

Aspectos complementarios sobre “artículos de revisión”

Complementary aspects on “review articles”

Señor Editor,

Remitimos la presente, en relación al Artículo Especial publicado por Humberto Reyes B, en la Revista Médica de Chile (Vol. 148, N° 1), titulado “Artículos de Revisión”¹.

En el citado manuscrito, el autor hace referencia a la existencia de dos tipos de artículos de revisión: narrativa y sistemática, exponiendo aspectos de los cuales precisamos complementar lo siguiente:

1. Las revisiones narrativas (RN) parten de una pregunta amplia, no siguen un proceso estructurado en su elaboración; la selección y la integración de la literatura médica es personal y subjetiva, dependiente del criterio del “experto en el tema”², siendo sujetas de múltiples sesgos y limitaciones, lo cual no las hace ideales para la toma de decisiones clínicas³.
2. Las revisiones sistemáticas (RS) son estudios que parten de una pregunta de investigación clara en su formulación, que, mediante una metodología sistemática y explícita, buscan, identifican, seleccionan, valoran críticamente, analizan y sintetizan la mejor

evidencia disponible para poder contestarla⁴. Las RS proporcionan una respuesta objetiva para la toma de decisiones clínicas^{3,4}.

3. Los meta-análisis (MA), denominados también RS cuantitativas, son integraciones estructuradas, cualitativas y cuantitativas de resultados procedentes de distintas investigaciones sobre un tema en común^{2,5}. Son una técnica estadística para el resumen en un único valor de los resultados de dos o más investigaciones que hayan realizado la comparación de dos grupos (uno de intervención y otro de control)⁴.

Por lo tanto, en base a lo expuesto, las RS y los MA, son estudios que mediante una metodología rigurosa, objetiva y reproducible constituyen los pilares fundamentales de la Medicina Basada en Evidencia (MBE), permitiendo una adecuada toma de decisiones en la práctica clínica, a diferencia de las RN, en donde la subjetividad, el sesgo y la inconsistencia metodológica difieren en el hecho de poder lograr tal finalidad.

David R. Rodríguez-Díaz^{1,a}, Miguel A. Tresierra-Ayala^{1,b}, Aníbal M. Morillo-Arqueros^{1,c}
¹Universidad César Vallejo. Escuela de Medicina.
 Trujillo, Perú.

^aMaestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

^bMaestro en Ciencias de la Investigación Clínica.

^cDoctor en Ciencias de la Educación.

Referencias

1. Reyes H. Artículos de Revisión. *Rev Med Chile* 2020; 148 (1): 103-8.
2. Gispert JP, Bonfill X. ¿Cómo realizar, evaluar y utilizar revisiones sistemáticas y metaanálisis? *Gastroenterol Hepatol* 2004; 27 (3): 129-49.
3. Clark P, Rivas R. Revisiones sistemáticas y metaanálisis en medicina. En: Moreno L, Editora, *Epidemiología Clínica*. 3ª Ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2013. p. 94-108.
4. Fernández-Chinguel JE, Zafra-Tanaka JH, Goicochea-Lugo S, Peralta CI, Taype-Rondan A. Aspectos básicos sobre la lectura de revisiones sistemáticas y la interpretación de meta-análisis. *Acta Med Peru* 2019; 36 (2): 157-69.
5. Murad MH, Montori VM, Ioannidis JP, Jaeschke R, Devereaux PJ, Prasad K, et al. How to read a systematic review and meta-analysis and apply the results to patient care: users' guides to the medical literature. *JAMA* 2014; 312 (2): 171-9.

Correspondencia a:

David R. Rodríguez-Díaz

Raúl Porras Barrenechea N° 751. Urbanización Palermo. Trujillo, Perú.

drodriguez@ucv.edu.pe

Réplica del autor aludido

Reply of the alluded author

Señor Editor,

La carta de los autores Rodríguez-Díaz, Tresierra-Ayala y Morillo-Arqueros alude al manuscrito "Artículos de Revisión" publicado en esta revista¹ y en su título promete agregar "aspectos complementarios" a dicho manuscrito. Sin embargo, su lectura no me permitió identificar tales "aspectos complementarios" ya que los autores se limitaron a resumir las características de las revisiones narrativas y las sistemáticas, reiterando que solo estas últimas prestarían utilidad para la toma de decisiones clínicas. Es loable su esfuerzo de resumir claramente el tema, pero no encuentro conceptos que se hubiesen omitido en la referencia mencionada¹.

Sin duda que las revisiones sistemáticas son uno de los recursos fundamentales para tomar decisiones en terapéutica médica, formular guías clínicas o consensos y adoptar políticas de salud pública, para lo cual las revisiones narrativas no prestan utilidad relevante y aún podrían distorsionar la argumentación requerida

por dichos procesos. Pero ello no debe conducirnos a "demonizar" las revisiones narrativas, ya que como explicita el manuscrito en referencia¹, su formato es el predilecto cuando se pretende destacar novedades en la etiología, fisiopatología o las características clínicas de una enfermedad. No podríamos aludir a un ejemplo más dramático y actual de este aserto que lo que está ocurriendo en nuestro planeta desde el inicio de la pandemia por virus SARS-CoV-2 (COVID-19): la descripción de casos clínicos y revisiones narrativas son la mayoría de los elementos de juicio utilizables (a septiembre de 2020) para guiarnos desde el manejo clínico de personas enfermas hasta la adopción de medidas de salud pública. Parece que tendremos que esperar mucho tiempo antes de contar con revisiones sistemáticas sobre este tema, particularmente metaanálisis. En el intertanto, hay que actuar con lo único disponible.

*Dr. Humberto Reyes B.
hreyes24@gmail.com*

Referencia

1. Reyes H. Artículos de Revisión. *Rev Med Chile* 2020; 148 (1): 103-8.