

EDITORIAL

LA CALIDAD DEL REPORTE CIENTÍFICO. APUNTES SOBRE LA IMPORTANCIA, PROTOCOLOS Y RECOMENDACIONES.

THE QUALITY OF THE SCIENTIFIC REPORT. NOTES ON THE IMPORTANCE, PROTOCOLS AND RECOMMENDATIONS.

Carro Pérez, Ennio Héctor¹

Ato, López y Benavente (2013), evidencian los errores que se cometen al realizar investigación científica, los cuales pueden estar asociados fundamentalmente a tres aspectos del proceso de investigación: el diseño, la medida y el análisis de los datos. Si bien estos errores pueden ser patentes o latentes a cualquier trabajo científico, la única fuente para detectarlo sin ser un auditor inmediato o *in situ* de las investigaciones en proceso son los artículos que se publican en las revistas científicas, en los cuales se describe, en general, el contexto teórico, metodológico y resultados de estas investigaciones en alguna de sus fases, con lo que la importancia de la adecuada comunicación escrita o confección de estos artículos para valorar el proceso parcial o global de investigación crece.

Habitualmente estos errores no se detectan fácilmente ya que se encuentran asociados al método empleado por los investigadores, específicamente al diseño y el análisis de los datos (Ato et al, 2013), donde los equipos de revisión tradicional de las revistas no efectúan una evaluación a profundidad ya por falta de competencias en el área de la metodología o bien por una deficiente comunicación de los autores, que omite o excede sus decisiones metodológicas. Esto plantea la necesidad de incorporar a revisores metodológicos al equipo de revisión que habitualmente emplean las revistas científicas, que emitan dictámenes sobre la calidad de los procedimientos metodológicos empleados en los estudios.

Ésta necesidad resalta los desarrollos de iniciativas o esfuerzos para establecer parámetros o directrices para el adecuado desarrollo y comunicación de los procesos de investigación en campos como el de las ciencias de la salud, como la colaboración Campbell, la Cochrane (Shadish, Chacón-Moscoso y Sánchez-Meca, 2005), la red Equator (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research), y las contribuciones unitarias por parte de grupos de investigación o investigadores independientes a las iniciativas mencionadas.

¹ Profesor investigador de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Editor de la Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales. Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico Aplicado al Comportamiento. E-mail: ecarro@docentes.uat.edu.mx

Estos esfuerzos han intentado por una parte establecer controles o reglas para el desarrollo de estudios que evalúen el efecto de las intervenciones como son los metaanálisis o bien la trayectoria de un determinado interés científico mediante revisiones sistemáticas, un caso es la declaración MOOSE (Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology) para la valoración de metaanálisis (Stroup, Berlin, Morton, Olkin, Williamson, Rennie, et al., 2000), y por otra protocolizar o normar las prácticas de un campo de ejercicio profesional con miras a mejorarla, tal como ha ocurrido en la medicina, o el proceso de investigación en general, donde la acumulación de herramientas ha sido predominante en el área de la salud. Ejemplos de protocolos para normar el ejercicio o intervención profesional son GEMA (Guía Española para el Manejo del Asma) o en un contexto internacional GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) (Alonso-Coello, Rigau, Sanabria, Plaza, Miravittles y Martínez, 2013) o SQUIRE (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence) (Davidoff, Batalden, Stevens, Ogrinc, y Mooney, 2008). En cuanto a los protocolos para el desarrollo de la investigación, por las variedades del diseño, su desarrollo ha sido muy rico, distinguiéndose aquellos que son dirigidos a un tipo de diseño o estudio y los que se orientan a un marco metodológico general, ejemplos de los primeros son la escala CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Randomized Trials), para evaluar los ensayos clínicos aleatorios (Delgado y Palma, 2006; Turpin, 2005; Moher, Schulz, Altman y Grupo CONSORT, 2002), la STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) para estudios observacionales (Elm, Altman, Egger, Pocock, Gotsche y Vandembroucke, 2007), la STRICTA (Standards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture) para ensayos controlados en Acupuntura (MacPherson, White, Cummings, Jobst, Rose y Niemtow, 2002), entre otros; ejemplos de los segundos son la Escala de Jadad (García y Aboitiz, 2012), cuyos ítems se puede emplear para cualquier tipo de estudio, la SRQR (Standards for Reporting Qualitative Research) (O'Brien, Harris, Beckman, Reed y Cook, 2014), y la COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) (Tong, Sainsbury y Craig, 2007), que han sido desarrolladas para evaluar o realizar el informe de estudios dentro de una tradición cualitativa, y la ECEP (Escala de Calidad de Estudios Primarios) (Sanduvete, 2008), construida originalmente para obtener un índice de calidad de estudios de intervención o con manipulación de variables independientes como los experimentos o

cuasiexperimentos, pero que se ajusta de manera adecuada para evaluar cualquier estudio primario dentro de un contexto o tradición cuantitativa.

Considerando que la calidad de las investigaciones científicas es de igual forma un referente de las probables contribuciones de las mismas, y que una de las vías para conocerla es mediante los reportes de sus resultados en formatos de artículos, es fundamental que tanto autores como revisores consideren que la comunicación escrita de los informes no es algo irrelevante, por lo que el empleo de alguna directriz o protocolo de evaluación como las presentadas hasta el momento en la tarea de escribir o revisar un informe es deseable. No se debe olvidar, que los artículos publicados o que pretendan publicarse en los diferentes espacios para ello, son la vía directa que tiene la comunidad en general de valorar en toda su magnitud los efectos y reproducibilidad de las investigaciones, que asegure o mantenga viable la autocorrección de eso que llamamos conocimiento científico o ciencia.

En un intento de contribuir para que la calidad de los informes de investigación se incremente, se recomienda:

- Incentivar el desarrollo de estudios metaanalíticos y revisiones sistemáticas, que permitan determinar los reales alcances de las intervenciones o trayectorias seguidas en un determinado campo de conocimiento, con lo que se contará con una base sólida y exhaustiva de la evidencia empírica sobre la cual plantear una investigación y en consecuencia el reporte de sus hallazgos.
- El uso por parte de los autores o dictaminadores locales de las actuales herramientas de evaluación o protocolos para el mejoramiento de la calidad de la investigación en las ciencias sociales y de la salud.
- A los editores realizar los ajustes necesarios en sus grupos de revisión y de gestión editorial para asegurar una correcta comunicación de los estudios, mediante la inclusión en sus políticas editoriales o de redacción de elementos de protocolos de calidad como los aquí presentados, y la evaluación del diseño de las investigaciones mediante expertos cuando esto sea posible. Esto tendrá un impacto favorable en las tasas de rechazo y la calidad científica de las contribuciones.
- Incorporar la revisión automatizada mediante el uso de software, al menos en cuanto a los elementos estructurales del informe de investigación, y dejar los sustanciales, relativos al potencial de contribución y congruencia del diseño, a los revisores expertos.

- Vincular a las iniciativas de divulgación científica, como son las revistas, con alumnos y docentes de distintos niveles, no solo en el superior, mediante la formación o capacitación en escritura de textos científicos, los medios pueden ser diversos para ello.
- Ligada a la anterior recomendación, propiciar la formación de un colegio de revisores científicos e incentivar la profesionalización de la misma actividad.

Referencias

- Alonso-Coello, P., Rigau, D., Sanabria, A. J., Plaza, V., Miravittles, M. y Martínez, L. (2013). Calidad y fuerza: el sistema GRADE para la formulación de recomendaciones en las guías de práctica clínica. *Archivos de Bronconeumología*. 49 (6), pp. 261-267.
- Ato, M., López, J.J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*. 29 (3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Davidoff, F., Batalden, P., Stevens, D., Ogrinc, G., y Mooney, S. (2008). Publication guidelines for quality improvement in health care: evolution of the SQUIRE project. *Qual Saf Health Care*. 17 (Sup. 1), pp. i3-i9. Recuperado el 9 de septiembre de 2015, de <http://qualitysafety.bmj.com/>. doi:10.1136/qshc.2008.029066
- Delgado R., M. y Palma P., S. (2006). Aportaciones de la revisión sistemática y del metaanálisis a la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*. 80 (5), pp. 483-489.
- Elm, E., Altman, D., Egger, M., Pocock, S., Gøtzsche, P., y Vandenbroucke, J. (2007). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: Guidelines for reporting observational studies. *Preventive Medicine*. 45, 247-251.
- García C., D. y Aboitiz C., J. (2012). Efectividad del entrenamiento de los músculos del suelo pélvico en la incontinencia urinaria: revisión sistemática. *Fisioterapia*. 34 (2), pp. 87-95.
- MacPherson, H., White, A., Cummings, M., Jobst, K., Rose, K. y Niemtzow, R. (2002). Standards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture: The STRICTA Recommendations. *Acupuncture in Medicine*. 20 (1), pp. 22-25. Descargado de <http://aim.bmj.com/>, en Septiembre 10 de 2015.
- Moher, D., Schulz, K., y Altman, D. y Grupo CONSORT. (2002). La declaración CONSORT: recomendaciones revisadas para la mejorar la calidad de los informes de ensayos aleatorizados de grupos paralelos. *Revista de Sanidad Militar*. 56 (1), 23-28.
- O'Brien, B., Harris, I.B., Beckman, Th. J., Reed, D. A. y Cook, D.A. (2014). Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*. 89 (9). pp.1245-1251. Recuperado el día 9 de septiembre de 2015, de <http://links.lww.com/ACADMED/A218>. (doi: 10.1097/ACM.0000000000000388)

- Sanduvete, S. (2008). *Innovaciones metodológicas en la evaluación de la formación continua*. Tesis de Doctorado en Aprendizaje y Cognición. Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Sevilla.
- Shadish, W., Chacón-Moscoso, S., Sánchez-Meca, J. (2005). Evidence-based decision making: Enhancing systematic reviews of program evaluation results in Europe. *Evaluation*. 11 (1), pp. 95-109.
- Stroup, D., Berlin, J., Morton, S., Olkin, I., Williamson, G., Rennie, D., ... Thacker, S.B. (2000). Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology. A Proposal for Reporting. *Journal American Medical Association*. 283 (15), 2008-2012.
- Turpin, D. (2005). CONSORT and QUOROM guidelines for reporting randomized clinical trials and systematic reviews. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 128 (6), 681-685.
- Tong, A., Sainsbury, P. y Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 19 (6), 349-357