



Revista Española de Salud Pública

ISSN: 1135-5727

resp@msc.es

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e
Igualdad
España

Urrútia, Gerard; Bonfill, Xavier

LA DECLARACIÓN PRISMA: UN PASO ADELANTE EN LA MEJORA DE LAS PUBLICACIONES DE
LA REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA

Revista Española de Salud Pública, vol. 87, núm. 2, marzo-abril, 2013, pp. 99-102

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17026231001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL**LA DECLARACIÓN PRISMA: UN PASO ADELANTE EN LA MEJORA DE LAS PUBLICACIONES DE LA REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA**

Gerard Urrútia (1,2) y Xavier Bonfill1 (1,2,3).

(1) Centro Cochrane Iberoamericano – Institut d’Investigació Biomèdica Sant Pau.

(2) CIBERESP.

(3) Universitat Autònoma de Barcelona.

Existe un interés creciente por los metanálisis en la literatura biomédica. Una búsqueda en Pubmed limitada solamente a los artículos indexados (publication type) como metanálisis muestra cómo el número de metanálisis publicados anualmente en esta base bibliográfica ha experimentado un crecimiento exponencial, desde solamente uno en el año 1982 hasta 5.426 en el 2012. Es de suponer que un incremento similar habrá ocurrido en otras bases bibliográficas y que la tendencia continuará en los próximos años. En cuanto a las revisiones sistemáticas, un artículo reciente ha estimado que, en promedio, se publican once diariamente¹.

El interés por este tipo de publicación científica se explica, entre otras posibles razones, por la gran proliferación de artículos originales donde se publican resultados de estudios primarios, que a menudo resulta imposible de asimilar. El aumento creciente de tecnologías médicas diagnósticas y terapéuticas así como de intervenciones clínicas y sanitarias de toda índole (educacionales, psicológicas, administrativas o de gestión de recursos, etc.) que son sometidas a evaluación mediante estudios clínicos apropiados origina un volumen creciente de información científica cuya ges-

tión resulta casi imposible para el usuario final que necesita estar bien informado para poder fundamentar sus decisiones clínicas y sanitarias. La dispersión de las publicaciones, las dificultades de acceso a muchas de ellas, las barreras idiomáticas, las complejidades metodológicas para su correcta interpretación o la falta habitual de tiempo para leer todo lo que sería necesario para mantenerse actualizado, justifican la necesidad de disponer de documentos de síntesis que resuman toda la información disponible acerca de un mismo tema (habitualmente, aunque no exclusivamente, un tratamiento o intervención orientada a la prevención, tratamiento o rehabilitación de un problema o condición relacionada con la salud).

Los artículos de revisión tratan de cubrir esta necesidad. No obstante, para que las revisiones faciliten al usuario una comprensión objetiva y no sesgada acerca de los beneficios y perjuicios que cabría esperar de la intervención en cuestión, deben reunir una serie de condiciones. De forma resumida, podría afirmarse que para que una revisión tenga la consideración de investigación formal (en ocasiones se habla de investigación secundaria, donde la unidad de análisis son

los estudios primarios), debe partir de una pregunta específica claramente formulada y establecer unos métodos explícitos y reproducibles que aborden de manera sistemática las sucesivas etapas en el proceso de una revisión: búsqueda e identificación de los estudios, selección de los estudios relevantes, descripción y análisis de su calidad o riesgo de sesgo, extracción de los datos y análisis de los resultados y su interpretación. El metanálisis (síntesis cuantitativa de resultados a partir de la combinación de los datos procedentes de diferentes estudios mediante la aplicación de métodos estadísticos formales) sería solamente una parte del proceso de la revisión, deseable pero no siempre posible. Definida de esta forma, la revisión sistemática consiste en un proceso mediante el cual, partiendo de una incertidumbre formulada en forma de una pregunta bien estructurada, permite llegar a una respuesta basada en los datos probatorios existentes y que, a veces, puede resumirse de una forma cuantitativa (metanálisis)².

En el año 1999 se publicó la declaración QUOROM (Quality Of Reporting Of Meta-analysis), cuyo objetivo era establecer unas directrices para mejorar la calidad de la presentación de los metanálisis de ensayos clínicos aleatorizados que se publican en las revistas biomédicas^{3,4}. Posteriormente, en el año 2009 se publicó la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), una actualización y ampliación de QUOROM consistente en una lista de comprobación estructurada de 27 ítems⁵. PRISMA sigue la estructura básica de un artículo científico, detallando los contenidos específicos que deberían reportarse en cada sección. También propone la utilización de un diagrama de flujo para ilustrar el proceso de la revisión.

La finalidad de PRISMA es ayudar a los autores de una revisión sistemática (con o sin metanálisis) a partir de ensayos clínicos u otro tipo de estudios a recordar los aspectos clave que deberían considerar a la hora de publicar

su trabajo en forma de artículo en una revista biomédica, así como también a los editores de estas revistas para mejorar el proceso de revisión de los manuscritos y el producto final que se publica. La asunción subyacente a PRISMA es doble. Por una parte, asume que las revisiones sistemáticas son una pieza de información científica clave para una toma de decisiones clínicas (prescripción) y sanitarias (asignación de recursos y formulación de políticas de salud) bien fundamentada. Por otra, y en íntima relación con lo anterior, que las revisiones sistemáticas son un modelo de investigación formal de especial utilidad, dada su eficiencia para obtener respuestas válidas y reducir el grado de incertidumbre acerca de los efectos de los tratamientos e intervenciones en el menor tiempo posible. Por ello, resulta esencial garantizar la calidad y rigor de los métodos empleados, del mismo modo que lo exigimos para interpretar adecuadamente un estudio de investigación primaria. De ahí la importancia de asegurar un reporte completo y detallado donde se expliciten con suficiente claridad los métodos y procedimientos empleados a lo largo del proceso de una revisión, comenzando por la búsqueda bibliográfica y terminando por el análisis e interpretación de los resultados. Además, éstos deberán ser presentados de una forma que sea clara, concisa e informativa para quienes después utilizarán la revisión para la toma de decisiones.

La publicación de una revisión sistemática con metanálisis de forma que resulte sencilla de interpretar y reproducible no es una tarea fácil, pero es irrenunciable si se espera que la revisión pueda ser útil para informar las decisiones en salud. Por suerte, las directrices PRISMA constituyen una guía clara y útil para esta importante tarea. Los detalles sobre el proceso de su elaboración y la explicación racional de cada uno de los ítems propuestos en la lista de verificación puede leerse en la interesante publicación original⁶, disponible también en la web de EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research) Network⁷, un centro de recursos

para mejorar la calidad del reporte de las publicaciones científicas. También ha sido publicada una traducción y explicación de PRISMA al español⁸.

La declaración PRISMA ha sido apoyada por numerosas revistas biomédicas de alto impacto y por instituciones de prestigio (por ejemplo, la Colaboración Cochrane). No obstante, todavía es temprano para evaluar hasta qué punto esta iniciativa ha tenido un impacto, en la misma medida que sí lo ha tenido la difusión de otras iniciativas similares como CONSORT, encaminada a mejorar la calidad de la publicación de un ensayo clínico⁹.

Finalmente, no puede olvidarse que un aspecto clave para que PRISMA, e iniciativas similares, obtengan el impacto deseado en la mejora de la calidad de las publicaciones científicas, es el papel que juegan los editores de las revistas. La adopción de PRISMA por las revistas con instrucciones claras y explícitas acerca de lo que se espera por parte de los autores de revisiones sistemáticas es un asunto esencial. Estudios recientes ponen claramente de manifiesto que todavía queda mucho por hacer al respecto^{10,11}. Además, el modo cómo las revistas evalúan un determinado tipo de investigación influye en el estatus o consideración que ese particular tipo de investigación merece entre la comunidad científica. Un proceso de evaluación riguroso y exigente, siguiendo directrices claras como las expresadas en PRISMA, sin duda, ayudará a que la calidad y utilidad de las revisiones sistemáticas aumente y obtengan el reconocimiento científico que merecen¹².

La decisión por parte de la Revista Española de Salud Pública de adoptar PRISMA en sus normas de publicación es una grata noticia que, sin duda, supone una contribución relevante para mejorar la calidad de las publicaciones científicas en nuestro país. Existe un interés creciente,

así como también la necesidad, de revisiones que evalúen el efecto de intervenciones en el ámbito de la salud pública (educacionales, preventivas, organizativas, etc.). Frecuentemente, este tipo de revisiones plantean importantes retos metodológicos, ya que a menudo se trata de intervenciones complejas. Por ejemplo, uno de los grupos Cochrane de revisión se focaliza específicamente en realizar revisiones sobre intervenciones dirigidas a mejorar la efectividad en la prestación y la organización de los servicios de salud, y desarrolla métodos específicos para abordar mejor este tipo de revisiones¹³. Sería muy deseable que en nuestro país creciera el interés, y también las oportunidades, para realizar este tipo de investigación tan necesaria. Iniciativas como las de esta revista pueden ayudar a ello.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bastian H, Glasziou P, Chalmers I (2010) Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? *PLoS Med* 7: e1000326.
2. Higgins JPT, Green S (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration, 2011. Disponible en: [en: en www.cochrane-handbook.org](http://www.cochrane-handbook.org).
3. Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Lancet*. 1999;354:1896-900.
4. Urrutia G, Tort S, Bonfill X. Metaanálisis (QUOROM). *Med Clin (Barc)*. 2005;125(Supl 1):32-7.
5. PRISMA. Transparent Reporting of systematic Reviews and Meta-Analyses. Disponible en: <http://www.prisma-statement.org/index.htm>
6. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, Moher D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ*. 2009;339:b2700.
7. Equator Network. Disponible en: <http://www.equator-network.org/> (citado el 4-4-2013)

8. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Med Clin (Barc)*. 2010 Oct 9;135(11):507-11.
9. Simera I, Moher D, Hirst A, Hoey J, Schulz KF, et al. Transparent and accurate reporting increases reliability, utility, and impact of your research: reporting guidelines and the EQUATOR Network. *BMC Med* 2010;8:24.
10. Tao KM, Li XQ, Zhou QH, Moher D, Ling CQ, Yu WF. From QUOROM to PRISMA: a survey of high-impact medical journals' instructions to authors and a review of systematic reviews in anesthesia literature. *PLoS One*. 2011;6(11):e27611.
11. Willis BH, Quigley M. The assessment of the quality of reporting of meta-analyses in diagnostic research: a systematic review. *BMC Med Res Methodol*. 2011 Dec 9;11:163.
12. Meerpohl JJ, Herrle F, Antes G, von Elm E. Scientific value of systematic reviews: survey of editors of core clinical journals. *PLoS One*. 2012;7(5):e35732.
13. The Cochrane Collaboration. Disponible en: <http://epoc.cochrane.org/> (citado el 4-4-2013)