

Nuevas Recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Cambiando el énfasis: de la uniformidad de los requisitos técnicos a los aspectos bioéticos

Fernando Alfonso^a, Javier Bermejo^b y Javier Segovia^b

^aEditor-Jefe de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. ^bEditor Asociado de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA.

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA publica en este número una actualización de los requisitos para enviar manuscritos a revistas biomédicas, recientemente acordada por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (CIERM)¹. El CIERM, originalmente conocido como el Grupo Vancouver, ha ido ampliando y completando sus recomendaciones, propuestas originalmente hace ya 25 años, que inicialmente se centraban en unificar aspectos técnicos o formales de la preparación de manuscritos, hasta abordar con detenimiento los principios bioéticos y la política editorial que deben regir las publicaciones biomédicas. Durante estos años, el CIERM ha ido promoviendo la difusión de documentos de consenso sobre aspectos puntuales que complementarían, con las aportaciones específicas necesarias, sus recomendaciones iniciales. Actualmente, sin embargo, se ha realizado una completa revisión de estas guías (sexta edición) que sustituye a la última revisión global efectuada hace ya 7 años. Como también ocurrió entonces²⁻⁴, hemos considerado conveniente su publicación íntegra en nuestra Revista para ayudar a mejorar la calidad de los artículos remitidos para su valoración y también para estimular a los revisores y a los lectores en general a conocer, entender y valorar mejor las inquietudes que actualmente prevalecen y en cierta forma gobiernan el mundo editorial y científico.

Es preciso subrayar el enfoque abierto de estas recomendaciones, que en algunos aspectos manifiestan una premeditada ambigüedad para dejar espacio libre a aspectos editoriales que permitan defender los intereses propios de cada publicación con la adecuada autonomía.

En esta nueva versión, los aspectos más técnicos correspondientes a la preparación y al envío de manuscritos (Sección IV) representan algo menos de la tercera parte de la extensión total del documento. Por el contrario, estos aspectos suponían la práctica totalidad del documento de 1991², mientras que en 1997⁴ ya se reducían a la mitad de las recomendaciones propuestas. Entre las pocas novedades técnicas introducidas en esta versión destaca la inclusión del número total de palabras del manuscrito y la utilización de formatos electrónicos para el envío de ilustraciones. Se sugiere, pero sigue quedando abierto, el uso del resumen estructurado y de las unidades internacionales de medida. El apartado de las referencias queda muy reducido y se recomienda consultar directamente con las directrices de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) y del Index Medicus (palabras clave y listado de revistas). Sin ninguna duda, lo más interesante en este campo es la sugerencia de utilizar el documento CONSORT (CONSolidated Standards Of Reporting Randomized Trials, www.consort-statement.org) para la exposición de los estudios aleatorizados.

Resulta obvio, por tanto, que las actuales recomendaciones están escritas y enfocadas con un afán educativo, para resaltar la trascendencia de las consideraciones éticas. Así, las funciones, los derechos y las responsabilidades de los editores están ahora claramente delimitados y también se recalca el concepto de libertad o independencia editorial, que básicamente debe concretarse en la absoluta autoridad de los editores sobre los contenidos de la publicación y para expresar sus puntos de vista sobre diferentes aspectos de la medicina. A su vez, y como es lógico, se recuerda que los contenidos de las revistas deberán ser acordes con los intereses generales de sus lectores. El CIERM adopta esta definición de libertad editorial de la Asociación Mundial de Editores Médicos (WAME). Vale la pena señalar aquí que WAME ha ampliado el concepto de independencia editorial recientemente, incluyendo, explícitamente, consideraciones «geopolíticas» (www.wame.org/wamestmt.htm).

Correspondencia: REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA.
Sociedad Española de Cardiología.
Nuestra Señora de Guadalupe, 5-7. 28028 Madrid. España.
Correo electrónico: rec@revescardiol.org

Full English text available at: www.revescardiol.org

El proceso de revisión por pares expertos, así como el resumen de sus funciones y responsabilidades merece, también por primera vez, un apartado específico. La valoración crítica, no sesgada, por expertos independientes se resalta como parte esencial del proceso científico. Aunque la mayor parte de los trabajos enviados deben ser valorados según este proceso, la utilización de estos revisores y el uso final de sus valoraciones se deja al criterio final de los editores.

Se recuerdan los requisitos para merecer la consideración de autor⁵, quien debe asumir la responsabilidad directa del manuscrito final y quien es «garante» (término nuevo introducido en esta actualización) de su «contenido científico global».

Los aspectos relacionados con los potenciales conflictos de interés, no sólo de los autores sino también de evaluadores y editores, son abordados en tres subapartados extensos e independientes y expresamente se resalta su trascendencia para salvaguardar la «credibilidad» de la información científica^{6,7}. Se sugiere adoptar políticas editoriales que primen la transparencia informativa y específicamente se recomienda utilizar un formulario para notificar –de forma explícita– los conflictos de interés. Aspectos como la «pasión intelectual» y la «competitividad académica» también son mencionados entre los potenciales factores –aparte de los económicos– que pueden generar sesgos indeseables. Aunque la necesidad de revelar los posibles conflictos de interés es clara, queda a criterio editorial en qué casos estas consideraciones deben ser expresamente mencionadas en la publicación final para que tanto el contenido científico como sus posibles implicaciones puedan valorarse adecuadamente. Mención especial merece la descripción del papel de los patrocinadores, detallando si intervienen o no y en qué aspectos de la investigación y de la posible publicación.

El nuevo texto destaca aspectos de privacidad y confidencialidad de los pacientes, autores y revisores, el requerimiento del consentimiento informado y la utilización de la declaración de Helsinki⁸. Se sugiere que hay diferentes opiniones sobre si los revisores deben permanecer o no en el anonimato. En este sentido, es pertinente recordar aquí que los diferentes editores de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA siempre han mantenido el máximo respeto por preservar la confidencialidad de autores y evaluadores.

Se realizan consideraciones sobre las retractaciones de artículos ya publicados o, utilizando términos más eufemísticos, expresando «manifestaciones de preocupación» cuando se haya demostrado fraude científico. También se dan pautas ante posibles conflictos entre autores sobre el estudio realizado, los resultados encontrados e, incluso, su análisis e interpretación. Finalmente, desarrolla un apartado específico para intentar regular la transmisión de la información científica a los medios de comunicación (política de embargo).

Son especialmente interesantes las consideraciones sobre publicaciones redundantes frente a la conveniencia de «publicaciones secundarias», y de forma específica se mencionan las guías de práctica clínica de las diversas sociedades científicas. Este tema nos afecta particularmente a los editores de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA desde que la Sociedad Española de Cardiología ha asumido las guías promovidas por la Sociedad Europea de Cardiología.

Por último, se regula la política editorial de suplementos y anuncios comerciales tanto en la versión en papel como en la electrónica, y se menciona incluso cómo deben cuidarse aspectos estéticos de los *links* electrónicos hacia otras páginas de la red⁹.

Todo lo anterior demuestra que se ha producido un nítido cambio en la orientación y en el énfasis de las sugerencias del CIERM. Así, se ha pasado de insistir en vigilar aspectos técnicos y formales, para conseguir mayor claridad, exactitud y facilidad de difusión de los estudios biomédicos, a profundizar en los aspectos bioéticos que afectan no sólo a los autores, sino también a los evaluadores y editores y, en definitiva, a toda la comunidad científica internacional. Desde REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA queremos reflexionar y esforzarnos por conseguir adaptarnos lo mejor posible al espíritu de estas nuevas recomendaciones que, sin duda, facilitarán el camino hacia nuestros objetivos¹⁰ al mejorar la calidad y credibilidad de nuestro contenido científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas: escritura y proceso editorial para la publicación de trabajos biomédicos. *Rev Esp Cardiol* 2004;57:539-58.
2. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de Uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas. *Rev Esp Cardiol* 1993;46:2-9.
3. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *N Engl J Med* 1997;336:309-15.
4. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de Uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas. *Rev Esp Cardiol* 1998;51:419-27.
5. Davidoff F, DeAngelis CD, Drazen JM, Hoey J, Hojgaard L, Horton R, et al. Financiación, autoría y responsabilidad. *Rev Esp Cardiol* 2001;54:1247-50.
6. Horton R. The less acceptable face of bias. *Lancet* 2000;356:959-60.
7. Bosch X, Villacastin JP, Alfonso F. Medicina basada en la credibilidad. *Rev Esp Cardiol* 2001;54:1343-4.
8. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA* 2000;284:3043-5.
9. Bosch X, Villacastin JP, Alfonso F. Edición en inglés por Internet. Un nuevo gran paso adelante de Revista Española de Cardiología. *Rev Esp Cardiol* 2002;55:1-3.
10. Alfonso F, Bermejo J. Revista Española de Cardiología: en camino. *Rev Esp Cardiol* 2004;57:1-3.