

4. Reise S. The rediscovery of bifactor measurement models. *Multivar Behav Res.* 2012;47:667–96.
5. Fernández M, Merino C. Error de medición alrededor de los puntos de corte en el MBI-GS. *Liberabit.* 2014;20:209–18.
6. Dominguez-Lara S. Secretos del coeficiente alfa. *Actas Urol Esp.* 2016;40:471.
7. Dominguez-Lara S. Intervalos de confianza en el reporte de la fiabilidad: un análisis necesario. *An Sist Sanit Navar.* 2016;39:169–70.
8. Dominguez-Lara S, Merino-Soto C. ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Rev Latino Cien Social Niñez Juventud.* 2015;13:1326–8.

¿Son necesarios los instrumentos equitativos?



Are equitable measurement tools necessary?

Sr. Director:

La revista EDUCACIÓN MÉDICA publica estudios que reportan la validación de diferentes instrumentos^{1,2}, lo cual es importante debido al empleo cotidiano de cuestionarios o escalas en el ámbito de la salud. En el diseño o validación de un instrumento se requiere considerar requisitos que garanticen la toma de decisiones en función de las puntuaciones que se obtengan. En ese sentido, la presente misiva tiene como objetivo sustentar la equidad como una propiedad de medición a reportar en el desarrollo de estudios instrumentales³.

Recientemente se publicó un manual técnico⁴ que expone un modelo de medida tripartita, mencionando la necesidad de incluir, además de la validez y fiabilidad, a la equidad en la comprobación del funcionamiento de un instrumento de medición. La equidad es definida como una evaluación imparcial o justa, que no es afectada por variables como el sexo, orientación sexual, edad, entre otras⁵. Así, un instrumento que garantice equidad permitirá elaborar inferencias válidas para diferentes subgrupos⁶. Es importante señalar que, el concepto equidad no debe circunscribirse únicamente a la medición, debe estar inmerso en todo el proceso de evaluación: diseño, administración y puntuaciones del instrumento⁴.

La equidad está vinculada con el sesgo. Desde un punto de vista técnico, recibe el nombre de funcionamiento diferencial del ítem (DIF, por sus siglas en inglés), que describe el evento en que un ítem produce una respuesta media diferente, en subgrupos diferentes, pero con el mismo rasgo latente⁷. Sin embargo, un ítem con DIF no implica necesariamente sesgo en sentido estricto. Si el DIF es causado por un rasgo latente irrelevante entonces es evidencia de sesgo, sin embargo, si es producto de la variabilidad de un constructo relevante, denota las habilidades o conocimientos diferentes que presentan los examinados⁸.

El incumplimiento de la equidad en estudios instrumentales trae como consecuencia la no disminución de la varianza relacionada con características individuales, lo que ocasiona

Sergio Alexis Dominguez-Lara*

Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: sdominguezl@usmp.pe, sdominguezmpcs@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.011>

1575-1813/

© 2017 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/>).

puntuaciones cuestionables para los subgrupos participantes de la evaluación⁵, reduciendo además la fuente de validez⁶. Por ejemplo, si se utiliza un cuestionario de autoinforme para valorar la competencia docente en varones y mujeres, es correcto determinar la validez y fiabilidad, así también se debe demostrar que el instrumento no favorezca a un subgrupo en función al sexo. En caso no se demuestre lo expuesto, las inferencias que se desprendan de las puntuaciones del cuestionario resultan poco fiables⁴.

Por lo mencionado se recomienda considerar a la equidad como aspecto importante al momento del desarrollo y reporte de estudios instrumentales, debido a que garantizan la fuente de validez y fiabilidad del instrumento, contribuyendo a legitimar las conclusiones que se elaboran, asunto crucial para la toma de decisiones en el campo de la salud.

Conflictos de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Merino-Soto C, Dominguez-Lara S, Fernández-Arata M. Validación inicial de una Escala Breve de Satisfacción con los Estudios en estudiantes universitarios de Lima. *Educ Med.* 2017;18:74–7.
2. Dávila FA, Nevado N. Validación de Burnout screening inventory en personal de formación del área de la salud. *Educ Med.* 2016;17:158–63.
3. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *An Psicol.* 2013;29:1038–59.
4. American Educational Research Association American Psychological Association National Council on Measurement in Education. Standards for educational and psychological testing. Washington, DC: American Educational Research Association; 2014.
5. Elliot N. Validation: The pursuit (Review of Standards for Educational and Psychological Testing, by American Educational Research Association American Psychological Association, and National Council on Measurement in Education). *College Composition and Communication.* 2015;66:668–85.
6. Educational Testing Service. ETS standards for quality and fairness. Princeton, NJ: ETS; 2014 [consultado 15 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.ets.org/s/about/pdf/standards.pdf>

7. Morales P. *Medición de actitudes en psicología y educación: construcción de escalas y problemas metodológicos*. Madrid: Universidad de Comillas; 2006.
8. McDonald RP. *Test theory: A unified approach*. New York: Routledge; 1999.

José Luis Ventura-León, Miguel Barboza-Palomino*
y Tomás Caycho

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(M. Barboza-Palomino\).](mailto:mbarbozapalomino@outlook.com.pe)

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.022>

1575-1813/

© 2017 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/>).

Cartas al editor de procedencia peruana en revistas médicas indexadas en la base de datos Scopus



Letters to editor by Peruvian authors in medical journals indexed in Scopus Database

Sr. Director:

Leímos con atención el artículo de Castillo-González y Dorta-Contreras¹, que concluye: «la crítica científica es una modalidad de publicación como otra, y las revistas más importantes del mundo, y las de mayor impacto, la incluyen en sus páginas», y además, resalta la importancia de la adecuada práctica para publicar cartas al editor.

En ese sentido, consideramos que la relevancia de las cartas al director radica en su naturaleza, originalmente usadas como medios de crítica sobre artículos publicados; y actualmente empleadas como canales de comunicación

sobre opiniones y comentarios (no exclusivamente de artículos); comunicaciones sobre noticias, tendencias y *praxis* actuales; y aunque, en la literatura aún se encuentre en discusión este tipo de manuscritos (por ejemplo editoriales, cartas al director), dentro de la categoría de *no citables*, varios *ranking* de revistas como *Journal Citation Reports* las incluye dentro del cálculo del factor de impacto (denominador de la ecuación)²; asimismo, *Scimago Journal Rank Indicator*³, y finalmente, el reciente *Journal Metrics* las incluye dentro de los documentos citables para el cálculo de *CiteScore*⁴.

De lo anterior, en la presente correspondencia deseamos compartir un breve análisis descriptivo a partir de 614 publicaciones tomadas de las secciones *Cartas al director* de autores de procedencia peruana en revistas médicas indexadas en Scopus para el período 1972-2016.

La figura 1 muestra un mapeo bibliométrico en el que se observa una red de cocitación de las revistas citadas en las referencias bibliográficas de 614 cartas al director. Las

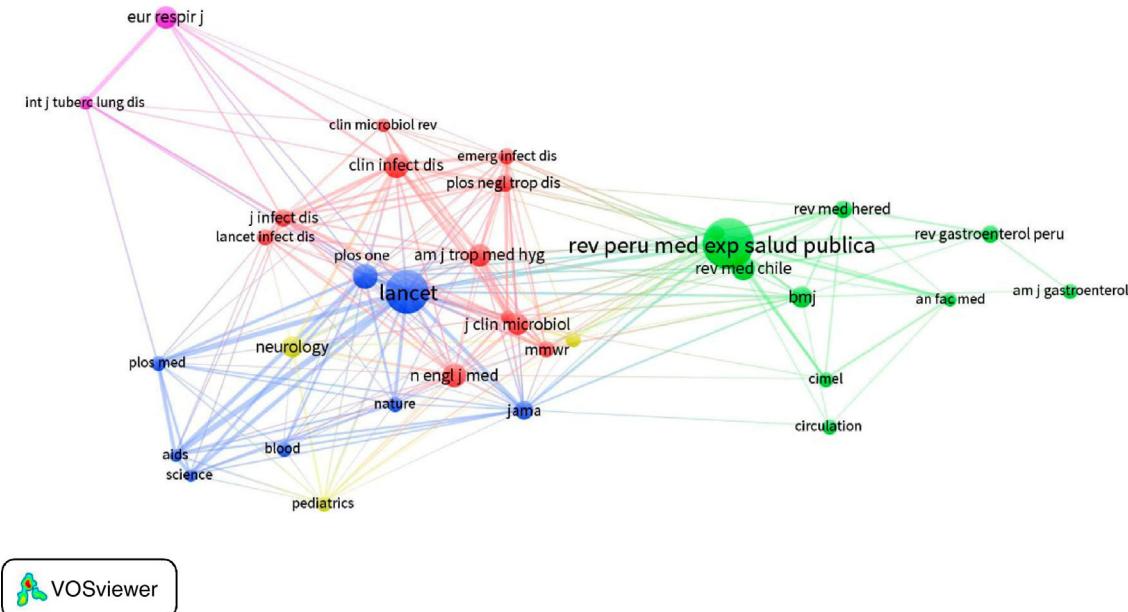


Figura 1 Mapa de cocitación de revistas citadas por cartas al editor peruanas, 1972-2016.

Nota: datos recuperados el 15 de marzo de 2017, con la estrategia: AFFILCOUNTRY (peru) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA, «MEDI»)) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, «le»))

Fuente: VOSviewer. Elaboración propia.