

Rev Soc Esp Dolor  
2014; 21(6): 359-360

### ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis?

Sr. Director:

Le escribo debido a que en este último tiempo he tenido que revisar/evaluar una gran cantidad de proyectos de tesis o seminarios de títulos; el problema que planteo es el siguiente: al parecer, tanto los estudiantes de pre-grado como sus docentes guías presentan una gran confusión entre lo que es una revisión sistemática, revisión narrativa y metaanálisis. El motivo del presente artículo es poder exponer en términos “*sencillos*” y de forma escueta su definición.

Para comenzar, es primordial definir el “*tipo de investigación*” al que están orientadas las revisiones, el cual se clasifica como de investigación “*secundaria*”, debido a que no son trabajos experimentales (denominados investigación primaria).

En este último tiempo, con la introducción de la medicina basada en evidencia (MBE) o salud basada en evidencia (SBE) (1), las revisiones están tomando un rol fundamental para quienes pretenden estar actualizados en un tema particular. Para esto, es importante que el estudiante, clínico o investigador presenten ciertas habilidades para poder “*sobrevivir*” en la creciente avalancha de información biomédica, denominada “*infoxicación*”.

Supongamos que usted plantea una pregunta de investigación, genera una estrategia de búsqueda en metabuscadores y bases de datos, y que tiene acceso a “*todos*” los recursos electrónicos existentes (*escenario ideal para poder responder a su pregunta de investigación*). Dentro de sus resultados encuentra que no existen revisiones narrativas, sistemáticas y tampoco metaanálisis.

Hipotéticamente su estrategia de búsqueda solamente arrojó 15 estudios clínicos aleatorizados (ECA), dentro de los cuales 5 de ellos presentan resultados positivos (a favor de la intervención “*x*”), 5 ECA presentan resultados negativos (en contra de la intervención “*x*”) y 5 ECA son neutros en relación a un resultado. ¿Con cuál de los 15 ECA se quedaría?, mejor dicho, ¿en qué estudio basaría su decisión clínica? Piense algunos segundos antes de responder...

Generalmente, las respuestas son las siguientes:

“*Me quedo con el artículo más nuevo*” o “*el que tiene un mayor n*” o “*el paper que esté publicado en la revista de mayor impacto*” o simplemente “*el artículo que tenga el autor más conocido*”; ¿le suena familiar?

Si consideramos la gran cantidad de tiempo que nos tomaría traducir los 15 artículos, evaluarlos críticamente y luego decidir con cuál basar nuestra decisión... creo con gran certeza que gastaríamos demasiado tiempo y, aún así, nuestro esfuerzo sería infructuoso.

Es debido a esto que nace el concepto de revisión, que considera las revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis y las revisiones narrativas.

Las revisiones narrativas (RN) son un tipo de revisión que se caracteriza por ser de una forma “*más o menos exhaustiva*”; son realizadas por “*expertos en un tema*”, el/los autor/es no declaran los métodos que utilizaron para obtener, seleccionar la información. Por lo tanto son ideales para poder responder preguntas “*básicas*” (consideradas estas como las que se refieren a “*aspectos*” generales de una condición, por ejemplo: ¿qué es la diabetes?, fisiopatología, clasificación o aspectos generales sobre su diagnóstico y rehabilitación). Este tipo de preguntas se puede responder mediante libros y enciclopedias. Las revisiones narrativas, según la jerarquización de la evidencia, se encuentran en el último eslabón de la pirámide (expuestas a la posibilidad de presentar un elevado riesgo de sesgo, principalmente por su subjetividad y nula metodología).

Las revisiones sistemáticas (RS) son una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen sobre un tema específico (orientado a responder a una pregunta de investigación); se deben realizar de acuerdo a un diseño preestablecido. En las RS, el centro de estudio no son pacientes sino los estudios clínicos disponibles en los recursos electrónicos (Bases de datos – metabuscadores, literatura gris, actas de congresos, etc.) (2).

Existen dos tipos de revisiones sistemáticas (cualitativas o cuantitativas/metaanálisis). Las revisiones cualitativas presentan la evidencia en forma “*descriptiva*” y sin análisis estadístico, también conocidas como revisiones sistemáticas (revisiones sistemáticas sin metaanálisis). Las revisiones cuantitativas también pueden presentar la evidencia de forma descriptiva, pero la gran diferencia *versus* la revisión cualitativa radica principalmente en el uso de técnicas estadísticas para combinar “*numéricamente*” los resultados frente a un estimador puntual, también denominado “*metaanálisis*”.

R. Aguilera Eguía

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Santiago de Chile. Carrera de Fonoaudiología. Facultad de

*Ciencias de la Salud. Universidad de las Américas.  
Kinesiólogo. Musculoskeletal Group Cochrane  
Colaboration. Member of the Grade Working  
Group. Member of the Cochrane Trainer's Network.  
Colaboración Cochrane Iberoamericana. Red Chilena de  
Salud Basada en Evidencia. Chile*

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Guyatt G, Rennie D. Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice. Chapter 1A. 1st ed. 2002.
2. Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, et al. Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM. 2nd ed. London: Churchill-Livingstone; 2000.