

¿Más de lo Mismo?: una década después, un debate más amplio

Marília Sá Carvalho ¹

Luciana Dias de Lima ²

Luciana Correia Alves ³

Suely Deslandes ⁴

doi: 10.1590/0102-3111XES145526

Hace poco más de una década que CSP publicó el editorial cuyo título era *¿Más de lo Mismo?* ¹. En aquel momento, dedicamos un artículo a abordar el uso casi obligatorio de los mismos métodos y modelos en el campo de la epidemiología. En el actual escenario cuando retomamos este debate, reconocemos que la problemática es más amplia y está presente en las tres áreas que conforman el campo de la Salud Colectiva.

Aunque el avance científico depende de la confirmación independiente de los hallazgos y del compromiso con la reproducibilidad para la construcción de evidencia sólida ², el fenómeno más de lo mismo opera desde una lógica distinta ². Este fenómeno no fortalece el conocimiento, sino que solo replica lo ya consensuado, sin ofrecer un aporte original y un análisis más denso indispensables para el avance del campo. Son artículos que no aportan nada nuevo a lo ya consagrado y, por esta razón, tienden a olvidarse rápidamente. En última instancia, más de lo mismo renuncia al esfuerzo de proponer nuevas preguntas, tensar interpretaciones o explorar caminos metodológicos originales, lo que resulta en una ciencia que eventualmente puede llenar vacíos de información, pero no genera nuevos significados para la Salud Colectiva. Más de lo mismo es, fundamentalmente, una inercia intelectual.

En gran medida, el problema se manifiesta en la aplicación mecánica de métodos y técnicas, independientemente de la pregunta de investigación. Observamos una gran cantidad de artículos que reproducen marcos metodológicos estandarizados aplicados sucesivamente a diferentes temas o bases de datos. Es el reflejo de la máxima: “quien solo tiene un martillo, un tornillo se vuelve clavo”. En estos casos, la técnica deja de ser una elección razonada para convertirse en un automatismo que limita la capacidad del investigador para ver la singularidad y la complejidad de su propio objeto de estudio.

No es la existencia de errores técnicos, sino la repetición de estructuras exhaustivamente conocidas, como si el desarrollo metodológico y la creatividad estuvieran estancados. Si en epidemiología más de lo mismo se manifiesta en el uso de modelos estadísticos automatizados, en el área de política, planificación y gestión, dicho fenómeno radica en la descripción de normas y flujos organizacionales que prescinden del análisis crítico del contexto y de los procesos de toma de decisiones. Asimismo, en las ciencias sociales, el exceso de reportes de percepciones sin densidad interpretativa termina comprometiendo el pensamiento crítico y problematizador que el área siempre ha ofrecido a la Salud Colectiva.

¹ Programa de Computação Científica, Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil.

² Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.

⁴ Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil.



Este estancamiento también se refleja en la estructura narrativa de los manuscritos. Vemos una estandarización excesiva, donde la sección de resultados y la discusión se vuelven predecibles. La discusión muchas veces se limita a una comparación de protocolo de los hallazgos con la literatura (“mis datos coinciden con los del autor X, pero difieren del autor Y”), privándose de la audacia de proponer nuevas síntesis. En los estudios cualitativos y de análisis de políticas, esto es particularmente preocupante, ya que la riqueza del contexto y la profundidad analítica muchas veces se sacrifican en aras de una objetividad excesiva, en la mimesis de un modelo epistémico que ni siquiera es coherente con el campo disciplinario de referencia.

Más allá del acto de publicación, el desafío radica en la capacidad del manuscrito para responder de manera efectiva a una investigación científica original. En este contexto, la relevancia no requiere necesariamente cambios importantes, sino que puede residir en innovaciones incrementales, siempre que sean genuinas; por ejemplo, los estudios con poblaciones poco investigadas. Sin embargo, se necesita precaución: muchas veces, la diferencia está solamente en la ubicación del estudio y no en las especificidades de la población que enfatizan lo que ya se sabe.

Entre 2000 y 2025, 829.358 artículos que contienen el término “*public health*” en los descriptores estaban indexados en PubMed. Solo las revisiones suman 87.916 manuscritos. En este inmenso volumen publicado, pocos serán realmente innovadores. Sin pretensiones, incluso sobre temas que ya han sido objeto de revisiones, un artículo científico debería aportar algo de novedad. No se trata de evitar la repetición per se; abordar poblaciones poco estudiadas, explorar nuevos settings y territorios o aportar pruebas sobre cuestiones aún sin resolver es una contribución legítima y necesaria.

El problema descrito es, en gran medida, el resultado de un modelo de evaluación académica que durante décadas favoreció la cantidad de artículos publicados en detrimento de la profundidad analítica, tema ya tratado en editoriales anteriores ³. Esta proliferación de manuscritos genera ruido informativo, en el que la “música” del descubrimiento científico es ahogada por el “ruido” de las métricas de productividad. Dado este inmenso volumen y el escaso tiempo disponible, las estrategias de selección para la lectura acaban fundamentándose en el prestigio del autor o en la reputación de la institución. Estos criterios aparentemente razonables bloquean nuevos actores e instituciones ubicados fuera de los grandes ejes de la producción científica. Incluso en campos en los cuales predominan temas de interés para el Sur global, se repite el modelo de exclusión: los renombrados autores tienen mayor credibilidad, mientras que las universidades y centros de investigación emergentes enfrentan barreras para romper la “burbuja” de relevancia académica. Así, se consolida un círculo vicioso de concentración del capital científico, un sistema que da más visibilidad a quienes ya lo tienen.

En 2025, CSP recibió 2.781 presentaciones; de las cuales 2.182 fueron rechazadas sin revisión por pares y 191 fueron aceptadas para su publicación. La justificación estándar del rechazo enviada a los autores destaca que la decisión considera “la relevancia del artículo para el alcance de la revista, la originalidad, el rigor metodológico y la calidad general del manuscrito, respetando la diversidad de enfoques, objetos y métodos desde diferentes perspectivas disciplinarias que caracterizan el campo de la Salud Colectiva/Salud Pública”. ¡Originalidad! Evidentemente necesaria a la producción científica, es muy difícil medirla objetivamente ⁴. Aun así, el análisis de unos 50 manuscritos por semana hace evidente la repetición. En este proceso, contamos con la experiencia de unos 45 editores asociados de

CSP, que son fundamentales para identificar lo que es realmente innovador en sus campos y subáreas específicos.

Es función de los programas de posgrado, de los directores de tesis y de las agencias de desarrollo y evaluación volver la mirada a la innovación, inseparable de la calidad metodológica, como producto central de la ciencia ⁵. La gran producción de artículos, ya sea como investigador individual, grupo de investigación o programa de posgrado, daña la producción de conocimiento.

Este editorial es el primero de una secuencia en que buscaremos detallar más de lo mismo en cada área de nuestro campo. Esperamos que esto incite a las autoras y los autores a invertir en el gran poder de la investigación científica para formular preguntas que nos permitan no solo describir, sino sobre todo comprender y transformar la compleja realidad de la salud pública, con creatividad y audacia.

Colaboradores

M. S. Carvalho colaboró con la redacción y revisión, y aprobó la versión final. L. D. Lima colaboró con la redacción y revisión, y aprobó la versión final. L. C. Alves colaboró con la redacción y revisión, y aprobó la versión final. S. Deslandes colaboró con la redacción y revisión, y aprobó la versión final.

Informaciones adicionales

ORCID: Marília Sá Carvalho (0000-0002-9566-0284); Luciana Dias de Lima (0000-0002-0640-8387); Luciana Correia Alves (0000-0002-8598-4875); Suely Deslandes (0000-0002-7062-3604).

1. Carvalho MS, Travassos C, Coeli CM. More of the same epidemiology? *Cad Saúde Pública* 2013; 29:2142.
2. Reality check on reproducibility. *Nature* 2016; 533:437.
3. Coeli CM, Carvalho MS, Lima LD. Innovation, quality and quantity: choose two. *Cad Saúde Pública* 2016; 32:eED010116.
4. Shibayama S, Wang J. Measuring originality in science. *Scientometrics* 2020; 122:409-27.
5. Hicks D, Wouters P, Waltman L, Rijcke S, Rafols I. Bibliometrics: the Leiden Manifesto for research metrics. *Nature* 2015; 520:429-31.

Recibido el 09/Jun/2026
Aprobado el 11/Jun/2026

Coordinadoras de evaluación:
Editora en Jefe Marília Sá Carvalho
(0000-0002-9566-0284)
Editora en Jefe Luciana Dias de Lima
(0000-0002-0640-8387)
Editora en Jefe Luciana Correia Alves
(0000-0002-8598-4875)