

## Anuncio del nuevo Editor Jefe de ecancermedicalscience

Eduardo Cazap<sup>1,2</sup> y Enrique Soto Pérez de Celis<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup>ecancer, 13 King Square Avenue, Bristol, BS2 8HU, UK

<sup>2</sup>Slacom, Córdoba 2415, Buenos Aires, Argentina

<sup>3</sup>División de Oncología Médica, Campus Médico Anschutz de la Universidad de Colorado, Aurora, CO, EE.UU. <sup>4</sup>Departamento de Geriátrica, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

### Bienvenida a Enrique Soto Pérez de Celis, nuevo Editor Jefe

Hace cinco años inicié mi mandato como redactor jefe de ecancermedicalscience, partiendo de los cimientos establecidos por los profesores Umberto Veronesi y Gordon McVie. ¿Por qué decidí aceptar una propuesta tan desafiante?

En aquel momento, me di cuenta de que en el panorama de las revistas oncológicas había una gran proporción de publicaciones de alto nivel, en inglés y costosas. Sin embargo, me pregunté qué ocurría con la ciencia, la experiencia, los datos y la información que se necesitaban urgentemente en los países y regiones del mundo en vías de desarrollo. Esta falta de información dificulta enormemente la toma de decisiones clínicas y la planificación de políticas sanitarias o públicas. La simple extrapolación de datos de países de renta alta (PRA) sin la correspondiente información sobre las características clínicas, genéticas o moleculares locales, la disponibilidad de recursos sanitarios y las barreras culturales y/o sociales es insuficiente para tomar decisiones terapéuticas adecuadas. Mi objetivo era convertir ecancermedicalscience en una revista líder para investigadores de países en desarrollo, que redujera las desigualdades mundiales en la atención y el control del cáncer y proporcionara acceso gratuito a todos los artículos desde el momento de su publicación. ecancer- medicalscience sólo cobraría a los autores que tuvieran acceso a financiación específica para cubrir los costes de publicación [1].

En 2020, el Consejo de la Fundación ecancer decidió que ecancermedicalscience sólo aceptaría trabajos en los que participara al menos un autor de un país de renta baja y media (PRMB), o aquellos que tuvieran un impacto significativo en entornos desatendidos [2]. Esta medida ha sido decisiva para lograr nuestro objetivo de facilitar y promover la presentación de datos procedentes de los PBI y los PIM, muchos de los cuales no se han publicado nunca en la literatura mundial. Otro componente crítico que ha hecho avanzar nuestra misión es el hecho de que ecancermedicalscience acepta manuscritos tanto en inglés como en español. Además, la traducción del español al inglés de los artículos aceptados se proporciona sin cargo alguno para los autores [1]. Como resultado de estas políticas, en los últimos cinco años más de 600 autores de más de 30 PBMI han publicado manuscritos en *ecancermedicalscience*.

El impacto de la revista en sus 17 años de existencia ha sido considerable. Los manuscritos de ecancer- medicalscience tienen más de 50.000 descargas mensuales de PubMed Central, hay 21.000 miembros registrados y nuestro consejo editorial está formado por

**Correspondencia a:** Eduardo Cazap y Enrique Soto Pérez de Celis

Correo electrónico: [ecazap@slacom.org](mailto:ecazap@slacom.org) y [enriquesotopc@yahoo.com](mailto:enriquesotopc@yahoo.com)

**ecancer 2024, 18:ed133**

<https://doi.org/10.3332/ecancer.2024.ed133>

Publicado: 10/06/2024

Recibido: 02/05/2024

Los gastos de publicación de este artículo fueron sufragados por ecancer (UK Charity number 1176307).

**Copyright:** © los autores; licenciatario ecancermedicalscience. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia de Atribución Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), que permite su uso, distribución y distribución sin restricciones.

reproducción en cualquier soporte, siempre que se cite debidamente la obra original.

138 distinguidos científicos y clínicos de todo el mundo. Además, *ecancer* cuenta con la mayor biblioteca del mundo de entrevistas en vídeo a líderes de opinión clave en oncología, que en los últimos 12 años ha recibido más de 20 millones de visitas.

Para garantizar la correcta evaluación y revisión de los artículos enviados, el Consejo Editorial y los revisores de *ecancermedicalscience* siguen una política que reconoce las características, el entorno y la cultura de la atención oncológica y de los sistemas sanitarios mundiales. *ecancermedicalscience* cree que la buena información y la investigación originada en los países en desarrollo puede ser muy beneficiosa para los pacientes y los sistemas sanitarios de los países de ingresos altos en términos de ahorro de costes, acceso a la atención y reducción de las desigualdades para los inmigrantes y otras poblaciones desatendidas. Ciertamente, vivimos tiempos exigentes: cada día aparecen nuevos canales globalizados de información; los cambios demográficos y las migraciones repercuten en la epidemiología del cáncer; y el crecimiento exponencial de la tecnología no ha beneficiado a todas las poblaciones de la misma manera.

De cara al futuro, *ecancermedicalscience* necesita un Editor Jefe que responda a los retos que representa la mirada de actualizaciones, cambios e innovaciones necesarias para mantener y mejorar el papel de liderazgo de *ecancermedicalscience* en el contexto internacional. Para ello, y tras un cuidadoso y profundo análisis de posibles candidatos, se puso sobre la mesa el nombre del Dr. Enrique Soto Pérez de Celis. Enrique es oncólogo geriátrico y Profesor Asociado de Oncología Médica en la Universidad de Colorado Anschutz, y Director Asociado de Oncología Global del Centro Oncológico de la Universidad de Colorado. Anteriormente trabajó en el Departamento de Geriátrica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de Ciudad de México, donde desarrolló la primera clínica de oncología geriátrica de Latinoamérica de habla hispana.

Los logros, la experiencia y las contribuciones de Enrique han tenido un impacto significativo en el panorama de la oncología médica. Estas credenciales le han llevado a ocupar el destacado puesto de miembro de la Junta Directiva de la ASCO, donde ha destacado por sus numerosas contribuciones en diferentes áreas de la organización, en particular la oncología global. Aparte de sus actividades académicas, el Dr. Soto Pérez de Celis está profundamente comprometido con la tutoría y la educación, fomentando el crecimiento de las generaciones futuras. Su pasión por la enseñanza y la tutoría brilla en sus interacciones con estudiantes y colegas por igual, inspirando a otros a luchar por la excelencia en sus actividades. Sin embargo, una de las habilidades más notables de Enrique es su prolífica actuación como autor de más de 160 artículos científicos en revistas de primer nivel, junto con su reconocida y prolífica actuación como revisor, editor asociado y editor en diversas publicaciones.

Por todas estas consideraciones anteriores y otras de similar valor, el Consejo de Administración de la Fundación *ecancer* ha nombrado a Enrique Soto Pérez de Celis nuevo Editor Jefe de *ecancermedicalscience*. Estoy seguro de que Enrique conseguirá mejorar aún más el prestigio académico de *ecancermedicalscience*. Como antiguo colaborador de la revista, seguiré colaborando con *ecancer* y *ecancermedicalscience* cuando sea necesario, y espero con impaciencia el futuro bajo la dirección del Dr. Soto Pérez de Celis.

-Eduardo Cazap

---

## Mi visión como nuevo Editor Jefe, basada en nuestros éxitos y en los retos del futuro, es la siguiente

Es un gran honor para mí aceptar el cargo de redactor jefe de *ecancermedicalscience* y ponerme a la altura de un gigante de la oncología mundial como el Dr. Eduardo Cazap. Como redactor jefe de *ecancermedicalscience*, el Dr. Cazap ha convertido la revista en una de las principales publicaciones de oncología mundial y en el foro de referencia para los investigadores de los PBI y los PIM de todo el mundo. Como uno de esos investigadores, comprendo perfectamente los retos que supone diseñar, realizar, comunicar y publicar investigaciones originales en entornos con recursos limitados, y creo firmemente que la misión de *ecancermedicalscience*, y de *ecancer* en su conjunto, es ahora más importante que nunca.

El crecimiento exponencial de la investigación y la innovación en cáncer, unido al desarrollo de nuevas tecnologías, ha dado lugar a lo que sólo puede describirse como una avalancha de información. Sin embargo, al igual que cuando el Dr. Cazap se hizo cargo de la revista hace cinco años, la mayor parte de esta información procede de entornos con abundantes recursos en los países de renta alta, por lo que sus resultados pueden no representar las prácticas clínicas cotidianas de los proveedores de atención oncológica que trabajan en países en desarrollo, o incluso en zonas con recursos limitados de países de renta alta. En este contexto, comprender el panorama

de la atención oncológica desde todos los rincones del mundo, y conocer las soluciones e innovaciones aplicadas en países y regiones que a menudo son pasados por alto por las publicaciones sobre oncología, es de suma importancia para el personal sanitario, los cuidadores y los pacientes.

Existe un interés creciente por ampliar la investigación sobre el cáncer a las poblaciones subatendidas, y los últimos avances muestran resultados prometedores. Tanto la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) como la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) han realizado esfuerzos concertados para aumentar la participación de los miembros de los PBI y los PIM, mediante la reducción o la exención de las cuotas de afiliación, el acceso en línea a las reuniones y la creación de directrices y programas dirigidos a entornos con recursos limitados [3, 4]. La ASCO ha seguido invirtiendo en la oncología mundial mediante la creación y el crecimiento de la revista *Journal of Global Oncology* y la convocatoria de grupos de trabajo para planificar y diseñar iniciativas educativas y planes de estudios para la formación en el control mundial del cáncer [4, 5].

A pesar de estos avances, a medida que avanzamos, debemos ser cautos sobre el significado de la oncología global y sobre su papel en el mundo del cáncer. En ningún caso debemos permitir que la oncología global se afle. Al fin y al cabo, la oncología global ES oncología, y el cáncer ES cáncer, independientemente de la región del mundo en la que se estudie. Los avances en la atención oncológica que se producen en Asia, África y América Latina pueden tener el mismo impacto para los pacientes que viven en Europa Occidental, Australia o Estados Unidos que a la inversa. Una de mis prioridades como redactor jefe será demostrar que la investigación diseñada y realizada en los PBI y los PIM puede mejorar la atención de los pacientes de todo el mundo mediante la innovación inversa, es decir, la traslación de los resultados de la investigación de entornos con menos recursos a entornos con más recursos. Estoy convencido de que los investigadores de los países en desarrollo tienen una oportunidad única no sólo de estudiar enfermedades menos prevalentes en los países de ingresos medios y altos, sino también de mejorar nuestra comprensión de la influencia de los determinantes sociales y culturales de la salud en la prestación de asistencia a lo largo de todo el proceso oncológico.

El panorama académico actual en oncología es difícil para los investigadores de los PBI y los PIM, sobre todo para los que empiezan su carrera, que se enfrentan a una ardua batalla cuando intentan "competir" con los investigadores de los países de ingresos altos. La escasez de personal (ayudantes de investigación, estadísticos, administradores), la necesidad de dominar el inglés para publicar, los bajos salarios, la falta de tiempo de investigación protegido, el predominio de la investigación fundada por empresas farmacéuticas, las exorbitantes tarifas de acceso abierto que cobran muchas revistas y el sesgo intrínseco de los revisores, editores y lectores contra la investigación realizada en los PIBM son algunos de los muchos obstáculos que los investigadores de los PIBM deben superar para llevar a cabo y difundir su investigación.

Los cambios en este desigual ecosistema de investigación oncológica no se producirán por sí solos y, como comunidad oncológica mundial, debemos aportar soluciones para cada desafío. Como redactor jefe de *ecancermedicalscience*, y con el apoyo de la increíblemente sólida estructura educativa de *ecancer*, tengo la intención de asegurarme de que hacemos todo lo posible para hacer frente a estas barreras y ayudar a los investigadores y médicos de los PBI y PIM a difundir los resultados de la investigación que pueden traducirse en mejoras significativas en la vida de los pacientes y cuidadores de todo el mundo.

Para mejorar la planificación, el diseño y la presentación de informes de investigación, tengo la intención de encabezar una iniciativa mundial para proporcionar apoyo bioestadístico a los investigadores que no tienen acceso a un bioestadístico. Se trata de una necesidad mundial acuciante que he vivido de primera mano como joven investigadora en México, como revisora de becas y manuscritos redactados por otros investigadores de PIBM y como editora de revistas: la falta de fundamentos estadísticos sólidos puede acabar incluso con las mejores ideas. Por lo tanto, el objetivo de este núcleo mundial de bioestadística del cáncer dirigido por voluntarios será ayudar a los investigadores de los PIBM a llevar sus ideas a una publicación que tenga el máximo rigor científico en su diseño y presentación.

*ecancermedicalscience* ya ayuda a los investigadores a publicar sus manuscritos en otros idiomas, incluso proporcionándoles traducción gratuita al inglés. Mi intención es aumentar esta ayuda mediante el uso de nuevas tecnologías, como la inteligencia artificial (IA) y los modelos multilingües. Creo firmemente que la IA puede ayudar a cerrar la brecha entre los investigadores de los PBI y los de los PIM, muchos de los cuales tienen fácil acceso a bibliotecarios, correctores y redactores médicos. Utilizando la IA de forma responsable, ética y eficiente, podemos agilizar y mejorar los informes de investigación de zonas del mundo que carecen de este personal. Del mismo modo, el potencial de la IA para traducir los resultados a varios idiomas de forma rápida y rentable ofrece infinitas posibilidades para mejorar la comunicación de la investigación. Como redactor jefe, trabajaré con nuestro personal, el consejo editorial y los revisores para asegurarnos de que aprovechamos el poder de la IA de manera que conduzca a una mejor investigación y una mejor atención a los pacientes de todo el mundo.

Aunque mejorar los salarios y el acceso a tiempo protegido de los investigadores de los PBI y los PIM va más allá de lo que puede

hacer una revista, me comprometo a mantener la política de ecancermedicalscience de eximir del pago de todos los derechos a los autores que no dispongan de financiación específica para publicar en una revista de acceso abierto. Esto es necesario para fomentar la presentación de informes sobre investigaciones iniciadas por investigadores que analicen los resultados de la vida real que importan a los pacientes, y no sólo la presentación de informes sobre estudios dirigidos por las farmacéuticas. Al mismo tiempo, seguiré aplicando la política de la revista de garantizar que los autores de los PBI y los PIM puedan publicar sus trabajos en la revista.

Las políticas editoriales de *ecancermedicalscience* seguirán oponiéndose firmemente a los prejuicios contra los investigadores de los PBI y los PIM, y difundiremos estas políticas a través de los diversos canales de *ecancer* para que las siga la comunidad oncológica mundial.

Agradezco sinceramente al Dr. Cazap, a Danny Burke, director general de *ecancer*, y al maravilloso equipo editorial de *ecancermedicalscience* la calurosa acogida que me han dispensado como redactor jefe de la revista. Estoy entusiasmado con la oportunidad que se me presenta de mejorar el control del cáncer y la equidad sanitaria en todo el mundo mediante la mejora del diseño de la investigación, la presentación de informes y la difusión a través de *ecancer* y *ecancermedicalscience*. Estoy deseando colaborar con la comunidad oncológica mundial para hacer avanzar esta agenda.

-Enrique Soto Pérez de Celis

## Referencias

1. Sullivan R, Cazap E, y Burke D (2021) **Supporting more affordable and equitable cancer care and research in Lower and Middle-Income Countries: *ecancer's* commitment** *ecancermedicalscience* **15** ed116 [<https://doi.org/10.3332/ecancer.2021.ed116>]
2. Cazap E, Sullivan R, y Foxall K (2020) **New journal authorship criteria: how *ecancermedicalscience* is supporting authors and readers from underserved settings** *ecancermedicalscience* **14** ed106 [<https://doi.org/10.3332/ecancer.2020.ed106>]
3. *Lista de países en desarrollo de la ESMO* [<https://www.esmo.org/content/download/7888/165024/1/ESMO-Developing-Countries-List.pdf>] Fecha de acceso: 01/05/24
4. ASCO [formaliza](https://connection.asco.org/magazine/asco-international/asco-formalizes-free-membership-physicians-lower-middle-income-countries) la afiliación gratuita de médicos de [países de renta media-baja](https://connection.asco.org/magazine/asco-international/asco-formalizes-free-membership-physicians-lower-middle-income-countries) (Alejandría: ASCO Connection) [<https://connection.asco.org/magazine/asco-international/asco-formalizes-free-membership-physicians-lower-middle-income-countries>] Fecha de acceso: 01/05/24
5. Bourlon MT, Bhatt AS, y Lopes G, *et al* (2024) **Envisioning academic global oncologists: proposed competencies for global oncology training from ASCO** *JCO Glob Oncol* **10** e2300157