

A. Fortuny. Prog Obstet Ginecol 2001;44:145-147.

Al inicio de esta nueva etapa de la revista parece oportuno comentar algunos aspectos que pueden ser de interés, tanto para los lectores como para los autores que elijan la publicación oficial de la SEGO para divulgación de sus trabajos.

El prestigio, aceptación y repercusión de cualquier publicación científica vienen determinados esencialmente por la calidad de su contenido, la oportunidad en su publicación y el equilibrio en la distribución de contenidos. Todo ello en la medida en que contribuya a satisfacer adecuadamente las necesidades de información, actualización y estímulo de la actividad clínica y de investigación de un amplio colectivo de profesionales, cuyas expectativas no son necesariamente coincidentes en razón de la creciente diversidad de áreas específicas y niveles de actuación.

Por la brevedad que exige un comentario editorial, éste se limita únicamente a algunos aspectos puntuales, pero que inciden de modo particular en el difícil proceso de incorporación de PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA como revista científica de más amplia repercusión.

Si se pretende proyectar su alcance más allá del entorno profesional de habla hispana, debe ser merecedora de citaciones en publicaciones de nuestra especialidad de ámbito internacional, con marcado rigor en sus exigencias y prioridades. Este ámbito está dominado, como en otras especialidades médicas y en el mundo científico en general, por publicaciones en lengua inglesa, tácitamente aceptado desde hace varias décadas como lenguaje científico de comunicación internacional.

El potencial de contribución científica de nuestro país es sin duda importante aunque su mayor difusión se ve condicionada por una cadena de acontecimientos. El factor de impacto de las distintas revistas ejerce, comprensiblemente, un atractivo prioritario para los autores de trabajos que por el mayor rigor en su diseño y por la elaboración y calidad de su contenido, se consideran aceptables para su publicación en revistas que han merecido, no sin esfuerzo, esta denominación.

¿Cómo se consigue el "impacto" de una revista? Aun pecando de simplificación, puede decirse que se mide por la frecuencia con que los trabajos publicados en ella son posteriormente citados como referencia (índice de citaciones) en otras revistas supuestamente, aunque no necesariamente, "con impacto". Las dificultades para introducir una revista en este circuito son evidentes pero el primer paso, necesario aunque no suficiente, reside en optimizar la calidad de los trabajos que se remiten a la revista para su publicación y el ejercicio de rigor editorial en la aceptación de los trabajos.

Volviendo al contexto de nuestra revista, el deseable objetivo de alcanzar citaciones debe plantearse a corto o medio plazo. El primer eslabón es en cualquier caso

el de adecuar el proceso editorial a cotas más elevadas, sin por ello perder de vista los objetivos más inmediatos, alcanzados ya en gran medida, de proporcionar a los miembros de la SEGO y otras sociedades científicas de habla hispana, un contenido adecuado a sus expectativas.

En un editorial de reciente publicación en *PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA* (Cabero, L. Editorial. *Prog Obstet Ginecol* 2001; 44: 1) se anuncian algunas de las novedades de contenido que se introducen en esta nueva etapa de la revista, y otras que sin afectar directamente a su estructura editorial o a su contenido, pueden incidir en la optimización de la calidad. Entre ellas la de ampliar y diversificar, puntual y específicamente, los evaluadores o *referees*, integrando elementos *ad hoc*, de reconocida experiencia propia, en distintas áreas de creciente complejidad, dentro de nuestra especialidad.

La labor del "evaluador", siempre exigente, a menudo gratificante y a veces ingrata, exige conocer con detalle los procesos, diseños y tecnologías, así como la bibliografía específica y muy actualizada, referidas a los trabajos que de modo anónimo le son remitidos. Puede constatarse que los autores reciben las críticas o sugerencias de los evaluadores de modo positivo, siempre y cuando estén bien documentadas, fundamentadas y razonadas. Ello exige del evaluador motivación, tiempo de dedicación y conocimientos profundos en los temas específicos.

Es cierto que todo aquel que ha remitido proyectos de investigación para su financiación, o trabajos científicos para su publicación, se ha preguntado alguna vez: ¿quién evalúa a los evaluadores? En primer término, es probablemente el propio autor quien lo juzga cuando recibe el resultado explícito y detallado de la evaluación. Paralelamente, aunque de modo menos específico, la dirección editorial científica analiza las evaluaciones.

Pero en último término, y no por ello menos importante, es el lector quien juzga la calidad del trabajo que ha sido publicado como resultado final de todo el proceso. En este sentido, y desde la dirección editorial hacemos una llamada a estimular y potenciar la sección de "Cartas al Director (o Editor)" como mecanismo muy válido de retroalimentación. Las cartas son remitidas por la dirección editorial al autor del trabajo y publicadas junto a su respuesta, para hacer breves comentarios, críticas, sugerencias, discrepancias o puntualizaciones oportunas en referencia directa a trabajos publicados, todo ello basado en experiencias objetivables o evidencias constatables, y que de algún modo pueda contribuir al debate constructivo y estimulante.

Por otra parte, en la medida en que se ha ido introduciendo la cultura de la evaluación por la evidencia científica, se ha hecho necesaria la aplicación de cierta uniformidad de criterios para la valoración de las contribuciones científicas cuyas conclusiones puedan de algún modo inducir a cambios en la toma de decisiones o actuaciones clínicas en los contextos diagnósticos, terapéuticos o pronósticos.

En este sentido debe mencionarse la iniciativa del American College of Obstetricians and Gynecologists (Hale, RW. *ACOG. Clinical Review* 2001; 6: 1) de establecer una valoración, que es utilizada por los evaluadores de los trabajos analizados en *Clinical Review*.

Tales criterios son útiles no solamente para los "evaluadores" y dirección editorial en establecer prioridades, sino también para los autores al diseñar sus estudios y para los lectores en la valoración del alcance clínico de los resultados publicados. Por ello, hemos considerado de interés transcribir, como anexo al editorial, un resumen de estos criterios que esperamos pueda ser de utilidad para todos (anexo 1).

Albert Fortuny

Anexo 1. Tipos de estudio en investigación

Estudios de observación (observacionales)

El investigador observa algún acontecimiento que pueda ocurrir y se registra su presencia o ausencia

- a) Estudios de cohorte
- b) Estudios de casos y controles
- c) Estudio transversal o *cross-sectional*

En este tipo de estudios existen fallos o defectos, entre ellos:

- Sesgos de parcialidad en la selección (*bias*)
- Falta de conocimiento de factores relacionados
- Tiempo y relaciones de exposición desconocidos
- Influencias externas no reconocidas o ignoradas

Por ello nunca alcanzan el nivel de evidencia que se obtiene con los estudios de intervención

Estudios de intervención

Denominados comúnmente ensayos clínicos (*clinical trials*)

Se asignan grupos a intervención específica o a no intervención (control o placebo) y se comparan resultados específicos

Las subcategorías más importantes se definen según la inclusión o no de aleatorización (*randomización*).

- ¿El investigador asigna los casos a grupos específicos, o estos se seleccionan de modo prospectivo y aleatorio por un proceso en el que el investigador no tiene control?
- ¿Conoce el investigador, prospectivamente, los casos asignados a cada grupo aunque la asignación haya sido aleatorizada? Si no es así se trata de estudio *ciego*
- Puede ser un estudio aleatorizado cruzado si la mitad de los asignados aleatoriamente tienen intervención durante parte del estudio y después pasan a ser controles mientras los controles pasan a intervención

El mejor tipo de estudio es el ciego, aleatorizado y cruzado aunque ello sólo es posible en un pequeño número de estudios

Basados en esta clasificación, el valor de los estudios, en cuanto a la evidencia que son capaces de proporcionar, sería de mayor a menor:

1. Estudio controlado aleatorio
2. Estudio controlado no aleatorio
3. Estudio de cohorte o de casos y controles, preferiblemente si la información procede de más de un grupo o centro
4. Estudio de múltiple observación con o sin intervención (estudio no controlado)
5. Estudio basado en opinión de autoridad como resultado de experiencia clínica u opinión de comités

Una vez establecido este índice de cualificación de evidencia por el valor intrínseco del diseño de estudio, puede estimarse el valor y las recomendaciones basadas en el mismo:

- **Evidencia científica buena y consistente** (tipos 1 y posiblemente 2)
- **Evidencia científica limitada o inconsistente** (tipo 2 y posiblemente 3 y 4)
- **Evidencia basada en consenso u opinión experta** (tipos 5 y posiblemente 4)

Esta valoración, sugerida por el comité editorial de evaluación del ACOG, puede ser útil tanto para el lector de la revista para juzgar la evidencia proporcionada por los trabajos publicados, como para los evaluadores de trabajos remitidos a los editores científicos, cuando deban establecerse prioridades para su publicación
