



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud pública

Systematic review and its relationship to evidence-based practice in public health



Tomar decisiones a partir del mejor conocimiento que tenemos al alcance es algo que hacemos constantemente en nuestra vida cotidiana. Los médicos nos enfrentamos constantemente a situaciones de incertidumbre en nuestro ejercicio profesional y sabemos que existe cierto grado de variabilidad en la práctica clínica¹. Los avances tecnológicos se han incorporado a nuestra práctica habitual por mecanismos no siempre rigurosos, con influencia de factores económicos, sociales y culturales. Asumiendo que muchas innovaciones y tratamientos adoptados son beneficiosos para la salud de nuestros pacientes, podemos intuir que algunos no aportan mayor beneficio e incluso pueden resultar perjudiciales.

La comunidad médica siempre se ha interesado y esforzado por ofrecer lo mejor a sus pacientes. Sin embargo, a lo largo de la historia, la práctica clínica ha sido fundamentalmente empírica, basada en conocimientos anatómicos y fisiopatológicos, así como en el sentido común, pero con postulados no siempre contrastables o reproducibles². Los médicos actualizamos nuestro conocimiento básicamente a partir de la bibliografía científica, libros y revistas que comunican los resultados y los avances de la investigación³. Aun así, el volumen de estas publicaciones es inabarcable. Existen más de 30.000 revistas científicas en el mundo que publican dos millones de artículos biomédicos cada año. Los buscadores electrónicos han facilitado de forma importante el acceso a esta bibliografía científica, pero no garantizan el hallazgo de toda la información, ya que en ocasiones la indexación resulta confusa y muchos buenos trabajos se publican en idiomas diferentes del inglés o el español. Se calcula que una búsqueda en Medline, el buscador más conocido y más utilizado, consigue identificar el 60-70% de los ensayos clínicos realmente incluidos en esta base de datos. Además, se estima que más del 90% de los artículos publicados en revistas médicas adolece de poca solidez científica, y no siempre es fácil distinguir los estudios rigurosos y los

mensajes valiosos de los que no lo son⁴. Ante esto, los artículos actualizados que sintetizan información siguiendo estándares de calidad rigurosos, son las mejores fuentes de evidencia⁵. En este sentido las revisiones sistemáticas son las mejores herramientas⁵. Proporcionan resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta clínica específica. El proceso de elaboración, estructurado, comienza con el planteamiento de una pregunta clínica específica, a partir de la cual se diseña la estrategia de búsqueda en las bases de datos. Una vez obtenida la información, se deben seleccionar los artículos relevantes y, a partir de ellos, obtener los datos de forma que permitan la realización de un análisis crítico y estadístico de la información. Finalmente, se exponen y discuten los resultados del trabajo. La estandarización de la metodología y la enseñanza de las herramientas para la búsqueda eficiente, la selección y análisis sistematizado de la bibliografía, constituyen una de las principales aportaciones para el avance del conocimiento y marca una diferencia abismal con las tradicionales revisiones narrativas, en las que de forma subjetiva u oportunista se seleccionaban extractos de información de los artículos incluidos.

Las revisiones sistemáticas son también una herramienta fundamental en la toma de decisiones psicológicas, médicas y educativas, siendo imprescindibles en la práctica médica actual³. Cuando se busca la respuesta a un problema específico, generalmente relacionado con un caso concreto que nos preocupa, la disponibilidad de una revisión sistemática actualizada que resuma la evidencia disponible es todo un lujo. Muchas veces no se encuentra una revisión sistemática que responda a nuestra pregunta, y nos planteamos su realización. Sin embargo, la elaboración de una revisión sistemática de calidad no es una tarea sencilla, como tampoco lo es su interpretación.

Mi primer contacto con las revisiones sistemáticas fue a través de una beca de perfeccionamiento que recibí desde

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2022.05.002>

1138-3593/© 2022 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

la OMS para estudiar el rol de la homocisteína en la fisiopatología de la preeclampsia, con el Profesor Khalid S. Khan en la Universidad de Birmingham, UK, en el año 2013⁶. Desde ese entonces hemos desarrollado muchas revisiones sistemáticas para proporcionar una base de evidencia, que se han publicado en las principales revistas médicas del mundo⁷⁻¹². El aprendizaje fue excelente y rápidamente he llegado a conocer la importancia del rol de las revisiones sistemáticas para la toma de decisiones basados en la mejor información confiable. He aprendido que, al momento de elaborar una revisión sistemática, es importante ser metódico y seguir ordenadamente los pasos que facilitan la obtención de un trabajo de calidad. En este sentido, la serie de artículos preparada por Khalid Khan y sus colaboradores explica con sencillez, pero con todo el rigor, cada uno de esos pasos. Desde los requisitos que tiene que reunir la pregunta de investigación y la importancia de registrar el protocolo de estudio, hasta, cuando procede, la realización de un meta-análisis, pasando por el diseño de la estrategia de búsqueda, la selección de los artículos relevantes, la evaluación de calidad y la extracción de datos. Se debe advertir a los lectores de esta serie de artículos que la realización de una revisión sistemática puede ser un desafío importante. Sin embargo, también puede ser extremadamente gratificante, aunque no es nada aconsejable emprenderlo en solitario. Más importante, esta serie de artículos está orientada a satisfacer la necesidad de cualquier profesional de la medicina de refugiarse en la literatura médica para resolver problemas reales de sus pacientes. Por lo tanto, doy la bienvenida a esta serie de artículos que me hubiera encantado tener en mis manos en los primeros años de mi formación.

El conocimiento y la metodología de las revisiones sistemáticas deben integrarse con la intuición y el buen juicio clínico, las habilidades técnicas personales, la formación académica, la experiencia profesional, la empatía y las capacidades comunicativas con el paciente. La evaluación e integración de la investigación clínica es un pilar importante, pero no exclusivo, en la toma de decisiones de la labor asistencial diaria. El objetivo de ofrecer una asistencia personalizada, a la vez que científicamente válida, es intrínseco a la práctica médica actual. Para ello, por muy aislado que se encuentre su puesto asistencial, el profesional médico no está solo, sino que el conocimiento de la validez de un tratamiento o de una técnica diagnóstica es fruto de un consenso profesional y científico, basado en la mejor evidencia, que debe ser incorporado plenamente a la relación médico-paciente. Esto mejorará, sin duda, la calidad de la medicina que practicamos.

Consideraciones éticas

No aplicable

Financiación

La presente editorial no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

No se declaran

Referencias

1. Sim I, Gorman P, Greenes RA, Haynes RB, Kaplan B, Lehmann H, et al. Clinical decision support systems for the practice of evidence-based medicine. *J Am Med Informatics Assoc.* 2001;8:527-34. <http://dx.doi.org/10.1136/jamia.2001.0080527>.
2. Sackett DL. Evidence-based medicine. *Spine.* 1998;23:1085-6. <http://dx.doi.org/10.1097/00007632-199805150-00001>.
3. Glasziou P, Irwig L, Bain C, Colditz G. Systematic reviews in health care: a practical guide. 2001 [Consultado 01 May 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=dWn8PZNBZpwC&oi=fnd&pg=PP1&dq=guidelines+for+doing+systematic+reviews&ots=mjT6MuYe5p&sig=TzXMosWllxVDxYN.g.GtjY0hzbU>
4. Antonelli M, Firenzuoli F, Salvarani C, Gensini GF, Donelli D. Reading and interpreting reviews for health professionals: a practical review. *Intern Emerg Med.* 2020;15:945-55. <http://dx.doi.org/10.1007/s11739-020-02334-y>.
5. Leung EYL, Malick SM, Khan KS. On-the-Job Evidence-Based Medicine Training for Clinician-Scientists of the Next Generation. *Clin Biochem Rev.* 2013;34:92-103. PMID: PMC3799223.
6. Mignini LE, Villar J, Khan KS. Mapping the theories of pre-eclampsia: The need for systematic reviews of mechanisms of the disease. *Am J Obstet Gynecol.* 2006;194:317-21. <http://dx.doi.org/10.1016/J.AJOG.2005.08.065>.
7. Mignini L, Carroli G, Abalos E, Widmer M, Amigot S, Nardín JM, et al. Accuracy of diagnostic tests to detect asymptomatic bacteriuria during pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2009;113:346-52. <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0b013e318194f109> (2 Pt 1).
8. Latthe P, Mignini L, Gray R, Hills R, Khan K. Factors predisposing women to chronic pelvic pain: Systematic review. *BMJ.* 2006;332:749-55. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.38748.697465.55>.
9. Rogozińska E, Formina S, Zamora J, Mignini L, Khan KS. Accuracy of Onsite Tests to Detect Asymptomatic Bacteriuria in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstet Gynecol.* 2016;128:495-503. <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000001597>.
10. Widmer M, Lopez I, Gülmezoglu AM, Mignini L, Roganti A. Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;2015:CD000491. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD000491.pub3>.
11. Viale L, Allotey J, Cheong-See F, Arroyo-Manzano D, Mccorry D, Bagary M, et al. Epilepsy in pregnancy and reproductive outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2015;386(10006):1845-52. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00045-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00045-8).
12. Perel P, Roberts I, Sena E, Wheble P, Briscoe C, Sandercock P, et al. Comparison of treatment effects between animal experiments and clinical trials: Systematic review. *BMJ.* 2007;334:197-200. <http://dx.doi.org/10.1136/BMJ.39048.407928.BE>.

L. Mignini^{a,b}

^a Unidad de Mastología de Grupo Oroño, Rosario, Argentina

^b Servicio de Mastología del Hospital Escuela Eva Perón de Granadero Baigorria, Argentina
Correo electrónico: lmignini@gmail.com