

## Revisión, actualización y consenso

Dra. Mireya González Blanco

Directora/Editora

En medicina, como en muchas ramas del saber, el conocimiento, la información, son cambiantes. Se requiere de un gran esfuerzo individual y colectivo para manejar las constantes modificaciones que surgen como resultado de la investigación. Si bien es cierto que la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación, ha venido a facilitar un poco la adquisición del conocimiento, también lo es el hecho de que el producto de la aplicación de esas tecnologías debe ser analizado e interpretado con la finalidad de seleccionar la información más adecuada, con la mejor evidencia como sustento. Es así que surge la necesidad de revisar, actualizar y, en ocasiones, establecer consensos sobre ciertos temas para ayudar a la comunidad médica a realizar su ejercicio práctico sobre la base del conocimiento más reciente posible.

Una revisión consiste en una búsqueda de material bibliográfico y literatura, en relación a un tema. En medicina, una revisión puede abarcar todo un tema o partes de él. Lo que resulta indispensable es que sea amplia, exhaustiva, incluyente, basada en evidencia de diferentes grados y respaldada por una abundante literatura. También es ideal que las revisiones sean realizadas o, al menos, dirigidas, por un experto en el tema, que pueda evaluar la evidencia científica que apoya las conclusiones que se presentan, y que sea capaz de mantener una posición neutral respecto a la misma. Estas revisiones constituyen base de estudio para personal en formación, a menudo son leídas por médicos especialistas que buscan aclarar dudas en relación a casos clínicos específicos y suelen ser la base sobre la que se inician los procesos de actualización y los

consensos. En la Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, el Comité Editorial acostumbra incluir, por lo menos, una revisión de un tema de la especialidad. Este año, se han publicado dos revisiones sobre menopausia, específicamente, el riesgo cardiovascular (1) y la calidad de vida en relación a la obesidad (2).

Una actualización, por el contrario, se relaciona con nuevo conocimiento. Por lo general es menos amplia. Se inicia a partir de una revisión previamente realizada y aborda lo nuevo de un área específica del tema. Estas actualizaciones suelen ser dirigidas por organizaciones científicas de reconocimiento mundial. Las actualizaciones de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) sobre el sangrado uterino anormal y su terminología, en 2011 (3, 4), la actualización del Sistema Bethesda para la nomenclatura de los reportes citológicos, en 2014 (5), y la reciente actualización del sistema de estadificación del cáncer de cuello uterino de la FIGO 2018 (6, 7), son claros ejemplos de ello. Claro está, la actualización se fundamenta en la revisión del tema y debe explicar y justificar, como en efecto se acostumbra, los aspectos cambiantes.

Un consenso, por su lado, implica un análisis concienzudo de revisiones y actualizaciones, en los que pueden plantearse diferentes conductas, generalmente bien apoyadas por las evidencias, que se realiza con la finalidad de conversar y discutir esas conductas, y sus fundamentos, y recomendar la más acorde, muchas veces sobre la base de la situación particular de cada país o de cada centro. Para ello, se reúne un grupo de expertos

en el tema, generalmente coordinados o avalados por sociedades científicas nacionales o internacionales. La guía de consenso de la *American Society for Colposcopy and Cervical Pathology* (ASCCP), 2012 para el manejo de los resultados anormales de las pruebas de despistaje de cáncer de cuello uterino y sus precursores, es un claro ejemplo de ello. En Venezuela, los suplementos de la revista de Obstetricia y Ginecología del año 2016 y 2018 presentan el Consenso sobre Síndrome de Ovario Poliquístico (8) y sobre Menopausia (9).

Ahora bien, como se señaló al comienzo, el conocimiento en medicina no es estático. Lo que ayer era una verdad firme, hoy puede no serlo. De allí que las revisiones, las actualizaciones y los consensos deben combinarse con el objetivo de mantener informada a la comunidad científica de la mejor manera posible. Los consensos se actualizan sobre la base de amplias revisiones de la literatura médica, que incluyen nueva información surgida de los resultados de investigaciones originales con elevado nivel de evidencia. Esos resultados son, a su vez, incluidos como parte de las actualizaciones realizadas por las organizaciones científicas de reconocimiento mundial. De allí que, en ocasiones, sea difícil establecer hasta dónde llega una revisión, cuándo comienza a ser actualización y dónde inicia la actividad de consenso.

Es indispensable, antes de cerrar este editorial, que se mencione al aspecto tecnológico, como recurso fundamental para lograr excelencia en las revisiones, actualizaciones y consensos. La tecnología se emplea como medio para facilitar el acceso a la información, paso previo fundamental para que los expertos seleccionen la información realmente relevante. Entre las herramientas digitales para la búsqueda de información, están los directorios (Open Directory Project (dmoz): <http://www.dmoz.es/> y *Directory of Open Access Journals* (DOAJ): <http://www.doaj.org/>), los buscadores o metabuscadores (Google, Yahoo, Bing y Meta Crowler), los repositorios (Saber UCV, PubMed, MedlinePlus, OpenArchives) y las enciclopedias colaborativas. Por otro lado, están los gestores bibliográficos, herramientas que permiten ordenar, mantener y sistematizar información sobre las referencias bibliográficas de los documentos consultados; ejemplos de estos gestores son Zotero, Mendeley y EndNote. También hay herramientas de difusión, entre ellas, ResearchGate, que es una red social vertical o temática que ofrece acceso gratuito a

una búsqueda de artículos de revistas científicas en una base de datos con más de 35 millones de registros.

A la Dirección de la revista le pareció importante mencionar estos recursos digitales porque una gran parte de los miembros de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología son investigadores, hacen revisiones y actualizaciones y participan en reuniones de consenso. Además, actúan como conferencistas en cursos, seminarios y congresos nacionales e internacionales. Constantemente tienen que actualizarse en temas de la especialidad, pero rara vez se muestra interés en actualizarse en la identificación y el uso de los recursos tecnológicos, temas tan distintos a la Obstetricia y Ginecología, y a la medicina misma. De manejarlos adecuadamente, sin duda, la investigación que se realiza se vería fortalecida y la actividad profesional e investigativa, dejaría más tiempo para otras actividades personales y familiares.

## REFERENCIAS

1. Reyna-Villasmil E. Menopausia y riesgo cardiovascular. *Rev Obst Gin Venez.* 2018; 78 (1):
2. Mohtar Merlo Y, Rodríguez Campos L, González Blanco M. Calidad de vida, obesidad y menopausia. *Rev Obst Gin Venez.* 2018; 78 (2):
3. Fraser IS, Critchley HO, Broder M, Munro MG. The FIGO recommendations on terminologies and definitions for normal and abnormal uterine bleeding. *Semin Reprod Med.* 2011 Sep;29(5):383-90.
4. Munro MG, Critchley HO, Broder MS, Fraser IS; FIGO Working Group on Menstrual Disorders. FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age. *Int J Gynaecol Obstet.* 2011 Apr;113(1):3-13.
5. Nayar, R y Wilbur, D. The Pap Test and Bethesda 2014. *Cancer Cytopathol.* 2015; 123 (5): 271 – 281.
6. Bhatla N, Berek J, Cuello M, Denny L, Grenman S, Karunaratne K, et al. New revised FIGO staging of cervical cancer (2018). *Int J Int J Gynecol Obstet* 2018 [revisado septiembre 2018]; 143 (suppl 3). Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.12584>
7. Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan R. Cancer of the cervix uteri. *Int J Gynaecol Obstet.* 2018 Oct;143 Suppl 2:22-36.
8. Massad LS, Einstein MH, Huh WK, Katki HA, Kinney WK, Schiffman M, et al. 2012 updated consensus

*EDITORIAL*

- guidelines for the management of abnormal cervical cancer screening tests and cancer precursors. *J Low Genit Tract Dis.* 2013 Apr;17(5 Suppl 1): S1-S27.
9. Bajares de Lilue M, Pizzi La Veglia R, Velásquez Maldonado E, Ed. Consenso Venezolano de Síndrome de Ovario Poliquístico 2016. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2016; 76 (Supl 1): S1 - S137.
  10. Bajares de Lilue M, Pizzi La Veglia R, Martin D, Ed. Consenso Venezolano de Menopausia 2018. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2018; 78 (Supl 1): S1 - S137.