



**Practica clinica y Producción científica de los miembros del SARTD**  
**Protocolización de tipos de comunicación: Presentaciones y Artículos**  
**Diferencias entre tipos de artículos y su preparación**

**Dr. Jose De Andres Ibañez; Dr. Carlos Errando Oyonarte**  
**Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor**  
**Consorcio Hospital General Universitario Valencia**  
**Sesión de formación continuada**  
**Julio 2009, Valencia**

**Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09**



## Practica clinica y Producción científica de los miembros del SARTD

**Dr. Jose De Andres Ibañez**

**Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09**

# Practica clinica y Producción científica

## /// DEFINICION DE OBJETIVOS DESDE EL SERVICIO

/// Publicaciones Rev Indexadas: Informacion + colaboracion

## /// JEFATURA DEL SARTD

✓ Diseño de estudios

✓ Metodologia de recogida de datos

✓ Selección de revista

✓ Resolucion dudas metodologicas

✓ Apoyo

✓ estadistica..

✓ Traducccion...

# Practica clinica y Producción científica

- /// Redactar un trabajo científico es una técnica que no se improvisa y que precisa cumplir las normas gramaticales idiomáticas correspondientes y una exposición cronológica y conceptualmente lógica e inteligible sin ambigüedades para el lector.
- /// Las normas de publicación de la mayoría de revistas biomédicas indexadas suscriben los "Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas" dictados y revisados anualmente por el International Committee of Medical Journals.
- /// Los trabajos deben ser revisados y autorizados por el comité ético y/o de investigación del centro.

# Practica clinica y Producción científica

El factor de éxito fundamental para publicar un trabajo es que sea bueno, pero hay otros de mucha importancia:

- /// Escoger una revista apropiada
- /// Redactar desde el inicio siguiendo las normas de publicación de la revista escogida
- /// Título
  - ➔ Será el reclamo para el lector hacia el artículo
  - ➔ Debe reflejar claramente su contenido y estar redactado de forma atractiva y provocativa.
- /// Resumen o Abstract
  - ➔ Será lo único del trabajo que leerán numerosos lectores
  - ➔ Por el que escogerán leer el artículo entero según su contenido
  - ➔ En él hay que ofrecer la mayor información posible en la extensión que permita la revista.

# Practica clinica y Producción científica

El factor de éxito fundamental para publicar un trabajo es que sea bueno, pero hay otros de mucha importancia:

## /// INTRODUCCION:

- ➔ Debe contener los antecedentes científicos del tema
- ➔ Destacar las lagunas de conocimiento
- ➔ indicar claramente el interés y propósito del trabajo y las bases sobre las que se funda

## /// HIPOTESIS y OBJETIVO

- ➔ definir de forma clara los objetivos y la pregunta que pretende responder el trabajo

## /// MATERIAL Y METODO

- ➔ describir con concisión y meticulosidad los medios que se han escogido para lograr los objetivos.
- ➔ Su descripción debe permitir al lector juzgar si el método ha sido apropiado para lograr los objetivos marcados y a otros investigadores repetir el procedimiento

# Practica clinica y Producción científica

El factor de éxito fundamental para publicar un trabajo es que sea bueno, pero hay otros de mucha importancia:

## /// RESULTADOS

- ⇒ describir con exactitud y claridad los Resultados obtenidos en relación con los objetivos, eludiendo, o situando en un plano de menor importancia, los surgidos del estudio pero que no eran su objetivo. E
- ⇒ El texto, las tablas y las figuras deben formar un todo sin reiteraciones

## /// DISCUSION

- ⇒ Resumir los principales hallazgos del trabajo y si responden a los objetivos marcados
- ⇒ Autocriticar la validez del método utilizado
- ⇒ Comparar sin sesgos los resultados con hallazgos de trabajos previos
- ⇒ Plantear las implicaciones científicas o clínicas del trabajo

# Practica clinica y Producción científica

El factor de éxito fundamental para publicar un trabajo es que sea bueno, pero hay otros de mucha importancia:

## /// CONCLUSIONES

⇒ Deben ser sucintas y limitadas a los resultados del trabajo

## /// Bibliografía

⇒ No debe ser exhaustiva sino bien escogida y conocida antes de redactar el trabajo, y aún más, antes de diseñar el estudio.

⇒ Redactada según las normas específicas de la revista

⇒ Incluida en el texto según norma de la revista

/// Indicar si existe conflicto de intereses en la realización del estudio

/// Incorporar agradecimientos a colaboraciones especiales



## Tipos de artículos

En la **REDAR**: Editorial, Original y original breve, Artículo de revisión, Formación continuada, Casos clínicos, Cartas al Director, Imagen del mes.

- **Editorial**: diversos tipos, comentarios, basados en artículos de ese número, editoriales verdaderos (opinión breve o punto de vista del editorialista). Educativos, controvertidos, en ocasiones por encargo del Director. Opinión personal del editorialista.

Estructura: tema, interpretación (sesgada en ocasiones), conclusión.

Quizá el único tipo de artículo que permita cierta libertad frente a la adhesión a la “evidencia”

- **Revisión**: Revisión de tema (descriptiva), metaanálisis (sistemática), editorial “científico”.

Estructura: cuestión básica clara, hipótesis y objetivos, revisión crítica de la bibliografía (sintética y selectiva). Escrito de manera lógica.

Suelen ser los artículos más citados e incrementan el FI

Análisis de la bibliografía 10 años, pero no colección de casos, ni relato “histórico” de un tema, ni recopilación bibliográfica

## Tipos de artículos

- **Investigación clínica y básica:** evaluación clínica de un problema clínico que supone recoger datos de pacientes

Formatos: experimental (randomizado o no) para determinar el beneficio o seguridad de una intervención; observacional descriptivo (sin grupo para comparar) u observacional analítico (estudios de cohortes o de casos-contróles)

¿Pueden o deben los clínicos seguir preparación académica, de investigación o docente?

Barreras investigación básica y la clínica: “investigación traslacional” a potenciar

Apoyo institucional, económico, etc

Diseño de los trabajos, directivas europeas, etc. Diseminación de los resultados de los hallazgos de investigación

- **Casos clínicos** (y cartas al director): *tendencia de los Directores y Comités a no publicarlos* (casi nunca llevada a la práctica)

Debería publicarse únicamente si mejora nuestro conocimiento o nuestra práctica. Los casos clínicos son poco citados y por tanto no mejoran el FI

Han servido como “detección” inicial de reacciones adversas, complicaciones no descritas, usos de nuevas técnicas, etc. Estímulo de investigaciones prospectivas, etc

Suelen ser bastante leídos

# Practica clinica y Producción científica

- ✓ Publicar en revistas incluidas bases de datos del ISI.
  - ✓ Estas revistas son las que tienen más prestigio y más impacto en la comunidad investigadora.
  - ✓ Los artículos recogidos en las revistas indexadas en las bases de datos del ISI son más visibles, y más citados.
  - ✓ En la evaluación de la actividad investigadora se suele diferenciar entre trabajos publicados en revistas incluidas en las bases de datos del ISI y otros trabajos no incluidos en estas bases de datos. Los primeros suelen ser más valorados.

<http://www.accesowok.fecyt.es/>

**Portal de Acceso a la Web of Knowledge (WoK)**

Presentación Información Usuario Soporte

Inicio

Acceso a la Web of Knowledge para todas las instituciones públicas de investigación

Un servicio público a la comunidad científica e investigadora española

Atención al usuario: [infowok@fecyt.es](mailto:infowok@fecyt.es)

**Formación**

- [Formación Online](#)
- [Formación Presencial](#)
- [Tutoriales Thomson](#)

**Enlaces**

- [MICINN](#)
- [FECYT](#)
- [RedIRIS](#)
- [CICA](#)

**Noticias**

- [Tareas de mantenimiento para este fin de semana](#)
- [Factor de impacto 2008](#)
- [Nueva formación para usuarios Julio 2009](#)
- [Información sobre Web Cita Index](#)
- [Cómo resolver problemas de visualización en la Web of Knowledge](#)
- [Descarga del Factor de Impacto Listado de revistas](#)
- [Nuevas URLs para acceder directamente a las bases de datos](#)

Más noticias

**¿Sabes qué tienes que hacer para identificar tus publicaciones científicas?**

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

# http://www.accesowok.fecyt.es/

Servicio proporcionado por la FECYT y el MICINN



GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN



Si usted ya se ha registrado anteriormente, introduzca su cuenta de correo y su contraseña para acceder al sistema:

Cuenta de correo:

Contraseña:

OK

[Olvidó su contraseña?](#)

[Desea cambiar su contraseña?](#)

Si desea acceder a través de la federación de la FECYT, seleccione su Proveedor de identidad:

Servidor de autenticación:

CSIC

Recordar selección:

Está intentando acceder desde la dirección IP 83.45.58.189 que no está registrada en el sistema. Debe identificarse como usuario remoto autorizado

## Identificación

Si es la primera vez que va a acceder al sistema, introduzca el login y el password que le facilite su entidad o institución para poder proceder a su registro:

Comunidad Autónoma

Institución a la que pertenece

Consorcio Hospital General Universitario

Usuario de su institución

Password de su institución:

Correo electrónico a registrar

Enviar



Presentación

Información

Productos contratados

Información de acceso

Usuario

Formación

Entidades registradas

Ayuda

Contacte con nosotros

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

Abbreviated Title	ISSN	Country	Language	Categ	Issues	TotalCites	Impact
ACTA ANAESTH SCAND	0001-5172	DENMARK	ENGLISH	BA	194	4481	1,719
ANAESTH INTENS CARE	0310-057X	AUSTRALIA	ENGLISH	BA DS	140	1475	0,896
ANAESTHESIA	0003-2409	ENGLAND	ENGLISH	BA	208	5096	2,315
ANAESTHESIST	0003-2417	GERMANY	GERMAN	BA	141	975	0,777
ANASTH INTENSIV NOTF	0939-2661	GERMANY	MULTI-LANGUAGE	BA DS	102	336	0,275
ANASTH INTENSIVMED	0170-5334	GERMANY	MULTI-LANGUAGE	BA DS	61	291	0,627
ANESTH ANALG	0003-2999	UNITED STATES	ENGLISH	BA	498	15960	2,214
ANESTHESIOLOGY	0003-3022	UNITED STATES	ENGLISH	BA	236	18411	4,596
ANN FR ANESTH	0750-7658	FRANCE	MULTI-LANGUAGE	BA	146	887	0,699
BRIT J ANAESTH	0007-0912	ENGLAND	ENGLISH	BA	233	8779	2,948
CAN J ANAESTH	0832-610X	CANADA	MULTI-LANGUAGE	BA	108	3612	1,808
CLIN J PAIN	0749-8047	UNITED STATES	ENGLISH	BA RT	110	2677	2,548
EUR J ANAESTH	0265-0215	ENGLAND	ENGLISH	BA	144	1596	1,435
EUR J PAIN	1090-3801	ENGLAND	ENGLISH	BA RT RU	136	1759	3,716
INT J OBSTET ANESTH	0959-289X	UNITED STATES	ENGLISH	BA SD	60	529	1,465
J CARDIOTHOR VASC AN	1053-0770	UNITED STATES	ENGLISH	BA DQ WE ZD	178	1781	0,937
J CLIN ANESTH	0952-8180	UNITED STATES	ENGLISH	BA	88	1491	1,102
J NEUROSURG ANESTH	0898-4921	UNITED STATES	ENGLISH	BA RT YA	37	847	2,53
PAIN	0304-3959	NETHERLANDS	ENGLISH	BA RT RU	231	21465	5,249

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

## Factor de impacto esperado y factor de impacto real de las publicaciones de los servicios de anestesiología españoles (1991-1996)

E. Figueredo<sup>a,\*</sup> y A. Villalonga<sup>b,\*\*</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Torrecárdenas. Almería. <sup>b</sup>Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta.

**Número de "artículos citables" de revistas con factor de impacto conocido publicados por los anesestesiólogos españoles en el período 1991-1996, en relación con el hospital donde se originaron. Número de citas, en revistas del SCI, que recibieron esos artículos en los 2 años posteriores a su publicación; factor de impacto real (FIR) promedio y global, y factor de impacto esperado (FIE) promedio y global de esos artículos**

Hospital (provincia)	Artículos citables n	Citas en los 2 años posteriores n	FIR promedio por artículo $\bar{X}$	FIR global	FIE promedio por artículo $\bar{X}$	FIE global
Germans Trias i Pujol (Barcelona)	19	21	0,55	10,5	2,07	39,41
Clinic i Provincial (Barcelona)	14	31	1,11	15,5	1,98	27,73
Del Mar (Barcelona)	11	35	1,59	17,5	2,38	26,19
General de Galicia (La Coruña)	7	9	0,64	4,5	1,76	12,33
Marqués de Valdecilla (Cantabria)	6	11	0,91	5,5	1,46	8,77
General de Valencia (Valencia)	6	8	0,67	4	1,43	8,63
Bellvitge (Barcelona)	5	3	0,3	1,5	0,86	4,31
La Paz (Madrid)	5	2	0,2	1	2,37	11,85
Gregorio Marañón (Madrid)	4	7	0,87	3,5	3,13	12,55
Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	4	3	0,37	1,5	1,43	5,75

## Evaluación y evolución de la producción científica de los departamentos de anestesiología españoles

E. Figueredo<sup>a</sup>, F. Muñoz Blanco<sup>b</sup>

Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Torrecárdenas. Almería.

### Número y extensión de los artículos publicados por los servicios de anestesia con mayor producción científica en el período 1992-2001

Hospitales	Publicaciones totales	REDAR	Otras revistas nacionales	Revistas extranjeras
	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)
1.- Clinic i Provincial (Barcelona)	55 (302)	26 (121)	2 (8)	27 (173)
2.- General de Valencia (Valencia)	32 (158)	18 (87)		14 (71)
3.- del Mar (Barcelona)	27 (209)	3 (21)		24 (188)
4.- Germans Trias i Pujol (Barcelona)	27 (122)	15 (66)		12 (56)
5.- Gregorio Marañón (Madrid)	26 (130)	16 (85)	1 (4)	9 (41)
6.- Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	23 (126)	19 (104)	1 (5)	3 (17)
7.- Virgen de la Arrixaca (Murcia)	23 (108)	12 (59)		11 (49)
8.- C.U. de Navarra (Pamplona)	22 (130)	13 (82)	2 (14)	7 (37)
9.- General de Galicia (La Coruña)	22 (130)	15 (100)		7 (30)
10.- Virgen del Rocío (Sevilla)	22 (100)	20 (94)		2 (6)
11.- C.S.U. de Bellvitge (Barcelona)	21 (101)	17 (78)	2 (11)	2 (12)
12.- La Paz (Madrid)	18 (98)	14 (79)		4 (9)
13.- Virgen de Valme (Sevilla)	18 (93)	17 (89)		1 (4)
14.- Móstoles (Madrid)	17 (105)	13 (76)		4 (29)
15.- Vall d'Hebron (Barcelona)	16 (87)	11 (55)		5 (32)
16.- Juan Canalejo (La Coruña)	16 (81)	14 (66)		2 (11)
17.- Dr. Josep Trueta (Gerona)	16 (71)	16 (71)		
18.- Virgen de las Nieves (Granada)	15 (74)	14 (71)	1 (3)	
19.- Puerta de Hierro (Madrid)	15 (73)	14 (68)	1 (5)	
20.- Torrecárdenas (Almería)	14 (101)	6 (37)		8 (64)
21.- Marqués de Valdecilla (Santander)	14 (76)	10 (53)	1 (3)	3 (20)

REDAR = Revista Española de Anestesiología y Reanimación



## Evaluación y evolución de la producción científica de los departamentos de anestesiología españoles

E. Figueredo<sup>a</sup>, F. Muñoz Blanco<sup>b</sup>

Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Torrecárdenas. Almería.

### Suma de los factores de impacto de los artículos publicados por los servicios de anestesia más productivos

Hospitales	$\Sigma$ de FI de artículos nacionales	$\Sigma$ de FI de artículos extranjeros	FI total
1.- del Mar (Barcelona)	1,26	63,22	64,48
2.- Clinic i Provincial (Barcelona)	11,58	40,91	52,49
3.- Germans Trias i Pujol (Barcelona)	6,3	21,39	27,69
4.- Gregorio Marañón (Madrid)	6,92	15,41	22,33
5.- Virgen de la Arrixaca (Murcia)	5,04	16,93	21,97
6.- General de Valencia (Valencia)	7,56	14,36	21,92
7.- C.U. de Navarra (Pamplona)	5,86	10,06	15,92
8.- H.G. de Galicia (La Coruña)	6,3	9,07	15,37
9.- C.S.U. de Bellvitge (Barcelona)	7,67	7,17	14,84
10.- Vall d'Hebron (Barcelona)	4,62	9,06	13,68
11.- Marqués de Valdecilla (Santander)	4,4	7,63	12,03
12.- Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	8,18	3,64	11,82
13.- La Paz (Madrid)	5,88	5,76	11,64
14.- Torrecárdenas (Almería)	2,52	7,96	10,48
15.- Virgen del Rocío (Sevilla)	8,4	1,88	10,28
16.- Juan Canalejo (La Coruña)	5,88	3,51	9,39
17.- Móstoles (Madrid)	5,46	3,78	9,24
18.- Virgen de Valme (Sevilla)	7,14	0,97	8,11
19.- de la Esperanza (Barcelona)	4,2	3,57	7,77
20.- Dr. Josep Trueta (Gerona)	6,72	0	6,72

## Evaluación y evolución de la producción científica de los departamentos de anestesiología españoles

E. Figueredo<sup>a</sup>, F. Muñoz Blanco<sup>b</sup>

Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Torrecárdenas. Almería.

### Cantidad de artículos publicados por cada servicio de anestesia en los períodos 1992-1996 y 1997-2001

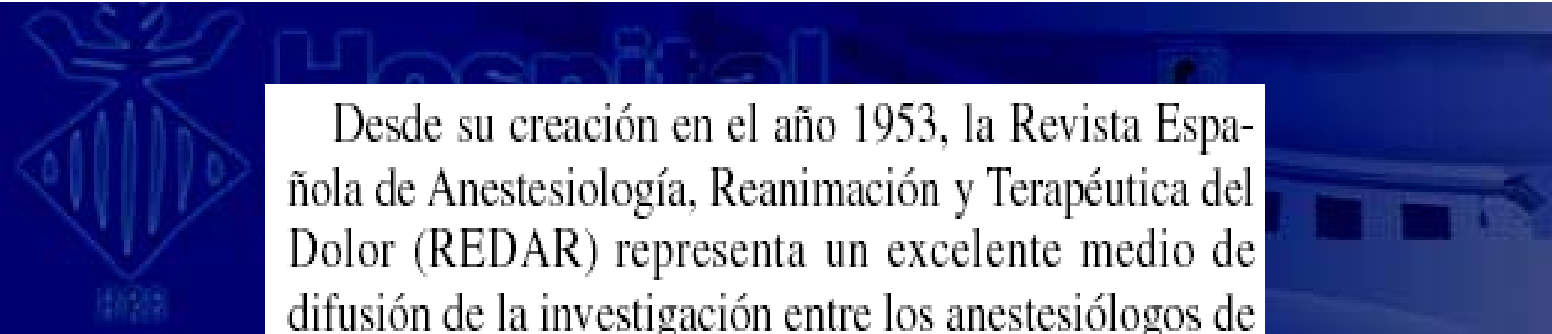
Hospitales	REDAR		Otras revistas nacionales		Revistas extranjeras	
	1992-1996	1997-2001	1992-1996	1997-2001	1992-1996	1997-2001
Clinic i Provincial (Barcelona)	12	14		2	6	21
General de Valencia (Valencia)	4	14			6	8
del Mar (Barcelona)		3			11	13
Germans Trias i Pujol (Barcelona)	10	5			10	2
Gregorio Marañón (Madrid)	8	8		1	2	7
Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	11	8	1		2	1
Virgen de la Arrixaca (Murcia)	3	9			4	7
C.U. de Navarra (Pamplona)	5	8	1	1	2	5
General de Galicia (La Coruña)	13	2			4	3
Virgen del Rocío (Sevilla)	16	4			1	1
C.S.U. de Bellvitge (Barcelona)	11	6	1	1		2
La Paz (Madrid)	8	6			2	2
Virgen de Valme (Sevilla)	9	8				1
Móstoles (Madrid)	4	9				4
Vall d'Hebron (Barcelona)	7	4				5
Juan Canalejo (La Coruña)	4	10			1	1
Dr. Josep Trueta (Gerona)	4	12				
Virgen de las Nieves (Granada)	8	6		1		
Puerta de Hierro (Madrid)	11	3	1			
Torrecárdenas (Almería)		6				8
Marqués de Valdecilla (Santander)	6	4	1		1	2

REDAR = Revista Española de Anestesiología y Reanimación

## Publicar, por publicar y para publicar

G. Ollé Fortuny\*

Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital de Mataró. Mataró. Barcelona.



Desde su creación en el año 1953, la Revista Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (REDAR) representa un excelente medio de difusión de la investigación entre los anestesiólogos de habla hispana. Es considerada una revista de calidad, por lo que está indexada en las principales bases de datos bibliográficas (Index Medicus, Índice Médico Español y EMBASE/Excerpta Medica), lo cual se tra-

#### Direcciones en Internet de los principales recursos de ayuda para la realización de un trabajo científico

<http://www.icmje.org>

Página web del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas, también conocido como el grupo de Vancouver.

<http://www.consort-statement.org>

Página de la Declaración CONSORT sobre la norma para la publicación de ensayos clínicos controlados.

<http://www.pubmed.com>

Acceso a PubMed. La base de datos para búsqueda de referencias bibliográficas en ciencias de la salud.

<http://www.nlm.nih.gov>

Página principal de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos.

<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

Acceso al Medical Subject Headings (MeSH) o vocabulario de términos relacionados con las ciencias de la salud.

<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Base de datos del Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS), que permite buscar equivalencias entre términos en castellano y los términos del MeSH.

<http://www.cochrane.es>

La Colaboración Cochrane cumple el objetivo de preparar revisiones sistemáticas y actualizadas sobre diferentes temas de interés.

<http://www.fisioterapia.com>

Portal web sobre medicina, orientada a la consulta y formación. Dispone de múltiples recursos para la investigación y la medicina basada en la evidencia.

[http://www.fisioterapia.com/recursos\\_web/no\\_explor/pubmed.asp](http://www.fisioterapia.com/recursos_web/no_explor/pubmed.asp)

Puede conseguirse el tutorial de PubMed en castellano.

<http://www.fac.org.ar/tec/cursos/fac/pubmed/>

Foro de Educación continua en cardiología (FAC-CETIFAC). Guía para la utilización de PubMed-Medline.

<http://www.freemedicaljournals.com>

Portal que permite la conexión a un importante número de revistas biomédicas, organizadas por áreas y especialidades.

<http://www.mcu.es/TESEO/>

Base de datos TESEO que permite localizar y recuperar información de las tesis doctorales leídas en las universidades españolas desde 1976.

<http://www.melodo.mab.es>

Página de acceso a la web del "Laboratorio de estadística aplicada y modelización" de la Universidad Autónoma de Barcelona. Acceso a estudios de postgrado sobre metodología de la investigación (Master, diplomatura y formación continuada).

<http://www.redcaspe.org/homecaspe.asp>

Página principal de la CASP (Critical Appraisal Skill Programs), en España opera CASPe y se dedican a impartir cursos y talleres sobre lectura crítica de artículos científicos.

<http://www.up.es/ccc>

Página del Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra.

<http://www.biomedcentral.com>

BioMedCentral, grupo editorial que publica varias revistas electrónicas con sus contenidos completos accesibles a través de Internet.

<http://hisolohi.ugr.es/journals.html>

Buscador de revistas científicas de la Universidad de Granada.

<http://www.esteve.org>

Página principal de La Fundación Dr. Antonio Esteve, que organiza periódicamente cursos de formación de postgrado sobre publicación científica en ciencias de la salud.

<http://www.e-pfb.com>

Página de la Fundación de Ciencias de la Salud que ofrece un plan de formación en estadística y todo el material de un curso de estadística básica que se realizó en el año 2004.

<http://amedeo.com>

Sistema gratuito de aviso por correo electrónico de los artículos publicados en revistas de libre acceso en la red previamente seleccionadas.

<http://www.mc.vanderbilt.edu/tutorial>

Tutoriales de Reference Manager, End Note, PubMed, Ovid y otros recursos.

<http://www.apastyle.org/index.html>

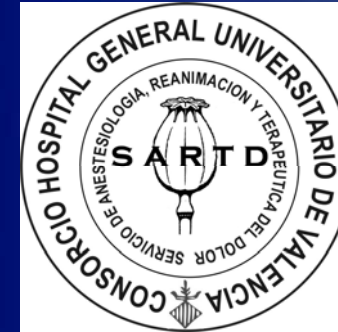
Página de la American Psychological Association sobre el estilo APA de citación de referencias bibliográficas.

<http://www.doyma.es>

Portal de acceso a la editorial DOYMA, que publica algunas de las principales revistas biomédicas españolas.

<http://www.endnote.com> / <http://www.refman.com>

Páginas web de los dos principales y más potentes gestores de referencias bibliográficas.



# **CÓMO PUBLICAR ESTUDIOS INTERESANTES EN LA REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN (O EN CUALQUIER REVISTA CIENTÍFICA)**

**Carlos L. Errando Oyonarte**

**Director de la Revista Española de Anestesiología y  
Reanimación.**

**Profesor de Fisiología (Medicina) Universidad  
Católica de Valencia "San Vicente Mártir".**

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

## **Introducción.**

**¿Qué es la publicación científica?**

**Una definición de trabajo puede ser la comunicación de resultados de estudios, o casos, o complicaciones, etc.**

**O bien la etapa en que los resultados se someten al escrutinio y crítica de la comunidad científica.**

## Introducción.

/// De la comunicación a congreso al artículo científico

< 30% (15%) publicadas en revistas biomédicas independientemente de su calidad (del trabajo) y del congreso (nacional-internacional, prestigio del mismo)

/// Tesis doctoral al artículo o artículos <30%.

Si este traspaso no ocurre, la vida de la información aportada es efímera

## Introducción.

### ¿Porqué publicar en biomedicina?

- /// Múltiples motivos (o ninguno), curriculares, oposiciones, prestigio, docencia, ideas propias, interés en aportar algo a la especialidad o campo concreto, viajar, ...
- /// Interés científico en desarrollar lo que se ha aprendido, aportar nuevas ideas (¿?), seguir líneas clásicas, departamentales o innovadoras en investigación clínica o básica
- /// Curiosidad (científica)



## **Introducción.**

**¿Cómo empezar?**

**De estudiantes**

**De residentes**

**Sesiones, sesiones bibliográficas, póster, Cartas al director, Casos clínicos,...**

**La presentación “con crítica incluida” de la comunicación en sesión**

**Autodidacta o tutelado**

# Producción científica ¿Dónde estamos?

A nivel mundial.

- ✓ 2000-2005; evaluación de 6736 art anestesia-críticos, inglés
- ✓ 64 países, 551 revistas. 46 de ellas publicaron el 85% de artículos
- ✓ 34/64 de los países >20 publicaciones
- ✓ EEUU 20%, Europa occidental 45%, Asia 20%

Cualitativamente:

- /// Por tipo de publicación: RCT 70%; CT o CCT 22%; estudios de evaluación o validación 7%; metaanálisis 2%. País con más RCT Turquía (88%)
- /// Por FI: resultados de difícil interpretación

Cuantitativamente:

- ❖ Mayor nº publicaciones por año EEUU. Mayor nº publicaciones per capita Finlandia
- ❖ Países con mayor renta per cápita 8,5 manuscritos/millón hab. Rango 1,7 (España) a 35,6 (Finlandia)
- ❖ España puesto 22, con 75 publicaciones, con un FI medio de 2,6 (igual a la media)

Table 2. Journal Representation

Journal	Publication count	Percent	Percent publications that were RCT	2005 impact factor
Anesthesia Analgesia	1274	18.92	71.6	2.452
Anesthesiology	549	8.06	66.3	4.005
Acta Anaesthesiologica Scandinavica	464	6.89	71.3	1.837
British Journal of Anaesthesia	464	6.89	75.0	2.425
Canadian Journal of Anesthesia	327	4.86	78.9	1.764
Anaesthesia	302	4.46	73.5	2.512
European Journal of Anaesthesiology	299	4.44	78.9	1.126
Journal of Clinical Anesthesia	245	3.64	83.4	1.115
Paediatric Anaesthesia	201	2.98	77.6	1.412
Journal of Cardiothoracic Vascular Anesthesia	198	2.94	61.1	0.976
Regional Anesthesia Pain Medicine	164	2.44	78.6	2.595
Anaesthesia Intensive Care	141	2.09	72.3	0.866
Intensive Care Medicine	112	1.66	47.3	3.724
Critical Care Medicine	101	1.50	61.3	5.077
Pain	62	0.92	83.6	4.309
Minerva Anestesiologica	58	0.86	69.0	N/A
Journal of the Medical Association of Thailand	51	0.76	93.2	N/A
Journal of Neurosurgical Anesthesiology	49	0.73	55.1	1.613
Annals of Thoracic Surgery	47	0.70	65.0	2.229
Journal of Thoracic Cardiovascular Surgery	39	0.58	79.5	3.727
Acta Anaesthesiologica Sinica	38	0.56	89.5	N/A
Journal of Anesthesia	38	0.56	84.2	N/A
Middle East Journal of Anaesthesiology	20	0.45	62.3	
Critical care (London, England)	29	0.43	37.9	2.932
Clinical Journal of Pain	26	0.39	69.2	2.713
Acta Anaesthesiologica Belgica	25	0.37	76.0	N/A
Journal of Applied Physiology	25	0.37	30.0	3.037
Circulation	24	0.36	50.0	11.632
Journal of Pain Symptom Management	23	0.34	34.8	2.309
Resuscitation	23	0.34	52.2	2.804
Journal of Clinical Monitoring Computing	22	0.33	31.8	N/A
International Journal of Obstetric Anesthesia	19	0.28	89.5	1.11
American Journal of Respiratory Critical Care Medicine	18	0.27	50.0	8.689
Clinical Pharmacology Therapeutics	18	0.27	65.7	7.526
Clinical Therapeutics	18	0.27	83.9	3.03
Journal of International Medical Research	18	0.27	94.4	N/A
Chest	17	0.25	52.9	4.006
European Journal of Pain	16	0.24	50.0	2.46
Acta Anaesthesiologica Taiwanica	14	0.21	100.0	N/A
Perfusion	14	0.21	64.3	0.324
AANA Journal	13	0.19	69.2	N/A
Shock	13	0.19	46.2	3.122
Surgical Endoscopy	13	0.19	61.5	N/A
Spine	12	0.18	63.3	2.187
European Journal of Cardio-Thoracic Surgery	11	0.16	72.7	1.802
JAMA	10	0.15	90.0	23.332
Others	1068	15.83	59.4	(mean) 1.91

N/A = not available; RCT = controlled randomized trial.

Table 3. Country Representation

	Country	Publications	Population (millions)	Publications per million	Mean IF	Income category
1	USA	1298	298.2	4.3	3.0	High
2	Germany	676	82.7	8.2	2.7	High
3	Japan	587	128.1	4.6	2.3	High
4	UK	466	59.7	7.8	2.4	High
5	Turkey	340	73.2	4.6	1.5	Uppermiddle
6	Italy	296	58.1	5.1	2.4	High
7	Canada	268	32.2	8.3	2.8	High
8	France	252	60.5	4.2	2.8	High
9	Sweden	217	9.0	24.0	2.4	High
10	Finland	187	5.2	35.6	2.4	High
11	China	185	1315.8	0.1	2.2	Lowermiddle
12	Austria	176	8.2	21.5	3.0	High
13	Switzerland	156	7.2	21.5	2.6	High
14	Australia	149	20.2	7.4	2.1	High
15	Netherlands	140	16.2	8.6	2.9	High
16	India	129	1102.4	0.1	1.7	Low
17	Belgium	128	10.4	11.8	2.4	High
18	Israel	114	6.7	16.9	2.2	High
19	Denmark	105	5.4	19.2	2.5	High
20	South Korea	95	47.8	2.0	1.8	High
21	Spain	75	42.1	1.7	2.6	High
22	Malaysia	60	24.2	2.5	2.8	Uppermiddle
23	Norway	59	4.6	12.8	2.2	High
24	Ireland	54	4.1	13.0	1.9	High
25	Greece	50	11.1	4.5	1.7	High
26	Lebanon	42	2.6	11.7	2.0	Uppermiddle
27	Egypt	25	74.0	0.3	1.9	Lowermiddle
28	Iran	23	69.5	0.3	1.9	Lowermiddle
29	New Zealand	23	4.0	5.7	1.7	High
30	Brazil	20	182.4	0.1	1.8	Lowermiddle
31	Pakistan	20	157.9	0.1	1.8	Low
32	South Africa	20	47.4	0.4	2.2	Uppermiddle
	Others	154	799.4	0.2	2.0	
	Total	6726	4822.4	1.4	2.1	

only countries with 20 or more publications qualify being listed on a separate web resource.

IF = Impact factor.

# Producción científica ¿Dónde estamos?

A nivel local (1).

**Estudios sobre la Rev Esp Anestesiol Reanim o publicados en ella**

- **REDAR 1998: estudio cualitativo**

**Índice de errores en referencias; índice de autores/trabajo; idioma referencias; autocitas**

- **La REDAR era considerada básica para las bibliotecas de hospital (150/30 en español).**

- **Periodo 1991-1996: análisis bibliométrico de prod SARTD hospitales españoles.**

**SARTD del CHGUV 6º lugar**

**Se observa un incremento en el quinquenio de la productividad global general**

TABLA V

Número de "artículos citables" de revistas con factor de impacto conocido publicados por los anestesiólogos españoles en el periodo 1991-1996, en relación con el hospital donde se originaron. Número de citas, en revistas del SCI, que recibieron esos artículos en los 2 años posteriores a su publicación; factor de impacto real (FIR) promedio y global, y factor de impacto esperado (FIE) promedio y global de esos artículos

Hospital (provincia)	Artículos citables n	Citas en los 2 años posteriores n	FIR promedio por artículo $\bar{X}$	FIR global	FIE promedio por artículo $\bar{X}$	FIE global
Germans Trias i Pujol (Barcelona)	19	21	0,55	10,5	2,07	39,41
Clínic i Provincial (Barcelona)	14	31	1,11	15,5	1,98	27,73
Del Mar (Barcelona)	11	35	1,59	17,5	2,38	26,19
General de Galicia (La Coruña)	7	9	0,64	4,5	1,76	12,33
Marqués de Valdecilla (Cantabria)	6	11	0,91	5,5	1,46	8,77
General de Valencia (Valencia)	6	8	0,67	4	1,43	8,63
Bellvitge (Barcelona)	5	3	0,3	1,5	0,86	4,31
La Paz (Madrid)	5	2	0,2	1	2,37	11,85
Gregorio Marañón (Madrid)	4	7	0,87	3,5	3,13	12,55
Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	4	3	0,37	1,5	1,43	5,75

# Producción científica ¿Dónde estamos?

A nivel local (2).

● Periodo 1992-2001

SARTD del CHGUV puesto 2/20 hosp españoles (1º Clinic Barcelona) en nº total de publicaciones

4º en nº artículos en la REDAR, 3º en revistas extranjeras

En este periodo, los FI calculados 5º-6º puesto

(Rev. Esp. Anestesiología y Reanimación. 2000; 47: 393-399)

ORIGINALES

Factor de impacto de la REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN de los años 1997 y 1998

E. Figueredo<sup>a,\*</sup> y A. Villalonga<sup>b,\*\*</sup>

<sup>a</sup>Servicio Anestesiología y Reanimación. Hospital Torrecárdenas. Almería. <sup>b</sup>Servicio Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta. Girona.

TABLA I

**Número y extensión de los artículos publicados por los servicios de anestesia con mayor producción científica en el período 1992-2001**

Hospitales	Publicaciones totales	REDAR	Otras revistas nacionales	Revistas extranjeras
	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)	Artículos (pág.)
1.- Clinic i Provincial (Barcelona)	55 (302)	26 (121)	2 (8)	27 (173)
2.- General de Valencia (Valencia)	32 (158)	18 (87)		14 (71)
3.- del Mar (Barcelona)	27 (209)	3 (21)		24 (188)
4.- Germa... i Pujol (Barcelona)	27 (122)	15 (66)		12 (56)
5.- Gregori... arañón (Madrid)	26 (130)	16 (85)	1 (4)	9 (41)
6.- Santa C... i Sant Pau (Barcelona)	23 (126)	19 (104)	1 (5)	3 (17)
7.- Virgen... Amixaca (Murcia)	23 (108)	12 (59)		11 (49)
8.- C.U. de... varra (Pamplona)	22 (130)	13 (82)	2 (14)	7 (37)
9.- General... Galicia (La Coruña)	22 (130)	15 (100)		7 (30)
10.- Virgen... Rocío (Sevilla)	22 (100)	20 (94)		2 (6)
11.- C.S.U. ... ellvitge (Barcelona)	21 (101)	17 (78)	2 (11)	2 (12)
12.- La Paz... (Madrid)	18 (98)	14 (79)		4 (9)
13.- Virgen de Valme (Sevilla)	18 (93)	17 (89)		1 (4)
14.- Móstoles (Madrid)	17 (105)	13 (76)		4 (29)
15.- Vall d'Hebron (Barcelona)	16 (87)	11 (55)		5 (32)
16.- Juan Canalejo (La Coruña)	16 (81)	14 (66)		2 (11)
17.- Dr. Josep Trueta (Gerona)	16 (71)	16 (71)		
18.- Virgen de las Nieves (Granada)	15 (74)	14 (71)	1 (3)	
19.- Puerta de Hierro (Madrid)	15 (73)	14 (68)	1 (5)	
20.- Torrecárdenas (Almería)	14 (101)	6 (37)		8 (64)
21.- Marqués de Valdecilla (Santander)	14 (76)	10 (53)	1 (3)	3 (20)

REDAR = Revista Española de Anestesiología y Reanimación



TABLA II  
Suma de los factores de impacto de los artículos publicados por los servicios de anestesia más productivos

Hospitales	$\Sigma$ de FI de artículos nacionales	$\Sigma$ de FI de artículos extranjeros	FI total
1.- del Mar (Barcelona)	1,26	63,22	64,48
2.- Clinic i Provincial (Barcelona)	11,58	40,91	52,49
3.- Germans Trias i Pujol (Barcelona)	6,3	21,39	27,69
4.- Gregorio Marañón (Madrid)	6,92	15,41	22,33
5.- Virgen de la Arrixaca (Murcia)	5,04	16,93	21,97
6.- General de Valencia (Valencia)	14,36	14,36	21,92
7.- C.U. de Navarra (Pamplona)	5,86	10,06	15,92
8.- H.G. de Galicia (La Coruña)	6,3	9,07	15,37
9.- C.S.U. de Bellvitge (Barcelona)	7,67	7,17	14,84
10.- Vall d'Hebron (Barcelona)	4,62	9,06	13,68
11.- Marqués de Valdecilla (Santander)	4,4	7,63	12,03
12.- Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	8,18	3,64	11,82
13.- La Paz (Madrid)	5,88	5,76	11,64
14.- Torrecárdenas (Almería)	2,52	7,96	10,48
15.- Virgen del Rocío (Sevilla)	8,4	1,88	10,28
16.- Juan Canalejo (La Coruña)	5,88	3,51	9,39
17.- Móstoles (Madrid)	5,46	3,78	9,24
18.- Virgen de Valme (Sevilla)	7,14	0,97	8,11
19.- de la Esperanza (Barcelona)	4,2	3,57	7,77
20.- Dr. Josep Trueta (Gerona)	6,72	0	6,72

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

TABLA III  
Suma de los factores de impacto "relativos" de cada servicio de anestesia

Hospitales	$\Sigma$ de FI relativos de artículos nacionales	$\Sigma$ de FI relativos de artículos extranjeros	Total FI relativos
1.- Clinic i Provincial (Barcelona)	3,24	11,86	15,10
2.- del Mar (Barcelona)	0,37	8,01	8,38
3.- Germans Trias i Pujol (Barcelona)	1,85	6,23	8,08
4.- Gregorio Marañón (Madrid)	2,07	4,41	6,48
5.- General de Valencia (Valencia)	1,48	4,22	6,44
6.- Virgen de la Arrixaca (Murcia)	1,48	4,14	5,62
7.- C.U. de Navarra (Pamplona)	1,80	2,87	4,67
8.- General de Galicia (La Coruña)	1,85	2,66	4,51
9.- Vall d'Hebron (Barcelona)	1,35	2,32	3,67
10.- C.S.U. de Bellvitge (Barcelona)	2,21	1,34	3,55
11.- Marqués de Valdecilla	1,24	2,24	3,48
12.- Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	2,35	1,07	3,42
13.- La Paz (Madrid)	1,72	1,69	3,41
14.- Torrecárdenas (Almería)	0,74	2,33	3,07
15.- Virgen del Rocío (Sevilla)	2,47	0,55	3,02
16.- Juan Canalejo (La Coruña)	1,72	1,03	2,75
17.- Móstoles (Madrid)	1,60	1,09	2,69
18.- Virgen de Valme (Sevilla)	2,10	0,13	2,23
19.- Dr. Josep Trueta (Gerona)	1,97	-	1,97
20.- Puerta del Mar (Cádiz)	1,11	0,73	1,84

## Producción científica ¿Dónde estamos?

A nivel local (3).

● Periodo 1988-2002, revistas indexadas en SCI-E.

**SARTD del CHGUV en 4º lugar**, tras los SARTD de tres hospitales de Barcelona (Clinic, Hospital del Mar y Germans Trias i Pujol), y delante de Arrixaca

Resto de hospitales de Valencia, como en las evaluaciones anteriores, no estaban en la relación de los más productivos

## Algunos problemas “avanzados” (del Director y de los Autores)

- **Proporcionalmente, cuantos más artículos son sometidos a revisión, menor calidad de muchos de ellos**
- **La ética en el límite: Presión por publicar. Coautoría (el problema más común desde el punto de vista ético). ¿Requisitos para ser coautor? ¿Responsabilidad de los coautores?**
- **Publicaciones tipo salami**
- **Comités de ética y/o ensayos clínicos**
- **Conflicto de intereses**
- **Plagio**
- **Consultar las ref y las Instrucciones para los autores de Anesthesiology, Rev Esp Anesthesiol Reanim y Br J Anaesth, en sus páginas web**

## *Anesthesiology*

### General Editorial, Legal and Ethical Issues

#### /// Authorship

Each manuscript must have a "Corresponding Author." However, all authors must have participated in the design, execution, and/or analysis of the work presented, and attest to the accuracy and validity of the contents. All persons or organizations involved in the work must be listed as authors or acknowledged. Manuscripts are received with the understanding that they have been written by the authors; ghostwritten papers are unacceptable.

/// See Cullen D: Ghostwriting in scientific anesthesia journals. *Anesthesiology* 1997; 87: 195-6

## El proceso de revisión de un artículo (de cualquier tipo)

- Premisas: Editores y revisores gratis, emplean su tiempo sin reembolso ninguno
- “Forma parte de una obligación (moral) por pertenecer a la comunidad académica”
- La revisión no siempre es completamente justa y homogénea, pero no hay nada mejor
- Proceso o vía de aprendizaje para autores, Director y revisores
- Entender el proceso, para comprender las decisiones editoriales y, así, los autores mejoran sus manuscritos antes de la sumisión al proceso
- ¿Qué hace el proceso de revisión editorial?
  1. Determina qué manuscritos se aceptan
  2. Mejora la calidad de los artículos
- Los revisores como expertos. Objetividad de los mismos en la revisión

## El proceso de revisión de un artículo (el procedimiento)

- ✓ **Revisión inicial: carta de presentación; aspecto formal del manuscrito (Instrucciones para los autores), Comité de ética**
- ✓ **Revisión por pares: expertos en nº limitado, por temas o sub- super-especialización, o en metodología científica**

**Miembros o no del Comité de Redacción. Algunos expertos adicionales (estadística, metodología, otras especialidades)**

**Manuscritos mal escritos o con problemas metodológicos notables pueden no seguir el proceso de revisión**

***Asignación final a dos-tres revisores, más el Director***

## El proceso de revisión de un artículo (el procedimiento)

**Se envía el manuscrito e imágenes (en jpg en la REDAR), convertidos o no en pdf**

**Tº requerido: revisión 4-5 sem; publicación 4-12 meses.**

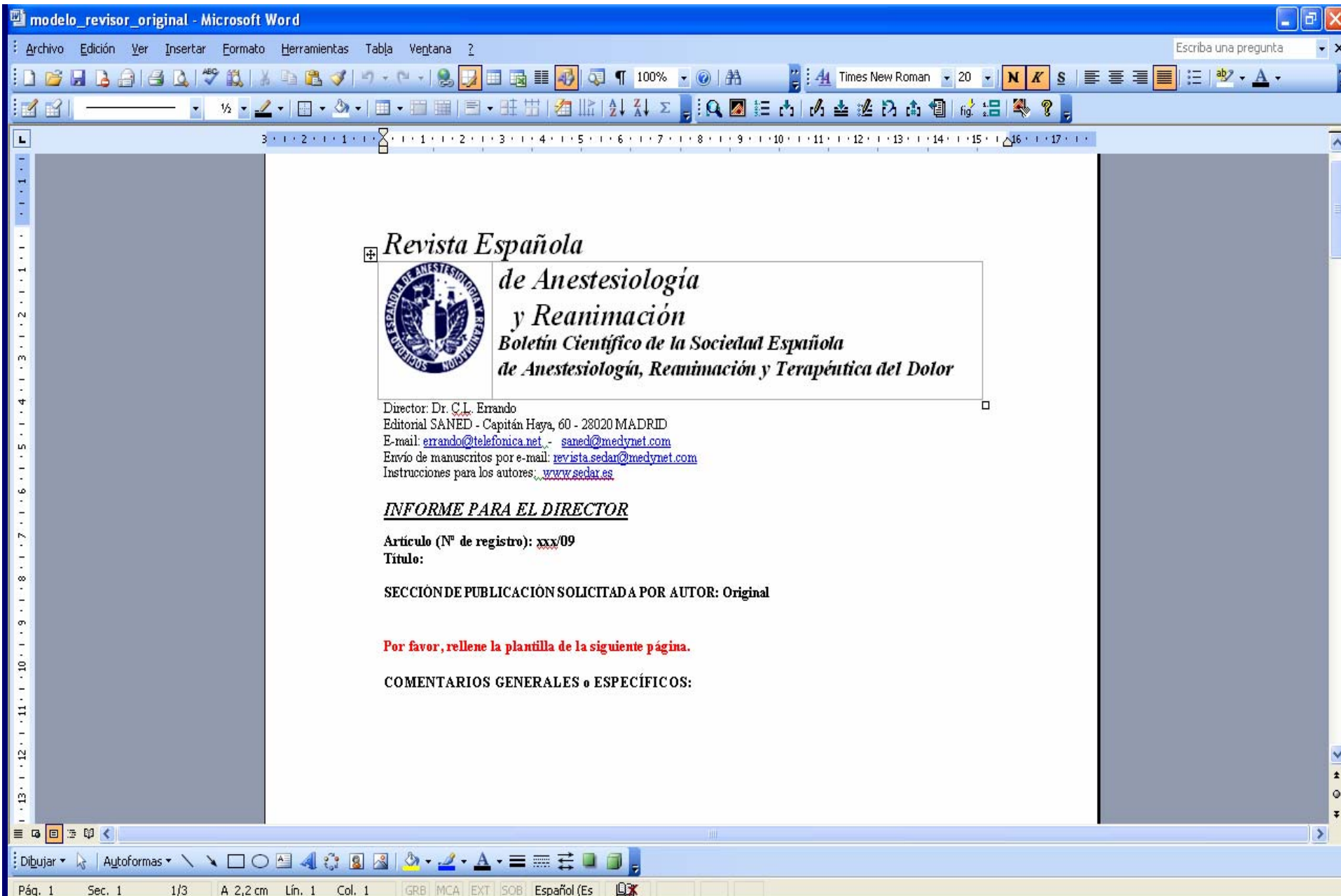
✓ **Revisión ciega. La mayoría de revistas simple ciego (autor-revisor). REDAR doble. Pocas revistas tienen revisión 'abierta'**

✓ **Decisión: <3% aceptados a la primera**

**La mayoría deben responder a revisión, corrección y cuestiones planteadas por los revisores y/o Director.**

**Tasa de aceptación varía (30-80%)**

**Decisión final: Director si las modificaciones son relativamente pocas o sencillas (no vuelve a los revisores), pero no en otro caso**





modelo\_revisor\_original - Microsoft Word

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Tabla Ventana ?

Escriba una pregunta

100% Times New Roman 10

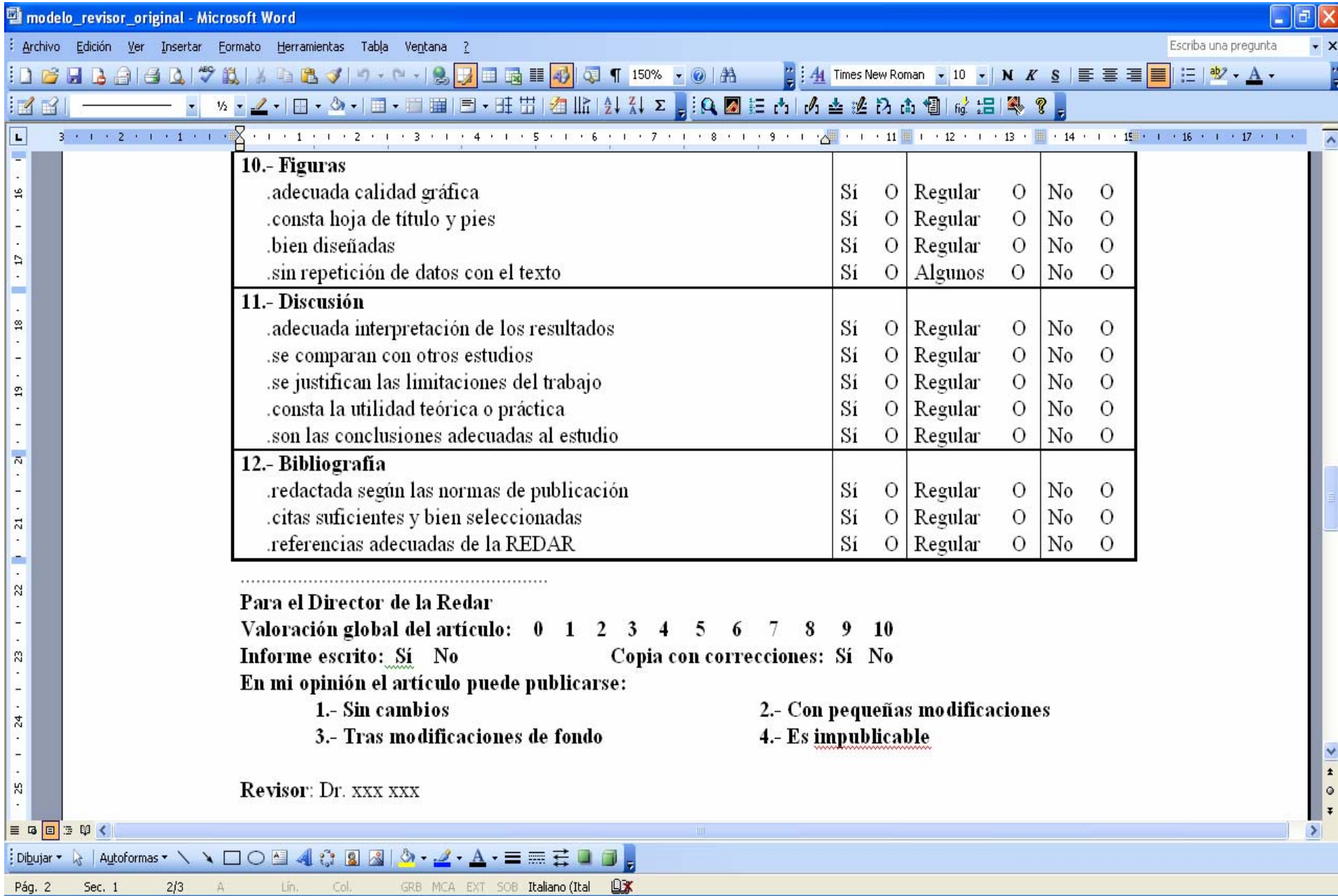
3 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 2 1 3 1 4 1 5 1 6 1 7 1 8 1 9 1 10 1 11 1 12 1 13 1 14 1 15 1 16 1 17 1 18

Siempre es preferible remitirlo por e-mail a las direcciones: [errando@telefonica.net](mailto:errando@telefonica.net) - [saned@medynet.com](mailto:saned@medynet.com)

<b>1.- Originalidad</b>	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>2.- Utilidad clínica o teórica</b>	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>3.- Adecuación normas, estilo, presentación</b>	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>4.- Título:</b> es correcto	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>5.- Resumen</b>						
.estructurado	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.contenido correcto	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>6.- Introducción</b>						
.se justifica la necesidad del estudio	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.se da una panorámica del problema	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.se presentan los objetivos claros	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>7.- Material y métodos</b>						
.adecuado diseño (azar, ciego, prospectivo...)	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.selección de casos (inclusión, exclusión...)	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.justificado tamaño de la muestra	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.métodos de medición apropiados	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.metodología estadística clara (pruebas)	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.justificación ética (consentimiento, CEI)	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.¿Es reproducible el estudio?	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>8.- Resultados</b>						
.está verificada la comparabilidad de grupos	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.se exponen bien (media, DE, intervalos...)	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.resultados estadística ("P", "IC") adecuados	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>9.- Tablas</b>						
.bien diseñadas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.se comprenden por si mismas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.sin repetición de datos con el texto	Sí	<input type="radio"/>	Algunos	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>10.- Figuras</b>						
.adecuada calidad gráfica	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.consta hoja de título y pies	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.bien diseñadas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
.sin repetición de datos con el texto	Sí	<input type="radio"/>	Algunos	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
<b>11.- Discusión</b>						
.adecuado planteamiento de las preguntas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>

Dibujar Autoformas

Pág. 2 Sec. 1 2/3 A 10,2 cm Lin. 20 Col. 20 GRB MCA EXT SOB Italiano (Ital)



<b>10.- Figuras</b>					
.adecuada calidad gráfica	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.consta hoja de título y pies	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.bien diseñadas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.sin repetición de datos con el texto	Sí	<input type="radio"/>	Algunos	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
<b>11.- Discusión</b>					
.adecuada interpretación de los resultados	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.se comparan con otros estudios	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.se justifican las limitaciones del trabajo	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.consta la utilidad teórica o práctica	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.son las conclusiones adecuadas al estudio	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
<b>12.- Bibliografía</b>					
.redactada según las normas de publicación	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.citas suficientes y bien seleccionadas	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
.referencias adecuadas de la REDAR	Sí	<input type="radio"/>	Regular	<input type="radio"/>	No <input type="radio"/>

.....  
**Para el Director de la Redar**

**Valoración global del artículo:** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Informe escrito:** Sí No                      **Copia con correcciones:** Sí No

**En mi opinión el artículo puede publicarse:**

- |                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1.- Sin cambios                  | 2.- Con pequeñas modificaciones |
| 3.- Tras modificaciones de fondo | 4.- Es <u>impublicable</u>      |

**Revisor:** Dr. xxx xxx

## Consideraciones al concebir-pensar, “diseñar” y escribir un artículo

### ¿Cómo surge un manuscrito?

- /// Cada autor lo sabe. Idea, caso clínico. Elaboración más o menos costosa
- /// No se puede intentar “colarlo” todo. Llevamos más de 150 años de anestesia “científica”, muchas cosas ya están definidas, han ocurrido, están inventadas, están diseñadas, están estudiadas, se saben,...

### ¿Qué hay que leer o saber antes de escribir un artículo?

(A veces hay que hacerlo antes de empezar a recoger los datos)

- /// Repaso, aún breve, del estado de la cuestión. Para evitar lo anterior. Para evitar hacer perder el tiempo al Comité Editorial
- /// Búsquedas bibliográficas (PubMed, Cochrane). Límites. Otros tipos de búsqueda. IME. Buscador de la REDAR
- /// ¿a qué revista voy a enviar este artículo?
- /// Otros detalles metodológicos (aparte de permisos, comités, etc):

El diseño, las hojas de recogida de datos, las bases de datos, el análisis estadístico (PREVIO), el análisis de resultados

## Consideraciones al concebir-pensar, “diseñar” y escribir un artículo

### **Una vez escrito (o casi) un artículo, ¿qué hay que leer o saber?**

- /// No “pontificar” sobre el tema. Aunque el autor/es suele dominar o saber bastante sobre el tema que ha escrito, alguien puede saber más
- /// Revisar la bibliografía pertinente
- /// No repetir lo que ya han dicho otros, especialmente cuando esos ‘otros’ son muchos

### **Una vez decidido a qué revista se va a enviar el artículo, ¿qué hay que leer o saber?**

#### /// INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

Considerar que el Director (Editor) o los revisores pueden saber bastante del tema, por lo que no se puede:

- /// decir cosas que han dicho otros
- /// decir mentiras o verdades a medias
- /// incluir resultados que es imposible sacar del diseño del estudio
- /// incluir en la discusión argumentos que no se han incluido en el diseño del estudio, que no están en los resultados y que no tienen relación directa con el artículo

**La publicación en otro idioma.** Son de gran ayuda las Instrucciones para los autores de Br J Anaesth y Can J Anesth, entre otras

**Evitar la traducción literal. Utilizar ‘plain English’**

## Director de la Revista Española de Anestesiología y Reanimación



## ¡Léame!... Información para los autores

Finalmente, estimado lector, si usted tiene inquietud y curiosidad científica sería provechoso que leyese la información para los autores. Pero, si decide preparar un manuscrito para enviar a la *REDAR*, es imperioso que lo haga.

**E. Figueredo**  
Miembro del Comité de Redacción  
Revista Española de Anestesiología y Reanimación

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

PubMed Limits - Windows Internet Explorer

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez

Live Search

PubMed Limits x Soluciones ADSL

NCBI PubMed A service of the U.S. National Library of Medicine and the National Institutes of Health [www.pubmed.gov](#) My NCBI [Sign In](#) [Register](#)

All Databases PubMed Nucleotide Protein Genome Structure OMIM PMC Journals Books

Search PubMed for  Go Clear [Advanced Search](#)

About Entrez Text Version

Entrez PubMed Overview Help | FAQ Tutorials New/Noteworthy E-Utilities

PubMed Services Journals Database MeSH Database Single Citation Matcher Batch Citation Matcher Clinical Queries Special Queries LinkOut My NCBI

Related Resources Order Documents NLM Mobile NLM Catalog NLM Gateway TOXNET Consumer Health Clinical Alerts ClinicalTrials.gov

**Try the new Advanced Search**  
Incorporating Limits, History, Preview/Index, Details, and Citation Search

Limit your search by any of the following criteria.

**Search by Author**

**Search by Journal**

**Full Text, Free Full Text, and Abstracts**

Links to full text  Links to free full text  Abstracts

**Dates**

Published in the Last:

Added to PubMed in the Last:

**Humans or Animals**

Humans  Animals

**Gender**

Male  Female

**Languages**

English

**Subsets**

Journal Group

Internet 100%

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

# http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

PubMed Limits - Windows Internet Explorer

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez

Live Search  
Escriba lo que desea buscar en la Web (Ctrl+B)

PubMed Limits Soluciones ADSL

Batch Citation Matcher  
Clinical Queries  
Special Queries  
LinkOut  
My NCBI

Related Resources  
Order Documents  
NLM Mobile  
NLM Catalog  
NLM Gateway  
TOXNET  
Consumer Health  
Clinical Alerts  
ClinicalTrials.gov  
PubMed Central

**Dates** CLEAR

Published in the Last: Any date

Added to PubMed in the Last: Any date

**Humans or Animals** CLEAR

Humans  Animals

**Gender** CLEAR

Male  Female

**Languages** CLEAR

English  
 French  
 German  
 Italian  
 Japanese  
 Russian  
 Spanish

**More Languages**

Afrikaans  
 Albanian

**Subsets** CLEAR

**Journal Groups**

Core clinical journals  
 Dental journals  
 Nursing journals

**Topics**

AIDS  
 Bioethics  
 Cancer  
 Complementary Medicine  
 History of Medicine

**Type of Article** CLEAR

Clinical Trial  
 Editorial  
 Letter  
 Meta-Analysis  
 Practice Guideline  
 Randomized Controlled Trial  
 Review

**More Publication Types**

**Ages** CLEAR

All Infant: birth-23 months  
 All Child: 0-18 years  
 All Adult: 19+ years  
 Newborn: birth-1 month  
 Infant: 1-23 months  
 Preschool Child: 2-5 years  
 Child: 6-12 years  
 Adolescent: 13-18 years

Internet 100%

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09



- Home
- Revista
- Documentos
- Delegaciones
- Secciones
- Noticias
- Cons.legales
- Bolsa Trabajo
- Buzon SEDAR
- Pacientes
- Otras webs
- Medline
- Socios
- Fotos
- CME

Home

Bienvenidos a la Web de la SEDAR

**Novedades**

“9 Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria”: Salamanca, 1-3 de octubre de 2009.

**MSC: Último boletín de noticias**

**Convocatorias**

- Beca 2009 de la Fundación HYPNOS
- Premio Nacional de la SEDAR “Fidel Pagés”

Congreso mundial de WANGO 2009

Inauguración de FORO GATIV

Blog GATIV

Seguridad del paciente

**DOLOR 2009: Formación continuada en Dolor y Anestesia Regional**

Acta de la II Reunión del GATIV

**Formación Continuada**

Programa de actividades docentes de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Excelencia clínica: mejorar la atención de los pacientes

Artículos recientes en revistas internacionales

**CME en Revistas**

**Sociedades que ofrecen actividades de formación**

**Estándares y recomendaciones**

**Enlaces recomendados a documentos publicados por el Ministerio de Sanidad y Política Social:**

- Atención hospitalaria al parto: estándares y recomendaciones para maternidades hospitalarias
- Bloque quirúrgico:



buscar...

Agenda

Julio 2009

L	M	X	J	V	S	D
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

Este mes

Agosto 2009

L	M	X	J	V	S	D
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

Mes siguiente



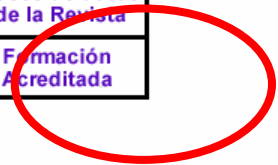


**Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor**  
*Revista Española de Anestesiología y Reanimación*



Bases de datos de la Revista  
Formación Acreditada

.97	.98	.99	 Ultimo Número	 Autores
.00	.01	.02	 Equipo Editorial	.03
.04	.05	.06	.07	.08
.09				



REVISTA SEDAR - Windows Internet Explorer

http://www.elmedicointeractivo.com/EXTERNOS/revistasedar/

REVISTA SEDAR

REVISTA SEDAR > ARTÍCULOS

Búsqueda de artículos por Título y/o Autor:

Título:

Autor:

Palabra Clave:

Buscar

Total de artículos encontrados: 30

**BLOQUEO DEL NERVIU FEMORAL E INTRODUCCIÓN DE CATÉTER GUIADO POR ULTRASONIDOS EN UNA PACIENTE CON DISMORFIAS ÓSEAS**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2009; 56: 197-198  
Autor: C. L. Errando

**Director de la Revista Española de Anestesiología y Reanimación**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2009; 56: 1-2  
Autor: C. L. Errando Oyonarte

**RELACIÓN DE LA Sonda DE ULTRASONIDOS Y LA AGUJA CON LAS ESTRUCTURAS ANATÓMICAS (NERVIOS) EN LOS BLOQUEOS DE PLEXOS Y NERVIOS PERIFÉRICOS**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2009; 56: 57-58  
Autor: C. L. Errando

**Discordancia clínico-radiológica y resolución espontánea de un hematoma postcateterización epidural**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2008; 55: 245-248  
Autor: C. L. Errando

**COMENTARIOS SOBRE UN CASO DE NEURITIS BRAQUIAL IDIOPÁTICA DESPUÉS DE UNA ANESTESIA GENERAL: ¿NEURITIS IDIOPÁTICA O YATROGÉNICA?**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2008; 55: 513  
Autor: C. L. Errando

**Ultrasonidos (ecografía) aplicados a las punciones y accesos vasculares**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2008; 55: 593-594  
Autor: C. L. Errando

**Anestesia en un caso de síndrome de Angelman**  
Ref.: Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2007; 54: 566-569

Internet 100%

**Anesthesiology** has specific instructions and guidelines for submitting articles...

- /// Please read and review them carefully
- /// Articles that are not submitted in accordance with our instructions and guidelines are more likely to be rejected
- /// Complete Instructions for Authors follows... (varias páginas)

## SOME REASONS FOR DIFFICULTY (BJA)

- /// There are several principal reasons for rejection of papers:
- /// *Poor experimental design or inadequate investigation (or both)* (...inadequate sample size and/or insufficient power are common faults)
- /// *Bad presentation.* This results from inexperience in writing scientific or clinical reports. Various manifestations of the problem may be combined in one manuscript. These include:
  - ➔ Failure to conform to the accepted layout of a scientific paper (see page 132).
  - ➔ Failure to distinguish between jargon and technical terminology (see appendix).
  - ➔ Excessive verbosity. Most manuscripts may be reduced by at least 30% with advantage.
  - ➔ Unsatisfactory or confusing presentation of data in tables or figures (see pages 135, 136).
- /// *Poor English style and syntax.* Although journals are not sympathetic to this problem in papers from the English-speaking countries, British Journal of Anaesthesia has a long tradition of helping authors from other countries. Inevitably, however, the provision of this help causes delay
- /// *Insufficient material.* Try not to break down studies into the smallest publishable units

## BJA GUIDANCE FOR THE EARLY STAGES

- /// Before beginning to write, analyse your objectives carefully.
- /// What is the question which you have tried to answer?
- /// What message is to be conveyed?
- /// Do the data and your interpretation of them justify the message? It is recommended that guidance is obtained from colleagues experienced in research and in writing scientific manuscripts.
- /// *Statistical analysis* is usually an essential component of the process of assessing the validity and implications of any results presented in a paper. Initial statistical advice should be sought before, rather than after, the data have been collected. Do not use 'recipes' for statistical analysis which you do not understand. Do not use the methods of the professional statistician unless you have a reasonable understanding of what they mean.
- /// Do not assume that *figures* that have been prepared for audiovisual presentation will be suitable for publication in a journal; the dimensions are nearly always unsuitable for the printed page (see below).
- /// *Consult recent issues of the British Journal of Anaesthesia and try to find a paper which conforms, in general format, to the paper you plan to write.*
- /// etc

<http://www.sedar.es/revistasedar/IMG/infoautores.pdf>



Hospital  
General



Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09

## ¿Hacia dónde vamos?

- **Calidad. En la REDAR, en sus artículos, en sus autores, en el Comité Editorial**
- **Docencia.**
- **¿Calidad frente a docencia?**
- **Informatización, web, publicación online, publicación en papel**
- **Factor de impacto e impactología. Sesgo del idioma. “Tendencia a enviar lo mejor fuera”.**

**Es más decisivo para aumentar las citas el denominado efecto cinta de arrastre: ‘si se publica bastante número de artículos sobre un tema relativamente candente y voluminoso, independientemente de dónde se publique, el efecto arrastre hará que haya más citas’**

- **Publicación bilingüe**
- **Autocitación**
- **Acceso abierto**
- **Editorial manager**

(Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 2009; 56: 1-2)

EDITORIAL

Director de la Revista Española de Anestesiología y Reanimación



BJA

*"I would have everie man write what he knowes and no more." –Montaigne*

**BRITISH JOURNAL OF ANAESTHESIA**

---

Volume 100, Number 1, January 2008

---

*British Journal of Anaesthesia* 100 (1): 1–3 (2008)

doi:10.1093/bja/aem351

**Editorial I**

**Patient-centred outcomes in clinical research: does it really matter?**

Sesion SARTD-CHGUV 14-07-09