

Información para los lectores y autores de Trastornos Adictivos: listas de comprobación para autores, revisores y editores de revistas médicas

Trastornos Adictivos's information for readers and authors: checklists for authors, reviewers and editors of medical journals

Hace unos pocos meses (diciembre 2005), la revista Medicina Clínica (<http://www.doyma.es>) editó un número extraordinario (ver sección suplementos en su página web) sobre las listas de comprobación para autores, revisores y editores de revistas médicas, del que han sido editores invitados E. Cobo y R. Domínguez.

Dicho monográfico incluye un editorial en el cual el editor (M. Vilardell) y el editor asociado (C. Rey-Joly) explican el porqué de dicho número¹. El primero de los artículos analiza el proceso de revisión y de edición en la revista Medicina Clínica². Sin lugar a dudas, Medicina Clínica es una publicación de referencia en Medicina en nuestro país. Es bien cierto que en la actualidad (datos de 2004)³ existe alguna revista española (Revista Española de Cardiología) con mayor factor de impacto que Medicina Clínica, pero por el volumen de artículos que publica y su frecuencia, así como por la muy diversa temática que analiza, hace que dentro de nuestro país sea una publicación de referencia.

El realizar este editorial desde Trastornos Adictivos sobre este número extraordinario de la revista Medicina Clínica, coincidiendo con un número de la revista dedicado a la investigación en drogodependencias no es baladí. El resultado final de la investigación es la difusión de los resultados, hallazgos y conclusiones, y en especial publicarlos en revistas científicas.

Los artículos que se incluyen en dicho número extraordinario no sólo son útiles para los lectores, autores y editores de Medicina Clínica, sino también para los de esta revista, Trastornos Adictivos, y en general para todas las revistas científicas.

El deseo de los autores y de los organismos públicos y/o privados que financian las investigaciones es que dichos estudios aparezcan publicados en las «mejores revistas». El papel del factor de impacto a la hora de valorar las publicaciones es un factor clave, pero debe valorarse en su justa medida^{4,5}. Por otra parte, este hecho se acompaña tanto de una creciente producción científica, como de una creciente exigencia para mejorar la calidad de los artículos en biomedicina¹. Con tal fin se han elaborado distintas guías, directrices y listas de comprobación para la publicación de la investigación biomédica en revistas científicas^{1,6,7}.

Los siguientes 9 artículos del citado número extraordinario o suplemento de Medicina Clínica se centran en aspectos específicos. Así, en uno de ellos se presenta la declaración CONSORT (Consolidated Standards for Reporting of Trials, Normas Consolidadas para la Publicación de Ensayos Clínicos)⁸

disponible en: <http://consort-statement.org>, dirigido a ayudar a mejorar la calidad de las publicaciones que incluyen ensayos clínicos aleatorizados y controlados de grupos paralelos. Sin lugar a dudas las recomendaciones CONSORT son las que mayor implementación han tenido y son recomendadas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas¹ y forman parte de las normas para autores de muchas revistas biomédicas. En otro artículo se presentan las recomendaciones de la CONSORT CLUSTER, extensión de las recomendaciones CONSORT a ensayos comunitarios, que se distinguen por la asignación de la intervención a grupos en lugar de a individuos (CONSORT Statement: extension to cluster randomized trials, Declaración CONSORT: extensión a ensayos comunitarios o aleatorizados en grupo)^{1,9}.

Otros artículos del citado número extraordinario de Medicina Clínica analizan guías relativas a los meta-análisis (guía QUOROM [Quality Of Reporting Of Meta-analyses], calidad del informe de meta-análisis)^{1,10}, estudios de intervención no aleatorizados (guía TREND [Transparent Reporting of Evaluations with Non-randomized Designs], informe transparente de evaluaciones basadas en diseños no aleatorizados)¹¹, estudios epidemiológicos (propuesta STROBE [STrengthening the Reporting of OBServational studies in Epidemiology], fortaleciendo el informe de estudios observacionales en epidemiología)¹², estudios de precisión diagnóstica (la iniciativa STARD [Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy], normas para el informe de la precisión diagnóstica) y pronóstica (guía REMARK [REporting recommendations for tumour MARKer prognostic studies], normas para el informe de estudios sobre la capacidad predictiva de marcadores tumorales)¹³.

Los tres últimos artículos se dirigen a analizar la lista de comprobación adecuada para las escalas dirigidas a valorar la calidad de vida relacionada con la salud, así como la percepción que tienen los pacientes de los resultados de las intervenciones sanitarias¹⁴, las directrices para la publicación de estudios de evaluación económica en salud¹⁵, así como las directrices internacionales de las agencias reguladoras de las intervenciones sanitarias¹⁶.

En conclusión, un número de la revista Medicina Clínica de gran interés para todos los que trabajamos en biomedicina. Su lectura no sólo ayuda a presentar mejor los resultados obtenidos en las revistas científicas, sino que también ayuda a todos los lectores a comprender e interpretar mejor los aspectos metodológicos y los resultados presentados. Una sola crítica, el que dicho número monográfico no esté en abierto en Internet.

F.J. Álvarez

Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

Bibliografía

1. Vilardell M, Rey-Joly C. Editorial. Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:1-2.
2. Ribera JM, Cardellach F, Selva A. Procesos de revisión y de edición en Medicina Clínica. Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:3-7.
3. ISI web of knowledge. Consultado 1 de marzo de 2006. (<http://0-www.accesowok.fecyt.es.almena.uva.es/presentacion.html>)
4. Garfiel E. The history and meaning of the journal impact factor. JAMA. 2006;295:90-4.
5. Camí J. Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. Med Clin (Barc). 1997;109:515-24.
6. Altman DG, Moher D. Elaboración de directrices para la publicación de investigación biomédica: proceso y fundamento científico. Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:8-13.
7. Cobo E, Domínguez R, Pulido M. Aspectos metodológicos comunes y específicos de las listas de comprobación. Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:14-20.
8. Cobos-Carbó A. Ensayos clínicos aleatorizados (CONSORT). Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:21-7.
9. Campbell MK, Elbourne DR, Altman DG. Ensayos clínicos aleatorizados (CONSORT CLUSTER). Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1: 28-31.
10. Urrutia G, Tort S, Bonfill X. Metaanálisis (QUOROM). Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:32-7.
11. Vallvé C, Artés M, Cobo E. Estudios de intervención no aleatorizados (TREND). Med Clin (Barc). 2005;125 Supl 1:38-42.

12. Fernández E, García AM. Estudios epidemiológicos (STROBE). *Med Clin (Barc)*. 2005;125 Supl 1:43-8.
13. Altman DG, Bossuyt PMM. Estudios de precisión diagnóstica (STARD) y pronóstica (REMARK). *Med Clin (Barc)*. 2005;125 Supl 1:49-55.
14. Valderas JM, Ferrer M, Alonso J. Instrumentos de medida de calidad de vida relacionada con la salud y de otros resultados percibidos por los pacientes. *Med Clin (Barc)*. 2005;125 Supl 1:56-60.
15. Rovira-Forns J, Antoñanzas-Villar F. Estudios de evaluación económica en salud. *Med Clin (Barc)*. 2005; 125 Supl 1:61-71.
16. Torres F, Calvo G, Pontes C. Recomendaciones metodológicas de las agencias reguladoras. *Med Clin (Barc)*. 2005;125 Supl 1:72-6.