
La norma Ingelfinger, los embargos y la revisión especializada de artículos (parte 2)

L.K. Altman

Introducción

La revisión científica es uno de los principales argumentos esgrimidos a favor de la norma Ingelfinger. Sin embargo, y como segunda parte del artículo *La norma Ingelfinger, los embargos y la revisión especializada de artículos*, puede ser igual de importante el interés económico por controlar la información. Cabe destacar la contribución de la norma a los beneficios de una publicación, al aumentar su tirada y los ingresos por publicidad. Un efecto adicional ha sido forzar a los autores al silencio, retrasando a veces la divulgación de hallazgos que atañen a la salud pública. Además, la poca colaboración entre científicos y periodistas resultante de todo ello aumenta las probabilidades de que se cometan errores involuntarios en la divulgación de los hallazgos. Si no se demuestra que mejora y garantiza la calidad de lo publicado en las revistas, debe renunciarse a la norma Ingelfinger, que ya cuenta con 27 años de vida.

Muchas personas omiten el hecho de que la motivación económica de Ingelfinger para imponer su norma fue, como él mismo expresó, una preocupación «egoísta» para proteger los derechos de autor. No es casualidad que la tirada del *New England Journal of Medicine* prácticamente se doblara, durante su mandato, hasta alcanzar 175.000 ejemplares en 1977¹, y, desde entonces, haya aumentado hasta 238.000 en 1996. En este período, las páginas de texto han aumentado aproximadamente en un 30%.

Las publicaciones científicas representan la erudición. Pero también son una industria. Las

publicaciones médicas y quirúrgicas de Norteamérica ingresan más de 300 millones de dólares en publicidad cada año². Así, la norma Ingelfinger se ha convertido en una herramienta de comercialización que permite a las publicaciones médicas de capital privado obtener sustanciosos ingresos por publicar artículos registrados basados en investigaciones financiadas con dinero del contribuyente, así como competir con los congresos por el apoyo económico de las compañías farmacéuticas. La norma Ingelfinger «existe tanto para potenciar la situación económica del *Journal* como para proteger al público de la divulgación prematura de información», e impide, inconscientemente o no, «la libre circulación de la información», escribió el economista sanitario Uwe Reinhardt, de la Universidad de Princeton³.

En 1970, el beneficio neto del *N Engl J Med* fue de 93.257 dólares, sobre unos ingresos de 3.964.866, excluyendo los anuncios clasificados⁴ cuando se estaba instaurando la norma Ingelfinger. En 1979, el beneficio neto aumentó a 386.540 sobre unos ingresos de 9.480.067 dólares, y se cree que el beneficio neto actual debe cifrarse en millones de dólares. Existe la sensación general de que muchas publicaciones han potenciado su crecimiento bajo la norma Ingelfinger. Pero no es posible verificar este hecho, puesto que las revistas difunden muy pocos datos sobre sus ingresos y sus beneficios. El *N Engl J Med* se niega a comentar sus ingresos desde 1979. Los propietarios de muchas publicaciones consideran que la información financiera es confidencial. Todas las publicaciones, tanto si pertenecen a empresas privadas como a organizaciones sin ánimo de lucro, necesitan que sus cuentas sean favorables para seguir publicando. Como sucede con los periódicos y la prensa no científica en general, las publicaciones científicas dependen de sus lectores y de su tirada para obtener ingresos por suscripción y también para justificar las tarifas de pu-

Traducción del artículo: Altman LK, *The Ingelfinger rule, embargoes, and journal peer review-part 2. The Lancet* 1996; 347: 1.459-1.463. Con permiso de The Lancet Ltd. y de Ediciones Doyma, S.A.

blicidad. Muchas publicaciones deben sufragar sus gastos con los ingresos por publicidad, independientemente de los ingresos por suscripción. Una fuente de ingresos adicional son las tarifas por página y las separatas. Las separatas son especialmente lucrativas cuando una compañía farmacéutica u otra organización adquiere un gran número de ellas de un determinado artículo o de un grupo de artículos en suplementos.

La norma Ingelfinger contribuye a mejorar los beneficios al aumentar la tirada y los ingresos por publicidad; su éxito ha convertido algunas revistas en «gallinas de huevos de oro» para sus propietarios. Lejos queda el día en que el *Journal of the American Medical Association* rechazó incluir cualquier tipo de publicidad en la que apareciesen marcas comerciales o fármacos patentados⁵. La norma Ingelfinger «protege la función de la revista como medio para ganar dinero, aumentar su tirada, aumentar su lectura y obtener más anunciantes, en vez de servir a la profesión», afirmó Robert Brook, destacado investigador en política sanitaria de la Universidad de California, en Los Ángeles⁶. El argumento de conservar el interés de la noticia y los derechos de autor se considera una tapadera para aumentar los ingresos por publicidad, intimidando a científicos y a médicos para que guarden silencio.

Se ha acusado a las revistas de manipular información pública adelantando la fecha de un embargo cuando una revista sabe que la competencia está a punto de publicar un artículo⁷. El embargo y la norma Ingelfinger pueden conducir al comercio ilegal en los mercados financieros, cuando la persona que dispone de determinada información la divulga. Las fluctuaciones de determinadas acciones reflejan el hecho de que los habituales de *Wall Street* no están afectados por el embargo y que los analistas financieros han roto embargos⁸⁻¹⁰. En 1988, levantando una polémica que dio mucho que hablar, la agencia de noticias Reuter dijo que desafiaría el embargo o la norma Ingelfinger si los hallazgos plasmados en un artículo afectaban al mercado de valores¹¹.

Los editores se sienten comprensiblemente orgullosos de sus periódicos y de sus éxitos. Pero los artículos que escriben proporcionan muy poca información sobre los ingresos de su publicación y el destino de los beneficios y de los excedentes¹². Los ingresos de una publicación contribuyen a mantener bajo el nivel de endeudamiento, alto el número de suscrip-

tores y a facilitar que las sociedades profesionales que se benefician de ellos realicen actividades de cabildeo. Así, mucha gente se pregunta «si son las publicaciones las que mantienen a sus respectivas sociedades médicas, y no lo contrario (como se suele pensar)»^{13,14}.

Se desconoce si la presión para mantener los ingresos influye sobre la decisión de una revista de publicar o rechazar artículos. Quizá los editores utilizan la revisión especializada como pretexto para aceptar o rechazar artículos que podrían influir sobre la economía de su revista. Los editores se ofenden ante esta sospecha. Pero la naturaleza confidencial del proceso de revisión científica deja muy poco espacio a la revisión independiente. Ingelfinger afirmó no conocer ningún intento de influir sobre el contenido de su revista, aunque «los tentáculos de la promoción no cesan de sondear», en alusión a las presiones de las agencias de publicidad por intercalar anuncios en las páginas de texto¹⁵. A pesar de las críticas de Ingelfinger, esta práctica ha aumentado.

Los numerosos intereses económicos que se esconden detrás de la norma Ingelfinger forman parte de la polémica, pero raramente reciben la atención que merecen.

Controversia y críticas

Los editores rechazan o retiran artículos cuando consideran que los autores han infringido la norma Ingelfinger. Aunque sostienen que esto sucede con poca frecuencia, no existe ningún registro para comprobarlo. Sin embargo, el número es menos importante que el efecto. En varias ocasiones, la decisión de una revista de rechazar o retirar un artículo según la norma Ingelfinger ha ido acompañada de gran publicidad. Y la publicidad ha conseguido su objetivo indeleble: atemorizar a los autores, en especial a los científicos jóvenes, para que consideren la norma como un dictamen que debe acatarse a cualquier precio.

Ante la acusación de que la norma Ingelfinger obstruye la libre y oportuna circulación de la información, los editores niegan que favorezca la retención de datos por los autores en los congresos científicos, puesto que los hallazgos que se comunican en ellos están exentos de la norma Ingelfinger y no invalidan un artículo. Pero los autores sí ocultan datos y comentarios. En un congreso patrocinado por la Facultad de Medicina y de Cirugía de la Universidad de Columbia en 1982, el periodista científico Mark Bloom relata que el autor de

«... numerosos científicos contrarios a la norma Ingelfinger y a los embargos han guardado silencio por miedo a represalias por parte de las revistas.»

un artículo presentado en un congreso médico abierto se negó a responder a las preguntas del debate a causa de la norma Ingelfinger. Bloom citó otro ejemplo en que los autores retiraron su artículo de un congreso por miedo a que no quisieran publicárselo si salía en la prensa¹⁶. A pesar de la protesta de los editores, existe la creencia general de que los investigadores ocultan datos muy importantes con frecuencia mientras esperan que se confirme la publicación de su artículo en una de las revistas de mayor prestigio profesional. Existen más pruebas, como la advertencia de que no se celebren ruedas de prensa en los congresos científicos (o de que no se ayude a los periodistas a ganar mayor exactitud o perspectiva, aunque este último caso suele ignorarse).

En 1971, preocupada por la disminución del apoyo público a la investigación biomédica y por la dificultad que supuso la norma Ingelfinger, ya poco después de crearse, para los escritores científicos, la *Federation of American Societies for Experimental Biology* (FASEB) celebró una conferencia para comentar, entre otros temas, el efecto paralizante de la norma Ingelfinger¹⁷. Los participantes en la conferencia concluyeron que «el científico tiene la misma responsabilidad de comunicar el resultado de su trabajo al público que a sus revisores». Otra conclusión criticó enérgicamente la política restrictiva que impide la comunicación científica libre y abierta, considerada necesaria y deseable¹⁸:

«El material presentado en los congresos científicos abiertos se considera información pública y debe someterse a mayor clarificación e incluso a publicación en medios no de archivo, como periódicos y prensa profesional, sin poner en peligro ni comprometer su futura publicación en la literatura científica de archivo».

En 1980, la *American Federation for Clinical Research*, la *American Society for Clinical Investigation* y la *Association of American Physicians* organizaron una conferencia de prensa para que investigadores especialmente seleccionados presentaran sus estudios inéditos antes de llevarlos a la reunión anual de la organi-

zación. Poco después, Relman escribió un «Editorial» muy duro^{19,20}:

«En mi opinión, la lección que deben aprender las sociedades de investigación es que los responsables de la organización de los congresos científicos deberían pensárselo dos veces antes de animar a los medios de comunicación a divulgar los informes preliminares que se presentan en estas reuniones. El mensaje para los medios de comunicación es que, si están realmente interesados en la calidad de la información médica que promueven, deberían olvidar los informes que se presentan en los congresos científicos y concentrarse en otras fuentes de información más fiables».

El 7 de septiembre de 1995, los Centers for Disease Control and Prevention celebraron un encuentro en Atlanta en el que, entre otros temas, se abordó la polémica relación entre la prensa de divulgación general y la prensa especializada con revisión científica. El motivo del encuentro fue que los editores consideraban los artículos que aparecían en la sección *Morbidity and Mortality Weekly Report* como ya publicados. Michael Gregg, anterior editor del *MMWR*, expresó preocupaciones similares, en el congreso de Relman, con representantes de la prensa y de organizaciones de noticias reunidos en su oficina para comentar la norma Ingelfinger. Gregg opinó que la norma era perjudicial para la salud pública²¹. Este punto sigue causando gran preocupación entre las autoridades sanitarias federales, puesto que muchos de sus jóvenes investigadores admiten, en privado, ocultar información en el informe semanal para poder presentarla a publicación en una revista prestigiosa. En palabras de Brook: «El objetivo de las publicaciones no es divulgar información, sino promocionar al profesor»⁶.

La aplicación de la norma también ha recibido acusaciones por retrasar la divulgación de hallazgos importantes para la medicina y la salud pública. Por ejemplo, fue muy criticado el embargo del *N Engl J Med* sobre los hallazgos de un estudio realizado en Harvard en 1988 y financiado por los Institutos Nacionales de la Salud (INS) sobre la utilidad de la aspirina en la prevención del infarto de miocardio. En una carta al director, un científico atribuyó muertes al retraso en la divulgación de los hallazgos^{22,23}. A finales de 1988, un científico *senior* del INS ocultó a un comité de gobierno datos referentes a la terapia genética por con-

siderar que arriesgaba sus posibilidades de publicar; el comité pospuso tomar una decisión hasta disponer de los datos necesarios. Conocedor de la anterior polémica pública, el entonces director del INS, James Wyngaarden, dijo que el gobierno «no sería tomado como rehén por el *New England Journal of Medicine*»²⁴.

Con el fin de tratar la acusación de que la norma Ingelfinger estaba entorpeciendo la divulgación de investigaciones financiadas por el contribuyente, el INS celebró una reunión en 1991²⁵. En esta ocasión, Relman afirmó que si una agencia gubernamental revisa un estudio y decide divulgarlo antes de su publicación, el *N Engl J Med* no pondría ninguna objeción. Relman distinguió entre el manuscrito derivado de una charla científica y el presentado en su revista, opinando que el primero es permisible y el segundo no lo es. Sin embargo, 3 años antes había dicho que «se advierte a los autores de los artículos presentados en congresos de que no distribuyan copias de sus manuscritos ni que fomenten de ninguna otra forma la publicación prematura de los detalles de su trabajo»²⁶. Así, en una aparente contradicción, Relman mencionó en la reunión del INS que cualquier autor que reportara su manuscrito corría «el riesgo de que alguna publicación como *Medical World News* o *Medical Tribune* o algún periódico médico lo publicase entero y se llevara la primicia del artículo que nos hubiera presentado. Nos plantearía un problema». Sin embargo, también dijo que la historia que suele aparecer en los medios de comunicación no disminuye las posibilidades de publicación de un autor. Actualmente, el *N Engl J Med* permite, e incluso fomenta en algunos casos, que los autores de artículos con importantes repercusiones clínicas o de salud pública divulguen la información inmediatamente después de que el artículo haya sido aceptado²⁷. No obstante, la norma Ingelfinger determina qué es lo que puede o no puede decirse en muchos congresos científicos. En marzo de 1996, Hans Wigzell, presidente del Instituto Karolinska de Estocolmo, dijo que dos publicaciones habían impedido que dos grupos de investigadores comunicaran sus hallazgos en un congreso sobre el sida²⁸. Manifestó su repulsa por el comportamiento de las revistas *Nature* y *Science*, que «se habían comportado igual que las compañías farmacéuticas, haciendo callar a los científicos para proteger sus propios intereses comerciales».

No es sorprendente que numerosos científicos contrarios a la norma Ingelfinger y a los embargos hayan guardado silencio por miedo a represalias por parte de las revistas. Uno de los pocos científicos que se ha manifestado es el jefe de cirugía del Instituto Nacional del Cáncer, Steven A. Rosenberg, quien dijo que «los médicos son educados para desconfiar profundamente de las conversaciones con periodistas, porque la norma Ingelfinger hace poco probable que una publicación científica publique investigaciones que ya han sido divulgadas por los medios de comunicación públicos»²⁹. Como otras personas afectadas por la norma, Rosenberg afirmó que cuando no pudo proporcionar a los periodistas toda la perspectiva, la cobertura resultante hacía «parecer que hubiera ocultado información». Añadió, no sin «cierta ansiedad», pues necesita las publicaciones para publicar, que «la acción de las revistas para controlar lo que médicos y científicos declararían a la prensa es un error».

Publicar es fundamental para obtener becas de financiación; por este motivo, muchos científicos temen que hablar con periodistas ponga en peligro sus posibilidades de publicar. Escogen, pues, la actitud más segura. Algunos omiten datos en congresos científicos cuando detectan la presencia de reporteros, incluso cuando no piensan presentar su artículo a una revista que aplique la norma Ingelfinger. Lanzan mensajes en frases codificadas, como «Presten atención al público». El miedo y el desconocimiento por parte de los científicos de las excepciones a la norma han conducido «a la reticencia generalizada a hacer presentaciones en congresos científicos, al temor a la cobertura periodística de los congresos y a la mala disposición para presentar pruebas en las deliberaciones del gobierno», dice Jonathan H. Sunshine, defensor de la norma³⁰.

La aplicación de la norma refuerza la desconfianza histórica de la profesión médica hacia el periodismo, actitud que William Osler resumió sucintamente³¹:

«No crean nada de lo que escriben los periódicos, han hecho más por crear insatisfacción que cualquier otro medio. Si leen en ellos alguna cosa que sepan que es verdad, duden de ella inmediatamente».

Los periodistas quieren escribir con exactitud, pero la escasa colaboración que encuentran aumenta el riesgo de errores, involuntarios, en sus escritos. Nadie sería capaz de cu-

brir un congreso científico en el que parte de la información es ocultada. Los periodistas se lamentan de que las sospechas y las declaraciones ambiguas de los editores de publicaciones científicas inducen a los investigadores a no proporcionar copias completas, ni incluso resúmenes, de lo que ya ha sido presentado públicamente. El temor proviene de considerar que distribuir copias de un manuscrito infringe la norma Ingelfinger y lo invalida para publicación.

En un congreso subvencionado por el gobierno federal a principios de 1996, la norma Ingelfinger se amplió para prohibir a los asistentes que fotografiaran los carteles voluntariamente expuestos en los congresos, donde los derechos de inscripción de los asistentes se pagan con dinero del contribuyente. El motivo de esta prohibición era la violación de la némesis de Ingelfinger, los derechos de autor. En una conferencia de prensa, Douglas D. Richman, de la Universidad de San Diego y miembro del comité organizador del congreso sobre retrovirus humanos celebrado en Washington en febrero de 1996, explicó las reglas elaboradas para este congreso. Dijo que «las revistas rechazan frecuentemente considerar la publicación» de un artículo si el contenido de un cartel se ha divulgado en los medios de comunicación. Una semana más tarde, y unos días después de la gran repercusión que tuvo el artículo de Rosenberg sobre secretismo, el programa oficial y el libro de resúmenes de otro congreso financiado por el gobierno federal³² (sobre el desarrollo de una vacuna contra el sida) incluyeron la nota que se expone en el panel I.

El hecho de que una agencia federal de salud pública comunicara a los asistentes a un congreso científico abierto subvencionado con dinero público (y en el que los autores se prestaron voluntarios a publicar los resúmenes en un programa que los participantes debían comprar) que la información presentada era confidencial, refleja, en parte, los temores que levanta la norma Ingelfinger en la comunidad científica. La nota también muestra preocupación por la propiedad de la información. Es una reminiscencia del exceso de celo en el sellado de documentos, dividiéndolos como clasificados o secretos, y una invitación a las críticas innecesarias y, presumiblemente, infundadas, de que los investigadores guardan sus avances bajo llave. Enfrentándose a las críticas y buscando publicidad, Anthony S. Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y En-

Panel I: Nota para la prensa en la conferencia sobre los avances en el desarrollo de una vacuna contra el sida, febrero 1996

Política de prensa. Para los miembros de la prensa que asisten a este congreso: la información presentada en esta conferencia pueden ser datos preliminares, inéditos o de propiedad. Por ello, debe considerarse estrictamente confidencial y no debe ser utilizada para referencias, publicación, citas o debate público fuera de esta conferencia sin autorización expresa del conferenciante. Rogamos consideren estos resúmenes como información privilegiada que no debe citarse sin permiso de los autores.

fermedades Infecciosas y persona que elaboró la nota, inició su conferencia retirando las reglas que figuraban en ella³³.

Es incluso más absurdo elaborar reglas dirigidas a la prensa que excluyan a los asistentes. Daría libertad a los asistentes para utilizar los hallazgos en su favor, incluyendo transacciones comerciales, e impidiendo simultáneamente que la misma información llegara al público, cuyos impuestos subvencionan el congreso y la mayor parte de la investigación. Y, si el asistente especulara con acciones de empresas cuyo trabajo se hubiera presentado en el congreso, ¿podría acusarse a las transacciones de haber sido realizadas gracias a información privilegiada? Es interesante destacar la vehemencia de la reacción de muchos médicos, investigadores, académicos y otros profesionales de la salud frente al secretismo con que Hillary Clinton desarrolló la política sanitaria de la administración Clinton. En cierta manera, fue similar al proceso de la revisión científica de artículos. Durante la fase de desarrollo, comentó parte del programa en mítines públicos. Posteriormente, se publicó todo el programa, que fue rechazado. El nombre de los revisores no salió oficialmente a la luz hasta después de la publicación del programa (ya que los revisores son conocidos en muchas publicaciones).

La analogía no es perfecta, puesto que el equipo de la Sra. Clinton elaboró y revisó su propio programa. Pero muchos artículos editoriales y no editoriales se escriben y revisan dentro de la misma publicación. Así, el ejemplo de la Sra. Clinton se parece lo suficiente para cuestionar por qué los que dijeron que la Sra. Clinton no había actuado correctamente

defienden, en cambio, el sistema de la revisión científica. En ambos casos, se trata de un tema de poder y de control de la información —o, dicho de manera más sencilla, un caso de los que suceden cuando se intercambian los papeles.

Discusión

Durante décadas, los decanos han dicho a los estudiantes de medicina que la mitad de lo que aprenden pronto se demostrará que es erróneo, pero que ninguno de los profesores sabe de qué mitad se trata³⁴. Como las publicaciones científicas son la principal fuente de nueva información, es preocupante lo que les pueda quedar.

Las críticas a la norma Ingelfinger han forzado un debate más abierto sobre la calidad del trabajo científico publicado. Existen muchos escritos sobre la falta de calidad que se observa, a veces, incluso en las mejores publicaciones. Ingelfinger y otros editores contemporáneos como Richard Smith, del *British Medical Journal*, y John Maddox, de *Nature*, han destacado algunos problemas³⁵⁻³⁷.

Puesto que los artículos científicos influyen sobre la práctica de la medicina, las presiones del mercado y los intentos del gobierno por frenar el incremento de los costes médicos y aumentar la competitividad exigirán cada vez más responsabilidades a las revistas. Es probable que se vean forzados a mostrarse más abiertos en relación con su modo de hacer general y más precisos al informar de nuevos hallazgos³⁸. Quizá también se vean forzados a permitir presentaciones simultáneas.

Los editores insisten en la función de la revisión especializada de repasar todos los datos antes de que se publiquen, porque opinan que no se puede esperar que los científicos evalúen objetivamente sus propios hallazgos. Pero al hacerlo, las revistas aplican un doble rasero; no han validado por completo (y quizá no puedan hacerlo) el proceso mismo de revisión científica y tampoco han demostrado que sea superior a cualquier otro método. Se han realizado muy pocos esfuerzos por recoger datos que permitan estudiar el propio sistema utilizado para efectuar estas determinaciones. Son muy escasos los esfuerzos innovadores. Las revistas han sido muy lentas a la hora de explorar nuevos acercamientos, como eliminar el nombre y la afiliación de los autores antes de enviar el artículo a revisión, para que el sistema sea más ecuánime. Los editores han re-

chazado sugerencias descontroladas para acelerar el proceso de publicación con el fin de hacerlo más competitivo y responsable.

Los lectores desconocen si un artículo ha sido rechazado por otras revistas y cuántas veces lo ha sido. La información sería una buena medida de la calidad de los artículos si la revisión científica fuera tan meritoria como sostienen muchos editores. Para valorar a fondo la norma Ingelfinger y el proceso de revisión científica, sería necesario conocer, además de los que se publican, los artículos que se presentan y no son aceptados y el destino de los manuscritos rechazados. Todavía no se ha realizado ninguna auditoría independiente del tiempo que tardan en publicarse los manuscritos. Podría empezarse por extenderse la costumbre de publicar las fechas de presentación y de aceptación de cada artículo, como medida estándar de responsabilidad. Las revistas también deberían publicar, una vez al año, información general importante sobre el intervalo comprendido entre la presentación y el rechazo o la publicación. Como diviendo adicional, las revistas deberían tratar sus cuentas como si fueran empresas públicas, informando de su facturación y de cómo se reparten los beneficios.

La semivida de la nueva información no mejorará si los médicos y las demás personas involucradas en política sanitaria no debaten las cuestiones planteadas en este artículo en reuniones en todos los hospitales, institutos de investigación y facultades de medicina y de periodismo. Algunas de las preguntas que deben responderse figuran en el panel II.

Restringir la información clínica puede perjudicar la atención que reciben los pacientes. Los médicos que asisten a congresos aprenden avances de aplicación inmediata en pacientes, pero los que no asisten deben esperar meses hasta leer los avances en una publicación. Por ello, ¿es lícito que algunos pacientes salgan beneficiados porque su médico asiste a congresos y, en cambio, no se benefician los pacientes de un médico que no lo hace? Restringiendo la información obtenida en investigaciones financiadas con dinero público, se ofrecen ventajas competitivas a un grupo que es libre de sacar un provecho profesional y económico de la nueva información (véase panel III).

Finalmente, si se considera que la revisión científica es necesaria antes de que la información se publique y se divulgue públicamente, ¿qué reglas se aplican a la actualización o

Panel II: Preguntas sin respuesta

- ¿A quién beneficia y a quién se penaliza con la norma Ingelfinger y con los embargos?
- ¿Cómo se aplican la norma y los embargos?
- ¿Quién tiene acceso a la información embargada antes de que se publique?
- ¿Qué restricciones se aplican a quienes tienen acceso a la información embargada?
- ¿Cuánto duran las restricciones?
- La revisión científica, ¿con cuánta frecuencia altera o cambia sustancialmente las conclusiones de un estudio?
- ¿Con cuánta frecuencia se publican artículos revisados pero equivocados?
- ¿Con cuánta frecuencia se presentan artículos en congresos antes de ser publicados?
- ¿Con cuánta frecuencia existen diferencias importantes entre las versiones presentadas y las publicadas?
- ¿Cuánta información se oculta hasta el momento de la publicación?
- ¿Existen pruebas de que la norma Ingelfinger y el embargo hayan mejorado la calidad de los reportajes y de la comprensión pública de la ciencia?
- ¿Ante quién son responsables los editores de las revistas?

la anulación de la misma información cuando los hallazgos de un artículo no están a la altura? Unos científicos dijeron a los periodistas que intentaban realizar un seguimiento de un artículo suyo ya publicado que no harían ningún comentario al respecto hasta su siguiente publicación. Pero ésta nunca llegó. Los científicos opinan que la falta de más publicaciones habla por sí misma. ¿Pero realmente lo hace? En estas circunstancias, ¿cómo se corrigen los archivos? El seguimiento es una forma de responsabilidad, y los archivos del periodismo médico sobre esta controversia no están tan nutridos como sería deseable. Richard Horton, editor de *The Lancet*, propuso una taxonomía de error y debate sobre este tema⁴⁰.

Para acelerar la divulgación de información sobre hallazgos importantes, el INS ha elaborado un programa de alarmas clínicas a través del sistema Medline de la *National Library of Medicine*. Las alarmas clínicas, ¿deberían utilizarse con mayor o con menor frecuencia? Son necesarios estudios para valorar la precisión, la calidad y la eficacia de estas alarmas. Los gobiernos pueden ejercer más influencia añadiendo explícitamente, por escrito, una cláusula reguladora de la divulgación de la información científica en el texto de becas y contratos.

Panel III: Preguntas adicionales

- Si, en un congreso científico, se da suficiente tiempo a un conferenciante para leer un artículo que contiene todos los datos, ¿se considera el artículo ya publicado?
- En un congreso, ¿con cuánta frecuencia los autores, sabiendo que hay periodistas presentes, omiten datos intencionadamente para no poner en peligro su publicación?
- ¿Cambia la norma cuando los periodistas asisten a un congreso en el que se presenta un artículo?
- Si se ha presentado un trabajo en un congreso, ¿por qué ocultarlo a periodistas que no se encontraban entre el público?
- ¿Se infringe la norma Ingelfinger cuando se publica la información que los autores proporcionan a los periodistas ausentes del congreso?
- Las revistas, ¿deberían recompensar los esfuerzos de autores y revisores?
- ¿Deberían las revistas permitir que los autores presentaran sus manuscritos simultáneamente a varias de ellas?

Una vez realizada una presentación pública, no debería haber restricciones sobre el material que las agencias de noticias pueden divulgar. Los congresos donde se oculta información por no poner en peligro su publicación deberían considerarse convenciones, no congresos. ¿Por qué hay que pagar con dinero público las becas para viajes, cuyo objetivo es permitir que los científicos debatan nuevos datos, si los datos se limitan y ocultan?

Conclusión

La norma Ingelfinger fue inventada para contrarrestar la dura competencia económica y, posteriormente, se justificó como «propio interés ilustrado». Cuando se generalizaron los ataques a la norma, sus defensores cambiaron de justificación y alegaron que existía por la importancia que tiene la revisión científica antes de que se divulgue la información al público y a la profesión. Pero la revisión científica es un proceso subjetivo y misterioso que también se encuentra en tela de juicio. La cuestión que debe resolverse es a qué intereses responden la revisión científica y la norma Ingelfinger, si la inmensa mayoría de los artículos acaban publicándose, incluso después de haber sido rechazados por varias revistas, y cuando se considera que el 95% de todo lo publicado, incluso en las revistas más prestigiosas, es «basura». Debería llamarse a la revi-

sión científica lo que realmente es: edición o una herramienta de edición.

Son necesarios análisis independientes para documentar la afirmación de que la norma Ingelfinger mejora y garantiza la calidad del material publicado por las revistas. Hasta que sus defensores presenten pruebas, la norma Ingelfinger debería abandonarse.

BIBLIOGRAFÍA

1. Relman AS. Presentation of the George M Kober medal to Franz J Ingelfinger. *Trans Assoc Am Physicians* 1979; XCII: 40-50.
2. Fletcher RH, Fletcher SW. Medical journals and society: threats and responsibilities. *Ann Intern Med* 1992; 232: 215-221.
3. Reinhardt UE. Lives were at stake in aspirin-heart study; the Ingelfinger rule. *New York Times*, 1988: febrero 10.
4. Spencer ER. A society of physicians: an account of the activities of the members of the Massachusetts Medical Society 1823-1981. Boston: Mass Medical Society, 1981.
5. Knoll E. The American Medical Association and its journal. En: Bynum WF, Lock S, Porter R, editores. *Medical journals and medical knowledge: historical essays*. Nueva York: Routledge, 1992.
6. Brook R. En: *Doing more good than harm: the evaluation of health care interventions*. Nueva York: New York Academy of Sciences, 1993.
7. Kurtz H. Embargo dispute highlights scientific journals' influence on news. *Washington Post*, 1991: junio 16.
8. Roush W. Fat hormone poses hefty problem for journal embargo, scientific publishing and business news. *Science* 1995; 269: 627.
9. Gorner P. Second opinion: the venerable voice of medicine finds itself in a shouting match. *Chicago Tribune*, 1988: febrero 2.
10. Bishop JE. Wall Street insiders cash in while writers observe NEJM release time. *NASW Newsletter* 1981, junio.
11. Holden C. Reuters to defy journal embargo. *Science* 1988; 239: 862.
12. Kassirer JP. The Relman years at the journal. *N Engl J Med* 1991; 325: 58-60.
13. Bartrip P, Knoll E. The American Medical Association and its journal. En: Bynum WF, Lock S, Porter R, editores. *Medical journals and medical knowledge: historical essays*. Nueva York: Routledge, 1992.
14. Cook HJ. Book review. *Arch Ophthalmol* 1995; 113: 147.
15. Ingelfinger FJ. Annual discourse-swinging copy and sober science. *N Engl J Med* 1969; 281: 526-532.
16. Anonymous. Bloom vs Relman: panel at Columbia P&S debates NEJM's «Ingelfinger rule». *NASW Newsletter*. Abril 1982; 56.
17. Grant RH, Fisher KD. Scientists and science writers: concerns and proposed solutions. *Federation Proc* 1971; 30: 816-826.
18. Grant RH, Fisher KD. Scientists and science writers: concerns and proposed solutions. *Federation Proc* 1971; 30: 825.
19. Relman AS. Medical meetings should be backgrounders, not news. *NASW Newsletter* Noviembre 1979: 9.
20. Relman AS. News reports of medical meetings: how reliable are abstracts? *N Engl J Med* 1980; 303: 277-278.
21. Bloom M. Relman stands alone at meeting with reporters. *NASW Newsletter* Noviembre 1979; 10.
22. Scheinberg IH. Lives were at stake in aspirin-heart study. *New York times*, 1988: febrero 10.
23. Altman LK. Medical guardians, aspirin report illustrates the control of New England Journal on data flow. *New York Times*, 1988: enero 28.
24. Thompson L. NIH director delays human gene experiment; some data was withheld from review panel. *Washington Post*, 1988; octubre 19.
25. Palca J. Conflict over release of clinical research data. *Science* 1991; 251: 374-375.
26. Relman AS. More on the Ingelfinger rule. *N Engl J Med* 1988; 318: 1.125-1.126.
27. Kassirer JP, Angell M. Violations of the embargo and a new policy on early publicity. *N Engl J Med* 1994; 330: 1.608-1.609.
28. Anon. «Mr Research». *Lancet* 1996; 347: 592.
29. Rosenberg S. En: *Medicine and the media: a changing relationship*. Catigny conference series. Octubre 13-14: 1994. Chicago: Robert R McCormick Tribune Foundation, 1995; 16-47.
30. Sunshine JH. The Ingelfinger rule. *N Engl J Med* 1992; 326: 957-958.
31. Bean WB. Sir William Osler Aphorisms from his bedside teachings and writings. Springfield, Ill: Charles C. Thomas, 1961.
32. Conference on advances in AIDS vaccine development. Eighth annual meeting of the National Cooperative Vaccine Development Groups for AIDS. Program Book. Bethesda, MD. NIH, febrero 11-15: 1996.
33. Altman LK. US-Industry blueprint in drawn to smooth way for AIDS vaccine. *New York Times*, 1996: febrero 13.
34. Pickering GW. The purpose of medical education. *Br Med J* 1956; 2: 113-116.
35. Smith R. Promoting reseach into peer review. *Br Med J* 1994; 309: 143-144.
36. Ingelfinger FJ. To impact the precepts and the instruction. *Lancet* 1968; 2: 766-767.
37. Maddox J. Valediction from an old hand. *Nature* 1995; 378: 521-523.
38. Confessions of a worried doctor. *Yankee* 1986 febrero; 84-87: 132-137.
39. Rennie D. Editors and auditors. *JAMA* 1989; 261: 2.543-2.545.
40. Horton R. Revising the research record. *Lancet* 1995; 346: 1.610-1.611.