunque esta comparación no es correcta porque se compara en años diferentes y son dos publicaciones seriadas diferentes, pero es una aproximación para mostrar la utilidad de la información que se publica en el Boletín Epidemiológico (Lima). Aunque no existen datos para compararlo con otras publicaciones similares, recibiría más citas

que muchas otras revistas peruanas indizadas y con arbitraje. La mayoría de los autores principales que la han citado no tienen afiliación a la Dirección General de Epidemiología ni al sistema de vigilancia. Un autor decía que “el reporte epidemiológico semanal de la OGE es actualmente el informativo más completo, oportuno y confiable de la situación de las enfermedades transmisibles en el Perú”,<sup>11</sup> en alusión a la importancia del Boletín Epidemiológico (Lima).

El mejoramiento del formato del Boletín Epidemiológico (Lima) y el cumplimiento de algunas recomendaciones para publicaciones seriadas,<sup>12</sup> puede haber favorecido el crecimiento de las citas en los

FIGURA 4. Evolución anual de las citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas indizadas (enero 1991- agosto 2011).





últimos años; sin embargo, esta tendencia contrasta con el comportamiento de las descargas, que tiene una tendencia a la disminución. Este es un indicador clave para conocer la difusión de la información.

Para incrementar las citas por RMH, AFM y AMP, que tienen una cobertura temática más amplia es importante implementar estrategias de difusión más agresivas. Con este propósito el 6 de julio de 2009, se incluyó en la colección digital de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM);<sup>12</sup> sin embargo, es necesario actualizar la publicación de los fascículos, motivo por el cual no se incluyó en este análisis. AFM logró 587 000 descargas en el 2008 en la colección digital de la UNMSM,<sup>9</sup> lo cual es una gran oportunidad para Boletín Epidemiológico (Lima) para incrementar su visibilidad en esta revista y en otras disponibles en el repositorio SISBIB.

Se ha visto que cuando ocurre un evento de importancia en salud pública, se incrementan simultáneamente las citas y la productividad. Eso se muestra con la epidemia del cólera en el 1991 y con la pandemia de influenza AH1N1 en 2009. En la epidemia de dengue en la costa norte durante el 2010, se observó que cuando el número de casos alcanzó su pico más alto, la búsqueda de información en la Internet sobre este tema, también alcanzó su máximo pico.<sup>13</sup>

Boletín Epidemiológico (Lima), tiene una visibilidad importante, al lograr que 13 revistas la citen, incluyendo cuatro revistas internacionales. Se espera que el ingreso reciente de la RPMESP a Medline, incremente en el futuro el número de citas del Boletín Epidemiológico (Lima) y también se espera un incremento de citas por la RPE.

En este artículo se ha identificado a la malaria y al dengue como los temas más citados, que guarda concordancia con el impacto de estos problemas en la salud pública peruana. En 1992, se reportaba más de 60 000 casos de malaria en el país; sin embargo, en 1998 como consecuencia de eventos como “El Niño Oscilación del Sur”, el país reportó el pico más alto de su historia con más de 210000 casos,<sup>14</sup> luego ha mostrado un descenso sostenido hasta notificar poco más de 29 000 casos en 2010.<sup>15</sup>

Por otro lado, se espera que las citas de dengue puedan incrementarse, debido al incremento sostenido de los casos en el Perú, y en muchas regiones, hay un incremento casi exponencial. Durante 2005, se notificaba más de 6 000 casos;<sup>16</sup> sin embargo, a la semana 34, en 2011, se ha reportado más de 27 000 casos.<sup>17</sup> Las citas sobre el cólera e influenza y otros virus respiratorios pueden ser coyunturales; sin embargo, es importante incrementar las citas de otros temas que tienen importancia en salud pública. Existe bastante producción científica en el país en VIH/Sida; sin embargo, en este estudio sólo identificamos dos citas. Este resultado podría explicarse porque la Dirección General de Epidemiología publica un Boletín Epidemiológico Mensual sobre el tema, pero se pierde porque tiene escasas citaciones. Llama la atención que las enfermedades no transmisibles no hayan recibido ninguna citación, éste es uno de los temas cuya difusión de la información es necesario mejorar dado la relevancia actual.

La situación epidemiológica es la sección más citada del Boletín Epidemiológico (Lima), eso es importante para la gestión de la información. Los alumnos, profesores, investigadores, autoridades

sanitarias y cooperantes buscan información sobre el número de casos de las enfermedades en el país o en las regiones. En cambio, llama la atención las escasas citas recibidas de los brotes y editoriales. Es necesario mejorar los títulos y los contenidos de los editoriales, una estrategia es invitar a los autores externos para escribir editoriales y también a los miembros de la Red Nacional de Epidemiología. Los brotes deben mejorar su presentación y su análisis para incrementar las citas.

Si bien, existen evaluaciones de las características de los boletines epidemiológicos de las Américas (periodicidad, medios de difusión, etc), donde se incluye al Boletín Epidemiológico (Lima),<sup>5,6</sup> éste es la primera vez, que se realiza evaluaciones de visibilidad y de las citas recibidas.

La vigilancia de las enfermedades transmisibles a nivel global es esencial para la salud pública, no solo para monitorear y evaluar las medidas de control, sino también, sirve como sistema de alerta para la detección de epidemias para una intervención oportuna.<sup>18</sup> Por ello, es un reto lograr una mayor diseminación de la información que produce el sistema nacional de vigilancia peruano en el contexto de la globalización y la descentralización. Es tarea del comité editor, mejorar el análisis de la información, publicar los análisis de situación más completa de las enfermedades o eventos de notificación obligatoria e incorporar información educativa de prevención para población general o para poblaciones específicas “viajeros”, militares, etc. También, debe mejorarse la oportunidad de la difusión, el control de calidad de la información y la difusión estratégica entre potenciales usuarios. La implementación de evaluaciones en línea es una buena estrategia. Por otro lado, es importante asignar los recursos necesarios para la generación, análisis y difusión de información en forma oportuna y para sostener la difusión de la información.

Una de las debilidades de este análisis es que no se puede calcular el factor de impacto, dado las características de Boletín Epidemiológico (Lima) y es probable que no se hayan podido detectar algunas citas ya que no todas las revistas están disponibles en la web desde 1991 (Tabla 1). El bajo número de citas de 2010 y 2011, puede deberse a que aún hay revistas que no han publicado los fascículos completos de esos años; sin embargo, la combinación de las búsquedas (manual en formato físico y electrónica), disminuye ese sesgo. Además, no se ha comparado la visibilidad y las citas del Boletín Epidemiológico (Lima) con otra publicación similar. Nosotros no utilizamos el software Publish or Perish porque la estructura y el contenido del Boletín Epidemiológico (Lima) es diferente a una revista, por eso, sólo buscamos las citaciones utilizando el nombre y el acrónimo del Boletín Epidemiológico (Lima). En el futuro será necesario conocer otros indicadores como el número de visitas, tráfico electrónico, etc.

A pesar de la disminución del número de las descargas en los últimos 3 años, existe una tendencia histórica al incremento de las citas recibidas hasta 2009, que sugiere la utilidad de la información difundida por el Bol Epidemiol (Lima) producida por el sistema de vigilancia peruano.

#### Agradecimientos

A Gaby Caro, Fernando Ardito, Bertha Huaréz y Daniel Cárdenas por proporcionar a RC los fascículos de las revistas que fueron utilizados para la revisión manual de las referencias.

\*\*\*\*\*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CASTELLANOS L. LA PRÁCTICA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LA SALUD PÚBLICA CONTEMPORÁNEA. IN: MARTÍNEZ-NAVARRO F, EDITOR. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. ESPAÑA: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA; 2004. P. 15-35.

2. LEY DEL MINISTERIO DE SALUD (LEY N° 27657), (2002).

3. FOSSAERT H, LLOPIS A, TIGRE C. SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. . BOL OFIC SANIT PANAM 1974;76:512-28.

4. AVILÁN-ROVIRA J. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL. GAC MED CARACAS 2008;116:1-2.

5. ORGANIZACIÓN-PANAMERICANA-DE-LA-SALUD. DIAGNÓSTICO SOBRE EL USO DE BOLETINES PARA LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN LA

Cabrera R, et al. Tendencia de la visibilidad y análisis de citas recibidas del Boletín Epidemiológico (Lima) por revistas biomédicas (1991-2011)

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. . BOL EPIDEMIOL 2003;24(2):7-10.

6. WOODALL J, ALDIS R. GAPS IN GLOBAL SURVEILLANCE. BIOWEAPONS PREVENTION PROJECT OCCASIONAL PAPER. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.BWPP.ORG/PUBLICATIONS/OCCASIONAL/OP001-GLOBAL-SURVEILLANCE.PDF](http://www.bwpp.org/publications/OCCASIONAL/OP001-GLOBAL-SURVEILLANCE.PDF).

7. HUAMANÍ C. ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN, VISIBILIDAD Y CITACIÓN DE LA REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA, 2002-2009. REV PERU MED EXP SALUD PUBLICA. 2010;27(3):367-72.

8. HUAMANÍ C, MAYTA-TRISTÁN P. FACTOR DE IMPACTO MODIFICADO DE LAS REVISTAS MÉDICAS INDIZADAS EN SCIELO PERÚ, 2006. REV PERU MED EXP SALUD PUBLICA. 2008;25(3):349-50.

9. HUAMANÍ C, PACHECO-ROMERO J. VISIBILIDAD Y PRODUCCIÓN DE LAS REVISTAS BIOMÉDICAS PERUANAS. REV GASTROENTEROL PERU. 2009;29(2):132-9.

10. ARENCIBIA J. ACIMED EN SCHOLAR GOOGLE: UN ANÁLISIS DE CITAS DE LA REVISTA CUBANA DE LOS PROFESIONALES DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN LA SALUD.: ACIMED; 2008; AVAILABLE FROM: [HTTP://SCIELO.SLD.CU/PDF/ACI/V18N1/ACI03708.PDF](http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v18n1/aci03708.pdf)

11. TORRES-ZÚÑIGA G. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. . IN: SALAVERRY G, DELGADO M, EDITORS. HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA EN EL SIGLO XX. LIMA, PERÚ: UNMSM; 2000. P. 1135-47.

12. CABRERA R. EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO COMO MEDIO DE DIFUSIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PERUANA. . BOL EPIDEMIOL (LIMA). 2009;18(26):509.

13. ARROYO-HERNÁNDEZ C. IMPACTO DE UN BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE SOBRE LAS BÚSQUEDAS EN GOOGLE EN PERÚ. REV PERU MED EXP SALUD PUBLICA. 2010;27(4):649-50.

14. MINISTERIO-DE-SALUD. ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA Y NOTIFICACION INMEDIATA. . REP EPIDEMIOL. 1998;8(52):1-9.

15. MINISTERIO-DE-SALUD, (52):1097-1113. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL PERÚ AL 01 DE ENERO DE 2011. BOL EPIDEMIOL (LIMA). 2010;19(52):1092-113.

16. MINISTERIO-DE-SALUD. TENDENCIA Y SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS. . BOL EPIDEMIOL (LIMA). 2005;14(52):3-9.

17. MINISTERIO-DE-SALUD. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL PERÚ, AL 27 DE AGOSTO DE 2011. BOL EPIDEMIOL (LIMA). 2011;20(34):716-31.

18. HEYMANN D, RODIER G. GLOBAL SURVEILLANCE OF COMMUNICABLE DISEASES. GLOBAL SURVEILLANCE OF COMMUNICABLE DISEASES. EMERG INFECT DIS. 1998;4(3):362-5.

## ABSTRACT

VISIBILITY TREND AND ANALYSIS OF CITATIONS OF BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (LIMA) BY BIOMEDICAL JOURNALS (1991-2011)

There are not known bibliometric indicators of the information produced by the surveillance system in Peru. Aim: to determine the trend of downloads and the total number of citations of Boletín Epidemiológico (Lima) for biomedical journals (January 1991 - August 2011). **Methods:** visibility was evaluated by download statistics available at [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe). Citations were searched electronically using the titles and acronyms of Boletín Epidemiológico (Lima) on Google Scholar. Additionally, we manually reviewed the reference section of 6 journals printed between 2000 and 2004, and 12 on-line journals, indexed and published between January 1991 and August 2011. **Results:** During the study period, Boletín Epidemiológico (Lima) was cited 89 times by 13 journals, 4 of which were international. Boletín Epidemiológico (Lima) was cited in 35 (39.3%) articles by Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública and in 20 (22.4%) articles by Revista Peruana de Epidemiología. The subjects most cited were malaria with 15 (16.8%) and dengue with 14 (15.7%) citations. The most cited sections of Boletín Epidemiológico (Lima) were epidemiological situation with 68 (76.4%) citations and editorial with 10 (11.2%) citations. During 2006, there were 23 178 downloads with an average of 469 weekly downloads and during 2007 21 441 downloads with 412 downloads per week on average. **Conclusions:** There is a low rate of downloads, but with a historical tendency to increase until 2009, suggesting the usefulness of the information published by Boletín Epidemiológico (Lima).

**KEY WORDS:** Epidemiological Surveillance, Information Dissemination, Health Communication, Decision Making, Peru