



CARTA AL DIRECTOR

Comentario sobre «La significativa aportación de la dermatología española al conocimiento de la COVID-19: estudio bibliométrico en PubMed»

Comment on “Significant Contribution of Spanish Dermatology Toward Understanding COVID-19: A Bibliometric Study of PubMed-Indexed Articles”

Sr. Director:

He leído con interés los resultados de un estudio bibliométrico efectuado por Miñones-Ginarte et al.¹ en la base de datos de PubMed, en el que se concluye que la Dermatología española ha tenido un papel muy brillante en la generación de conocimiento clínico directo en la pandemia actual por la infección del virus SARS-CoV-2. Frente al ingente volumen de artículos referentes a esta enfermedad que literalmente ha inundado la literatura biomédica, parece difícil que durante el periodo de estudio (del 1 de febrero del 2020 al 31 de enero del 2021) solamente se hayan analizado 254 publicaciones en las que el país de origen del centro de trabajo de los autores fuera España. A fecha de hoy, 24 de febrero del 2022, reproduciendo los criterios de búsqueda de los autores, limitando en los campos del título las palabras «SARS-CoV-2», «COVID-19», «Skin», «Cutaneous» y «Dermato-» con el operador booleano *OR*, se han recuperado 103.707 documentos, que se reducen a 3.813 cuando se combina el descriptor «Spain» en el campo *Affiliation*. Es evidente que el total de 3.813 documentos es una cifra notoriamente alejada de las 330 publicaciones recuperadas y 254 analizadas en el estudio de referencia¹.

Por otra parte, la división de tipos de artículos en las 2 categorías de aportación clínica directa (casos clínicos o series de casos) y otros trabajos sin aportación clínica directa es más que cuestionable y carente de interés. Considerando los requerimientos estrictos de calidad científica establecidos para la inclusión de revistas en MEDLINE/PubMed², todos los estudios disponibles en esta base de datos son relevantes, además de los *Case Reports*.

Por ejemplo, ¿qué quiere decir que los artículos originales de investigación [*Clinical Study*, *Clinical Trial*] no se hayan contabilizado como aportaciones clínicas directas? En mi opinión, el criterio de categorización de la información no es correcto, a menos que la aportación de la Dermatología española al conocimiento de la COVID-19 se hubiera querido restringir a publicaciones de casos clínicos. Un diseño inadecuado cuestiona la validez metodológica de cualquier estudio y, por ende, su interés científico³. Por otra parte, tampoco se justifica el uso de términos libres para la búsqueda bibliográfica, en vez de utilizar las palabras clave correspondientes a los descriptores MeSH («COVID-19», «SARS-CoV-2», «Dermatology», etc.). Por último, y lo que es más grave, plantear comparaciones basadas en la generalización de los resultados a partir de una muestra de 254 artículos, ajustando por la población de un país (100.000 habitantes) y números respectivos de casos de infección y mortalidad por la COVID-19 es de una gran imprudencia científica, dadas las inexactitudes y dificultades técnicas, notoriamente reconocidas, en la gestión de los datos epidemiológicos de esta enfermedad^{4,5}.

Es importante señalar que la metodología de algunos estudios citados en la bibliografía no se describe con precisión, lo que socava forzosamente la interpretación de los mismos y puede inducir a conclusiones erróneas^{6,7}. Por ejemplo, en el estudio de Haghani et al.⁸, basado en la base de datos Scopus, la referencia a España (incluida en una tabla suplementaria) corresponde a publicaciones sobre coronavirus en general y no específicamente a la COVID-19.

Cando se afirma que España ocupa el 15.º lugar en estudios bibliométricos generales, concretamente en el estudio transversal de Liu et al.⁹, España tenía 3 publicaciones de un total de 550 artículos publicados durante 10 semanas, con lo que la visibilidad española en esta muestra era del 0,5%. En otro estudio España ocupa el 7.º (en realidad el 8.º) y 9.º lugar, «dependiendo de la base de datos analizada», pero lo que no se explica es que los trabajos evaluados son exclusivamente prepublicaciones (*preprints*) recuperados de diversas plataformas virtuales¹⁰.

ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS siempre ha sido una revista de referencia, intrínsecamente comprometida con la calidad científica y que ocupa un posición única e indiscutible entre las revistas de sólido prestigio de nuestro país. Es posible que el riguroso proceso de revisión por pares debería haberse hecho extensivo a la Carta científico-clínica que nos ocupa.

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.006>

0001-7310/© 2022 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: M. Pulido, Comentario sobre «La significativa aportación de la dermatología española al conocimiento de la COVID-19: estudio bibliométrico en PubMed», ACTAS Dermo-Sifiliográficas, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.006>

M. Pulido

Todo ello no priva de que la aportación científica de los especialistas españoles al avance de la Dermatología sea incuestionable, antes, durante y, con toda certeza, después de la pandemia.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Bibliografía

1. Miñones-Ginarte C, Pereiro-Ferreirós M, Ginarte-Val M. La significativa aportación de la Dermatología española al conocimiento de la COVID-19: estudio bibliométrico en PubMed. *Actas Dermosifilograf.* 2022;S0001-7310:00159-64, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2022.01.029>.
2. NIH. US National Library of Medicine. Fact Sheet. MEDLINE® Journal Selection [consultado 24 Feb 2022]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/factsheets.html>.
3. Lim HJ, Hoffmann RG. Study design: The basics. *Methods Mol Biol.* 2007;404:1-17, http://dx.doi.org/10.1007/978-1-59745-530-5_1.
4. Gao F, Tao L, Huang Y, Shu Z. Management and data sharing of COVID-19 pandemic information. *Biopreserv Biobank.* 2020;18:570-80, <http://dx.doi.org/10.1089/bio.2020.0134>.
5. Lloyd-Sherlock P, Sempe L, McKee M, Guntupalli A. Problems of data availability and quality for COVID-19 and older people in low- and middle-income countries. *Gerontologist.* 2021;61:141-4, <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnaa153>.
6. Pulido M. ¿Cómo disminuir los errores en las referencias bibliográficas? *Rev Esp Reumatol.* 1999;26:73-4.
7. Pulido M, González JC, Sanz F. Errores en las referencias bibliográficas: un estudio retrospectivo en Medicina Clínica (1962-1992). *Med Clin (Barc).* 1995;104:170-4.
8. Haghani M, Bliemer MCJ, Goerlandt F, Li J. The scientific literature on Coronaviruses COVID-19 and its associated safety-related research dimensions: A scientometric analysis and scoping review. *Saf Sci.* 2020;129:104806, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104806>.
9. Liu N, Chee ML, Niu C, Pek PP, Siddiqui FJ, Ansah JP, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An evidence map of medical literature. *BMC Med Res Methodol.* 2020;20:177, <http://dx.doi.org/10.1186/s12874-020-01059-y>.
10. Wang P, Tian D. Bibliometric analysis of global scientific research on COVID-19. *J Biosaf Biosecur.* 2021;3:4-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jobbb.2020.12.002>.

M. Pulido

Editora médica independiente, Barcelona, España
Correo electrónico: mpulidomestre@gmail.com