

Evaluación crítica de los artículos Originales en ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA 1999-2000

(An Esp Pediatr 2001; 54: 605-606)

Sr. Director:

Con motivo del cambio de dirección y de editorial de la revista ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA en el año 2000, y con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de la revista, se ha realizado una evaluación crítica de los artículos originales publicados durante 2 años. Los resultados correspondientes al año 2000 no pueden atribuirse exclusivamente a la actual dirección y editorial, ya que el 30% de los artículos evaluados por la última redacción procedían de la anterior editorial y dirección¹.

Aleatoriamente y de forma estratificada se han seleccionado al menos el 40% de todos los artículos "Originales" y de "Medicina Fetal y Neonatología" de cada uno de los números de ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA desde enero de 1999 a diciembre de 2000. En total se evaluaron 101 artículos originales (46,9% del total) correspondiendo 51 artículos al año 1999 (48,7%) y 50 al año 2000 (46,3%). Sobre la base de las recomendaciones internacio-

nales para manuscritos en revistas biomédicas², evaluación crítica sistematizada de la investigación publicada^{3,4} y las normas de publicación y evaluación de la revista, se analizaron en cada artículo 36 ítems correspondientes a los distintos apartados de los artículos originales (título, introducción, material, métodos, resultados, discusión, conclusiones y resumen).

La calidad de las publicaciones científicas depende de dos factores fundamentales: *a)* de la evidencia científica del diseño del estudio, y *b)* que exista una descripción rigurosa de la selección de los sujetos que intervienen en el estudio y de la metodología utilizada, que permiten a cualquier investigador poder repetir el estudio, y constituyen los criterios básicos en la evaluación de la calidad de un artículo publicado²⁻⁴.

Con respecto a la evidencia científica de las publicaciones, en los últimos 2 años el 18% de los artículos correspondieron a ensayos clínicos controlados o estudios de cohortes prospectivos (13% en 1999 frente a 24% en el año 2000), siendo la mayoría de las publicaciones estudios observacionales de cohortes retrospectivos, en general revisión de casos.

En los últimos 2 años los errores metodológicos más frecuentes se encuentran en los apartados de material y métodos y en la discusión (tabla 1). Aunque la evaluación de 2 años consecutivos no es tiempo suficiente para evaluar tendencias, durante el año 2000 se ha producido una importante mejora metodológica en los artículos originales publicados, con disminución de

TABLA 1. Errores detectados en la evaluación crítica de ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA

	1999-2000 (%) (n = 101)	1999 (%) (n = 51)	2000 (%) (n = 50)	RR
El título no refleja el estudio realizado	22	28	18	1,59
Introducción				
No define la importancia y/o magnitud del problema	28	30	26	1,07
Bibliografía poco actual (> 80% es de hace más de 5 años)	31	26	36	0,72
Material y métodos				
No describe cómo selecciona la muestra	23	29	16	1,62
Descripción inadecuada de variables analizadas	15	14	16	0,87
Método estadístico inadecuado	5	6	4	1,5
No describe estadística y aplica "p" en resultados	10	16	4	4,0
Resultados. Se repiten en texto y tablas	10	10	10	1,0
Discusión				
No se contrastan los resultados fundamentales	28	31	24	1,3
Se omite la mayoría de los resultados	38	43	32	1,3
Gran desviación de los objetivos y de los resultados	19	25	12	2,1
Deducciones incorrectas de los resultados	7	10	4	2,5
Conclusiones				
Diferentes a los objetivos del estudio	9	12	5	2,4
No justificadas con los resultados	18	24	12	2,0
Error en más de 3 ítems sobre 21 fundamentales	37	49	24	2,0

RR: riesgo de encontrar un error en 1999 respecto al año 2000.

aproximadamente el 50% en el número de errores metodológicos detectados. No obstante, el 24% de los artículos originales publicados sí los tienen (tabla 1). Quizá la mayoría no debían haberse publicado para mejorar la calidad científica de la revista y su índice de impacto, considerando insuficiente el 54% de los manuscritos rechazados por su dirección¹.

Al depender la difusión internacional de la revista en gran medida del "abstract" en inglés que aparece en la mayoría de los formatos de búsquedas bibliográficas, se ha realizado una evaluación crítica del resumen (5 ítems). En el año 2000 el número de ítems inadecuados ha descendido el 60% en relación al año 1999, siendo relevante en el último año la existencia de conclusiones no justificadas con los resultados en el 20% de los artículos y la inadecuada descripción de la muestra seleccionada (14%).

Aunque es limitada la posibilidad de corregir errores metodológicos en los artículos recibidos por la secretaría de redacción de una revista científica⁵ y es evidente la gran mejora en la calidad científica de ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA durante el año 2000 (tabla 1); la redacción, la dirección y los evaluadores deben poner especial énfasis en los siguientes apartados: adecuar el título al estudio realizado, llevar a cabo una descripción detallada de la selección de los pacientes y las variables analizadas en los estudios, centrar la discusión en la comparación de los resultados obtenidos con la bibliografía reciente, y adecuar las conclusiones a los objetivos y resultados del estudio. Aunque representan un pequeño porcentaje (tabla 1), deben evitarse resultados estadísticos sin describir el método utilizado, que éste sea inadecuado y las deducciones incorrectas de los resultados.

Al ser ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA la publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP), y observada la gran calidad de los "Artículos Especiales", comparto el interés y la necesidad⁶ de promover (AEP a través de sus diferentes secciones), elaborar y publicar protocolos, guías de actuación o algoritmos diagnóstico-terapéuticos basados en la evidencia; los cuales mejorarían la calidad de la asistencia, disminuirían la variabilidad asistencial y mantendrían el interés por la revista, aunque disminuya el número de artículos originales publicados.

A. Bonillo Perales

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
Hospital Torrecárdenas. Almería.

BIBLIOGRAFÍA

1. González Pérez-Yarza E. Los manuscritos del año 2000. *An Esp Pediatr* 2001; 54: 191.
2. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirement for Manuscript Submitted to Biomedical Journal. *N Engl J Med* 1997; 336: 309-315.
3. Polgar S, Thomas SA. Introducción a la Investigación en Ciencias de la Salud. Madrid: Churchill-Livingstone, 1993.
4. Burgos Rodríguez R. Metodología de Investigación y Escritura Científica en Clínica. Escuela Andaluza de Salud Pública, 1998.
5. Lock S. Journalology: evolution of medical journals and some current problems. *J Inter Med* 1992; 232: 199-205.
6. González Pérez-Yarza E. Opina el lector. Encuesta de opinión sobre ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA. *An Esp Pediatr* 2000; 53: 504-507.

La Ley del Menor y la "kaleborroka"

(*An Esp Pediatr* 2001; 54: 606-607)

Sr. Director:

La preocupación por la violencia juvenil, ya sea individual o colectiva, responde al deseo sincero por parte del público de que "se tomen algunas medidas", y a la necesidad por parte de los responsables de la toma de decisiones de "hacer algo al respecto". Esta situación es generalizable a casi todos los lugares del mundo, debido a los cambios sociodemográficos, políticos y económicos que aumentan el número de niños y adolescentes propensos a delinquir¹.

La toma de decisiones en el área de la violencia infantojuvenil está impulsada por situaciones de crisis, que no permiten una respuesta general y objetiva a las situaciones de conflicto emergentes. Es por esto que, desde los ámbitos de la medicina, la jurisprudencia, la educación o la sociología, se reclaman estrategias basadas en pruebas científicas, fruto de una evaluación rigurosa que integren de manera racional las aportaciones de estas disciplinas².

La reforma legislativa planteada por el Gobierno español para endurecer la lucha contra el terrorismo, con la modificación de la ley penal del menor, es la antítesis de una estrategia basada en la evidencia científica³.

Aunque algunos profesionales de la comunidad médica adoptaron esta metodología hace algún tiempo, los términos como "basado en la evidencia" o "basado en la ciencia", son aún novedosas en el ámbito de la justicia, la educación y el trabajo social⁴.

La pretensión política de ampliar a 10 años el tiempo máximo de reclusión para los menores que han participado en actos de violencia, así como el hecho de que estos adolescentes sean reclusos lejos de su entorno geográfico, carecen de toda base científica contrastada (con evidencias de efectos perversos), y se enmarcan en respuestas o programas de cariz represivo (con pruebas científicas de su dudosa eficacia individual y social), soslayando la apuesta por la prevención, la educación y la rehabilitación (con menos impacto mediático, pero con más rendimiento electoral)⁵.

El fenómeno de la violencia juvenil debe abordarse con una base científica de estudios experimentales y observacionales multidisciplinarios, con una correcta metodología y análisis. Sólo así es posible avanzar en la dirección correcta y responsable, no mediante medidas excepcionales⁶.

La adolescencia es un período de formación y cambio en las vertientes física, mental y social de la persona. Esta plasticidad es la razón biopsicosocial que permite la reeducación y reinserción del adolescente violento. Existen serias dudas de que el endurecimiento de la ley del menor que se pretende introducir puedan mejorar el resultado final en términos de salud física, mental y social de los individuos o colectivos con comportamientos violentos.

Se necesita un diálogo real entre los responsables políticos, los legisladores, los preocupados ciudadanos, los médicos y los educadores, sobre cómo responder a la violencia infantojuvenil basados en evidencias científicas.

F. Sabaté Casellas

Can Rull. Barcelona.
Centro de Atención Primaria.