



Farmacia Hospitalaria

ISSN: 1130-6343

farmhosp@grupoaulamedica.com

Sociedad Española de Farmacia

Hospitalaria

España

Rosell Pradas, J.; Lacasaña Navarro, M.

Frecuencia y características de las cartas al director publicadas en Farmacia Hospitalaria
(1995-2006)

Farmacia Hospitalaria, vol. 31, núm. 3, 2007, pp. 156-160
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria
Madrid, España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961771004>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en 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

Frecuencia y características de las cartas al director publicadas en *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006)

J. Rosell Pradas, M. Lacasaña Navarro

Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada

Resumen

Objetivo: Describir la frecuencia y las características bibliográficas de las cartas al director publicadas en *Farmacia Hospitalaria* entre 1995 y 2006.

Método: Estudio descriptivo y trasversal sobre documentos clasificados como cartas al director publicados en el periodo interanual 1995-2006.

Utilizando como fuentes los ejemplares de las revistas se identificaron las siguientes variables: número de cartas/año, contenido de fondo, extensión del texto en palabras, idioma, utilización de recursos gráficos, número de firmantes y su perfil profesional, número de instituciones participantes, origen por autonomías, número de referencias bibliográficas y origen documental de las mismas. Se empleó estadística descriptiva.

Resultados: Se identificaron 82 cartas, con una media de 7 por año y de 1,1 por revista. Fueron más frecuentes en el último bienio, 43 cartas (52%) del total de misivas, tras su práctica ausencia entre 1998 y 2003. La mayoría 52 casos (63%) eran casos clínicos frente a 23 (28%) cartas relacionadas con publicaciones o réplicas. Todas las misivas contemplaron las normas de extensión del texto, idioma o uso de recursos gráficos.

El promedio de autores fue de 3, en 12 cartas (14%) su número fue superior al permitido. En 56 casos (64%) firmaron únicamente farmacéuticos hospitalarios pero en 26 ocasiones (32%) lo hicieron junto a médicos de hospital. En el 20% de los documentos, 16 casos, los firmantes pertenecían a dos o más instituciones. Valencia, Cataluña, Madrid y Andalucía fueron los orígenes principales de las cartas.

Rosell Pradas J, Lacasaña Navarro M. Frecuencia y características de las cartas al director publicadas en *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006). *Farm Hosp* 2006; 30: 156-160.

Recibido: 15-06-2007
Aceptado: 18-06-2007

Correspondencia: Marina Lacasaña. Escuela Andaluza de Salud Pública. Cuesta del Observatorio, 4. 18080 Granada. e-mail: marina.lacasaña.easp@juntadeandalucia.es

Se recopilaron 411 referencias de apoyo. La media fue de 5 citas por carta al director, entre 0 y 15 referencias, en 17 casos (21%) se superó el tope de referencias aceptables. Del total de citas 255 (60%) correspondían a publicaciones extranjeras.

Conclusiones: Las cartas al director en *Farmacia Hospitalaria* aumentaron de forma importante en el último bienio del periodo estudiado tras su práctica ausencia en años anteriores. Destaca la autoría conjunta con otros profesionales de la salud y el respaldo de varias instituciones a los documentos. La observancia de las normas de publicación es la regla, con excepción del número de autores y de referencias permitidas que no son observadas con suficiente rigor.

Palabras clave: Cartas al director. *Farmacia Hospitalaria*.

Summary

Objective: To describe the frequency and bibliographical characteristics of letters to the editor published in the *Farmacia Hospitalaria* journal (hospital pharmacy) between 1995 and 2006.

Method: Descriptive and comprehensive study on documents classified as letters to the editor, which were published between 1995 and 2006.

Using journal issues as a source, the following variables were identified: number of letters/year, main content, text length (words), language, use of graphs, number of authors and their professional experience, number of participating institutions, origin in terms of autonomous community, number of bibliographical references and their origin. Descriptive statistics were used.

Results: A total of 82 letters were identified, with a mean of 7 per year and 1.1 per journal. They were more frequent during the last two years, 43 (52%) of the total, following their practical non-existence between 1998 and 2003. The majority of the letters, 52 (63%), were regarding clinical cases while 23 (28%) were related to publications or were replies to the letters themselves. All letters met the requirements regarding text length, language and use of graphs.

The mean number of authors was 3, and in 12 letters (14%) the limit on the number of authors was exceeded. In 56 cases (64%), the letters were written by hospital pharmacists only, however 26 (32%) were written in conjunction with hospital doctors. In 16 of the letters (20%), the authors belonged to one or more institutions. The letters mainly came from Valencia, Catalonia, Madrid and Andalusia.

A total of 411 supporting references were gathered. The mean was 5 citations per letter to the editor, between 0 and 15 references, and in 17 cases (21%), the number of references was higher than the accepted limit. Of the total citations, 255 (60%) were from foreign publications.

Conclusions: Letters to the editor in *Farmacia Hospitalaria* significantly increased during the last two years of the period studied and were practically non-existent before this. It is worth noting that many of the letters were written in collaboration with other health professionals and with the support of a number of institutions. It is compulsory that the letters meet publishing requirements, with the exception of a number of authors and references which were published without being thoroughly checked beforehand.

Key words: Letters to the editor. *Farmacia Hospitalaria* journal.

INTRODUCCIÓN

La mayoría de revistas biosanitarias incluyen cartas al director estructuradas como breves comentarios de afinidad, oposición o controversia (conceptual, metodológico, ética, interpretativa, etc.) sobre documentos publicados previamente en las mismas. También publican, como cartas, uno o varios casos novedosos o excepcionales en la práctica clínica habitual. En ocasiones las misivas se centran en el desarrollo profesional de la especialidad que sostiene la revista, en cuestiones relativas al sistema sanitario y a otras noticias de actualidad social, política o económica relacionadas con la salud. La industria farmacéutica y los editores de boletines de información de medicamentos revisan esta sección, especialmente en revistas de farmacia, en busca de efectos paradójicos, comportamientos atípicos, evaluación de la efectividad o consideraciones económicas e interacciones no conocidas de medicamentos^{1,2}. Buena parte de estos boletines terapéuticos incluyen en sus revisiones y puestas al día, sobre fármacos y enfermedades, varias referencias de cartas al director en el apartado de bibliografía³.

Entre 1977 y 2000 de los 1.391 documentos editados en *Farmacia Hospitalaria*, 74 (5,3%) eran cartas al director⁴. A cualquier publicación periódica científica una sección de cartas dinámica y participativa le otorga un valor añadido⁵. Sin embargo criterios restrictivos en la autoría, extensión del texto, utilización de recursos gráficos y de número de referencias bibliográficas pueden limitar la aportación de manuscritos a esta sección de la revista^{1,5}. Para una revista sanitaria conocer las opiniones de sus suscriptores y lectores más participativos, obtener información sobre las características de las cartas ya editadas e identificar posibles faltas a las normas establecidas para su publicación⁶ puede suponer una ayuda para afrontar un futuro de mejora de la revista.

El objetivo del presente estudio es describir la frecuencia y las características bibliográficas de las cartas al director publicadas en *Farmacia Hospitalaria* entre 1995 y 2006.

MÉTODO

Estudio descriptivo y trasversal sobre documentos clasificados como cartas al director publicados por *Farmacia Hospitalaria* en el periodo interanual 1995-2006.

Como fuentes de información se emplearon los volúmenes de la revista aparecidos en esos años, del volumen 19 al 30, obtenidos mayoritariamente de la red (www.sefh.es) y a través de la secretaría de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria de los documentos faltantes.

Las variables consideradas en el estudio fueron: número de cartas al director según el año de publicación, contenido de fondo del documento, extensión del texto en número de palabras, idioma de redacción, utilización de recursos gráficos como apoyo al texto, número de firmantes, perfil profesional de los autores, número de instituciones de procedencia de los mismos, origen por autonomías de los textos publicados, número de referencias bibliográficas de apoyo y origen documental de las mismas.

Se empleó únicamente estadística descriptiva mediante número de observaciones, medias, intervalos, frecuencias y porcentajes según el tipo de la variable considerada.

RESULTADOS

—*Frecuencia:* durante el periodo del presente estudio se publicaron 82 documentos como cartas al director en *Farmacia Hospitalaria*. Esto supone una media de 7 por año y de 1,1 por revista. La frecuencia anual y acumulada se muestra en la figura 1. A destacar el fuerte incremento numérico en el último bienio, 43 cartas (52%) del total de misivas, tras su práctica desaparición entre 1998 y 2003.

—*Características formales y extensión:* en 52 casos (63%) se trató de casos clínicos (efectos adversos, inte-

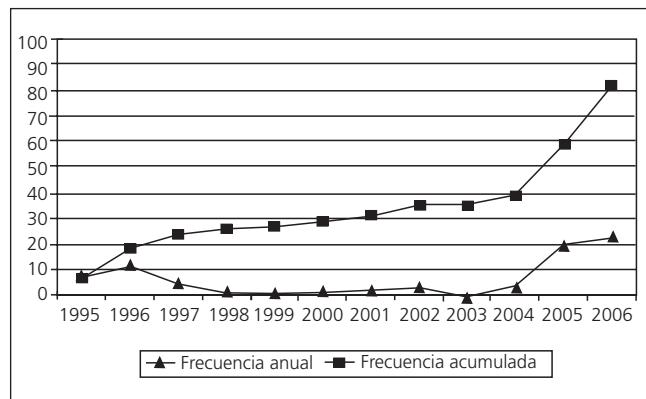


Fig. 1.- Frecuencia anual y acumulada de cartas al director en *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006).

raciones,...) o de aportaciones científicas, 15 (18%) eran cartas relacionadas con publicaciones (originales, editoriales, revisiones,...) de la propia revista con tan sólo 8 (10%) réplicas de los autores a estas cartas y 7 (9%) otros documentos (opinión, comentarios sobre legislación y normativas,...). La extensión del texto más frecuente fue entre 251 y 500 palabras, 51 cartas (62%). En 16 documentos (20%) no se alcanzaron los 250 términos y en 15 (18%) oscilaron entre 501 y 1.000 vocablos. El idioma de publicación casi exclusivo fue el español, 81 cartas (99%) frente a una redactada en inglés. La mayor parte de los documentos, 62 (76%), no recurrió al apoyo de tablas o gráficos como complemento al texto. En 15 casos (18%) se empleó una tabla, en 6 (7%) un gráfico y en 3 (4%) otro tipo de figuras (algoritmo, foto o ilustración).

Autoría: la media fue de 3 autores por carta; en 12 cartas (14%) se superó el número de autores permitido (Fig. 2). Generalmente, 56 casos (64%), la autoría estaba compuesta únicamente por farmacéuticos hospitalarios. En 26 ocasiones (32%) estos firmaron conjuntamente con médicos de hospitales –principalmente internistas, neurólogos, oncólogos, nefrólogos, psiquiatras, aunque también otros profesionales de la salud– y sólo 3 documentos (4%) fueron avalados únicamente por médicos especialistas. Los autores pertenecían mayoritariamente, 65 cartas (80%), a una única institución hospitalaria, en 13 documentos (16%) participaban dos organizaciones sanitarias y en 3 (4%) más de dos instituciones o centros. La localización geográfica por autonomías se refiere en la figura 3.

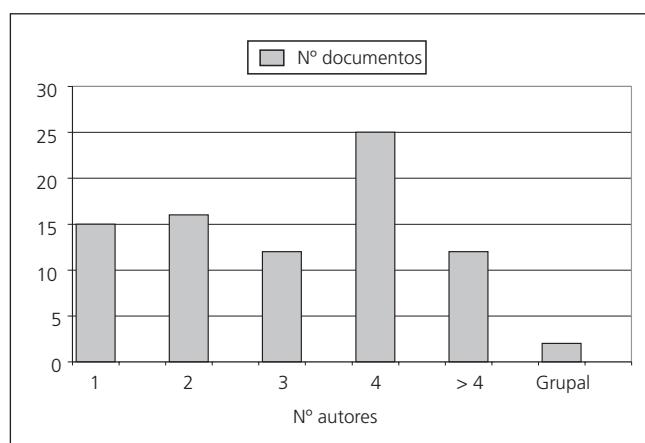


Fig. 2.- Número de firmantes en las cartas al director. *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006).

—Apoyo bibliográfico: un total de 411 referencias proporcionaron apoyo a los textos publicados. La media fue de 5 citas por carta al director, entre 0 y 15 referencias. El número de documentos según la cantidad de citas se destaca en la figura 4. En 17 casos (21%) se superó el tope de 8 referencias permitidas. Las fuentes de origen de las citas fueron: revistas y libros “médicos” foráneos –156 (38%)–,

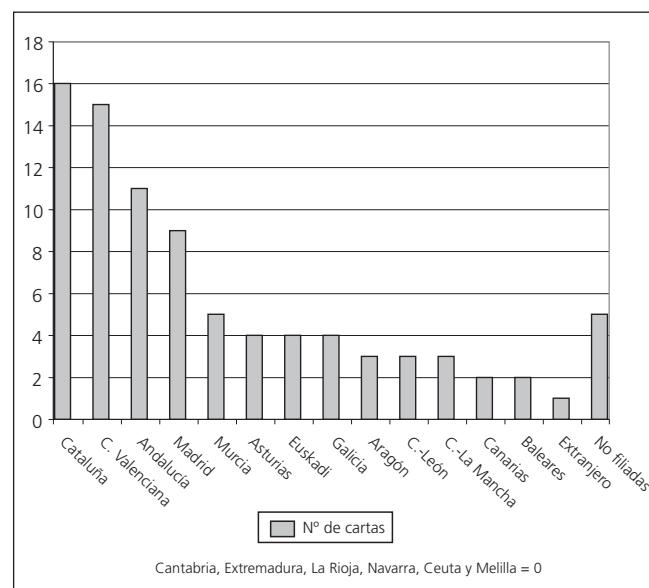


Fig. 3.- Origen de las cartas al director por comunidades autónomas. *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006).

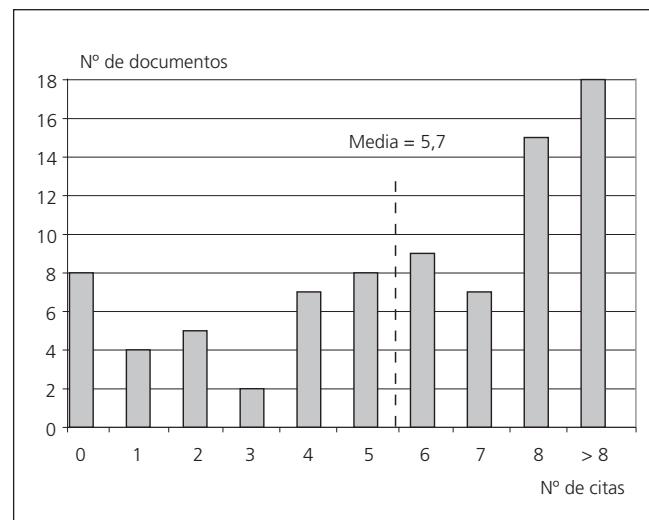


Fig. 4.- Número de referencias bibliográficas en la cartas al director. *Farmacia Hospitalaria* (1995-2006).

revistas y textos de farmacia publicados en el extranjero –99 (22%)–, revistas y libros “médicos” nacionales –58 (14%)–, escritos diversos (leyes, normas, notas técnicas sobre medicamentos y documentos de firmas comerciales,...) del ámbito farmacéutico –36 (9%)–, documentos publicados por la revista *Farmacia Hospitalaria* –34 (8%)–, portales y páginas web –24 (6%)– y, finalmente, otras revistas españolas del ámbito farmacéutico en 11 casos (3%). En pocos casos se citaron libros de texto, 24 (5,8%), o referencias a congresos o jornadas no publicados en revistas periódicas, 3 (0,7%), considerados por la revista como no recomendables para el apoyo bibliográfico. Se identificó una referencia de prensa (0,2%).

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio indican que se duplicaron con creces las cartas al director publicadas por año y por ejemplar de la revista con respecto al periodo 1977-2000, que fue de 3,1 y 0,5 respectivamente⁴. En los últimos años del periodo de estudio su presencia es notable frente a su práctica ausencia en los años inmediatamente anteriores.

Las cartas al director gozan de una atención preferente por parte de los lectores^{2,5} y, en ocasiones, una serie de cartas motivadas por un artículo científico puede ser tan o más interesante que el artículo desencadenante del intercambio epistolar⁷. Los comentarios de los editores⁸⁻¹⁰, la correspondencia de los lectores y las réplicas de los autores originales pueden prolongar la vida del artículo hasta meses después de su publicación¹¹⁻¹⁶. Sin embargo, en el periodo estudiado en *Farmacia Hospitalaria* los casos clínicos y las aportaciones científicas dominaron sobre el total de las cartas publicadas. Sin menoscabar el valor de este tipo de misivas, siempre importantes y necesarias, las cartas relacionadas con textos previos pueden asimilarse a un proceso de revisión externo y abierto de los lectores al documento ya publicado¹⁷. El porcentaje de cartas relacionadas sobre el total de cartas editadas en una revista se ha usado como indicador de la existencia y la riqueza del debate científico de los lectores de la misma^{1,5}. Sería deseable, en los próximos años, no ya un aumento del número de cartas al director en *Farmacia Hospitalaria* –previsible por los resultados de este estudio debido al repunte del último bienio– sino también una mayor proporción de cartas relacionadas y réplicas de los autores a las mismas. El comité editorial o los revisores pueden fomentar esta práctica mediante comentarios iniciales a artículos originales o revisiones como ocurre en algunas excelentes revistas biomédicas^{8-10,17}.

El presente estudio confirma la correcta observación por los autores de las normas de publicación en cuanto al formato, extensión del texto y uso de tablas y gráficos. Sin embargo, una pequeña proporción de documentos excedió el número de autores y de referencias bibliográficas permitidas⁶. El consejo editorial y/o los revisores deben cuidar en el futuro estos aspectos.

La media de autores por carta, en la presente investigación es ligeramente superior a la del periodo 1977-2000⁴ tal vez debido a que algunas superaron el número de firmantes permitido. Pero algunos aspectos de la autoría son novedosos. La presencia de otros profesionales de la salud, sobre todo médicos especialistas, avalando conjuntamente a los farmacéuticos hospitalarios casi una tercera parte de las cartas publicadas es importante. Supone un hecho diferencial con respecto a otros documentos de la revista firmados habitualmente sólo por farmacéuticos⁴. La integración de los farmacéuticos en equipos asistenciales multidisciplinares, una reciente realidad profesional, se refleja en varias cartas publicadas en 2005¹⁸⁻²⁰ y 2006²¹⁻²³. En este último año otros pro-

fesionales de la salud como enfermeras, gestores y estadísticos se incorporaron como coautores de las cartas^{24,25}. La presencia de profesionales de más de una institución avalando una de cada cinco misivas de este estudio está por encima del referente histórico para el total de documentos de la revista que fue del 16%⁴. Como ocurre con la autoría multidisciplinar el sustento de un documento por varias instituciones le aporta, de entrada, un mayor valor pues supone un proceso previo de consultas fuera del ámbito habitual de trabajo y de diálogo, consenso y acuerdo para decidir el texto de la carta. El origen, por autonomías, de las cartas analizadas en el presente estudio se mueve en el espectro habitual de la revista con la Comunidad Valenciana, Cataluña, Andalucía y Madrid como principales generadores de documentos⁴.

También ha mejorado la media de citas bibliográficas por documento que históricamente era de 4,6⁴, aunque tal vez se deba al elevado y no recomendable número de citas de algunas cartas^{20,26}. El origen documental de esas referencias no puede compararse con periodos anteriores de la revista de forma correcta. Aunque la presencia históricamente mayoritaria de libros y revistas en idioma inglés en el apartado bibliografía de la totalidad de los documentos publicados en *Farmacia Hospitalaria*⁴ se ha ratificado en el presente estudio para las cartas al director de forma aislada. Las citas no recomendables por la revista⁶ fueron mínimas, predominando los libros de texto. Los recursos novedosos de apoyo bibliográfico, como citas de prensa, aparecen en los últimos años del estudio²⁷.

Es necesario remarcar las posibilidades de forma y fondo de las cartas al director. Permiten títulos más atractivos y llamativos que los artículos científicos originales^{17,28,29}. Los editores de la revista pueden prologar con un minitítulo común un conjunto de cartas relacionadas con un original para abrir el debate^{8,10}. Se ha de llamar la atención a los firmantes que un triste título como “carta al director”, “réplica”, o aún peor, “contraréplica”, puede conseguir que se evite su lectura^{1,17}. Además con ese tipo de títulos cualquiera que acceda a una base de datos bibliográfica secundaria no conocerá nunca el contenido de sus cartas –para este tipo de documentos sólo se referencia el título–, entre ellos los redactores de boletines de información sobre medicamentos. Los casos clínicos deben seguir la estructura que solicita la revista⁶. En caso de comentarios a originales previos el documento de referencia debe citarse en el primer párrafo del texto de forma completa o en el apartado de bibliografía como la primera cita^{2,5}. En este subgénero epistolar el debate ha de ser franco, abierto, científico y siempre correcto, aunque la controversia sea la regla y se esté próximo a la polémica. Es como un amplio capítulo de discusión redactado desde el punto de vista de diferentes autores. Es, finalmente, un reto para todos en mantener, en su redacción y contenidos, un balance entre la objetividad y la imaginación, la pon-

deración y el entusiasmo y, sobre todo, entre la honestidad intelectual frente a la artificial especulación²⁹.

En conclusión, las cartas al director en *Farmacia Hospitalaria* aumentaron de forma importante en el último bienio del periodo estudiado tras su práctica ausencia en los años inmediatamente anteriores. Destaca la autoría conjunta con otros profesionales de la salud y el respaldo de varias instituciones en algunos documentos. La observancia de las normas de publicación es la regla, con excepción del número de autores y

de referencias permitidas que, en ocasiones, no son observadas con rigor.

AGRADECIMIENTOS

A Bernardo Santos, director de *Farmacia Hospitalaria*, por darnos la idea inicial. A Laura Martínez, secretaria de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, por la diligencia en la búsqueda y envío de documentos.

Bibliografía

1. Huth EJ. Crítica de libros y cartas al director. En: Huth EJ, editor. Cómo escribir y publicar trabajos en ciencias de la salud. Barcelona: Masson-Salvat Medicina; 1992. p. 91-4.
2. Doherty M. How to write a letter. En: Hall GM, editor. How to write a paper. London: BMJ Books; 1998. p. 57-63.
3. CADIME. Acúfenos y medicamentos. Boletín Terapéutico Andaluz 2007; 23: 5-8.
4. León Villar J. Análisis bibliométrico de la producción científica de la revista Farmacia Hospitalaria (1977-2000). Madrid: Editorial Just in Time SL; 2005. p. 53-109.
5. Cardellach F, Rivera JM, Feliu E, Rey-Joly C. Las Cartas al Director en Medicina Clínica: 1985-1996. Med Clin (Barc) 1997; 109: 525-6.
6. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Normas para la publicación en la revista Farmacia Hospitalaria. Consultado el 30/05/07. Disponible en: <http://www.sefh.es/01rvfh.php> .
7. Balizan JM, Althabe F, Barros FL, Alexander S. Rates and implications of caesarean sections in Latin America: ecological-study. BMJ 1999; 319: 1397-400.
8. Griffin A. Commentary: all women should have a choice. BMJ 1999; 319: 1401.
9. Castro A. Commentary: increase in caesarean sections may reflect medical control not women's choice. BMJ 1999; 319: 1401-2.
10. Bastran H. Commentary: health has become secondary to a sexually attractive body. BMJ 1999; 319: 1402.
11. Groom K, Brown SP. Caesarean section controversy. The rate of caesarean sections is not the issue. BMJ 2000; 320: 1073.
12. Pai M. Caesarean section controversy. A debate is needed on caesarean sections rates in India. BMJ 2000; 320: 1073.
13. Quadros LG. Caesarean section controversy. Brazilian obstetricians are pressured to perform caesarean section. BMJ 2000; 320: 1073.
14. Effekhar K, Steer P. Caesarean section controversy. Women choose caesarean. BMJ 2000; 320: 1073.
15. Sabrine N. Caesarean section controversy. Elective caesarean can increase the risk to the fetus. BMJ 2000; 320: 1073-4.
16. O'Connell MP, Lindow W. Caesarean section controversy. Further research is needed on why rates of caesarean section are increasing. BMJ 2000; 320: 1074.
17. Fernández E, García AM. Sr. Director: la importancia de las cartas al director. Gac Sanit 2005; 19: 354-5.
18. Martínez Crespo JJ, Martínez de Guzmán M. Esofagitis medicamentosa: disfagia de etiología poco frecuente. Farm Hosp 2005; 29: 71-2.
19. Hemmersbach-Miller M, Conde Martel A, Acosta Artiles M, Suárez Ortega S. Doble episodio de agranulocitosis probablemente causada por metimazol. Farm Hosp 2005; 29: 148-50.
20. Gil Navarro MV, Marín Gil J, Martín Juan J, Álvarez del Bayo C. Eficacia del ácido tricloroacético en la fistula broncopleural. Farm Hosp 2006; 30: 59-60.
21. Barroso Casamitjana E, Isla Tejera B, Ruano Ruiz J, Blanco-Molina A. Vasculitis cutánea por hipersensibilidad probablemente causada por ketoralaco trometamol. Farm Hosp 2006; 30: 60-1.
22. Borrás Blasco J, Rosique Robles D, Giner Marco V, Galán Brotons A. Osteonecrosis maxilar asociada a zoledronato. Farm Hosp 2006; 30: 193-4.
23. Quer N, Joy D, Castro P, Nicolás JM. Miocardiopatía subaguda y anfotericina B liposomal. Farm Hosp 2006; 30: 260-1.
24. Hernández Prats C, Escribá Moscardó S, Martínez Pastor F, Pampliega Pérez A. Toxicidad óptica por etambutol. Farm Hosp 2006; 30: 263-4.
25. Fernández Eralles AL, García Menéndez L, González López-Valcárcel B, Villares García C. Impacto económico de los tratamientos compasivos sobre el gasto farmacéutico en un hospital. Farm Hosp 2006; 30: 130-1.
26. Blasco-Moscardó I, Miguel-García A. Garantía de origen del plasma en los hemoderivados: una medida de seguridad ante la aparición de nuevos agentes infecciosos. Farm Hosp 1996; 20: 267-8.
27. Creus Baró N, Massó Muniesa J, Codina Jané C, Ribas Sala J. Medicamentos citostáticos identificados con código de barras: una necesidad indispensable para la seguridad del paciente. Farm Hosp 2005; 29: 214.
28. Arranz M. El arte de titular. Gest Clin Sanit 2007; 9: 39.
29. Rosell Pradas J, Bobenrieth Astete MA. Metodología de la escritura científica en clínica. Rev Pat Digest 2000; 23: 155-61.