

Nuestros revisores: el activo más valioso

Desde el comienzo de la publicación de la Revista Española de Casos Clínicos en Medicina Interna (RECCMI), en junio de 2016, hemos basado el eje de la misma en la revisión por pares, convencidos de ser la única y fundamental vía para conseguir afianzar y certificar la calidad de cualquier publicación científica.

Seguir este camino de modo indiscutible e inquebrantable es fundamental en nuestra opinión, pero acarrea un considerable paquete de dificultades añadidas al correcto desarrollo de la gestión editorial de una revista científica. Conciliar los tiempos de revisión y publicación con las interacciones con cada revisor de cada artículo requiere un complejo juego de ajustes temporales que inevitablemente se ve salpicado por pequeños pero múltiples fracasos en el devenir diario de la propia gestión editorial.

La revisión por pares consiste en poner en práctica un ejercicio de arbitraje crítico de los artículos científicos buscando la validación de su calidad, y, de ese modo, progresar en el difícil territorio de la gestión del conocimiento y la difusión del mismo¹.

Se trata de un ejercicio de intercambio cultural altruista en el que todos los participantes se enriquecen; Miguel Serres lo define con precisión expresando que «mientras la mercancía se consume, la cultura se expande sin fin enriqueciendo a quien la recibe sin empobrecer a quien la proporciona porque compartir ideas no empobrece a nadie²».

La revisión por pares de los artículos científicos puede tener distintas bases de definición que se corresponden con sus diversas formas:

- Simple ciego: El revisor conoce la identidad del autor, pero este desconoce la del revisor.
- Abierta: Ambos conocen la identidad del otro.
- Doble ciego: Ninguna de las dos partes conoce la identidad de la otra.

Y, aunque existen otros tipos más sofisticados: triple ciego, híbrida, abierta publicada al final y otros, en RECCMI hemos adoptado el doble ciego por parecernos la más adecuada a nuestra publicación³.

La revisión por pares de algún modo garantiza una cierta disciplina en la elaboración y producción de la literatura científica adaptándose a las instrucciones de cada una de las revistas en las que se pretende publicar y a los estándares generales requeridos para encajar en los principios básicos de los informes de los estudios realizados que se pretenden comunicar⁴.

Los editores de publicaciones científicas somos intermediarios entre autores, revisores y lectores, por lo que nos corresponde la responsabilidad de seleccionar, adecuar y aceptar o rechazar los manuscritos recibidos, lo que, indefec-

tiblemente, implica un ejercicio de ética aplicable a todo el proceso editorial detectando las malas prácticas que pueden haberse utilizado en la consecución de los manuscritos, cuya presencia es mayor que la deseada, destacando la fragmentación como más frecuente⁵.

Interpretar los centros sanitarios, origen de nuestros trabajos (hospitales, centros de salud, institutos, consultas, etc.) como auténticos centros de conocimiento, para nada supone una desviación de la realidad. Las tres misiones fundamentales de las instituciones sanitarias: asistencia, docencia e investigación, no son sino creación de conocimiento en el caso de la investigación, transmisión de conocimiento en el caso de la docencia y aplicación práctica del mismo en el de la asistencia; de aquí la elevadísima responsabilidad de las revistas científicas que son cooperadores necesarios para las tres funciones básicas e inherentes del sistema de salud por definición y por mandato legal⁶. Sin embargo, a veces resulta complejo adentrarse en el terreno de la relación de esos tres componentes puntuales, imposibles de desligar del quehacer sanitario por la dificultad que añade un progresivo y sin retroceso aumento de la presión asistencial. No podemos caer en la tentación de olvidar que la realidad de la demanda social y ética de calidad del trabajo médico supone en las tres vertientes⁷.

Los editores de RECCMI decidimos desde su inicio recomendar a nuestros revisores la utilización del listado de comprobación CARE⁸ en sus intervenciones de revisión de manuscritos. Del mismo modo, también recomendamos tener presente los 10 consejos que ofrecía Brian Lucey como base para enfrentar una buena revisión indicando las cualidades indispensables de un revisor al abordar su misión: leer bien la invitación, ser profesional, agradable, útil, científico, oportuno, realista, empático, abierto y organizado⁹.

Estas recomendaciones obligan a realizar un evidente esfuerzo que no es remunerado y que solo se explica mediante una actitud personal de compromiso con nuestra Sociedad Española de Medicina Interna y una palpable generosidad con nuestras revistas, reflejo de un espíritu espléndido y desprendido. El sentimiento de compensación moral por las revisiones de nuestros propios artículos en estas u otras revistas y la posibilidad de mantenerse al día en un tema o conocer, de primera mano, las tendencias de la investigación, pueden añadir un papel en la decisión de aceptar una revisión, pero quizás no constituyen el factor determinante. Recientemente algunas agencias de evaluación curricular aceptan como mérito las revisiones realizadas (PUBLONS-*Web of Science*) o la liberación de cargos de publicación que podrían suponer, además, algún estímulo.

Sirva este editorial para mostrar, una vez más, nuestro profundo agradecimiento a los revisores que incansablemente y de forma altruista hacen una inestimable colaboración a la calidad científica de los artículos de RECCMI. Hace

pocas semanas el *Journal of de American Medical Association*, JAMA, publicaba un recordatorio de un artículo de 1925 en el que, después de hacer un repaso a los avances científicos que habían contribuido, de forma manifiesta al avance de la ciencia, concluía con estas palabras: «estas y otras contribuciones de la medicina al alivio de la humanidad son más emocionantes para el hombre de

ciencia que todas las guerras de reyes egoístas...». La contribución y entrega de los revisores por pares de nuestras revistas científicas ha hecho y hace posible que la ciencia que cura, alivia y mejora, y consuela, llegue a todos los que reivindicamos «El Romance de la Medicina» que, un siglo después, nos recuerda el JAMA¹⁰.

Carlos María San Román-Terán , **María Dolores Martín-Escalante** 

Editores de Revista Española de Casos Clínicos en Medicina Interna (RECCMI), SEMI, Madrid, España

Citar como: San Román-Terán CM, Martín-Escalante MD. Nuestros revisores: el activo más valioso. *Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI)*. 2025 (agosto); 10(2): 1-45. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmia10n2a1>.

Cite this as: San Román-Terán CM, Martín-Escalante MD. *Our reviewers: our most valuable asset*. *Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI)*. 2023 (April); 10(1): 1-45. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmia10n2a1>.

Autor para correspondencia: Carlos María San Román-Terán. carlosmihca@gmail.com

Bibliografía

1. Chaple GAM, Miranda TJD, Gispert AEÁ. Guía para revisores sobre el manejo del Open Journal System de la Revista Cubana de Estomatología. *Rev Cubana Estomatol*. 2018; 55(3): 1-10. Accesible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1975/503> (último acceso jul. 2025).
2. Serres M. Sobre el contrato natural. Entrevistado por Ewald F. Archipiélago: Cuadernos de crítica de la cultura, ISSN 0214-2686, Nº 15, 1993, pp. 39-42.
3. Puebla B. ¿Ciego, doble ciego o abierta? Escuela de revisores. *Revistas científicas de comunicación*. 2020. doi: <https://doi.org/10.3916/escuela-de-revisores-013> (último acceso jul. 2025).
4. Simera I, Altman DG. Reporting medical research. *Int J Clin Pract*. 2013; 67(8): 710-6. doi: <https://doi.org/10.1111/ijcp.12168> (último acceso jul. 2025).
5. Vázquez Moctezuma SE. Ética en la publicación de revistas académicas: percepción de los editores en ciencias sociales. *Innovación educativa (México, DF)*. 2016; 16(72): 53-74. Accesible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732016000300053&lng=es&tling=es. (último acceso jul. 2025).
6. Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad; Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud; Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. BOE-A-1986_10499; BOE-A-2003-10715; BOE-A-2007-12945. Accesible en: https://www.boe.es/diario_boe/ (último acceso jul.2025).
7. Trullàs JC, Maestre A. The difficult relationship between research and clinical practice: a survey of Spanish internists. *Rev Clin Esp (Barc)*. 2025; 225(3): 176-77. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2025.01.009> (último acceso jul. 2025).
8. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D. CARE Group. The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development. *J Clin Epidemiol*. 2014; 67(1): 46-51. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.08.003> (último acceso jul. 2025).
9. Lucey, Brian M., Ten tips from an editor on undertaking academic peer review for journals. 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2331281> (último acceso jul. 2025).
10. Haggard W, Tenn N. The romance of medicine. 1925. *JAMA*. 1925; 84(22): 1611-16. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2024.18830> (último acceso jul. 2025).