

Lectura crítica

Tras haber realizado la búsqueda bibliográfica referente a nuestro estudio y una criba de los artículos que nos parecen más oportunos sobre el mismo y que nos proveen de las informaciones más pertinentes acerca del tema pasaremos a otra parte muy importante del estudio de investigación. En esta fase lo que hacemos es leer de manera sosegada y evaluativa los artículos que hemos hallado para saber si “nos sirven”. A esta lectura evaluativa se la denomina lectura crítica.

Una vez recabados los documentos que nos interesan tenemos que leer esta información y evaluar tanto la validez interna como la validez externa de los artículos:

- **Validez externa:** ¿es aplicable a mi entorno?
- **Validez interna:** ¿tiene la suficiente calidad metodológica?

No podemos pensar que todo lo que está publicado en las revistas científicas tiene una calidad exquisita. Además de los sesgos que conocemos de las publicaciones tenemos que ser conscientes de que no todos los tipos de estudios dan respuesta a nuestra pregunta inicial (con un estudio descriptivo no se puede medir el impacto de una intervención, así que si nuestra pregunta inicial es sobre este impacto seguramente tengamos que desechar los estudios descriptivos que hayamos hallado en la fase de búsqueda documental).

Cada tipo de pregunta tiene asociado un tipo de diseño de estudio:

TEMA	PREGUNTA CLINICA	TIPO DE ESTUDIO
DIAGNOSTICO	¿Cuál es la validez de las pruebas usadas para diagnosticar la enfermedad?	TRANSVERSAL
FRECUENCIA	¿Con que frecuencia ocurre la enfermedad/alteración?	TRANSVERSAL
RIESGO	¿Qué factores están asociados con mayor riesgo de padecer la enfermedad/alteración?	COHORTE CASO/CONTROL
PRONÓSTICO	¿Cuáles son las consecuencias de la enfermedad/alteración?	COHORTE
TRATAMIENTO	¿Cómo cambia el tratamiento/intervención el curso de la enfermedad/alteración?	COHORTE
PREVENCIÓN	La detección y el tratamiento precoz de la enfermedad/alteración ¿mejora el curso de la misma?	ENSAYO CLINICO COHORTE

Esta tabla es puramente orientativa puesto que admite variaciones, pero nos puede ayudar a tener una idea del tipo de estudio que se relaciona con un determinado tema y pregunta clínica

Una vez tenemos claro estas ideas básicas, vamos a proceder a la lectura evaluativa (lectura crítica) del artículo.

GUÍA FÁCIL PARA LEER Y ENTENDER UN ARTÍCULO CIENTÍFICO

TIPOS DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

Cada revista tiene sus propias secciones, pero en líneas generales podemos identificar los siguientes tipos de artículos en las revistas de enfermería:

- **Editorial:** es un artículo de opinión basado en la experiencia o conocimientos científicos del que la escribe. No tiene una estructura fija y suele estar firmado por un autor (o al menos su autoría suele estar limitada a pocos autores). Puede incluir bibliografía.
- **Revisión / Artículo especial:** es una revisión de la literatura científica existente sobre un tema concreto. No deben confundirse las revisiones bibliográficas o narrativas con las revisiones sistemáticas ya que son metodológicamente diferentes.
- **Caso clínico:** versa sobre un caso real que por su relevancia (aportando algo nuevo a lo que ya se conoce) sea de interés para la comunidad enfermera. Desde hace unos años suelen incluir la metodología NANDA-NIC-NOC.
- **Original y original breve:** estos son los artículos que describen estudios de investigación primarios. En muchas revistas se los subdivide en “original” y “original breve”. En ambos casos tienen una estructura fija comúnmente conocida como IMRD:
 - **I:** Introducción.
 - **M:** Material y método.
 - **R:** Resultados.
 - **D:** Discusión.
- **Carta al director:** son cartas de opinión sobre temas actuales o tratados en esa misma revista. Sus características principales son la brevedad y el interés que suscitan.

Estas características que hemos mencionado pueden variar ligeramente de unas a otras revistas, pero en líneas generales estos son los artículos con los que habitualmente nos vamos a encontrar.

Los artículos que más nos interesan para las prácticas basadas en evidencias son los originales y las revisiones. Gracias a los originales conocemos los

estudios de investigación y sus resultados, y constituyen el patrón oro de la publicación científica.

ANATOMÍA DE UN ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Un artículo de investigación tiene los siguientes apartados:

1. Identificación y resumen: Incluye título, autores, lugar de realización, fecha, palabras clave (key words) y resumen (abstract).

2. Introducción: Incluye temas relacionados con el problema de estudio tales como el estado actual del problema y las investigaciones previas. Aquí se exponen el propósito y la justificación del estudio para culminar con la descripción de los objetivos del mismo.

3. Materiales y métodos: Describe cómo se va a llevar a cabo el estudio. Debe contener suficiente información para que otro investigador pueda reproducir el estudio.

- Tipo de diseño.
- Descripción de los sujetos y cómo son seleccionado.
 - Selección de la muestra.
 - Criterios de selección (inclusión/exclusión).
 - Periodo de seguimiento.
 - Otras características relevantes.
- Intervención evaluada: descripción pormenorizada.
- Intervenciones previas o simultáneas que puedan modificar los resultados.
- Variables incluidas y cómo se miden los resultados.
- Cómo se han controlado los sesgos
- Plan de análisis estadístico.

4. Resultados: Describe objetivamente lo que ha ocurrido con los pacientes.

- Descriptivo de los resultados.
- Diferencias entre grupos de estudio.
- Significación estadística.
- Significación clínica.

5. Discusión: Aquí se resumen, interpretan y extrapolan los resultados. También se discute sus implicaciones para la práctica y limitaciones, y se discute y contrastan las hipótesis. Incluye la Interpretación de los resultados por el investigador y sus propias conclusiones.

- Propuestas de investigaciones futuras.
- Comparación con otros estudios.

- Limitaciones del estudio. Generalización de los resultados.
- Hallazgos no previstos.

6. Bibliografía: Recoge las referencias exactas y verificables necesarias para avalar el desarrollo del artículo o complementar información que se ha podido mencionar. En enfermería las revistas suelen exigir que sean en estilo Vancouver.

CÓMO LEER UN ARTÍCULO

1. Ojea el artículo: primera impresión:

- Lee los nombres de los autores.
- Mira el año en que fue escrito.
- Entiende el título.
- Identifica las secciones en que está dividido (¿están todas?)
- Mira las gráficas, figuras, tablas o fotos (¿son de calidad? ¿aportan información o están de relleno?)

2. Lee el resumen o “abstract”:

- Trata de entenderlo lo más posible.
- Identifica el argumento central del artículo.
- ¿Es lo que te esperabas?

3. Primera lectura rápida:

- Marca todos los conceptos y palabras que no entiendes (siéntate y lee el artículo con lápiz para ir marcando y haciendo anotaciones).
- No te detengas aunque haya aspectos que no entiendas, sigue leyendo y subrayando.
- Al terminar la primera lectura, reflexiona y toma nota sobre lo que entendiste así como de las dudas que te hayan surgido.

4. Busca en un diccionario especializado los conceptos que no hayas comprendido:

- No necesariamente tienes que buscar todas las palabras y conceptos que no entendiste, sino los que creas que son cruciales para comprender las ideas principales.
- Si tus dudas son sobre los conceptos estadísticos, acude a sitios de información especializada.

5. Vuelve a leer el artículo, esta vez detenidamente:

- Toma nota de las preguntas que te van surgiendo (las dudas que tengas quizás resulten ser fallos del artículo).
- Resume las ideas principales según vayas leyendo.

6. Reflexiona críticamente sobre lo leído:

- ¿Es metodológicamente correcto?
- ¿Da respuesta al objetivo planteado al inicio?
- ¿Cumple con las implicaciones éticas?
- ¿Indica sus sesgos y limitaciones?
- ¿Es extrapolable a mi entorno?

Cómo son muchos los aspectos que tenemos que evaluar, podemos utilizar unos listados o check list que nos van guiando por las cuestiones que tenemos que evaluar (y cómo evaluarlas) en función de cada tipo de estudio.

Ejemplos de listados para lectura crítica:

- **Listados CASPe** (Critical Appraisal Skills Programme en Español): son unos listados elaborados por la organización CASPe y que a través de 10-11 preguntas de respuesta SI-NO-NO SE, nos guían por la evaluación de los artículos. Hay listados para diferentes diseños de estudios.
- **Listados JAGAD y CONSORT**: específicos para ensayos clínicos aleatorios.
- **Listado STROBE**: específico para estudios observacionales.
- **Instrumento AGREE II**: específico para la evaluación de GPC.

NIVELES DE EVIDENCIA Y GRADOS DE RECOMENDACIÓN

Los conceptos “nivel de evidencia” y “grado de recomendación” están relacionados con la lectura crítica de la literatura científica.

Con **nivel de evidencia** nos referimos a la calidad de la evidencia, es decir, hasta qué punto nuestra confianza en la estimación de un efecto es adecuada para apoyar una recomendación. El nivel de evidencia está directamente relacionado con el sesgo que tiene el estudio del que sale la evidencia. Hay diferentes escalas para indicar los niveles de evidencia pero todos suelen graduarla con números romanos siendo el nivel I el mayor nivel de evidencia.

- Los estudios con más sesgo son los descriptivos (transversales y observacionales) además de las opiniones de los expertos. Por eso estos estudios son los que tienen menos nivel de evidencia.

- Los estudios con menos sesgo son los ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y por eso constituyen el mayor nivel de evidencia.

Nivel I	Evidencia obtenida por la revisión sistemática de todos los ECA relevantes.
Nivel II	Evidencia obtenida de al menos un ECA bien diseñado
Nivel III.1	Evidencia obtenida de ensayos clínicos sin asignación aleatoria bien diseñado.
Nivel III.2	Evidencia obtenida de estudios de cohortes o casos y controles bien diseñados, preferiblemente de más de un centro o grupo de investigación.
Nivel III.3	Evidencia obtenida de series temporales con o sin intervención. Resultados importantes en experimentos no controlados.
Nivel IV	Evidencia obtenida de la opinión de profesionales expertos, estudios descriptivos y comités científicos.

Con grado de recomendación nos referimos a la confianza que podemos depositar en si la recomendación emitida desde la evidencia, produce más beneficios que riesgos. Para esta gradación también hay varias escalas pero coinciden en nombrar los grados con letras mayúsculas y con identificar el mayor grado de recomendación a la letra A.

BIBLIOGRAFÍA

- Bobenrieth Astete M.A. Normas para revisión de artículos originales en Ciencias de la Salud. International Journal of Clinical and Health Psychology, vol. 2, núm. 3, febrero-marzo, 2002, pp. 509-523
- ARTILES VISBAL, Leticia. El artículo científico. Rev Cubana Med Gen Integr [online]. 1995, vol.11, n.4, pp. 387-394. ISSN 1561-3038.
- Riegelman, R. K., & Hirsch, R. P. (1992). Cómo estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la literatura médica. OPS.