

La indización en Index Medicus/Medline: un reto posible

Genís Carrasco, Emilio Ignacio, Rafael Lledó, Susana Lorenzo, José Joaquín Mira, Pedro Parra y Salvador Peiró

Editores de la Revista de Calidad Asistencial.

Correspondencia: Dr. Genís Carrasco.
Servicio de Medicina Intensiva. Hospital de Barcelona.
Avda. Diagonal, 660. 08034 Barcelona. España.
Correo electrónico: 17913gcg@comb.es

La REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL, como todas las revistas biomédicas, se encuentra ante la encrucijada creada por la irrupción de la denominada sociedad del conocimiento caracterizada por la facilidad que tienen los ciudadanos de acceder a cantidades ingentes y cada vez mayores de información¹.

Pero aunque este alud de información no siempre genera conocimiento, lo cierto es que está transformando nuestra sociedad y está enfrentando a las revistas biomédicas a un doble reto.

El primero de ellos es determinar cuál será el papel de las publicaciones científicas tradicionales ante la proliferación en Internet de información científica carente, en muchos casos, del mínimo rigor. Las revistas científicas no sólo han de utilizar el formato electrónico para diseminar sus contenidos, sino que deberían desempeñar un papel activo para diferenciar la ingente cantidad de información-basura disponible en la red de la información rigurosa generadora de conocimiento. En este sentido servirían de filtro para garantizar la calidad de la información electrónica, insuficientemente revisada hasta hoy, evitando la paradoja de que el exceso de información de Internet conduzca a la desinformación del usuario no experto. La revisión de los contenidos electrónicos mediante el tradicional sistema de revisión por pares (*peer review*), ampliamente empleado por las revistas biomédicas, podría complementarse con el novedoso sistema *e-print* (*electronic preprint*), constituyendo una nueva forma de comunicación científica. Mediante este abordaje, un artículo previamente revisado por *peer review* se "colgaría", de forma complementaria y no sustitutiva, en la correspondiente página web en forma de *e-print*, con lo que los especialistas independientes podrían criticar el manuscrito con el fin de mejorarlo antes de su difusión definitiva, cuya responsabilidad seguiría siendo de los editores de la revista. Este sistema serviría tanto para las revistas tradicionales como para las electrónicas, que dispondrían de un certificado de calidad de los contenidos similar al que representa la cabecera de una revista en soporte papel². De esta manera, cualquier página web acreditada con el sello de calidad de una revista científica registrada garantizaría al usuario que los contenidos han sido

revisados por expertos y que poseen el imprescindible marchio de verosimilitud y rigor.

Este tipo de propuestas, que suscribimos algunos editores de nuestro país, no sólo servirían para mejorar Internet sino también como motor para el cambio en las revistas tradicionales hacia un proceso editorial más dinámico y transparente³. Dinamismo y transparencia son las cualidades con que la nueva Junta Directiva de nuestra sociedad científica pretende mejorar el proceso editorial de nuestra revista, no sólo en el análisis y selección de los manuscritos sino incluso en la selección de nuevos editores. En este sentido, nuestra sociedad ha sido pionera al abrir un proceso público de selección de nuevos editores al que puede acceder cualquier profesional afín al mundo de la gestión de la calidad y en el que, mediante criterios de decisión previamente establecidos, pueda elegirse el candidato idóneo para el cargo.

El segundo reto que debe afrontar nuestra revista es el de aumentar su difusión ante la situación paradójica del ingente crecimiento del número de revistas y artículos biomédicos, mientras que sólo un número relativamente pequeño de revistas publica la mayor parte de los resultados científicos significativos. La mitad de los artículos citados en las 14.000 revistas biomédicas existentes corresponden a sólo 150 revistas⁴.

La única forma que tiene una revista de aumentar su difusión, de incrementar el número de manuscritos y de aumentar el número de lectores es su indización en las grandes bases de datos internacionales. Éste es el enfoque estratégico de la Revista de Calidad Asistencial después de finalizar un proceso de consolidación que la ha llevado a ser una publicación sólida y madura.

Al afrontar esta nueva etapa de nuestra revista es necesario especificar cuál es nuestro posicionamiento ante la necesidad y el deseo, expresado reiteradamente por nuestros lectores, de iniciar el proceso de indización.

Existen tres tipos de fuentes de indización. La primera son las bases de referencias, entre las que se encuentran Medline (Index Medicus y bases especializadas), EMBASE (Excerpta Medica), BIOSIS (Biological Abstracts), LILACS (Literatura Latino-Americana y del Caribe de Información en

Ciencias de la Salud), ERIC (Education Resources Information Center), EconLit, Sociological Abstracts, PsycINFO, FSTA (Food Science & Technology Abstracts), Compendex, y MathSc. Un segundo tipo son las bases de datos de texto completo, como SciELO. El tercer tipo consiste en índices de citaciones, como la Science Citation Indexes y el Journal of Citation Reports (JCR), del Institute for Scientific Information (ISI-Thomson).

Entre todas estas bases de datos, la más consultada es Medline, homólogo *on-line* del Index Medicus. La base de datos Medline incluye más de 4.600 revistas.

Obviamente, el objetivo actual de nuestra revista, como el de toda revista consolidada, es la indización en Medline. Sin embargo, el proceso de indización tiene algunas características específicas que deben tenerse en cuenta antes de proponer a una revista como candidata, ya que las revistas rechazadas no podrán volver a presentarse hasta después de transcurridos 2 o más años.

El responsable de llevar a cabo la selección para Medline es el Comité de Revisión Técnica y de Selección de Literatura (The Literature Selection Technical Review Committee, LSTRC)⁵. Los criterios de selección incluyen cuatro factores clave. El primero es el alcance y cobertura de los trabajos que la revista aporta. Éstos deberán estar centrados en temas biomédicos que estén insuficientemente cubiertos por las revistas ya indexadas. Un segundo factor hace referencia a la calidad del contenido, que deberá tener la mayor validez, importancia y originalidad, contribuyendo a complementar los déficit existentes en las revistas ya indexadas. El tercer elemento es la calidad del trabajo editorial, especialmente en el sentido de ofrecer información sobre los métodos de selección de los artículos, sobre el proceso explícito de examen externo, respecto a la adhesión a guías éticas y a la ausencia de conflictos financieros de interés. También se valora el tiempo de corrección de los errores detectados y la oportunidad para comentarios y opiniones que disientan con los contenidos publicados. El cuarto factor es la calidad de la producción en relación al formato, la impresión, los gráficos y las ilustraciones.

La escala de puntuación es de 0 a 5 puntos. Para ser incluidas en Medline, las revistas deben obtener 4,0 o más puntos. Todas las revistas tienen derecho a un nuevo examen después de un mínimo de 2 a 4 años de la primera revisión. El período de espera depende de la puntuación obtenida en el anterior examen. Las revistas con puntuaciones entre 2,0 y 3,99 pueden ser examinadas nuevamente después de los 2 años de la primera revisión. Aquellas que han obtenido puntuaciones inferiores a 2,0 deberán esperar 4 años. Después del segundo examen, el período de espera en caso de ser rechazada será siempre de 4 años, tiempo que se duplica después de cada rechazo.

El Comité se reúne tres veces al año para examinar más de 400 revistas candidatas, de las que cerca del 25% obtendrán suficiente puntuación para ser incluidas en Medline.

Creemos que en el momento actual la REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL reúne los criterios de calidad en contenidos y en el proceso editorial para ser una digna candidata a la indización. Respecto al factor cobertura, el punto clave es conside-

rar la calidad asistencial como una disciplina consolidada, ya que en caso afirmativo nuestra revista sería la única sobre el tema que se publica en lengua castellana. En relación a este punto es importante señalar que el propio *Medical Subject Headings (MeSH)* (diccionario de términos especializados [Thesaurus] de Pubmed-Medline) reconoce el término *Quality of Health Care* [N05.715] incluido dentro de la categoría *Health Care Quality, Acces, and Evaluation* [N05]⁶. Respecto al segundo factor exigido por Medline (validez, importancia y originalidad de los resultados), resulta plausible asumir que cumplimos estos criterios, ya que nuestras aportaciones llenan el vacío existente en las revistas ya indexadas respecto a estudios de calidad asistencial en lengua castellana. En cuanto al tercer elemento valorado por Medline (calidad del trabajo editorial), creemos que nuestros métodos de selección de los artículos, el proceso explícito de examen externo (*peer review*), nuestra adhesión a guías éticas y la ausencia de conflictos financieros de interés en nuestros artículos cumplen los requisitos exigidos. También cumplimos el cuarto requisito relacionado con la calidad en la impresión, ya que Doyma utiliza los mismos procedimientos para nuestra revista que para otras ya indexadas.

En resumen, opinamos que la indización es cada vez más una necesidad para una revista que aspira a llenar el vacío existente en Medline en relación a la calidad asistencial. La asumimos como un reto posible planteado en un horizonte temporal cercano.

Confiamos que, con el apoyo de los verdaderos actores de nuestra revista –los sufridos lectores y los audaces autores– y de las esforzadas organizaciones sanitarias, podremos afrontar esta nueva etapa con éxito. Se trata de contribuir, en la medida de nuestras posibilidades, a conseguir que la información científica se convierta cada vez más en conocimiento enriquecedor para que las personas desarrollen al máximo sus capacidades.

Bibliografía

1. Feliu E, Plasencia A, Camí J. Las revistas biomédicas: ¿transmisores o gatekeepers (guardianes)? [consultado 03/02/04]. Quark 1999;16. Disponible en: <http://www.imim.es/quark/num16/016061.htm>
2. Goldbeck-Wood S. What makes a good reviewer of manuscripts? Br Med J 1998;316:86.
3. Smith R. Opening up BMJ peer review. Br Med J 1999;318:4-5.
4. Testa J. The ISI® Database: The Journal Selection Process [consultado 03/02/04]. Disponible en: <http://www.isinet.com/isi/hot/essays/selectionofmaterialforcoverage/199701.html>
5. Fact Sheet response to inquiries about journal selection for indexing at NLM [consultado 02/02/04]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/j_sel_faq.html
6. National Library of Medicine. Medical Subject Headings. 2004 MeSH [consultado 05/02/04]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2004/MB_cgi?term=Quality+of+Health+Care&field=entry#TreeN05.715