



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**Español**

Universidade Federal Fluminense

**uff**  
Editorial

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Juego de los siete errores en el proceso de sumisión de artículos científicos (Parte 4): estudios de revisión – atajo, ¿más para dónde?

Dalmo Valério Machado de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Federal Fluminense

### RESUMEN

Diversas universidades y centros de investigación, en todos los continentes se erigieron en constituirse en el paradigma a ser seguidos por todas las partes en lo que se refiere a la toma de decisión con base en los mejores diseños de investigación. Desconsiderando la validez interna de cada uno de los estudios, puesto que trasciende al objetivo de ese editorial, se verifica una pluralidad entre los centros de difusión de evidencia en cuanto aquel/aquellos) diseño(s) de estudio que represente el mejor estudio para instrumentar la toma de decisión. La iniciativa del *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) se constituye en un esfuerzo colaborativo apreciable para clasificación de evidencias y fuerza de recomendaciones. En cuanto a los estudios secundarios de alta evidencia se basa la problemática de su banalización, como un atajo ante un plazo exiguo, un recurso no obtenido, una disciplina de curso de pos graduación que tiene la intención de optimizar la producción o, simplemente, por un proyecto que no progresó.

**Descriptor:** Formatos de Publicación; Acceso a la Información; Enfermería Basada en la Evidencia.

Desde el resurgimiento de la lógica de la Práctica Basada en Evidencias (PBE), sobre todo en la última década del Siglo XX nacieron innumerables propuestas de jerarquización de evidencias.

Diversas universidades y centros de investigación, en todos los continentes, se erigieron en constituirse en el paradigma a ser seguidos por todas las partes en lo que se refiere a la toma de decisión con base en los mejores diseños de estudio.

En tesis de doctorado defendida en 2009<sup>(1)</sup> fueron listados 13 modelos de jerarquización. Actualmente, entre los más aceptados por la comunidad científica internacional se incluyen: Universidad de McMaster<sup>(1)</sup> (Canadá); Agencia de Investigación de Salud y Calidad<sup>(2)</sup> (EUA); Universidad de Oxford<sup>(3)</sup>, de York<sup>(4)</sup> y Colaboración Cochrane<sup>(5)</sup> (Reino Unido); Universidad de Auckland<sup>(6)</sup> (Nueva Zelanda); Instituto Joanna Briggs<sup>(7)</sup> (Australia).. Desconsiderando la validez interna<sup>(2)</sup> de cada uno de los estudios, puesto que trasciende al objetivo de ese editorial, se verifica una pluralidad entre los centros de difusión de evidencia citados en cuanto aquel/aquellos diseño(s) de estudio que represente el mejor estudio para instrumentar la toma de decisión. La iniciativa del *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*<sup>(8)</sup> (GRADE) se constituye en un esfuerzo colaborativo apreciable para clasificación de evidencias y fuerza de recomendaciones.

Debe destacarse que, salvo matices sutiles, todas las propuestas presentadas son pautadas en el modelo biomédico, aún mayoritario en el campo de la salud. Así, considerando la plurali-

dad de profesiones que se complementan en la gran área de la salud, se desvela la dificultad de cualquier propuesta contemplar ese universo tan difuso e interconectado de conocimiento. Entretanto, analizando solamente el nivel de evidencia más alto de las propuestas presentadas, se observa que hay un predominio en la valorización de los estudios de metanálisis, si su análogo de abordaje cualitativo, es la metasíntesis.

Metanálisis y metasíntesis son denominados estudios secundarios. No quiere decir que sean menos importantes, contrariamente, son los más "nobles". El término secundario se debe al hecho de que el investigador no utiliza la fuente de datos originales de la investigación, y si las publicaciones de otros autores. Por lo tanto, como investigación de investigación los estudios de revisión como un todo presentan ciertas facilidades: tiempo para realización, menor equipo y costos involucrados, no necesitan de apreciación del proyecto por comité de ética en investigación entre otras; sin embargo, también dificultades: no se puede alterar la validez interna / externa de la calidad de registro de los datos originales, imprescindible presencia de masa crítica primaria de alta calidad, requerimiento de conocimiento de estadística avanzada para cálculo de homogeneidad con vista a la determinación de efecto sumario en los metanálisis, entre otras.

En esa línea, existe una tendencia mundial de que los grandes ensayos clínicos controlados compartan destaque con los grandes bancos de datos públicos. La idea es que si los ensayos clínicos pasan a controlar muy bien todas las variables y estén disponibles a otros investigadores, reducirse a la necesidad de nuevos ensayos sobre la misma población, minimizando costos y percances éticos. El Reino Unido se encuentra en la vanguardia de ese nuevo modelo de realizarse investigación. Durante el VII Workshop de Edición Científica<sup>(3)</sup>, organizado por la Asociación

1 <http://plus.mcmaster.ca>  
2 <http://www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/centers/>  
3 <http://www.ox.ac.uk/>  
4 <http://www.york.ac.uk/inst/crd/>  
5 <http://www.cochrane.org/about-us>  
6 <https://www.auckland.ac.nz/en.html>  
7 <http://joannabriggs.org/>  
8 <http://www.gradeworkinggroup.org>

Brasileira de Editores Científicos en Noviembre del año corriente, diversos *publishers* expusieron sus experiencias con un modelo alternativo, quizá de transición, nominado *Open Data*, tema que será abordado en el futuro.



En cuanto a los estudios secundarios de alta evidencia se basa la problemática de su banalización, lo que hace con que por muchas veces él sea entendido como un atajo ante un plazo exiguo, un recurso no obtenido, una disciplina de curso de pos graduación que tiene la intención de optimizar la producción o, simplemente, por un proyecto que no progresó.

Existen otros tipos de investigación secundaria<sup>(4)</sup> que no son necesariamente metanálisis o metasíntesis, a saber: revisión integrativa / narrativa, investigación bibliográfica, revisión sistematizada entre otras, cuyo límite es la imaginación del solicitante y del ejecutor.

Como abordado en editorial anterior<sup>(5)</sup>, en Brasil, la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) exige métricas que, al mismo tiempo que “estimula” la producción científica, colateralmente, fomenta / intensifica la competición entre programas / periódicos en búsqueda de incremento / mantenimiento de la nota del curso y el Qualis de la revista. Entretanto, los efectos indeseables no se encierran en eso, pues, subsecuentemente vienen los “subartículos” corolarios de disciplinas

del programa, muchas de las veces consecuentes de cuatro o cinco encuentros. Resultado de eso: revisiones sesgadas, sin metodología reproducible, limitadas a textos integrales disponibles en repositorios como la SciELO<sup>(9)</sup> y/o del idioma portugués. Estas conducirán dispendio de recursos del autor, sea con relación a tiempo, dinero o autoestima, puesto que encontrará severas dificultades de aceptación en periódicos, al menos en los más alineados a patrones internacionales de calidad.

Aún en el campo de los estudios secundarios, una definición bastante imperial de revisión sistemática es de que se trata de la búsqueda exhaustiva de todas las publicaciones potencialmente relevantes<sup>(6)</sup>. Y, por lo tanto, no hace mención a agotamiento financiero.

El referido agotamiento revela otro padecimiento en el proceso de internacionalización de autores y periódicos brasileiros, que es: ¿Quién va a pagar la cuenta? Pero ese es tema para 2015.

## CITAS

1. Lima DVM. Repercussões oxi-hemodinâmicas do banho no paciente adulto internado em estado crítico: evidências pela revisão sistemática de literatura [tese][internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009 [cited 2014 Dec 09]. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-14052009-111101/>.
2. Fletcher R, Fletcher SW, Fletcher GS. Clinical epidemiology: the essentials. 5<sup>th</sup> ed. Baltimore: LWW; 2012.
3. Anais VIII Workshop de Editoração Científica da Associação Brasileira de Editores Científicos; 2014; Campos do Jordão [Internet] A Ciência da Publicação Científica. Campos do Jordão: ABEC; 2014.[cited 2014 Dec 10] Available from: [http://www.abecbrasil.org.br/includes/eventos/viii\\_workshop/](http://www.abecbrasil.org.br/includes/eventos/viii_workshop/)

4. Lima DVM, Santos SS. Quick course for authors: metadata for nursing research – update 2011. Online braz j nurs [Internet]. 2011 October [Cited 2013 Dec 10]; 10 (2): . Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3633>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20113633>
5. Lima DVM. Spot the seven errors. Playing the game in the submission of scientific papers (Part 3): the food chain in which everyone is still hungry. Online braz j nurs [Internet]. 2014 September [Cited 2014 Dec 9]; 13 (3): 268-270. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4739>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144739>
6. Cook DJ, Mulrow CD, Haynes RB. Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. Ann Intern Med 1997;126(5):376-80.

---

**Referencia de la imagen:**

Underwater Monster Maze [Illustration]. Available from: [http://1.bp.blogspot.com/-hvi0o\\_LiAnE/T394jXUr1nI/AAAAAAAAAN8/43lqKBD8Mz0/s1600/UnderwaterMonsterMazefinalweb.png](http://1.bp.blogspot.com/-hvi0o_LiAnE/T394jXUr1nI/AAAAAAAAAN8/43lqKBD8Mz0/s1600/UnderwaterMonsterMazefinalweb.png)

---

**Recibido:** 26/04/2014**Revisado:** 30/05/2014**Aprobado:** 11/12/2014