

EDITORIAL

Difusión del contenido de EMERGENCIAS en el mundo

*Sending Emergencias content around the world*Òscar Miró¹, Pere Llorens²

La difusión de los contenidos de una revista científica es fundamental para que pueda cumplir su cometido como transmisora de conocimiento y ciencia a la comunidad a la cual sirve. Hoy en día, las revistas biomédicas realizan esta difusión mayoritariamente a través de internet mediante el acceso y descarga de sus contenidos por parte de los lectores, pues la transmisión tradicional a través del acceso a la versión en papel resulta anecdótica. Este es el escenario en el que se mueve EMERGENCIAS. Conocer, pues, la difusión de los contenidos de EMERGENCIAS a través de la red es importante para poder apreciar la magnitud de este traspaso de información y quiénes son sus receptores. El breve análisis que presenta este editorial servirá de hilo conductor para llevar a cabo algunas reflexiones en este sentido. Este análisis no incluye la penetración y presencia de la Revista en redes sociales, las cuales siguen patrones diferentes a los de la difusión entre profesionales y científicos, a la vez que la forma en que se evalúa esta difusión al público general también es diferente^{2,3}.

Se han analizado diversos parámetros de acceso a EMERGENCIAS facilitados por Google Analytics para los meses de enero de los tres últimos años (2021, 2022 y 2023). El promedio de accesos a la web de la Revista fue de 110.000 visitas mensuales, de las que el 31% (alrededor de 34.000) lo fueron desde España. El promedio mensual de visitas a diferentes páginas de la web de EMERGENCIAS fue de 305.000, lo que supone que en cada acceso a la web de la Revista se consultan una media de 3,4 páginas. En este caso, el 65% de estas consultas (alrededor de 195.000) se hicieron desde España. Finalmente, el tráfico de información desde el servidor web de EMERGENCIAS a través de internet (descargas) fue de 18,3 Gb mensuales, de los que 6,5 Gb se traspasaron a usuarios radicados en España (36% del total). Podemos decir, pues, que aproximadamente la mitad de la difusión de los contenidos de EMERGENCIAS tiene lugar desde el país que edita la Revista, España, mientras que el resto se distribuye a nivel mundial con magnitudes variables según los países. El listado de los 50 países con mayor número de accesos a la web de EMERGENCIAS se presenta en la Tabla 1.

A partir del análisis de estos datos, observamos que el segundo país con más descargas de artículos es

Estados Unidos. Este hecho podría estar justificado por diferentes aspectos relacionados con el uso de español en este país: más de 62,5 millones de estadounidenses – el 18,9% de su población– son de origen hispano, el 67,6% de los hispanos utiliza el español en el entorno familiar⁴ y, en la enseñanza primaria y secundaria, el español es la lengua más demandada en las escuelas estadounidenses con programas de lengua extranjera⁵. En este sentido, es llamativo y de apreciar cómo revistas norteamericanas de primer nivel recientemente han empezado a traducir, para la versión electrónica, parte de sus contenidos al español⁶. Así, muchos de los profesionales que trabajan en el sistema sanitario norteamericano han tenido el español como su lengua materna, e incluso muchas veces esta ha sido la lengua en la que cursaron sus estudios elementales, superiores o universitarios. Es posible, pues, que este grupo de profesionales haga uso de la información científica que publica EMERGENCIAS, como demuestra el presente análisis. Destaca también México, que se sitúa en tercer lugar en tráfico de información. Aquí es destacable que, además de ser el país con mayor número de hispanohablantes en el mundo, la historia de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias es la más larga de toda Latinoamérica. El primer curso de residencia médica de especialización en urgencias médico-quirúrgicas data de 1989⁷ y, probablemente, esto se refleje en su implicación investigadora dentro de la especialidad de urgencias⁸.

Sin embargo, es paradójico que en los últimos 3 años encontramos solo un artículo publicado en la revista EMERGENCIAS procedente de México⁹ y ninguno de los Estados Unidos. Es posible que muchos investigadores de estos países deban escoger entre dirigir sus trabajos a revistas nacionales si pretenden una difusión local o hacia revistas en inglés si lo que persiguen es la máxima difusión o prestigio internacional. Quisiéramos remarcar que no debe olvidarse la defensa del ejercicio de la medicina utilizando la riqueza que ofrece la expresión en diferentes lenguas y que esto debería trasladarse a la práctica de la investigación y a la difusión de sus resultados¹⁰. Así pues, aun sabedores de que no es ciencia del más alto nivel, también debemos saber reconocer que es posible publicar en español sin menoscabo de la calidad. En un mundo cada vez más global, más

Filiación de los autores: ¹Editor de EMERGENCIAS, Madrid, España. ²Editor Asociado de EMERGENCIAS, Madrid, España.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Òscar Miró. Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Villarroel 170. 08036 Barcelona, España.

Correo electrónico: omiro@clinic.cat

Información del artículo: Recibido: 2-11-2023. Aceptado: 3-11-2023. Online: 6-11-2023.

Editor responsable: Òscar Miró.

Tabla 1. Relación de los 50 países con mayor número de accesos mensuales a la página web de EMERGENCIAS durante el periodo 2021-2023 (orden decreciente), junto con el número de solicitudes y el tráfico total de información mensuales

	Páginas mensuales N	Solicitudes mensuales N (posición)	Tráfico de información mensual Mb (posición)
1. España	34.599	193.829 (1)	6.473 (1)
2. Estados Unidos	18.494	49.042 (2)	3.000 (2)
3. México	13.674	37.264 (3)	1.786 (3)
4. Ecuador	5.086	15.649 (4)	716 (4)
5. Perú	4.875	13.680 (5)	619 (6)
6. Colombia	4.558	12.018 (6)	638 (5)
7. Argentina	3.512	9.469 (7)	556 (7)
8. Chile	3.169	8.166 (10)	438 (8)
9. India	2.681	6.283 (12)	273 (11)
10. Rusia	1.983	8.995 (9)	421 (9)
11. Venezuela	1.624	3.322 (18)	194 (13)
12. Francia	1.509	9.613 (8)	283 (10)
13. Alemania	1.234	3.725 (17)	257 (12)
14. Bolivia	1.072	2.682 (19)	145 (16)
15. Rumanía	821	6.149 (13)	184 (14)
16. Gran Bretaña	746	4.989 (15)	138 (17)
17. República Dominicana	681	1.553 (27)	86 (23)
18. China	674	7.692 (11)	132 (19)
19. Cuba	656	1.982 (22)	125 (20)
20. Panamá	654	1.502 (29)	101 (22)
21. Brasil	637	5.630 (14)	148 (15)
22. Guatemala	541	1.808 (24)	70 (25)
23. Marruecos	535	1.787 (26)	64 (26)
24. Canadá	459	2.262 (21)	83 (24)
25. Ucrania	396	956 (42)	44 (33)
26. Costa Rica	373	1.347 (31)	55 (29)
27. El Salvador	346	1.032 (40)	44 (33)
28. Uruguay	336	1.085 (36)	46 (32)
29. Italia	312	4.258 (16)	102 (21)
30. Chequia	302	741 (47)	136 (18)
31. Nicaragua	301	851 (44)	51 (30)
32. Portugal	270	1.903 (23)	65 (27)
33. Paraguay	235	553 (49)	36 (37)
34. Irán	226	727 (48)	56 (28)
35. Países Bajos	223	1.458 (30)	35 (41)
36. Nueva Zelanda	215	939 (43)	36 (37)
37. Polonia	207	1.345 (32)	49 (31)
38. Turquía	182	2.556 (20)	42 (35)
39. Honduras	178	524 (50)	26 (47)
40. Suiza	171	1.512 (28)	30 (45)
41. Bulgaria	161	1.085 (36)	33 (44)
42. Suecia	149	1.006 (41)	35 (41)
43. Japón	141	1.801 (25)	36 (37)
44. Austria	137	1.157 (35)	34 (43)
45. Indonesia	124	1.245 (33)	36 (37)
46. Corea del Sur	121	1.068 (39)	22 (48)
47. Tailandia	114	823 (45)	42 (35)
48. Australia	110	1.084 (38)	19 (50)
49. Israel	100	785 (46)	22 (48)
50. Taiwán	100	1.206 (34)	29 (46)

Páginas mensuales: páginas vistas por visita. Solicitudes mensuales: uso de la página web en cualquiera de sus funciones (visitas, descargas, lectura, consultas, búsquedas, etc.). Tráfico de información: descargas de pdfs.

voces se alzan en defensa de mantener las particularidades locales como una de las riquezas intangibles más grandes de la humanidad¹¹.

Por otro lado, está claro que la mejor forma de estimar la influencia que ejerce EMERGENCIAS en cada país es estandarizando estos parámetros nacionales por la población que tiene. Asumiendo que el número de profesionales sanitarios en general, y de urgenciólogos en particular, guarda relación con la población del país, hemos estandarizado los accesos a la web de EMERGENCIAS y hemos obtenido la Figura 1. En ella se aprecia claramente el efecto que tiene el hecho que EMERGENCIAS se edite en su versión impresa y se indexe íntegramente en español. Entre los 25 países distintos a España en los que EMERGENCIAS tiene mayor difusión, 18 son hispanoamericanos y tienen como idioma oficial el español, y entre ellos destacan Ecuador, Chile, Panamá, Perú y México, por este orden, con un porcentaje de difusión que oscila entre el 40% (Ecuador) y el 14% (México) del que tiene en España (a la que se ha asignado el valor 100% de referencia). A estos hay que añadir 2 países en los que, a pesar de no ser el español idioma oficial, es hablado por gran parte de la población (Andorra y Curazao), los cuales además son en los que mayor difusión parecen tener los contenidos de EMERGENCIAS allende las fronteras españolas. Completan esta lista de 25 países 2 países con idioma oficial de origen latino (Portugal y Rumanía), 2 de habla inglesa (Estados Unidos y Nueva Zelanda) y uno de habla checa (Chequia). Creemos que estos datos merecen varias reflexiones.

Un primer aspecto para destacar es el escaso uso que hace la comunidad anglosajona, y en especial los países que son grandes productores de ciencia médica. Así, Estados Unidos ocupa la posición 17, Canadá la 36, Gran Bretaña la 38 y Australia la 50. Y todo ello a pesar del esfuerzo que hace la Revista para traducir la totalidad de sus contenidos al inglés, los cuales están disponibles de forma abierta en la web en la versión electrónica de la revista. Creemos, pues, que debemos redefinir la estrategia y los esfuerzos para conseguir una mayor difusión en estos países que, a la postre, son los que lideran la producción científica médica mundial.

En segundo lugar, los países de la Unión Europea, por cercanía y similitud de sistema público de salud en general y de organización de urgencias en particular, deberían ser *a priori* fuentes de solicitud de información científica publicada en EMERGENCIAS. Y sin embargo tampoco lo son: los países en los que la Revista cuenta con una mayor difusión son Rumanía (en la posición 20) y Chequia (en la 25). Francia se sitúa en la posición 28, Alemania en la 33 e Italia en la 48. En este caso, sería deseable una mayor interacción de los investigadores españoles con investigadores europeos y poder desarrollar proyectos conjuntos. El conocimiento mutuo posiblemente facilite el interés por la investigación que los urgenciólogos con los que colabora están realizando sus respectivos países y pueda así transitarse de una investigación colaborativa predominantemente nacional a una internacional.

En tercer lugar, es también remarcable Marruecos que, fuera de estas áreas tradicionales de difusión del contenido de EMERGENCIAS (Hispanoamérica, países

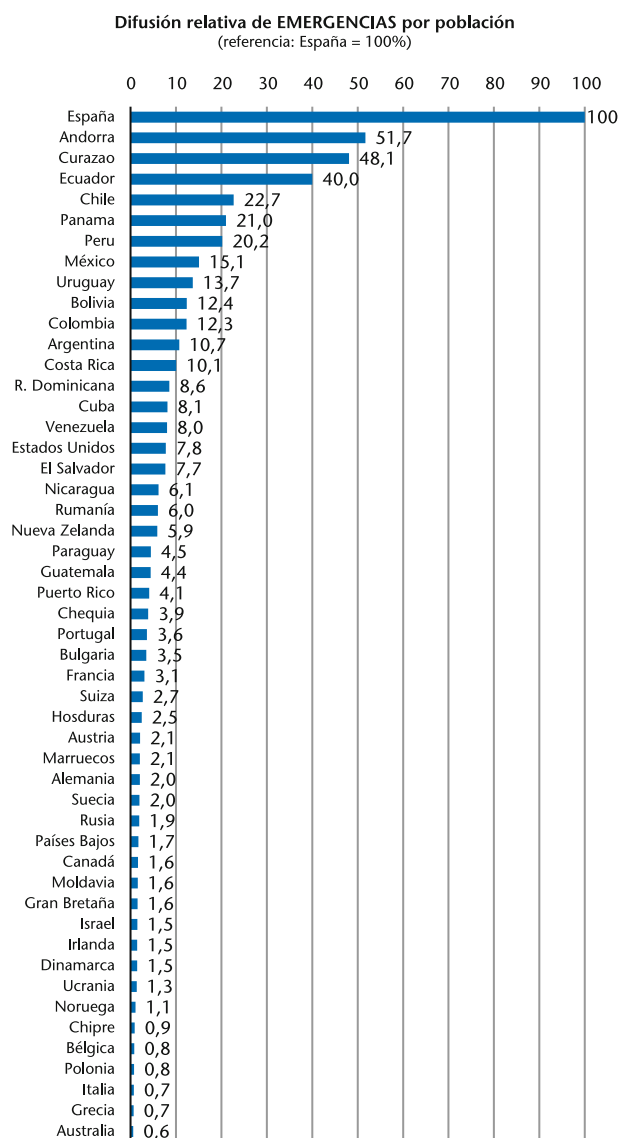


Figura 1. Relación de los 50 países en los que se produjo mayor difusión relativa mensual de los contenidos de la página web de EMERGENCIAS en el periodo 2021-2023 estandarizada por la población de cada país (en relación a España, a la que se le asignó el valor 100%).

anglosajones, Unión Europea), ocupa la posición 32 entre los destinos de la información que publica EMERGENCIAS. Su proximidad territorial y la alta proporción de población de este origen en España (son en número la primera nacionalidad no española entre los habitantes de España y existen numerosos profesionales marroquíes ejerciendo la Medicina de Urgencias y Emergencias) pueden explicar este hallazgo. Esta es también una relación a potenciar durante los próximos años pues, al cabo, la misión de EMERGENCIAS es la difusión de conocimiento médico a todos los profesionales que practican la Medicina de Urgencias y Emergencias.

Cuarto, cabe hacer la reflexión del desajuste que se observa entre los países distintos de España en los que

se difunde EMERGENCIAS y el origen de los manuscritos con filiación no española que se publican en EMERGENCIAS. Así, de los 92 originales y 51 cartas científicas publicados en estos 3 años que comprende el periodo de estudio (2021-2023), 14 de ellos (10%) procedían de países diferentes a España: 10 de Francia¹²⁻²¹, y 1 de México⁹, Colombia²², Argentina²³ y China²⁴, respectivamente. Como se ha comentado, Francia, país con mayor número de trabajos publicados en EMERGENCIAS, ocupa la posición 28 en cuanto a uso de la información de EMERGENCIAS y China no se encuentra entre los 50 países con mayor difusión de la Revista. Si bien todos estos trabajos son de gran calidad y merecedores de su publicación, es necesario reflexionar sobre el uso, tal vez oportunista, de la Revista que pueda existir por parte de algunos autores de países donde la difusión de EMERGENCIAS es muy escasa y que posiblemente la lectura de sus resultados va a ser prácticamente nula.

Finalmente, queremos remarcar de nuevo la relación que se establece entre EMERGENCIAS y los profesionales de la Medicina de Urgencias y Emergencias de Hispanoamérica. Es evidente que dentro de los primeros 20 países, tanto por solicitudes mensuales y tráfico de información (Tabla 1) como por difusión relativa mensual (Figura 1), se encuentran Ecuador, México, Argentina, Chile, Panamá, Perú, Uruguay, Bolivia, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Cuba, Venezuela, El Salvador y Nicaragua. Esto demuestra que Hispanoamérica es la zona donde los contenidos de EMERGENCIAS parecen tener una mayor difusión e influencia. No en vano, el español es la lengua más hablada en América, la segunda lengua materna más frecuente en el mundo y el tercer idioma más usado en internet. Por tanto, es lógico que los profesionales hispanoamericanos sean los principales consumidores de los contenidos de la Revista. En Latinoamérica, todos los programas académicos de la especialidad de urgencias plasman que es requisito de acreditación la realización de cuando menos un trabajo de investigación (tesis), el cual se desarrolla a lo largo de los 3 años de la residencia, contando para ello con la asesoría de expertos tanto clínicos como metodológicos. Si consideramos por ejemplo México, que de acuerdo con el Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias tiene más de 1.200 médicos con certificación vigente y más de 1.400 residentes en los tres grados académicos de la especialidad, se debería esperar una cantidad importante de trabajos publicados⁸ y, por tanto, que algunos de ellos fueran en la revista EMERGENCIAS. Sin embargo, como vemos, no es así. Este hecho podría estar en relación a que las revistas de urgencias en inglés son las que están tácitamente establecidas para la difusión del conocimiento científico, como se ha comentado anteriormente. Parece cierto que las revistas editadas en inglés consiguen un mayor prestigio y reputación que las editadas en español, aun si se editan en países no anglosajones cuya lengua oficial es otra –en este caso, el español–²⁵. Pero la evidencia también muestra que es posible utilizar el español para transmitir resultados importantes en

investigación. Baste como ejemplo esta misma Revista, que es la única que ocupa el primer cuartil de su correspondiente especialidad entre las editadas exclusivamente en dicho idioma, y que ha apostado por su publicación en español desde su fundación y se ha reafirmado en esta idea posteriormente durante su fase de expansión e internacionalización¹¹.

En conclusión, el equipo editorial de EMERGENCIAS tiene a su disposición herramientas que permiten analizar la difusión a través de la web del contenido de EMERGENCIAS en el mundo. Es fundamental que esta distribución de los contenidos sea conocida y evaluada periódicamente pues, entre otras cosas, permite al equipo editorial modular contenidos y formatos en función de las comunidades a las cuales sirve lo cual constituye, a la postre, nuestra principal misión. Pero todo esto no deja de ser más que un ejemplo de la implicación que todos los actores de la publicación científica –autores, lectores y editores– debemos tener a la hora de crear y diseminar ciencia en español.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.

Bibliografía

- Singhania M, Chadha G. Thirty years of sustainability reporting research: a scientometric analysis. *Environ Sci Pollut Res Int.* 2023; 30:102047-82.
- West JD, Bergstrom CT. Misinformation in and about science. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2021;118:e1912444117.
- Bhatt NR, Czarniecki SW, Borgmann H, van Oort IM, Esperto F, Pradere B, et al. A systematic review of the use of social media for dissemination of clinical practice guidelines. *Eur Urol Focus.* 2021;7:1195-204.
- El español: una lengua viva. Informe 2023. Instituto Cervantes. (Consultado 1 Noviembre 2023). Disponible en: https://cvc.cervantes.es/lengua/anuario/anuario_23/informes_ic/p04.htm.
- Rhodes N, Pufahl I. An Overview of Spanish Teaching in U.S. Schools: National Survey Results. *Informes del Observatorio / Observatorio Reports.* doi: 10.15427/OR002-06/2014SP.
- Cremades Pallas R, Burbano P, Valcárcel de La Iglesia MA, Burillo-Putze G, Martín-Sánchez FJ, Miró Ó. Impacto de la inclusión de artículos escritos en inglés en revistas biomédicas españolas de edición multilingüe. *Anales Sis San Navarra.* 2013;36:467-70.
- Rocha Luna J. Historia de la Medicina de Urgencia en México. *Arch Med Urg Mex.* 2009;1:4-11.
- Loría-Castellanos J. Investigación en medicina de urgencias. *Rev Educ Investig Emer.* 2022;4:300-6.
- Petersen-Aranguren F, Ramos-Zúñiga R, Gutiérrez-Padilla JA, Nordin-Servin Y, Ruiz-Sánchez KI, Ayala-Cerda G. Evaluación de riesgos y estrategias preventivas en eventos religiosos masivos en México occidental: La Romería. *Emergencias.* 2021;33:234-6.
- Gregoire G, Derderian F, Le Lorier J. Selecting the language of the publications included in a meta-analysis: is there a Tower of Babel bias? *J Clin Epidemiol.* 1995;48:159-63.
- Miró Ó, Fernández-Guerrero IM, González de Dios J. Presencia y relevancia de las revistas científicas editadas en lengua española incluidas en el repertorio Journal Citation Reports. *Panace@* 2026;17:34-45.
- Casalino E, Bouzid D, Antoniol S, Pinto A, Choquet C, Pereira L, et al. Características de la exposición al VIH y factores predictores del tiempo de acceso a la profilaxis posexposición: estudio observacional prospectivo. *Emergencias.* 2021;33:35-41.
- Lamhaut L, Hutin A, Dragon C, Baud F, Kim AN, Carli P. Una técnica híbrida nueva para el acceso vascular en la reanimación cardiopulmonar extracorpórea por médicos que no sean cirujanos. *Emergencias.* 2021;33:156-7.
- Reuter PG, Durand-Zaleski I, Ducros O, Grignon O, Megy-Michoux I, Sourbes A, et al. Eficacia de un protocolo de asesoramiento médico telefónico formalizado para consultas por fiebre o gastroenteritis en centros de comunicación médica de emergencia. *Ensayo clínico AMTF.* *Emergencias.* 2021;33:292-8.
- Markarian T, Persico N, Roch A, Ahriz D, Taguet C, Birman G, et al. Evaluación precoz mediante ecografía pulmonar de pacientes con disnea por COVID-19. *Emergencias.* 2021;33:354-60.
- Vauthier C, Chabannon M, Markarian T, Taillandy Y, Guillemet K, Krebs H, et al. Rendimiento de un algoritmo basado en ecografía cardiopulmonar a la cabecera del paciente (POCUS) para el diagnóstico de insuficiencia cardiaca aguda en pacientes que consultan en urgencias por disnea aguda. *Emergencias.* 2021;33:441-6.
- Fabien J, Yannick A, Emgan Q, Guillaume LM, Alexis P, Erwan LH. Sedación con isoflurano inhalado con el dispositivo AnaConDa® en emergencias prehospitalarias. *Emergencias.* 2022;34:481-2.
- Gendre T, Ovaska H, Nguyen R, Bachoud-Levi AC, Khellaf M, Remy P. Ataxia aguda inducida por el abuso de óxido nítrico en adultos jóvenes durante la pandemia de COVID-19. *Emergencias.* 2023;35:225-7.
- Bahu A, Ocelli C, Thamphy B, Levraut J, Fournier E, Contenti J, et al. Validación externa de la escala TriAGE+ para el diagnóstico de ic-tus en una cohorte retrospectiva de pacientes que consultan en urgencias por vértigo. *Emergencias.* 2023;35:231-2.
- Douillet D, Gennai S, Claessens YE, Hachez M, Penalzoza A, Sebbane M, et al. Validación de la regla HOME-CoV revisada para dar de alta de forma segura a pacientes con COVID-19 en una cohorte prospectiva multicéntrica. *Emergencias.* 2023;35:391-4.
- Teissandier D, Philippon AL, Bannelier H, Roy PM, Penalzoza A, Jiménez S, et al. Capacidad de diferentes reglas de decisión clínica para descartar tromboembolismo pulmonar en pacientes de 35 o menos años atendidos en servicios de urgencias: análisis *post hoc* de tres cohortes prospectivas. *Emergencias.* 2023;35:432-6.
- Caicedo-Rolón A, Rivera-Cadavid L. Caracterización de los servicios de urgencias de una ciudad fronteriza colombiana. *Emergencias.* 2021;33:239-41.
- Galvalisi N, Penalba M, Pérez A, Cabrera N, Mejía R. Satisfacción laboral de los médicos que trabajan en los servicios de emergencias en la República Argentina durante la pandemia por COVID-19. *Emergencias.* 2022;34:152-4.
- Wang Z, Zhang L, Ma W, Wang H, Yin H, Lyu J. Relación entre la presión arterial durante el destete de fármacos vasopresores y la supervivencia hospitalaria: análisis de los valores objetivo del tratamiento vasopresor. *Emergencias.* 2022;34:331-8.
- Miró O, Martín-Sánchez FJ, Cone DC. La lengua española en la Medicina de Urgencias y Emergencias norteamericana. *Emergencias.* 2012;24:341-2.