

Quién es quién en la revisión por pares

Sr. Director:

Hemos leído con atención e interés la carta que nos remiten Meneu y Gérvas¹ en relación a la «revisión por pares», o *peer review*, y más concretamente a su práctica en GACETA SANITARIA de forma anónima. Ciertamente es un tema recurrente en nuestra revista^{2,3}, o aún más que recurrente, y no sólo en GACETA SANITARIA, puesto que la revisión editorial no es un tema zanjado o resuelto en el mundo académico y editorial. Muestra de ello es la declaración «Definición de una revista con revisión por pares» de la World Association of Medical Editors⁴ de octubre de 2007, la existencia de un congreso internacional cada 4 años sobre *peer review* organizado por BMJ y JAMA (<http://www.ama-assn.org/public/peer/peerhome.htm>) y la numerosa literatura médica sobre el tema⁵⁻⁷.

Creemos que nuestros apreciados compañeros Meneu y Gérvas vuelven a plantear una cuestión relevante como es el papel del «anonimato en la revisión de artículos científicos». Su disquisición, sin embargo, se entremezcla con otros aspectos sobre el *peer review* que conviene clarificar, como hacemos más adelante.

En primer lugar, aunque la política editorial de GACETA SANITARIA es un proceso de revisión anonimizado (tanto por parte de los autores como de los revisores), hace tiempo que algunos revisores han decidido salir del anonimato, expresando este deseo y firmando en consecuencia sus revisiones. Por ello, esta posibilidad está contemplada desde hace tiempo (unos 4 años) en la «Guía para Revisores» de GACETA SANITARIA⁸, que citamos literalmente: «El proceso de evaluación en GACETA SANITARIA es anónimo, es decir, el evaluador desconoce la identidad e instituciones de origen del autor o autores del manuscrito. El evaluador puede también mantener su identidad anónima a los autores o, si lo prefiere, firmar sus comentarios a los autores».

Dicho esto, podríamos discutir sobre la bondad o no de la anonimización del proceso de revisión, que como el párrafo anterior explicita claramente, atañe tanto a la identidad de los autores como de los revisores. Como ya comentábamos, hay numerosos estudios, incluidos los ensayos controlados, sobre los efectos de la anonimización en el *peer review*, tanto en términos de mejora de la calidad de las revisiones como de reducir los potenciales sesgos en la revisión^{5-7,9-11}. Aunque el enmascaramiento de los nombres de los revisores no parece aumentar la calidad de las revisiones (p. ej., detección de errores en los manuscritos), sí parece que el anonimato genera menores sesgos en la valoración global y la aceptación final de los manuscritos. El anonimato de los revisores podría favorecer la irresponsabilidad e incluso la malicia en las revisiones, aunque la mayor parte de revisores se muestran honestos y serios. Es cierto que, en rigor, el anonimato es poco admisible en ciencia. Algunas revistas han optado por un sistema de revisión sin ocultación de identidades de autores y revisores. Otras incluso publican en internet las sucesivas versiones del manuscrito, junto con los comentarios firmados de revisores y las respuestas de los autores. Ninguna, sin embargo,

da detalle alguno (propio manuscrito, nombre de los autores y revisores, etc.) de los manuscritos evaluados pero no aceptados.

En segundo lugar, y a pesar de estar recogido en la «Guía para Revisores», deseamos reflexionar sobre cuál es el papel de revisores y editores (Comité Editorial y Director) en la revisión de manuscritos. Meneu y Gérvas comentan al inicio de su carta, como justificación, que «...se trata es de aumentar la transparencia en la decisión de aceptar o rechazar un manuscrito, cuestión que atañe sobre todo a los autores y lectores de GACETA SANITARIA, más que a los revisores y al equipo editorial». Creemos que esta afirmación no es acertada y reafirmamos que la «decisión» final de aceptar o no un manuscrito es del Comité Editorial y, en última instancia, del Director. En GACETA SANITARIA, como en la mayoría de revistas biomédicas, la decisión de aceptar no es de los revisores externos, quienes aportan, sin duda alguna, información clave para que los editores se puedan formar una opinión y tomar las decisiones. El *peer review* tiene como objeto «mejorar la exactitud, la claridad y la comprensión de los manuscritos publicados, así como ayudar a los editores a decidir qué manuscritos publicar»⁴. Así lo entendemos también en GACETA SANITARIA: los revisores externos «valoran las cualidades y los defectos del manuscrito y sirven de ayuda al editor a la hora de tomar una decisión sobre la conveniencia o no de publicar el manuscrito, contribuyendo también a la mejora de su calidad»^{3,8}. La decisión sobre la aceptación de manuscritos es bastante compleja. Se basa, en primera instancia, en la adecuación del manuscrito para la revista, que no es más que una apreciación (¿subjettiva?) de los editores a partir de la política editorial de la revista, y de la relevancia y la validez de la investigación. Los editores tienen en cuenta las apreciaciones (¿objetivas o subjettivas?) de los revisores, aunque sean muchas veces contradictorias y, en algunos pocos casos, de calidad también discutible.

Sin duda alguna, el sistema de *peer review* o revisión externa de manuscritos presenta ventajas para todos los participantes del proceso editorial y de publicación. Los editores se sienten más cómodos al contar con la ayuda de los expertos externos para tomar sus decisiones, aunque esto no quiere decir que los editores sigan siempre las recomendaciones de los revisores. Los revisores tienen como misión evaluar el manuscrito, indicando sus cualidades, limitaciones y aspectos mejorables. Y somos conscientes de que es un proceso mejorable.

Tan sólo agradecer a Meneu y Gérvas su reflexión acerca del anonimato del *peer review* en GACETA SANITARIA, así como su

constante apoyo a la revista. Esta misiva ha hecho reflexionar de nuevo al Comité Editorial sobre este y otros aspectos del proceso editorial, lo cual se plasmará en las versiones revisadas de las «Normas para Autores»¹² y «Guía para Revisores»⁸ de próxima aparición¹³. Animamos desde este mismo momento a los revisores a firmar sus evaluaciones, y a todas las personas involucradas en «hacer» GACETA SANITARIA —autores, revisores, lectores, y otros «amigos» de esta publicación— a seguir con ésta y otras reflexiones en torno a nuestra revista.

Comité Editorial de GACETA SANITARIA.

Bibliografía

1. Meneu R, Gérvas J. ¿Revisión por pares anónimos? Nones. Gac Sanit. 2008;22:170.
2. García AM, Plasència A, Fernández E. La calidad de las evaluaciones de manuscritos en Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2002;16:244-6.
3. Plasència A, García AM, Fernández E. La revisión por pares: ¿buena, mala o todo lo contrario? Gac Sanit. 2001;15:378-9.
4. Editorial Policy Committee. World Association of Medical Editors. Definition of a Peer Reviewed Journal. Disponible en: <http://www.wame.org/resources/policies#definition>
5. Lock S. A difficult balance: editorial peer review in medicine. Philadelphia: ISI Press; 1986.
6. Godle F, Jefferson T. Peer review in health sciences. London: BMJ Books; 1999.
7. Jefferson T, Alderson P, Wager E, Davidoff F. Effects of editorial peer review. A systematic review. JAMA. 2002;287:2784-6.
8. Guía para Revisores de Gaceta Sanitaria. Disponible en: http://ees.elsevier.com/gaceta/img/guia_para_revisores.pdf
9. Fisher M, Friedman SB, Strauss B. The effects of blinding on acceptance of research papers by peer review. JAMA. 1994;272:143-6.
10. Justice AC, Cho MK, Winker MA, Berlin JA, Rennie D. Does masking author identity improve peer review quality? A randomized controlled trial. PEER Investigators. JAMA. 1998;280:240-2.
11. Ross JS, Gross CP, Desai MM, Hong Y, Grant AO, Daniels SR, et al. Effect of blinded peer review on abstract acceptance. JAMA. 2006;295:1675-80.
12. Normas para autores de Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2007;21:175-80.
13. Fernández E. 20+1: un nuevo impulso para la revista. Gac Sanit. 2008;22:1-3.