



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CARTA AL DIRECTOR

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



Reply to ‘Comment on ‘Significant Contribution of Spanish Dermatology Toward Understanding COVID-19: A Bibliometric Study of PubMed-Indexed Articles’»

Sr Director:

Hemos leído con atención y sorpresa, tanto por el contenido como por el tono, la carta firmada por M. Pulido¹ sobre nuestro artículo «La significativa aportación de la dermatología española al conocimiento de la COVID-19: estudio bibliométrico en PubMed²». El objetivo de este trabajo era estudiar la aportación de la dermatología española al conocimiento de la COVID-19.

A sus objeciones nos gustaría responder punto por punto.

Lo primero que le llama la atención a la firmante de esta carta es el escaso número de artículos (254) que hemos analizado en nuestro estudio. Refiere que ella, reproduciendo nuestros mismos criterios de búsqueda, recupera 103.707 documentos (de ellos 3.813 —un 3,67%— con participación española). Aquí reside su principal error y es que no ha reproducido nuestros criterios de búsqueda. Además de no circunscribirse al mismo periodo temporal, tal y como afirma en su carta, ella ha empleado únicamente el operador booleano OR para los términos utilizados por nosotros («SARS-CoV-2», «COVID-19», «Skin», «Cutaneous» y «Dermato»). Al hacerlo así, ha obtenido todos los artículos que su título incluyese uno de esos términos. Por tanto, lo que ha encontrado son todos los trabajos con las palabras *skin*, *cutaneous* o *dermato* en su título (ya sea en relación con esta infección o no), y además, todos los artículos que traten sobre el COVID/SARS (de cualquier especialidad o área de conocimiento). Eso explica el desorbitado número de registros recabados. Nuestro objetivo era encontrar los artículos cuyo título indicase que trataba sobre alteraciones cutáneas en relación con el COVID/SARS-CoV-2.

Para ello, tal y como mencionamos de manera explícita en nuestro trabajo, nuestro criterio de búsqueda fue «(SARS-CoV2»[Title] OR «Covid-19»[Title]) AND («Skin»[Title] OR «Cutaneous»[Title] OR «dermato»[Title])», diferente por tanto del empleado por M. Pulido. Salta a la vista que sería realmente asombroso que los dermatólogos españoles hubiésemos publicado 3.813 trabajos hasta el 24 de febrero de este año (no indica desde cuando efectuó la búsqueda).

La segunda objeción que nos plantea el firmante es la división que hacemos entre aportación clínica directa y otros trabajos sin aportación clínica directa. Clasificamos como aportación directa los casos clínicos y las series de casos, independientemente de la sección, formato o tipología de artículo determinado por cada revista en particular. Estas aportaciones clínicas pueden aparecer como cartas, estudios clínicos, de epidemiología, etc. Como trabajos sin aportación clínica directa englobamos el resto, muchos consistentes en revisiones, comentarios y opiniones. M. Pulido señala esta clasificación como «*cuestionable y carente de interés*». No estamos en absoluto de acuerdo con esta afirmación. Esta clasificación no conlleva ningún menoscabo de la segunda categoría, solo señala un hecho que para los clínicos tiene una importancia capital, sobre todo en las primeras fases de una nueva enfermedad desconocida hasta entonces, y es el reconocer, describir y clasificar las manifestaciones cutáneas que se dan en esa infección. Es un conocimiento basado en la experiencia clínica directa, y que es clave para el manejo clínico de los pacientes. Y en este caso los dermatólogos españoles han jugado un papel muy destacado, tal y como señalamos en la discusión (el 81% de los trabajos españoles se incluían en esta categoría), explicado además por la implicación de muchos dermatólogos en el cuidado directo de los pacientes durante la primera ola. Estamos convencidos que hay que destacar esta importantísima aportación. De hecho, un trabajo pionero y que marcó las descripciones posteriores, fue la primera clasificación de las manifestaciones cutáneas de la infección por COVID-19 publicado por Galván Casas et al.³ en julio de 2020 en el *Br J Dermatol* (y que por cierto figuraba en la sección de «epidemiología» de la revista).

También a la autora le parece «*muy grave y de gran imprudencia científica*» que relacionemos la producción científica con la población del país. Tampoco estamos de acuerdo con esta afirmación. ¿O es que le parece igual de meritorios los 32 artículos generados por España

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.008>

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/>).

(47,3 millones de habitantes) respecto a los 38 de los EE. UU. con una población 7 veces mayor (328,4 millones)? Del mismo modo que se hace con la prevalencia, incidencia y mortalidad, las cifras absolutas se ajustan por población (generalmente por 100.000 habitantes), para poder comparar diferentes países o ámbitos geográficos. En cuanto a la correlación entre incidencia y mortalidad y producción científica ya señalamos en nuestro artículo que «con más cautela hay que tomar la relación entre publicaciones e incidencia y mortalidad, debido a que la exactitud de esos datos epidemiológicos es muy discutida». De esta aproximación solo concluimos que los países que más aportan a la literatura científica en el ámbito de la dermatología son países que se han visto severamente afectados por la COVID-19.

La autora también critica que en la discusión no describiésemos con precisión la metodología empleada por los artículos que referenciamos para comparar nuestros resultados con la aportación global de la medicina española. Si no lo hemos hecho es porque existe una restricción en la extensión en las cartas científico-clínicas de ACTAS DERMOSIFILIOGRÁFICAS, que no debíamos superar. Nos limitamos por ello únicamente a reflejar el puesto global que esos trabajos indican porque sirven para nuestro objetivo, que es resaltar que proporcionalmente la dermatología aportó más que el conjunto de todas las especialidades españolas. Realiza varios comentarios a 3 artículos citados por nosotros. En el de Liu et al.⁴ nosotros señalamos que España aparece en el puesto 15 (que es lo que queríamos reflejar), apostillando ella que España tenía una visibilidad del 0,5% (no aporta gran cosa este dato, pero ahí está).

También menciona que en el artículo de Wang et al.⁵ los trabajos evaluados *son exclusivamente prepublicaciones (preprints) recuperados de diversas plataformas virtuales*. Esto tampoco es cierto: tal y como describen en su artículo, la búsqueda la realizaron en la base de datos Science Citation Index Expanded de la Web of Knowledge, y además, también, en 4 plataformas virtuales (que no exclusivamente). En la tabla 1 de su artículo reflejan el puesto por países en cada una de las fuentes y se puede ver cómo España ocupa entre el 7.º y el 9.º puesto en según qué base de datos (que es como lo reflejamos en el artículo). En el Science Citation Index Expanded es el 8.º.

Lo único que si hemos de reconocer es que en el trabajo de Haghani et al.⁶, los artículos analizados incluían, además de los referidos al COVID-19, también otros sobre coronavirus en general, con lo cual en este caso la comparación tiene mucho menos valor.

En definitiva, creemos que tanto la metodología empleada como los resultados de nuestro trabajo son totalmente válidos y adecuados al objetivo que buscábamos, y que esta respuesta a la carta remitida por M. Pulido haya aclarado las dudas planteadas

Y para finalizar, y ya que ha sido comentado, queremos romper una lanza en favor de los revisores de ACTAS DERMOSIFILIOGRÁFICAS. Es un trabajo altruista, que consume tiempo, que implica un esfuerzo encomiable y que ayuda a mejorar la calidad de los artículos publicados (como ha sido en nuestro caso y así lo queremos agradecer).

Bibliografía

1. Pulido M. Comentario sobre "La significativa aportación de la dermatología española al conocimiento del COVID-19. Estudio bibliométrico en PubMed". *Actas Dermosifilograf.* 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.006>
2. 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, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.01.029.2>.
3. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández-Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: A rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol.* 2020;183:71–7, <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.19163>.
4. 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>.
5. 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>.
6. 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>.

C. Miñones-Ginarte^a, M. Pereiro-Ferreirós^b
y M. Ginarte-Val^{b,*}

^a *Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Facultad de Medicina, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España*

^b *Servicio de Dermatología, Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Facultad de Medicina, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mginartev@aevd.es (M. Ginarte-Val).