

¿Cuántos Tipos de Revisiones de la Literatura Existen? Enumeración, Descripción y Clasificación. Revisión Cualitativa

How Many Types of Literature Reviews are There? Listings, Description and Classification

Carlos Manterola^{1,2,3,4}; Josue Rivadeneira^{1,3}; Hugo Delgado¹; Catalina Sotelo⁵ & Tamara Otzen^{1,2,3,4}

MANTEROLA, C.; RIVADENEIRA, J.; DELGADO, H.; SOTELO, C. & OTZEN, T. ¿Cuántos tipos de revisiones de la literatura existen? Enumeración, descripción y clasificación. Revisión cualitativa. *Int. J. Morphol.*, 17(4):1240-1253, 2023.

RESUMEN: La expansión y consolidación de la práctica clínica basada en la evidencia ha llevado entre otras, a la necesidad de realizar una variedad cada vez mayor de tipos de revisión de la literatura científica; lo que permite avanzar en el conocimiento y comprender la amplitud de la investigación sobre un tema de interés, teniendo en cuenta que una de las propiedades del conocimiento es su carácter acumulativo. Sin embargo, la diversidad de la terminología utilizada genera confusión de términos y conceptos. El objetivo de este manuscrito fue proporcionar un listado de los tipos de revisiones de la literatura más frecuentemente utilizados con sus características y algunos ejemplos de ellas. Revisión cualitativa. Se examinaron de forma dirigida las bases de datos PubMed, WoS y Scopus, en búsqueda de términos asociados a tipos de revisiones y síntesis de la literatura científica. Se encontraron 21 tipos de revisión; y 29 variantes y sinonimias asociadas; las que ilustran los procesos de cada una de ellas. Se da una descripción general de las características de cada cual, junto con las fortalezas y debilidades percibidas. No obstante, se verificó que sólo algunos tipos de revisión poseen metodologías propias y explícitas. Este enfoque, proporciona un punto de referencia para quienes realizan o interpretan revisiones en el ámbito sanitario, y sugiere dos tipos de propuestas de clasificación.

PALABRAS CLAVE Medicina basada en la evidencia; Revisión de la literatura; Revisión sistemática; Metaanálisis; Revisión de alcance; Resumen de la evidencia disponible; Revisión sistemática cualitativa.

INTRODUCCIÓN

Realizar revisiones de la literatura de buena calidad, permite avanzar en el conocimiento y comprender la amplitud de la investigación sobre un tema de interés; pero también, es útil para sintetizar la evidencia existente, desarrollar hipótesis o proporcionar un trasfondo conceptual para una investigación posterior, e identificar temas de investigación que requieren mayor desarrollo (Guirao-Goris *et al.*, 2008); pero, además son valiosas como orientación inicial en un dominio emergente, y como material de apoyo docente. Es así como el conocimiento científico progresa, ayudando a desarrollar teorías y explicar fenómenos en el mundo físico y social.

No obstante ello, y aun cuando la necesidad de sintetizar la evidencia existente es propia del quehacer científico, no fue sino hasta el siglo XX que los investigadores comenzaron a desarrollar métodos explícitos para conducir este tipo de investigación; como Thorndike y Ruger que en 1916

promediaron dos experimentos que comparaban los efectos del aire exterior y el aire recirculado en las aulas de clases; y Peters, que en 1933 presentó un resumen de más de 180 experimentos sobre los efectos de la “educación del carácter” en escolares de Pensilvania (Chalmers *et al.*, 2002); aunque una de las primeras RS en medicina fue publicada en 1988, sobre el riesgo de absceso por artritis séptica esternoclavicular (Wohlgethan *et al.*, 1988).

Por otra parte, con el advenimiento de la práctica clínica basada en la evidencia (PCBE), a fines de la década de los 80s, los clínicos fueron confiando de forma progresiva en la lectura de revisiones sistemáticas (RS) para la toma de decisiones en salud (Kohn *et al.*, 2011). Si bien hoy no se discute sobre la contribución de las RS en los diversos escenarios de investigación clínica, en los que aparecen aportando niveles de evidencia 1a, 2a y 3a, dependiendo de su calidad

¹ Programa de Doctorado en Ciencias Médicas, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

² Centro de Excelencia en Estudios Morfológicos y Quirúrgicos (CEMyQ), Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

³ Núcleo Milenio de Sociomedicina, SocioMed., Chile.

⁴ Centro de Prevención y Control de Cáncer, CECAN, Chile.

⁵ Universidad Católica del Maule, Chile.

metodológica y validez interna (Manterola *et al.*, 2014); se debe tomar siempre en consideración que reunir las investigaciones existentes, deshacerse de la “basura científica” que la rodea, y finalmente resumir lo mejor de lo que queda; constituye una tarea ardua, pero que captura la esencia de lo que es una RS.

Además, en la medida que más profesiones han adoptado la metodología de las RS, es que se ha tenido acceso a una variedad cada vez mayor de métodos y técnicas para resumir la evidencia disponible. De este modo, se verificó que RS basadas en ensayos clínicos (EC) controlados con asignación aleatoria y de intervalo de confianza estrecho (nivel de evidencia 1a), tienen un potencial limitado debido a su escasa representación en la literatura; lo que determinó la apertura a la producción de una mayor variedad de tipos de RS, mezclando distintos tipos de diseños (Manterola *et al.*, 2009), resumiendo investigaciones cualitativas (Siddaway *et al.*, 2019), etc.

A pesar de lo conocido, aún se confunden los conceptos de RS con el de revisión bibliográfica y todas sus variantes, probablemente porque si estas se ejecutan de forma adecuada, es posible que den una base para el avance del conocimiento; ya que entre otras, facilitan el desarrollo de teorías,

permiten cerrar áreas donde existe una gran cantidad de investigación y descubrir áreas donde se necesita más investigación (Webster & Watson, 2002). No obstante ello, las revisiones deben cumplir ciertos pasos básicos (Fig. 1).

Al analizar las estadísticas del archivo electrónico del Health Information & Libraries Journal de 2006 en adelante, se puede apreciar que las RS ocupan un lugar destacado entre los artículos más buscados. De hecho, ya en 2008, había evidencia de que las RS eran una “contribución sustancial a la literatura de información y a las bibliotecas médicas”, a partir de términos como “revisión de la literatura” (literature review), “revisión de la evidencia” (review of the evidence), “revisión exhaustiva” (comprehensive review), “descripción general” (overview) y “revisión sistemática” (systematic review) (Ankem *et al.*, 2008). Esto se puede verificar en la base de datos PubMed, donde se evidencia un incremento exponencial y progresivo de la publicación de revisiones de la literatura, incluyendo RS, a partir de los años 80 hasta la actualidad (Fig. 2).

El objetivo de este manuscrito fue proporcionar un listado de los tipos de revisiones de la literatura más frecuentemente utilizados con sus características y algunos ejemplos de ellas.



Fig. 1. Pasos para realizar una revisión.

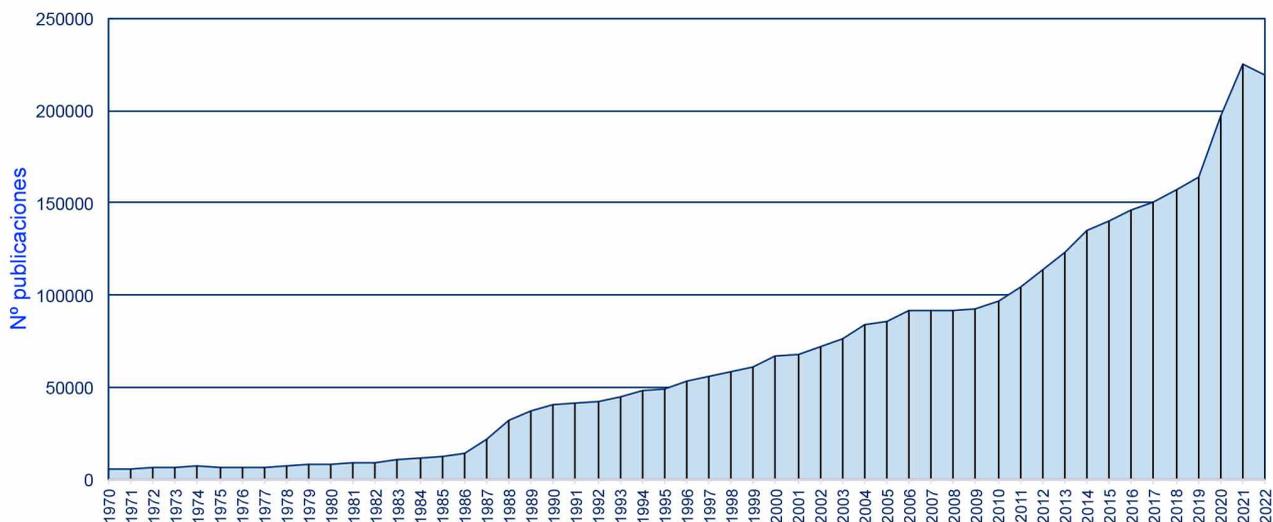


Fig. 2. Frecuencia del uso de términos MeSH relacionados a revisiones de la literatura en la base de datos PubMed, aplicando la estrategia de búsqueda: ("Review Literature as Topic"[MeSH Terms] OR "Review"[Publication Type] OR "Meta-Analysis"[Publication Type] OR "Systematic Review"[Publication Type] OR "Systematic Review"[Publication Type]) AND (1970:2022[mdat]).

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño: Revisión cualitativa.

Criterios de elegibilidad: Se incluyeron estudios relacionados con tipos de revisiones, sin restricción de idioma o año de publicación.

Fuentes de información: Se revisaron las bases de datos Web of Science, PubMed y SCOPUS. El cierre de búsqueda y reclutamiento de artículos fue el 10 de mayo de 2023.

Criterio de búsqueda: Se realizaron búsquedas sensibles utilizando los términos MeSH: Review Literature as Topic, Review, Meta-Analysis, Systematic Review y Systematic Review; así como términos libres relacionados a tipos de revisiones y síntesis de la literatura. También se realizó una búsqueda manual y por referencias cruzadas.

Selección de estudios: Los documentos identificados en cada fuente de información fueron examinados por título y resumen, aplicando criterios de elegibilidad. Luego, los artículos fueron analizados extensamente por los revisores (CM, JR, HD, CS y TO). Las situaciones de discrepancia se resolvieron por consenso.

Extracción de datos: La revisión crítica de cada artículo seleccionado, así como la extracción de datos y su posterior verificación, fue realizada por los investigadores (CM y JR).

Variable resultado: Tipo de revisión de la literatura científica.

Estadística: Por tratarse de una revisión cualitativa, no se aplicaron herramientas estadísticas.

Ética: Para reducir posibles sesgos en la selección, se utilizó el enmascaramiento de autores y centros.

RESULTADOS

Se encontraron 21 tipos de revisión, y 29 variantes y sinonimias asociadas (Tabla I).

Se encontraron además, 4 intentos de organizar la información de los diferentes tipos y variantes de artículos de revisión (Grant & Booth, 2009; Paré *et al.*, 2015; Samnani *et al.*, 2017; MacEntee, 2019), los que varían entre 6 y 14 categorías; y 3 propuestas de clasificación de los distintos tipos de RS (Tricco *et al.*, 2011; Gough *et al.*, 2012; Munn *et al.*, 2018), los que fluctúan entre 8 y 10 categorías.

A continuación, se da una descripción general de las características de cada cual, junto con las fortalezas y debilidades identificadas.

Revisión de la literatura: Se trata de un tipo de artículo que brinda un examen de la literatura actual respecto de una materia; sin embargo, requiere criterios de inclusión para la selección de estudios (Grant & Booth, 2009). Puede cubrir

Tabla I. Características generales de los tipos de revisiones encontradas.

Tipo de revisión	Estrategia de búsqueda	Tipo de síntesis	Evaluación de calidad	Análisis	LCh	GLC
R. de literatura	+/-	Narrativa	-	-	√ Guirao-Goris <i>et al.</i> , 2008	-
R. narrativa	+/-	Narrativa	-	-	-	-
R. teórica	-	Narrativa	-	-	-	-
R. del estado del arte	+/-	Narrativa c/tabulación	-	-	√ Barry <i>et al.</i> , 2022a; Barry <i>et al.</i> , 2022b	-
R. descriptivas	-	Narrativa	-	-	-	-
R. crítica	+/-	Narrativa	-	-	-	-
R. de mapeo	√	Gráfica, c/ tabulación	-	-	-	-
R. de alcance	√	Tabulación y narrativa	+/-	+/-	√ Tricco <i>et al.</i> , 2018	-
R. rápida	+/-	Narrativa c/tabulación	√	-	√ Stevens <i>et al.</i> , 2018	-
R. integrativa	√	Narrativa c/tabulación	-	+/-	-	-
RS *, **	√	Narrativa c/tabulación	+/-	√	√ Stroup <i>et al.</i> , 2000; Page <i>et al.</i> , 2021	√ Murad <i>et al.</i> , 2014
Búsqueda y RS	√	Narrativa c/tabulación	+/-	-	√ Rethlefsen <i>et al.</i> , 2021	-
R. sistematizada	+/-	Narrativa c/tabulación	+/-	-	-	-
R. realista	+/-	Narrativa c/tabulación	+/-	-	√ Wong <i>et al.</i> , 2013	-
RS cualitativa	-	Narrativa	√	√	√ Butler <i>et al.</i> , 2016	-
R. de métodos mixtos	√	Narrativa y gráfica	+/-	√	√ Ryan <i>et al.</i> , 2022	-
Meta-etnografía	+/-	Narrativa c/tabulación	-	√	√ France <i>et al.</i> , 2019	-
Revisión global evidencia	√	Narrativa c/tabulación	+/-	√	√ Gates <i>et al.</i> , 2022	√ Oxman <i>et al.</i> , 1994
R. paraguas	√	Gráfica, c/ tabulación	+/-	√	√ Gates <i>et al.</i> , 2022	√ Oxman <i>et al.</i> , 1994
Meta-síntesis	√	Narrativa c/tabulación	√	√	√ Siddaway <i>et al.</i> , 2019	-
Meta-revisión	√	Narrativa c/tabulación	√	√	√ Gates <i>et al.</i> , 2022	√ Oxman <i>et al.</i> , 1994

√: Cumple la característica. +/-: No siempre cumple con la característica. - : No contempla la característica. LCh: Lista de chequeo, declaración o guía para el reporte de resultados. GLC: Guía de lectura crítica. RS: Revisión sistemática.*: RS de intervención, pruebas diagnósticas, etiología y riesgo, pronóstico (modelos predictivos), incidencia/prevalencia, de redes, de costo/beneficio y costo/ económicas, metodológicas, psicométricas, de genoma humano (meta-análisis de estudios genéticos), de opinión de expertos (Tricco *et al.*, 2011; Gough *et al.*, 2012; Munn *et al.*, 2018).**: RS con y o sin meta-análisis.

una amplia gama de temas en varios niveles de integridad y exhaustividad; y permiten consolidar conocimientos. Puede incluir una búsqueda exhaustiva de literatura, así como evaluación de la calidad; por ende tienen alto riesgo de sesgos. Son de carácter narrativo, y su análisis puede ser cronológico, conceptual, temático, etc.; y permiten resaltar brechas para futuras evaluaciones (Paré *et al.*, 2015; Samnani *et al.*, 2017; MacEntee, 2019).

Ejemplo: “*Hallux varus: A literature review*”. El hallux varus (HV) es una rara deformidad del pie debida a patologías inflamatorias, postraumáticas, iatrogenia, etc., siendo este último el más común en la presentación adquirida. Tiene origen en fuerzas musculotendíneas anormales por desequilibrio óseo o del tejido blando que ejerce una fuerza deformante en varo; por lo que comprender la anatomía de los estabilizadores del *hallux* y la fisiopatología del HV es vital en su tratamiento; así como comprender los peligros quirúrgicos potenciales que conducen al HV iatrogénico. Esta revisión se centra en la anatomía, fisiopatología, evaluación clínica y radiológica y tratamiento del HV (Mohan *et al.*, 2021).

Revisión narrativa

Es un tipo de revisión caracterizada por ser más o menos exhaustiva, habitualmente realizadas por expertos en un tema, y no declaran la metodología utilizada para buscar y recopilar la evidencia encontrada. Suelen ser de mirada

amplia, con un soporte científico variable, la que es dependiente de los autores (cuya experiencia suele quedar plasmada en el documento), lo que representa una notable fuente de sesgos. No existen estándares sobre cómo escribir una (Gasparyan *et al.*, 2011).

Ejemplo: “*Bowel obstruction: a narrative review for all physicians*”. Las obstrucciones del intestino delgado y grueso son responsables de aproximadamente el 15 % de los ingresos hospitalarios por dolor abdominal agudo en los EE. UU. y alrededor del 20 % de los casos requieren cirugía de urgencia. Partiendo del análisis de un problema clínico común, se da orientación a médicos de atención primaria en el tratamiento inicial de un paciente con dolor abdominal agudo asociado a obstrucción intestinal (Catena *et al.*, 2019).

Revisión teórica

Se trata de una revisión en la que se discute el contenido de artículos científicos referentes a un área del conocimiento. Es un ensayo que se efectúa como parte de una propuesta de tesis de investigación, en la que forma parte importante del texto; y proporcionando además contexto y justificación de la investigación propuesta. Son completamente narrativas.

Ejemplo: “*Revisión teórica y metodológica de las dificultades en psicoterapia: propuesta de un modelo ordenador*”.

El estudio sistemático de las dificultades que inciden en el proceso terapéutico es reciente, siendo varios los que han conceptualizado e investigado el tema desde distintas perspectivas. Esta heterogeneidad se ha traducido en múltiples conceptos con diversos grados de superposición e insuficiente diferenciación metodológica y teórica. Existen diferencias respecto de quién define, describe y califica las dificultades (paciente, terapeuta, observador externo), ya que para estos tres actores hay una relación distinta figura-fondo y se pueden hipotetizar diferentes distinciones e intereses. A su vez, hay diferencias respecto de dónde se ubica el foco de estudio, lo que a su vez se relaciona con la atribución del origen o causa de la dificultad. Así es como algunos se concentran en el paciente (resistencia, reactancia, paciente difícil, etc.), mientras otros han puesto el foco en el terapeuta (contra actuación o errores técnicos). En los últimos años se ha puesto énfasis en conceptos como la ruptura de la alianza, incomprensiones, desencuentros, etc. (Herrera Salinas *et al.*, 2009).

Revisión del estado del arte

Tienen como objetivo generar documentos referentes al estado actual del conocimiento respecto de una materia. Tienden a abordar asuntos más actuales en contraste con otros enfoques combinados, a través de búsquedas exhaustivas de la literatura actual, por ende, pueden ofrecer nuevas perspectivas sobre un tema. No consideran evaluación de calidad. Son típicamente narrativas, aunque pueden incluir la tabulación de algunos datos (Barry *et al.*, 2022a,b).

Ejemplo: “*Ross Procedure in Adults for Cardiologists and Cardiac Surgeons: JACC State-of-the-Art Review*”. El sustituto ideal de válvula aórtica para adultos jóvenes y de mediana edad sigue siendo difícil de alcanzar. El procedimiento de Ross (reemplazo de autoinjerto pulmonar), es la única operación que permite reemplazar la válvula aórtica enferma con un sustituto vivo. Sin embargo, el uso de este procedimiento ha disminuido significativamente debido a las preocupaciones sobre el aumento del riesgo quirúrgico y el posible fracaso a largo plazo. Publicaciones recientes han demostrado que el procedimiento de Ross se puede realizar de forma segura y reproducible en pacientes seleccionados apropiadamente; así como, que se asocia con mejores resultados a largo plazo en comparación con el reemplazo convencional. En este artículo se revisan indicaciones y consideraciones técnicas del procedimiento de Ross, describen ventajas y desventajas; y se discuten criterios de selección de pacientes (Mazine *et al.*, 2018).

Revisión descriptiva

Se trata de una puesta al día sobre temáticas de interés en áreas en constante evolución. Tienen gran utilidad en

enseñanza. Carecen de evaluación formal de la calidad. Constituyen una opción válida para mantenerse al día en conocimientos generales, y son fundamentalmente narrativas (Gasparyan *et al.*, 2011).

Ejemplo: “*Myokines: a descriptive Review*”. El objetivo de esta revisión fue mostrar el papel de algunas mioquinas en el mantenimiento de la homeostasis. Se realizó una búsqueda en 3 bases de datos. Algunas mioquinas relevantes son IL-6, IL-8, IL-15, irisina, miostatina, FGF21, LIF, BDNF, y IGF-1. Desempeñan un rol positivo o negativo en la función muscular y la homeostasis del metabolismo, en especial de la glucosa y los lípidos, la deposición de grasa en el tejido adiposo y el “pardeamiento” del tejido adiposo blanco. Por ello, pueden interferir en la prevención de la obesidad, diabetes, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. El descubrimiento de las mioquinas ha abierto una nueva dirección en la comprensión de los efectos de los ejercicios en humanos (Barbalho *et al.*, 2020).

Revisión crítica

Son resúmenes rápidos y elaborados, cuyo objetivo es evaluar críticamente la efectividad y calidad de los recursos citados. Va más allá de la mera descripción para incluir un grado de análisis e innovación conceptual. Por lo general, dan como resultado una hipótesis o un modelo, sobre el cual, el lector puede hacerse un juicio sobre el tema de interés. Buscan identificar los elementos más significativos en el campo, extrayendo información de manera crítica, para encarnar la teoría existente o derivar en una nueva. Carecen de evaluación formal de calidad ni de sistematización de búsqueda; lo que puede conducir a potenciales sesgos. Intentos de evaluar según la contribución. Son eminentemente narrativas, ocasionalmente conceptuales o cronológicas (Grant & Booth, 2009; Paré *et al.*, 2015; Samnanni *et al.*, 2017).

Ejemplo: “*Diagnosis and treatment of rumination syndrome: A critical review*”. El síndrome de rumiación (SR), se clasifica como un “trastorno gastroduodenal funcional” y un “trastorno de la alimentación”. A menudo pasa desapercibido o se diagnostica incorrectamente, lo que hace que los pacientes no reciban tratamiento durante períodos prolongados. No hay consenso sobre mecanismos patogénicos, diagnóstico ni tratamiento del SR. Se sintetiza la evidencia disponible y las recomendaciones para el uso clínico (Murray, *et al.*, 2019).

Revisión de mapeo, o mapa sistemático

Mapear y categorizar la literatura existente a partir de la identificación de lagunas en la literatura actual (difiere de la revisión de alcance, en que el resultado no se conoce

de antemano y los hallazgos pueden abrir las puertas a un análisis más profundo). La integridad de la búsqueda se encuentra determinada por limitaciones de tiempo o alcance. Pueden identificar la necesidad de investigación primaria o secundaria, por lo que son importantes para formulación de políticas y toma de decisiones. Caracterizan la literatura por el diseño de los estudios primarios, pero no consideran evaluación de calidad. Son de tiempo limitado y carecen de un enfoque sistemático; por lo que pueden simplificar demasiado un problema o enmascarar un resultado significativo. Pueden ser gráficas y con tabulación de datos (Samnanni *et al.*, 2017).

Ejemplo: “*Air pollution, physical activity and health: A mapping review of the evidence*”. Se realizó una revisión de mapeo no sistemática de la evidencia y modelos de posibles vínculos entre exposición a contaminación del aire y actividad física y los efectos en la salud a corto y largo plazo. Se revisaron estudios de modelos de salud pública que han cuantificado el efecto combinado de la contaminación del aire y la actividad física. Se sugiere que la contaminación del aire puede disminuir los niveles de actividad física durante episodios de alta contaminación del aire o impedir que las personas realicen actividad física en general en entornos altamente contaminados. Se estima la exposición a partículas finas (PM_{2.5}) en entornos de transporte activo en Europa y América del Norte, pero la concentración en otras regiones y otros contaminantes del aire son poco conocidas. Los estudios observacionales proporcionan evidencia de una posible interacción entre contaminación del aire y actividad física para los resultados de salud agudos; mientras que los resultados de los efectos a largo plazo se mezclan con varios estudios que sugieren pequeñas ganancias decrecientes para la salud a partir de la actividad física debido a la exposición a la contaminación del aire durante períodos prolongados (Tainio *et al.*, 2021).

Revisión de alcance

También conocidas como revisiones panorámicas, exploratorias y scoping reviews. Tienen como objetivo identificar de forma preliminar el potencial, naturaleza y alcance de la evidencia existente sobre un tema en particular. Entre sus limitaciones, destaca la integridad de la búsqueda determinada por limitaciones de tiempo o alcance; aunque puede incluir investigaciones en curso. No contemplan evaluación formal de calidad. Típicamente generan material para tabulación de datos, con algún comentario narrativo. Determinan cantidad y calidad de la literatura fundamentalmente por el diseño de los estudios, primarios, así como establecer lagunas en la literatura para futuras investigaciones; por ende, permite identificar la necesidad ulterior de una RS completa. Tienen potenciales sesgos de calidad, ya que la revisión

se basa en la existencia de literatura, pero no en su calidad. El resultado no se puede utilizar para sugerir o recomendar políticas o prácticas (Peters *et al.*, 2015; Paré *et al.*, 2015; MacEntee, 2019).

Ejemplo: “*Predictors of bleeding complications following percutaneous image-guided liver biopsy: a scoping review*”. Con el objetivo de recopilar y resumir la mejor evidencia disponible sobre factores de riesgo asociados a complicaciones hemorrágicas en biopsias hepáticas guiadas por imágenes, se desarrolló una revisión de alcance buscando artículos primarios en revistas de 6 fuentes de información. Se incluyeron 34 artículos, publicados entre 1994 y 2015. Se constató que ocurrió hemorragia en el 10,9 % de las biopsias de hígado guiadas por imágenes. Se identificaron factores de riesgo relacionados con el paciente (edad > 50 años o < 2 años; existencia de comorbilidades, y estado de la coagulación; $p < 0,001$), y con el procedimiento (biopsia con aguja cortante frente a aspiración con aguja fina, $p < 0,001$; y rastro permeable en la ecografía posterior a la biopsia; $p < 0,001$) (Midia *et al.*, 2019).

Revisión rápida

Evaluación de lo conocido sobre un problema práctico o emergente, mediante el uso de métodos de RS para buscar y evaluar críticamente la investigación existente en un período de tiempo acotado (habitualmente menor a 12 meses). Se utilizan principalmente para el apoyo en toma de decisiones y en la elaboración de políticas públicas. públicas en salud (Featherstone *et al.*, 2015). Considera evaluación de calidad formal por tiempo limitado, sin embargo, presentan una gran heterogeneidad en los métodos utilizados. Son típicamente narrativas y de tabulación (Grant & Booth, 2009).

Ejemplo: “*Otitis Media: Rapid Evidence Review*”. La otitis media aguda (OMA) es el diagnóstico más común en las consultas por enfermedad aguda infantil (hasta 85 % de menores de 3 años tendrán al menos un episodio). Se diagnostica en niños sintomáticos con abultamiento de la membrana timpánica u otorrea de inicio reciente no causada por otitis externa aguda, y en niños con abultamiento leve y dolor de oído de menos de 48 horas; o eritema de la membrana timpánica. El tratamiento incluye control del dolor más observación o antibióticos (según edad, gravedad de síntomas y si es uni o bilateral). Amoxicilina en dosis altas o Cefdinir y azitromicina en casos de alergia a penicilina, son la terapia de primera línea. Se debe considerar la timpanostomía en niños con tres o más episodios en 6 meses o 4 en un año. Las vacunas antineumocócica y antigripal; y la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses pueden reducir el riesgo de OMA (Gaddey *et al.*, 2019).

Revisión integrativa

Se define como aquella que incluye publicaciones empíricas y teóricas; por lo que la diversidad del marco muestral es su sello distintivo. El enfoque metodológico incluye 5 etapas que guían el diseño de la revisión: identificación del problema, búsqueda bibliográfica, evaluación de datos, análisis y presentación de datos (Whittemore & Knafl, 2005). Se utiliza en la práctica de enfermería basada en la evidencia, sin embargo, aún no se han determinado los métodos óptimos; por lo que podrían producir evaluación y análisis de datos incoherentes. Tiene el potencial de captar la complejidad de diversas perspectivas y fenómenos emergentes (Hopia *et al.*, 2016).

Ejemplo: “*Gamification in nursing literature: an integrative review*”. Con el objetivo de conocer aspectos de la gamificación, se realizó una revisión integradora en literatura de enfermería, y en aspectos que requieren mayor exploración. Tras la etapa de análisis de datos, surgieron 6 temas: conceptualización del constructo; relación entre compromiso, satisfacción y retención del conocimiento; traducción del conocimiento, motivación, papel de la tecnología y elementos de gamificación. Se concluyó que la gamificación es de interés en la profesión de enfermería, pero que se necesitan más estudios para determinar mejor la relación entre gamificación y varios temas identificados en esta revisión (Sarker *et al.*, 2021).

Revisión sistemática

Consiste en buscar, evaluar y sintetizar la evidencia de la investigación, siguiendo pautas pre-establecidas con el fin de responder una pregunta específica de investigación. Por lo cual, tiene como objetivo una búsqueda exhaustiva y completa de la evidencia existente sobre una materia determinada, por lo que incluye un enfoque sistemático para la búsqueda de literatura siguiendo un protocolo estándar. Permite identificar datos válidos y confiables; y evaluar la calidad del conocimiento científico. Puede o no tener meta-análisis (análisis estadístico de una amplia serie de resultados, provenientes de estudios individuales, con el objetivo de integrar sus hallazgos). La evaluación de la calidad puede determinar la inclusión o exclusión de artículos primarios; así como la necesidad de realizar análisis de sensibilidad. Reduce el sesgo debido a su naturaleza sistemática; sin embargo, pueden tener sesgos de selección. Es típicamente narrativa con tabulación de datos. Apunta a lo que se sabe, por lo que permite generar recomendaciones. Representan un recurso valioso para los responsables de formular políticas o tomar decisiones, ya que asimila múltiples resultados; y permiten superar el problema del tamaño de la muestra insuficiente de los estudios

individuales; permitiendo de este modo, aumentar la precisión de la estimación de los efectos. No siempre pueden resolver la incertidumbre con los hallazgos, pero permiten organizar la información existente (Manterola *et al.*, 2013; Samnanni *et al.*, 2017).

Ejemplo: “*Analgesia in patients with acute abdominal pain*”. Con el objetivo de determinar si la evidencia disponible sobre el uso de analgésicos opioides (AO) en el proceso diagnóstico de pacientes con dolor abdominal agudo (DAA), se condujo una RS, obteniendo EC sobre DAA en que se utilizara algún AO vs. placebo, desde 3 bases de datos. Después de realizar el metaanálisis, se aplicó la prueba de chi-cuadrado para heterogeneidad. Se utilizó el modelo de efectos aleatorios para realizar el metaanálisis de los resultados; así como análisis de sensibilidad según la calidad metodológica de los estudios primarios. Ocho estudios cumplieron criterios de inclusión. Se verificaron diferencias con el uso de AO en las variables: cambio en intensidad del dolor, cambio en nivel de confort de los pacientes; concluyendo que el uso de AO en el proceso diagnóstico-terapéutico de pacientes con DAA no aumenta el riesgo de error diagnóstico ni el de error en la toma de decisiones sobre el tratamiento (Manterola *et al.*, 2011).

Búsqueda y revisión sistemática

Combina las fortalezas de la revisión crítica con un proceso de búsqueda integral. Por lo general, abordan preguntas amplias para producir la “síntesis de la mejor evidencia”. Tiene como objetivo una búsqueda exhaustiva y completa. Pueden o no incluir una evaluación de la calidad. Son preferentemente de tabulación de estudios, con una narrativa mínima. Sólo apuntan a lo que se sabe, por lo que pueden generar recomendaciones para la práctica, pero con obvias limitaciones (Grant & Booth, 2009).

Ejemplo: “*The Female Pelvic Floor Fascia Anatomy: A Systematic Search and Review*”. Su objetivo fue explorar y resumir el estado actual del conocimiento sobre la anatomía fascial del piso pélvico en mujeres, para lo cual, se realizó una búsqueda sistemática en Medline y Scopus, posterior a lo cual se llevó a cabo una síntesis de los hallazgos con una valoración crítica, valorando el riesgo de sesgo con la herramienta de garantía de calidad anatómica. Con 39 artículos (1192 mujeres), se constató que aunque la membrana perineal, el arco tendinoso de la fascia pélvica, los ligamentos puburetrales, la fascia rectovaginal y el cuerpo perineal fueron las estructuras descritas con mayor frecuencia; se identificaron incertidumbres en la micro y macroanatomía. El riesgo de sesgo se calificó como bajo en 16 estudios, incierto en 3 estudios, y alto en 20 estudios (Roch *et al.*, 2021).

Revisión sistematizada

También denominadas revisiones estructuradas, intentan incluir elementos del proceso de una RS sin llegar a ser una RS. Recopilan evidencia de múltiples revisiones en un documento accesible y utilizable, aunque no consideran una búsqueda exhaustiva de información. Son utilizadas en el ámbito de las ciencias sociales para identificar tendencias y corrientes principales en un área, y vacíos como oportunidades de investigación. Puede o no incluir una evaluación de calidad. Son típicamente narrativas con tabulación de datos; y pueden no aclarar la incertidumbre en torno a los hallazgos. Tienen limitaciones debido a la metodología que se aplica (Codina, 2018).

Ejemplo: “*Sexual Dysfunction in Ostomized Patients: A Systematized Review*”. El objetivo de esta revisión fue dar visibilidad a los problemas sexuales que tienen los ostomizados, cuáles son, dar información al personal de enfermería, y recomendar algunos recursos para reiniciar la actividad sexual. Se utilizaron los lineamientos de PRISMA y se consultaron diversas bases de datos, que permitieron seleccionar 12 artículos primarios. Después de la ostomía, la disfunción sexual es diferente en hombres y mujeres. Está relacionada con aspectos psicológicos (baja autoestima, deterioro de la imagen corporal, etc.), físicos (tipo de resección, complicaciones, etc.) y aceptación por parte de la pareja. Es necesario implementar una educación sexual personalizada y enfocada a los problemas sexuales que aparecen en los ostomizados. De esta forma, se podría brindar apoyo, información y recursos antes y después de la cirugía, tanto a pacientes como a sus parejas (García-Rodríguez *et al.*, 2021).

Revisión realista

Han sido calificadas como un tipo de RS. Se ocupan de encontrar resultados relacionados con intervenciones complejas, teniendo como objetivo buscar un enfoque explicativo. Incluyen estudios relevantes por su metodología, explicando los resultados sin juzgarlos. Utilizan el análisis de la argumentación para abordar la identificación del contexto y el mecanismo del estudio. Suelen ser complicadas y lentas para los revisores, y están indicadas cuando se trata de examinar la forma en que el contexto influye en los resultados de una intervención social (Pawson *et al.*, 2005; Paré *et al.*, 2015; Samnani *et al.*, 2017; MacEntee, 2019).

Ejemplo: “*What works and why in the identification and referral of adults with comorbid obesity in primary care: A realist review*”. En esta revisión, se buscó en 6 bases de datos, estudios de intervención dirigidos a médicos de atención primaria para mejorar identificación y derivación de adultos con obesidad mórbida. Se utilizó un análisis realista

para identificar configuraciones de contexto-mecanismo-resultado en 27 estudios. La mayoría de los estudios utilizaron múltiples estrategias de intervención, categorizadas en: capacitación, herramientas para mejorar la identificación, herramientas para mejorar la facilidad de derivación, auditoría/retroalimentación, trabajo en redes/círculos de calidad, y otros. Se identificaron 12 mecanismos a través de los cuales las intervenciones funcionan para mejorar identificación y derivación, incluido el aumento del conocimiento sobre la obesidad, la conciencia y confianza en servicios de control de peso entre los profesionales; una mejor comunicación y confianza entre los profesionales y servicios de control de peso; y una mayor prioridad otorgada al control de peso entre la atención primaria. La teoría de la "candidatura" proporcionó un marco explicativo sólido pero requirió refinamiento (Blane *et al.*, 2020).

Meta-análisis

Combinación estadística de los resultados de varios estudios primarios cuantitativos obtenidos de una búsqueda exhaustiva en el contexto de una RS, para proporcionar un efecto más preciso de los resultados; por ende, es una herramienta estadística, no un tipo de revisión ni un tipo de diseño de investigación, aunque se mencione como tal en las propuestas de clasificación de las revisiones (Manterola *et al.*, 2013).

RS cualitativa, o síntesis de evidencia cualitativa

Permite integrar o comparar los hallazgos de estudios cualitativos. Busca “temas” o “constructos” que se encuentran en estudios cualitativos individuales; para luego interpretar los hallazgos en un aspecto más amplio que el tema en particular. Complementa de este modo, la evidencia de la investigación a la luz de las consideraciones informadas por los usuarios y observadas por los profesionales. Se trata por ello, de una síntesis cualitativa, narrativa; que al ser de carácter generalizado, aumenta su valor frente a encuestas locales. No utiliza una metodología específica, y puede emplear un muestreo selectivo o intencional. La evaluación de la calidad generalmente se usa para mediar mensajes (Grant & Booth, 2009; Samnani *et al.*, 2017; MacEntee, 2019).

Ejemplo: “*Nutrition and hydration for people living with dementia near the end of life: A qualitative systematic review*”. Con el objetivo de sintetizar la evidencia cualitativa de las opiniones y experiencias de personas que viven con demencia, cuidadores familiares y profesionales sobre la práctica relacionada con la nutrición e hidratación de personas que viven con demencia que se acercan al final de la vida; se diseñó una RS de estudios cualitativos, para lo que se obtuvieron artículos publicados en el período 2000-2020,

en revistas de 4 bases de datos. Los resultados se sintetizaron utilizando un enfoque de síntesis narrativa con análisis temático. Se incluyeron 20 estudios; 15 exploraron los puntos de vista de los profesionales que trabajan con personas que viven con demencia en entornos de atención a largo plazo o en hospitales. Se desarrollaron 4 temas: desafíos de apoyar la nutrición y la hidratación; equilibrar puntos de vista de todas las partes involucradas con 'hacer lo correcto'; contexto nacional e influencias socioculturales; y estrategias para apoyar la nutrición y la hidratación cerca del final de la vida con demencia (Barrado-Martín *et al.*, 2021).

Revisión de estudios mixtos, o revisión de métodos mixtos

Se refiere a cualquier combinación de métodos donde un componente significativo es una revisión generalmente sistemática. Dentro de un contexto de revisión, se refiere a una combinación de enfoques de revisión. Por ejemplo, combinar investigación cuantitativa con cualitativa o resultados con estudios de proceso implica una búsqueda muy sensible para recuperar todos los estudios por separado. Necesitando un instrumento de evaluación o procesos de evaluación separados con distintas listas de verificación. Ambos componentes se presentan de forma narrativa y en tablas. El análisis puede caracterizar ambos resultados y buscar correlaciones entre las características; o usar el análisis de brechas para identificar aspectos ausentes en una literatura pero que faltan en la otra (de Haan *et al.*, 2021).

Ejemplo: “*Promoting advance care planning via mediated health resources: A systematic mixed studies review*”. Con los objetivos de analizar el diseño del mensaje de las intervenciones de planificación anticipada de la atención mediada (ACP), dirigidas a adultos, desde una perspectiva de marketing social y comunicación sanitaria, identificar asociaciones entre el diseño del mensaje y los resultados, e iluminar los vacíos en la literatura y resaltar las necesidades para futuras investigaciones; se condujo una RS de estudios mixtos, realizando búsquedas de artículos empíricos sobre intervenciones de ACP en 9 bases de datos con palabras clave relacionadas. Se incluyeron 36 estudios que permitieron determinar que las intervenciones difundieron mensajes ACP a través de videos (36 %), canales digitales (22 %), impresos (19 %), combinación de canales (19 %) y medios masivos (3 %). Las intervenciones utilizaron comunicación genérica (42 %), dirigida (33 %) y personalizada (25 %). En general, la evidencia sugiere que los recursos ACP tienen impacto positivo en los resultados de los procesos y acciones de ACP (Diegelmann *et al.*, 2022).

Meta-etnografía

Metodología sistemática de síntesis de la evidencia,

de tipo cualitativo, que se orienta a la producción de nuevas teorías y modelos conceptuales; sin embargo, aún no hay consenso respecto acerca de la calidad de la información generada con este tipo de estudios, en especial respecto del análisis y síntesis de los datos. Suelen ser narrativas, incluyendo tabulación de datos. No contemplan métodos de búsqueda exhaustiva ni evaluación de calidad (Campbell *et al.*, 2011; France *et al.*, 2019).

Ejemplo: “*Meta-ethnography of the experiences of adults with lymphoma during acute and chronic survivorship*”. Con el objetivo de evaluar las experiencias de adultos con linfoma en las fases de supervivencia aguda y crónica, se consultaron 4 bases de datos y se aplicó la metodología sugerida por Noblit. Se incluyeron 9 estudios, que permitieron evidenciar 3 temas principales y 6 subtemas que reflejan los desafíos del tratamiento del cáncer y el postratamiento, la comunicación y el apoyo de otros, y cómo los pacientes con linfoma replantean y priorizan durante y después del tratamiento (Vena & Copel, 2021).

Revisión global de la evidencia

También conocidos como visión general, resúmenes de revisiones y overviews. Son resúmenes de la evidencia existente respecto de una materia en particular. Suelen incluir una búsqueda exhaustiva y evaluación de calidad (ajustada por tipo de diseños utilizados). Suelen ser narrativas, incluyendo tabulación de datos. El análisis puede ser cronológico, conceptual, temático, etc. (Grant & Booth, 2009; Samnani *et al.*, 2017).

Ejemplo: “*Surgery for hepatic hidatidosis. Risk factors and variables associated with postoperative morbidity. Overview of the existing evidence*”. Con el objetivo de determinar factores de riesgo y protectores de la morbilidad postoperatoria en pacientes operados de hidatidosis hepática, se realizó una revisión exhaustiva de la evidencia, basada en RS, EC y estudios observacionales, obtenidas de 13 fuentes de información. Se obtuvieron 69 artículos que cumplían los criterios de selección (2 RS, 3 EC y 64 observacionales). Se identificaron como factores de riesgo: edad, antecedente de cirugía previa por hidatidosis hepática, localización centro hepática, existencia de comunicaciones biliares, y complicaciones evolutivas del quiste. Se evidenció como factor protector la aplicación de técnicas quirúrgicas radicales (Manterola *et al.*, 2017).

Revisión paraguas

Se enfocan en una condición o problema para el cual existen intervenciones en competencia, utilizando RS que abordaron estas intervenciones y sus resultados; por ende,

consisten en extraer resultados a partir de RS anteriores, sin considerar estudios primarios. Se considera una evaluación de calidad tanto de las RS en evaluación como de los estudios primarios que las componen. Permiten generar comentarios narrativos, gráficas y tabulaciones. Se consideran útiles para la toma de decisiones; y son fuente de recomendaciones para futuras investigaciones (Aromataris *et al.*, 2015; MacEntee, 2019).

Ejemplo: “*Prehabilitation in adult patients undergoing surgery: an umbrella review of systematic reviews*”. Con el objetivo de sintetizar y evaluar la evidencia de la prehabilitación para mejorar los resultados de salud, experiencia o costes, se realizaron búsquedas en 7 fuentes de información (hasta octubre de 2020). Se incluyeron todas las RS de pacientes electivos sometidos a cirugía y expuestos a una intervención de prehabilitación, en los que se informaron resultados de salud, experiencia o costes. Las síntesis primarias se estratificaron por tipo de cirugía, incluyéndose 55 RS. Para pacientes con cáncer sometidos a cirugía que participan en cualquier prehabilitación, evidencia moderada respalda las mejoras en la recuperación funcional. Evidencia de certeza baja a muy baja, respalda la reducción de complicaciones, el alta no domiciliaria, y la hospitalización. Evidencia de certeza baja a muy baja, que la prehabilitación con ejercicios reduce el riesgo de complicaciones, alta no domiciliaria y hospitalización. Hubo evidencia de certeza baja a muy baja, de que la prehabilitación nutricional reduce el riesgo de complicaciones, mortalidad y hospitalización (McIsaac *et al.*, 2022).

Meta-síntesis

Es un método de resumen de revisiones cualitativas, que tienen como objetivo determinar la explicación de fenómenos particulares. A diferencia del metaanálisis que se centra en los resultados cuantitativos, sin que esto le quite rigurosidad ni sistematización a su metodología. Permiten describir, interpretar y transformar datos de múltiples estudios cualitativos sin aplicar técnicas estadísticas. Identifican elementos y temas centrales comunes. Como en cualquier RS, la inclusión de estudios irrelevantes disminuirá su efectividad (Grant & Booth, 2009; Paré *et al.*, 2015; Siddaway *et al.*, 2019).

Ejemplo: “*Women's psychological experiences of physiological childbirth: a meta-synthesis*”. Con el objetivo de sintetizar estudios cualitativos sobre experiencias psicológicas de mujeres en el parto fisiológico, se condujo una Meta-síntesis, para la que fueron elegibles estudios que exploraban las experiencias psicológicas de mujeres con parto fisiológico. Se buscó en 7 bases de datos. La evaluación de calidad se realizó utilizando la lista de verificación

CASP. Se incluyeron 8 estudios con 94 mujeres, identificándose 3 interpretaciones de tercer orden: 'mantener la confianza en uno mismo durante el trabajo de parto temprano', 'retirarse a medida de que el trabajo de parto se intensifica', y 'la singularidad de la experiencia del nacimiento'. Usando las interpretaciones de primer, segundo y tercer orden, se desarrolló una línea de argumentación que demostraba 'el viaje empoderador de dar a luz' que abarca las diversas emociones, pensamientos y comportamientos que las mujeres experimentan durante el parto (Olza *et al.*, 2018).

Meta-revisión (Systematic meta-review)

También conocidas como revisiones de RS, revisiones generales o paraguas, resúmenes de revisiones (overviews of reviews), revisión de revisiones (review of reviews), resumen de revisiones sistemáticas (summary of systematic reviews); y síntesis de revisiones (synthesis of reviews) (Aromataris *et al.*, 2015; Hasanpoor *et al.*, 2019). Son métodos relativamente nuevos de síntesis de la evidencia. Se enfocan en una condición o problema amplio para el cual existen dos o más intervenciones potenciales y destacan las revisiones que las abordan y sus resultados (Aromataris *et al.*, 2015). Son relevantes porque permiten: comparar y contrastar resultados de revisiones relevantes para una pregunta de revisión que a menudo aborda interrogantes más allá de las planteadas en las RS sintetizadas. Permiten realizar una evaluación rápida respecto de si los revisores observan resultados similares de forma independiente; jugar un rol relevante en resumir la investigación existente o destacar la ausencia de evidencia; ayudar en la toma de decisiones, así como en el desarrollo de guías de práctica clínica (Smith *et al.*, 2011; Hasanpoor *et al.*, 2019).

Ejemplo: “*Preoperative and postoperative recommendations to surgical wound care interventions: A systematic meta-review of Cochrane reviews*”. Se sintetizaron y evaluaron las recomendaciones para la práctica e investigación de enfermería, a partir de RS sobre profilaxis preoperatoria e intervenciones para el cuidado de heridas quirúrgicas. Se realizó una meta-revisión con pautas ad-hoc. Dos revisores extrajeron los datos de forma independiente y un revisor evaluó calidad metodológica de las revisiones aplicando AMSTAR 2. Se incluyeron 22 RS. De estas, 11 se centraron en intervenciones preoperatorias para prevenir infecciones; y 12, en intervenciones posoperatorias. En 14 RS (63,6 %), se hizo al menos una recomendación para realizar una práctica específica, mientras que 2 RS (9,1 %), hicieron al menos una recomendación específica para no realizar una práctica (Gillespie *et al.*, 2020).

DISCUSIÓN

Una de las características de la ciencia, es que el conocimiento que produce es acumulativo, lo que es la base sobre la que se desarrollan nuevas investigaciones mediante un proceso de refutación, confirmación o la exploración de nuevas formulaciones que contribuyan a la explicación de los fenómenos en estudio. Sin embargo, no es frecuente que la evidencia científica se acumule en forma de documentos válidos; por lo que los usuarios suelen enfrentarse habitualmente con múltiples estudios individuales, carentes de sistematización. Y, aunque la necesidad de sintetizar la evidencia de la investigación ha sido reconocida durante más de dos siglos, los métodos explícitos para este tipo de investigación no se desarrollaron hasta el siglo pasado.

Las síntesis proporcionan la base de la evidencia existente para generación de resúmenes de políticas, ayudas para la toma de decisiones, y la confección de guías de práctica clínica (Manterola *et al.*, 2019), entre otras; por lo que estas síntesis son fundamentales para la comprensión y difusión del conocimiento, cerrando así las brechas entre investigación primaria y toma de decisiones. Lamentablemente, la terminología utilizada para describir enfoques específicos de síntesis ha evolucionado con el tiempo, no existiendo un uso constante ni universal de esta. Por otra parte, el desarrollo y auge de métodos para reducir la imprecisión mediante síntesis cuantitativa (meta-análisis), precedió al desarrollo de métodos para controlar y reducir sesgos de investigación clínica (Manterola & Otzen, 2015), lo que explica en parte, el incremento de sesgos en la información generada.

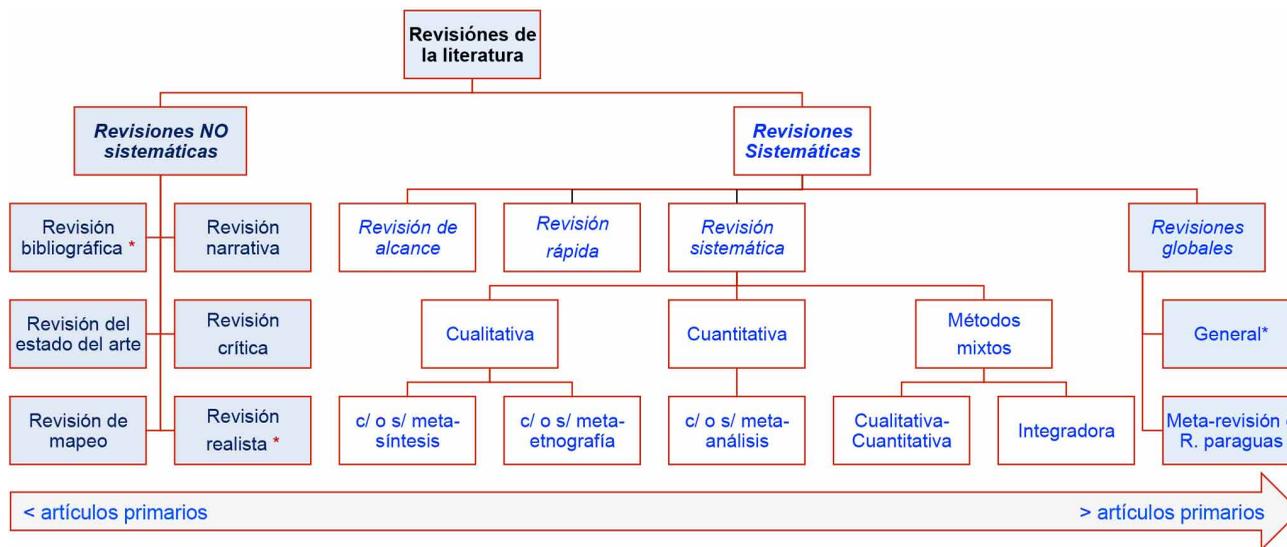
Tabla II. Tipos de revisiones. Unificando conceptos.

Concepto	NE (según escenario clínico) *	Tipos de revisión (variantes y sinonimias)
Revisiones de la literatura	Tipo 5	Revisión de la literatura (<i>literature review</i>)
		Revisión narrativa
		Revisión del estado del arte (<i>state-of-the-art review</i>)
		Revisión descriptiva
		Revisión crítica (<i>critical review</i>)
		Artículo de opinión
		Artículo de revisión
		“Cómo lo hago yo”
		Síntesis de marco, marco teórico, o revisión teórica
		Meta-narrativa o meta-relato
RS con o sin meta-análisis	Tipos 1a, 2a, o 3a **	RS con o sin meta-análisis (intervención, prevención, pronóstico, etiología, daño, pruebas diagnósticas, prevalencia/incidencia, estudios económicos, psicométricos, metodológicos)
		Revisión de mapeo o mapa sistemático (<i>mapping review, systematic map</i>)
		Revisión de alcance, panorámica o exploratoria (<i>scoping review</i>)
		Revisión rápida (<i>rapid review</i>)
		Búsqueda y RS (<i>systematic search and review</i>)
		Revisión sistematizada (<i>systematized review</i>)
		Revisión realista
RS cualitativa o síntesis cualitativa de la evidencia (<i>qualitative systematic review/qualitative evidence synthesis</i>)		
Revisiones cualitativas	No consideradas en las propuestas de NE existentes	Revisión integrativa
		Revisión estudios mixtos o revisión de métodos mixtos (<i>mixed studies review/mixed methods review</i>)
		Meta-síntesis de estudios cualitativos
		Meta-etnografía
		Revisión global de la evidencia, resúmenes de revisiones, visión general (<i>overviews</i>)
Revisiones globales de la evidencia	No consideradas en las propuestas de NE existentes	Revisión de revisiones (<i>reviews of reviews, overviews of reviews</i>)
		Revisión paraguas o revisión general (<i>umbrella reviews</i>)
		Resumen de RS (<i>summary of systematic reviews</i>)
		Síntesis de revisiones (<i>synthesis of reviews</i>)
		Meta-síntesis (<i>meta-synthesis</i>)
Meta-revisión (<i>systematic meta-review</i>)		

*: Nivel de evidencia que pueden aportar, según el escenario de investigación clínica del que se trate. **: Según la calidad de la RS (tipo de estudios primarios, heterogeneidad y potenciales sesgos). RS: Revisión sistemática.

Existen diversos tipos, variantes y sinonimias en el ámbito de las revisiones de la literatura y las RS. Después de analizar la información de cada una de ellas, recomendamos la agrupación en 4 categorías, según los objetivos y niveles de evidencia que aportan de estas revisiones (pro-

puesta 1: narrativas, sistemáticas, cualitativas y globales de la evidencia), incluyendo todas sus variantes y sinónimos (Tabla II); así como también, en sólo dos grandes categorías que las agrupen en RS y no sistemáticas (propuesta 2: Fig. 3).



* Pueden utilizar métodos sistemáticos y no sistemáticos.

Fig. 3. Propuesta de clasificación con base en las metodologías utilizadas.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO. ANID + Subvención a instalación en la academia convocatoria año 2022 + Folio 85220114. Proyecto DIUFRO DI23-0020.

AGRADECIMIENTOS. Núcleo Milenio de Sociomedicina, SocioMed (ANID - MILENIO - NCS2021_013). Centro de Prevención y Control de Cáncer, CECAN.

MANTEROLA, C.; RIVADENEIRA, J.; DELGADO, H.; SOTELO, C. & OTZEN, T. How many types of literature reviews are there? Listings, description and classification. *Int. J. Morphol.*, 41(4):1240-1253, 2023.

SUMMARY: The expansion and consolidation of evidence-based clinical practice has led, among other things, to the need to carry out an increasing variety of types of literature reviews, which allows advancing in knowledge and understanding the breadth of research on a topic of interest. However, the diversity of the terminology used generates confusion of terms and concepts. The aim of this manuscript was to provide a list of the most frequently used review types with their characteristics and some examples. Qualitative review. PubMed, WoS and Scopus databases were examined in a directed way, searching for terms associated with types of reviews and syntheses of the scientific literature. Twenty-one types of review, and 29 variants and associated synonymies were found; those that illustrate the processes of each

of them. An overview of the characteristics of each is given, along with perceived strengths and weaknesses. However, it was verified that only some types of review have their own explicit methodologies. This approach, provides a point of reference for those who perform or interpret reviews in the health field and suggests two classification proposals.

KEY WORDS: Evidence-Based Medicine; Review Literature as Topic; Systematic Reviews as Topic; Systematic Review [Publication Type]; Meta-Analysis [Publication Type]; Scoping review; Overview; Qualitative systematic review.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ankem, K. Evaluation of method in systematic reviews and meta-analyses published in LIS. *Lib. Inform. Res.*, 32(101):91-104, 2008.
 Aromataris, E.; Fernandez, R.; Godfrey, C. M.; Holly, C.; Khalil, H. & Tungpunkom, P. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *Int. J. Evid. Based Healthc.*, 13(3):132-40, 2015.
 Barbalho, S. M.; Prado Neto, E. V.; De Alvares Goulart, R.; Bechara, M. D.; Baisi Chagas, E. F.; Audi, M.; Guissoni Campos, L. M.; Landgraf Guiger, E.; Buchaim, R. L.; et al. Myokines: a descriptive review. *J. Sports Med. Phys. Fitness*, 60(12):1583-90, 2020.
 Barrado-Martín, Y.; Hatter, L.; Moore, K. J.; Sampson, E. L.; Rait, G.; Manthorpe, J.; Smith, C. H.; Nair, P. & Davies, N. Nutrition and hydration for people living with dementia near the end of life: A qualitative systematic review. *J. Adv. Nurs.*, 77(2):664-80, 2021.

- Barry, E. S.; Merkebu, J. & Varpio, L. How to conduct a state-of-the-art literature review. *J. Grad. Med. Educ.*, 14(6):663-5, 2022b.
- Barry, E. S.; Merkebu, J. & Varpio, L. Understanding state-of-the-art literature reviews. *J. Grad. Med. Educ.*, 14(6):659-62, 2022a.
- Blane, D. N.; Macdonald, S. & O'Donnell, C. A. What works and why in the identification and referral of adults with comorbid obesity in primary care: A realist review. *Obes. Rev.*, 21(4):e12979, 2020.
- Butler, A.; Hall, H. & Copnell, B. A guide to writing a qualitative systematic review protocol to enhance evidence-based practice in nursing and health care. *Worldviews Evid. Based Nurs.*, 13(3):241-9, 2016.
- Campbell, R.; Pound, P.; Morgan, M.; Daker-White, G.; Britten, N.; Pill, R.; Yardley, L.; Pope, C. & Donovan, J. Evaluating meta-ethnography: systematic analysis and synthesis of qualitative research. *Health Technol. Assess.*, 15(43):1-164, 2011.
- Catena, F.; De Simone, B.; Coccolini, F.; Di Saverio, S.; Sartelli, M. & Ansaloni, L. Bowel obstruction: a narrative review for all physicians. *World J. Emerg. Surg.*, 14:20, 2019.
- Chalmers, I.; Hedges, L. V. & Cooper, H. A brief history of research synthesis. *Eval. Health Prof.*, 25(1):12-37, 2002.
- Codina, L. *Revisiones Bibliográficas Sistematizadas. Procedimientos Generales y Framework para Ciencias Humanas y Sociales*. Barcelona, Máster Universitario en Comunicación Social, Departamento de Comunicación, Universitat Pompeu Fabra, 2018. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/34497/Codina_revisiones.pdf
- de Haan, M.; van Eijk-Hustings, Y. & Vrijhoef, H. J. Using mixed methods in health services research: A review of the literature and case study. *J. Health Serv. Res. Policy*, 26(2):141-7, 2021.
- Diegelmann, S.; Bidmon, S. & Terlutter, R. Promoting advance care planning via mediated health resources: A systematic mixed studies review. *Patient Educ. Couns.*, 105(1):15-29, 2022.
- Featherstone, R. M.; Dryden, D. M.; Foisy, M.; Guise, J. M.; Mitchell, M. D.; Paynter, R. A.; Robinson, K. A.; Umscheid, C. A. & Hartling, L. Advancing knowledge of rapid reviews: an analysis of results, conclusions and recommendations from published review articles examining rapid reviews. *Syst. Rev.*, 4:50, 2015.
- France, E. F.; Cunningham, M.; Ring, N.; Uny, I.; Duncan, E. A. S.; Jepson, R. G.; Maxwell, M.; Roberts, R. J.; Turley, R. L.; Booth, A.; et al. Improving reporting of meta-ethnography: the eMERGE reporting guidance. *BMC Med. Res. Methodol.*, 19(1):25, 2019.
- Gaddey, H. L.; Wright, M. T. & Nelson, T. N. Otitis media: rapid evidence review. *Am. Fam. Physician.*, 100(6):350-6, 2019.
- García-Rodríguez, M. T.; Barreiro-Trillo, A.; Seijo-Bestilleiro, R. & González-Martin, C. Sexual dysfunction in ostomized patients: a systematized review. *Healthcare (Basel)*, 9(5):520, 2021.
- Gasparyan, A. Y.; Ayvazyan, L.; Blackmore, H. & Kitas, G. D. Writing a narrative biomedical review: considerations for authors, peer reviewers, and editors. *Rheumatol. Int.*, 31(11):1409-17, 2011.
- Gates, M.; Gates, A.; Pieper, D.; Fernandes, R. M.; Tricco, A. C.; Moher, D.; Brennan, S. E.; Li, T.; Pollock, M.; Lunny, C.; et al. Reporting guideline for overviews of reviews of healthcare interventions: development of the PRIOR statement. *BMJ*, 378:e070849, 2022.
- Gillespie, B. M.; Walker, R. M.; McInnes, E.; Moore, Z.; Eskes, A. M.; O'Connor, T.; Harbeck, E.; White, C.; Scott, I. A.; Vermeulen, H.; et al. Preoperative and postoperative recommendations to surgical wound care interventions: A systematic meta-review of Cochrane reviews. *Int. J. Nurs. Stud.*, 102:103486, 2020.
- Gough, D.; Thomas, J. & Oliver, S. Clarifying differences between review designs and methods. *Syst. Rev.*, 1:28, 2012.
- Grant, M. J. & Booth, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info. Libr. J.*, 26(2):91-108, 2009.
- Guirao-Goris, J. P.; Olmedo Salas, A. & Ferrer Ferrandis, A. El artículo de revisión. *RIDEC*, 1(1):6, 2008. Disponible en: <http://revista.enfermeriacomunitaria.org/articuloCompleto.php?ID=7>
- Hasanpoor, E.; Hallajzadeh, J.; Siraneh, Y.; Hasanzadeh, E. & Haghgoshayie, E. Using the methodology of systematic review of reviews for evidence-based medicine. *Ethiop. J. Health Sci.*, 29(6):775-8, 2019.
- Herrera Salinas, P.; Fernández González, O.; Krause Jacob, M.; Vilches Álvarez, O.; Valdés, N. & Dagnino, P. Revisión teórica y metodológica de las dificultades en psicoterapia: propuesta de un modelo ordenador. *Ter. Psicol.*, 27(2):169-79, 2009.
- Hopia, H.; Latvala, E. & Liimatainen, L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand. J. Caring Sci.*, 30(4):662-9, 2016.
- Kohn, M. K.; Whitney Berta, W.; Langley, A. & David, D. Evidence-based decision making in health care settings: from theory to practice. *Adv. Health Care Manag.*, 11:215-34, 2011.
- MacEntee, M. I. A typology of systematic reviews for synthesising evidence on health care. *Gerodontology*, 36(4):303-12, 2019.
- Manterola, C. & Otzen, T. Bias in clinical research. *Int. J. Morphol.*, 33(3):1156-64, 2015.
- Manterola, C.; Asenjo-Lobos, C. & Otzen, T. Hierarchy of evidence: levels of evidence and grades of recommendation from current use. *Rev. Chil. Infectol.*, 31(6):705-18, 2014.
- Manterola, C.; Astudillo, P.; Arias, E. & Claros, N. Systematic reviews of the literature: what should be known about them. *Cir. Esp.*, 91(3):149-55, 2013.
- Manterola, C.; Otzen, T.; García, N. & Mora, V. M. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia. *Rev. Cir.*, 71(5):468-75, 2019.
- Manterola, C.; Otzen, T.; Muñoz, G.; Alanis, M.; Kruuse, E. & Figueroa, G. Surgery for hepatic hidatidosis. Risk factors and variables associated with postoperative morbidity. Overview of the existing evidence. *Cir. Esp.*, 95(10):566-76, 2017.
- Manterola, C.; Vial, M.; Moraga, J. & Astudillo, P. Analgesia in patients with acute abdominal pain. *Cochrane Database Syst Rev.*, (1):CD005660, 2011.
- Manterola, C.; Vial, M.; Pineda, V. & Sanhueza, A. Systematic review of literature with different types of designs. *Int. J. Morphol.*, 27(4):1179-86, 2009.
- Mazine, A.; El-Hamamsy, I.; Verma, S.; Peterson, M. D.; Bonow, R. O.; Yacoub, M. H.; David, T. E. & Bhatt, D. L. Ross procedure in adults for cardiologists and cardiac surgeons: JACC state-of-the-art review. *J. Am. Coll. Cardiol.*, 72(22):2761-77, 2018.
- McIsaac, D. I.; Gill, M.; Boland, L.; Hutton, B.; Branje, K.; Shaw, J.; Grudzinski, A. L.; Barone, N.; Gillis, C. & Prehabilitation Knowledge Network. Prehabilitation in adult patients undergoing surgery: an umbrella review of systematic reviews. *Br. J. Anaesth.*, 128(2):244-57, 2022.
- Midia, M.; Odedra, D.; Shuster, A.; Midia, R. & Muir J. Predictors of bleeding complications following percutaneous image-guided liver biopsy: a scoping review. *Diagn. Interv. Radiol.*, 25(1):71-80, 2019.
- Mohan, R.; Dhotare, S. V. & Morgan, S. S. Hallux varus: A literature review. *Foot (Edinb.)*, 49:101863, 2021.
- Munn, Z.; Stern, C.; Aromataris, E.; Lockwood, C. & Jordan, Z. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med. Res. Methodol.*, 18(1):5, 2018.
- Murad, M. H.; Montori, V. M.; Ioannidis, J. P. A.; Jaeschke, R.; Devereaux, P. J.; Prasad, K.; Neumann, I.; Carrasco-Labra, A.; Agoritsas, T.; Hatala, R.; et al. How to read a systematic review and meta-analysis and apply the results to patient care: users' guides to the medical literature. *JAMA*, 312(2):171-9, 2014.
- Murray, H. B.; Juarascio, A. S.; Di Lorenzo, C.; Drossman, D. A. & Thomas, J. J. Diagnosis and treatment of rumination syndrome: a critical review. *Am. J. Gastroenterol.*, 114(4):562-78, 2019.
- Olza, I.; Leahy-Warren, P.; Benyamini, Y.; Kazmierczak, M.; Karlsdottir, S. I.; Spyridou, A.; Crespo-Mirasol, E.; Takács, L.; Hall, P. J.; Murphy, M.; et al. Women's psychological experiences of physiological childbirth: a meta-synthesis. *BMJ Open*, 8(10):e020347, 2018.
- Oxman, D. A.; Cook, D. J. & Guyatt, G. H. Users' guides to the medical literature. VI. How to use an overview. Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA*, 272(17):1367-71, 1994.

- Page, M. J.; McKenzie, J. E.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D.; Shamseer, L.; Tetzlaff, J. M.; Akl, E. A.; Brennan, S. E.; *et al.* The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372:n71, 2021.
- Paré, G.; Trudel, M. C.; Jaana, M. & Kitsiou, S. Synthesizing information systems knowledge: A typology of literature reviews. *Inf. Manag.*, 52(2):183-99, 2015.
- Pawson, R.; Greenhalgh, T.; Harvey, G. & Walshe, K. Realist review--a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *J. Health Serv. Res. Policy*, 10 Suppl. 1:21-34, 2005.
- Peters, M. D.; Godfrey, C. M.; Khalil, H.; McInerney, P.; Parker, D. & Soares, C. B. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int. J. Evid. Based Healthc.*, 13(3):141-6, 2015.
- Rethlefsen, M. L.; Kirtley, S.; Waffenschmidt, S.; Ayala, A. P.; Moher, D.; Page, M. J.; Koffel, J. B. & PRISMA-S Group. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Syst. Rev.*, 10(1):39, 2021.
- Roch, M.; Gaudreault, N.; Cyr, M. P.; Venne, G.; Bureau, N. J. & Morin, M. The female pelvic floor fascia anatomy: a systematic search and review. *Life (Basel)*, 11(9):900, 2021.
- Ryan, N.; Vieira, D.; Gyamfi, J.; Ojo, T.; Shelley, D.; Ogedegbe, O.; Iwelunmor, J. & Peprah, E. Development of the ASSESS tool: a comprehensive tool to Support Reporting and critical appraisal of qualitative, quantitative, and mixed methods implementation research outcomes. *Implement. Sci. Commun.*, 3(1):34, 2022.
- Samnani, S. S.; Vaska, M.; Ahmed, S. & Turin, T. C. Review typology: the basic types of reviews for synthesizing evidence for the purpose of knowledge translation. *J. Coll. Physicians Surg. Pak.*, 27(10):635-41, 2017.
- Sarker, U.; Kanuka, H.; Norris, C.; Raymond, C.; Yonge, O. & Davidson, S. Gamification in nursing literature: an integrative review. *Int. J. Nurs. Educ. Scholarsh.*, 18(1), 2021.
- Siddaway, A. P.; Wood, A. M. & Hedges, L. V. How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annu. Rev. Psychol.*, 70:747-70, 2019.
- Smith, V.; Devane, D.; Begley, C. M. & Clarke, M. Methodology in conducting a systematic review of systematic reviews of healthcare interventions. *BMC Med. Res. Methodol.*, 11(1):15, 2011.
- Stevens, A.; Garrity, C.; Hersi, M. & Moher, D. *Developing PRISMA-RR, A Reporting Guideline for Rapid Reviews of Primary Studies*. Equator Network, 2018. Disponible en: <https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2018/02/PRISMA-RR-protocol.pdf>
- Stroup, D. F.; Berlin, J. A.; Morton, S. C.; Olkin, I.; Williamson, G. D.; Rennie, D.; Moher, D.; Becker, B. J.; Sipe, T. A. & Thacker, S. B. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting. Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology (MOOSE) group. *JAMA*, 283(15):2008-12, 2000.
- Tainio, M.; Jovanovic Andersen, Z.; Nieuwenhuijsen, M. J.; Hu, L.; de Nazelle, A.; An, R.; Garcia, L. M. T.; Goenka, S.; Zapata-Diomedí, B.; Bull, F.; *et al.* Air pollution, physical activity and health: A mapping review of the evidence. *Environ. Int.*, 147:105954, 2021.
- Tricco, A. C.; Lillie, E.; Zarin, W.; O'Brien, K. K.; Colquhoun, H.; Levac, D.; Moher, D.; Peters, M. D. J.; Horsley, T.; Weeks, L.; *et al.* PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann. Intern. Med.*, 169(7):467-73, 2018.
- Tricco, A. C.; Tetzlaff, J. & Moher, D. The art and science of knowledge synthesis. *J. Clin. Epidemiol.*, 64(1):11-20, 2011.
- Vena, J. A. & Copel, L. C. A meta-ethnography of the experiences of adults with lymphoma during acute and chronic survivorship. *Semin. Oncol. Nurs.*, 37(2):151142, 2021.
- Webster, J. & Watson, R. T. Analyzing the past to prepare for the future: Writing a literature review. *MIS Q.*, 26(2):xiii-xiii, 2002.
- Whittemore, R. & Knafl, K. The integrative review: updated methodology. *J. Adv. Nurs.*, 52:546-53, 2005.
- Wohlgethan, J. R.; Newberg, A. H. & Reed, J. I. The risk of abscess from sternoclavicular septic arthritis. *J. Rheumatol.*, 15(8):1302-6, 1988.
- Wong, G.; Greenhalgh, T.; Westhorp, G.; Buckingham, J. & Pawson, R. RAMESES publication standards: realist syntheses. *BMC Med.*, 11:21, 2013.

Dirección para correspondencia:
Dra. Tamara Otzen
Universidad de La Frontera
Temuco
CHILE

E-mail: tamara.otzen@ufrontera.cl