

El valor de las revisiones y el valor de *Revisiones*

(The value of review articles and the value of *Revisiones*)

Tal y como apuntábamos en el primer suplemento de la nueva etapa de *Revisiones*¹, hemos vuelto a aunar esfuerzos y voluntades para ofrecer a los lectores de GACETA SANITARIA un nuevo suplemento de *Revisiones*. Es nuestro deseo que la aparición anual de este suplemento contribuya al desarrollo científico, profesional y académico de la salud pública y la administración sanitaria y a la consolidación de GACETA SANITARIA como vehículo de ese desarrollo.

«¿Para qué, aquí y ahora, unas revisiones en salud pública?» preguntaban Porta y Álvarez-Dardet en la presentación del primer volumen de *Revisiones en Salud Pública*². En la actualidad, nadie pone en duda la importancia de los artículos de revisión como instrumento de comunicación científica para reunir, analizar, sintetizar y discutir críticamente la información sobre un tema determinado³⁻⁵. El artículo de revisión es importante pues nos permite fijar las percepciones para establecer el amplio contexto conceptual en el que se sitúan las preguntas de investigación o los problemas científicos. Los trabajos de revisión en salud pública y administración sanitaria son, además, importantes porque la propia amplitud de la disciplina conlleva que los conocimientos «parciales» (los artículos originales) se publiquen en numerosas revistas, propias o no de la disciplina: revistas de medicina general, de atención primaria, de economía de la salud, de bioestadística, de sociología, de enfermería, de ciencias básicas... al margen de las revistas que de una manera u otra llevan la «etiqueta» de la salud pública y la administración sanitaria.

El artículo de revisión es al mismo tiempo un viejo conocido y un nuevo amigo. Desde la aparición del metaanálisis como técnica analítica, existe cierta confusión, principalmente, entre los términos «revisión sistemática» y «metaanálisis». El metaanálisis es la combinación cuantitativa, mediante las técnicas estadísticas adecuadas, de los resultados de investigaciones anteriores (por lo general publicadas como artículos originales)⁶. El metaanálisis es un tipo de diseño metodológico él mismo, por lo que podría considerarse investigación original, en el que las unidades de análisis son estudios originales publicados previamente sobre el tema de interés.

Los artículos de revisión clásicamente consistían en revisiones «narrativas o cualitativas», en las que tras seleccionar un número determinado de artículos, se agrupaban generalmente por el sentido de sus resul-

tados y se discutían a la luz de las características metodológicas de cada estudio, para derivar una conclusión más o menos general tras su examen⁴. Esta revisión narrativa en muchos casos incluía una cuantificación simple (y simplista) de los resultados, limitándose a contabilizar el número de estudios con resultados positivos y negativos. Este sistema de revisión «por votos» a favor y en contra ha sido criticado, pues ofrece realmente poca información al lector, que se interrogará sobre la comparabilidad de los estudios, sobre su diseño, sobre su validez interna y externa, etc.

Como contraposición a la revisión clásica narrativa, la revisión sistemática incluye la búsqueda intensiva de publicaciones para ser examinadas, su selección crítica a partir de criterios definidos de calidad (diseño, metodología, tipo de análisis, etc.) y su evaluación, a partir de la que se extraen las conclusiones pertinentes, pero sin utilizar necesariamente una metodología estadística propia que nos permita combinar los resultados de los estudios. Metaanálisis y revisión sistemática no deben confundirse, ya que esta última puede incluir o no la técnica de combinación de resultados de estudios que representa el metaanálisis. El uso del lenguaje ha llevado a nombrar las revisiones sistemáticas como «metaanálisis». La propia *Colaboración Cochrane* define en su *Manual* la revisión sistemática como «una revisión de una cuestión formulada claramente, y que utiliza métodos sistemáticos y explícitos para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación relevante, así como para obtener y analizar los datos de los estudios que se incluyen en la revisión. Se puede utilizar o no métodos estadísticos (metaanálisis) para analizar y resumir los resultados de los estudios incluidos»⁷. Y cuando se refiere al metaanálisis lo hace como «el uso de técnicas estadísticas en una revisión sistemática para integrar los resultados de los estudios incluidos», aunque entiende que «también se utiliza para referirse a las revisiones sistemáticas que utilizan metaanálisis».

Creemos que es importante disponer de un espacio como el que nos ofrece este suplemento de *Revisiones* para dar cabida a más —y si es posible— mejores artículos de revisión, además del espacio que GACETA SANITARIA ya dedica en sus números ordinarios. Invitamos a los potenciales autores a enviar sus manuscritos y a sugerir propuestas de trabajos de revisión a los editores. En este suplemento se presentan unas «Nor-

mas de Publicación» específicas de los trabajos de revisión. En los últimos años, se ha avanzado hacia la estructuración formal de los artículos de revisión^{5,8,9}. La estructura general de un artículo de revisión, a primera vista, es diferente de la de un artículo original, por lo que la aplicación del formato llamado IMRD (Introducción, Métodos, Resultados y Discusión) no será inmediata. Como esquema general de una revisión se recomienda que tenga una breve «introducción», donde se debería plantear la necesidad de abordar la pregunta o preguntas que queremos contestar (el tema a revisar); un apartado sobre «metodología», en el que se exponga cómo, con qué criterios y qué trabajos se han seleccionado y revisado; un apartado de «resultados, discusión y argumentación crítica», para pasar a presentar los detalles más destacables de los artículos revisados (diseños, sesgos, resultados, etc.) y la síntesis de sus resultados, que será discutida y argumentada, y una sección a modo de conclusión para presentar finalmente las consecuencias que extraemos a partir de la revisión, como propuestas de nuevas hipótesis o líneas de investigación concretas para el futuro. Esta estructura no se aleja demasiado del esquema «IMRD».

Como viene siendo norma, en este nuevo suplemento de *Revisiones* se abordan temas que son reflejo de la diversidad y complejidad de los diferentes ámbitos de la salud pública y la administración sanitaria —esa amplitud de la disciplina a la que nos referíamos antes—. Abre el suplemento un trabajo de revisión crítica de los artículos sobre la asociación entre ocupación y cáncer de mama femenino. Siguen varios trabajos en clave metodológica, aunque en diferentes ámbitos: una revisión sobre las medidas de privación material para el estudio de las desigualdades sociales en salud en áreas geográficas pequeñas, otra revisión sobre los instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud en la infancia y la adolescencia y su adaptación en España, y un ensayo sobre la utilización de métodos causales para el análisis de estudios en

los que no se puede asegurar la condición de no confusión residual. La última revisión que publicamos trata sobre el proceso de abandono del consumo de tabaco desde una perspectiva integradora de la teoría y la práctica. Hemos incluido en este suplemento de *Revisiones* un artículo especial sobre la reorganización de la salud pública en Cataluña, que se acompaña de un comentario con especial énfasis en la construcción de la profesión de la salud pública.

Para finalizar, queremos agradecer la colaboración de todos aquellos y aquellas que han contribuido de una manera u otra para que este suplemento viera la luz. Agradecemos a los autores la confianza depositada en estas *Revisiones* para hacer públicos sus trabajos. Como es habitual en *GACETA SANITARIA*, todos los trabajos de revisión han seguido un proceso de evaluación externa, por lo que es justo y obligado agradecer el desinteresado trabajo de los evaluadores consultados (sus nombres aparecen en la relación habitual que publica *GACETA SANITARIA* al final de cada volumen). El apoyo de SESPAS, la colaboración económica del grupo MSD, la profesionalidad de M. Cinta Sabaté y del resto del equipo profesional de DOYMA, S.L., y la confianza de nuestras instituciones (Institut Català d'Oncologia e Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona) en el trabajo dedicado a estas *Revisiones* son motivo también de sincero agradecimiento.

Esteve Fernández

Co-editor del suplemento de *Revisiones*
Correo electrónico: efernandez@ico.scs.es

Carne Borrell

Co-editora del suplemento de *Revisiones*
Correo electrónico: cborrell@imsb.bcn.es

Antoni Plasència

Director de *GACETA SANITARIA*
Correo electrónico: aplasenc@imsb.bcn.es

Bibliografía

1. Fernández E, Plasència A. Revisiones: el valor del «suma y sigue». *Gac Sanit* 2000;14(Supl 3):1-3.
 2. Porta Serra M, Álvarez-Dardet C. Presentación: ¿para qué, aquí y ahora, unas revisiones en salud pública? *Revisiones Salud Pública* 1989;1:11-4.
 3. Mulrow CD. The medical review article: state of the science. *Ann Intern Med* 1987;106:485-8.
 4. Guardiola E. El artículo de revisión: hacia un mayor rigor científico. *Revisiones Salud Pública* 1991;2:197-218.
 5. Oxman AD, Guyatt GH. The science of reviewing research. *Ann N Y Acad Sci* 1993;703:125-33.
 6. Delgado Rodríguez M, Sillero Arenas M, Gálvez Vargas R. Metaanálisis en epidemiología. I. Características generales. *Gac Sanit* 1991;5:265-72.
 7. Colaboración Cochrane. Glosario del Manual de la Colaboración Cochrane [consultado 15/04/01]. Disponible en: http://www.cochrane.es/Castellano/CC_Handbook.
 8. Milne R, Chambers L. Assessing the scientific quality of review articles. *J Epidemiol Community Health* 1993;47:169-70.
 9. Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. *BMJ* 1994;309:597-9.
-