

Título: Evaluación de calidad metodológica de artículos publicados en la Revista Urológica Chilena 2015 - 2025

Título en inglés: Methodological Quality Assessment of Articles Published in the Chilean Journal of Urology 2015 - 2025

Autores: Grandi D.¹, Loyola G.¹, Briceño F.¹, Mülchi C.².

(1) Centro Interdisciplinario de Estudios en Salud, CIESAL, Universidad de Valparaíso, Chile.

(2) Urólogo, Servicio de Urología, Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso, Chile.

Abstract: Introducción: La Revista Urológica Chilena es el principal medio de difusión científica nacional en urología. La generación de evidencia local de calidad resulta clave para respaldar las decisiones clínicas, considerando las características propias de nuestra población. Sin embargo, la utilidad de estos estudios depende directamente de su solidez metodológica. Evaluar la calidad de las investigaciones publicadas permite identificar fortalezas y áreas de mejora, promoviendo así una práctica clínica basada en evidencia.

Material y métodos: Se efectuó una búsqueda bibliográfica de los artículos publicados en la Revista Urológica Chilena entre enero 2015 y marzo de 2025. Se realizó una revisión a texto completo para clasificar la metodología de los estudios, considerando únicamente aquellos de tipo cuantitativo. Una vez identificados, se aplicaron las guías recomendadas por la red Enhancing the Quality and Transparency Of health Research (EQUATOR), con el objetivo de evaluar la calidad metodológica de cada publicación. **Resultados:** Se analizaron 218 artículos, incluyendo 116 estudios observacionales, 58 reportes de casos y 33 revisiones narrativas. La calidad metodológica promedio fue de 60.4% para estudios observacionales (guía STROBE), 67.5% para reportes de casos (guía CARE) y 56.25% para revisiones narrativas (guía SANRA). La consistencia en la calidad fue más alta en los estudios observacionales (DE 7.64%) y más variable en las revisiones narrativas (DE 17.51%). Los puntos con un cumplimiento inferior al 50% para estudios observacionales incluyeron la declaración del tipo de estudio en el título y la explicación del tamaño de la muestra. Para los reportes de casos, las áreas con menos cumplimiento fueron la inclusión de tablas de eventos y el consentimiento informado. En las revisiones narrativas, fue la descripción de la búsqueda de literatura y las medidas de efecto. **Conclusión:** Los resultados sugieren una oportunidad clave para el desarrollo de la revista. Esta variabilidad en la calidad apunta a la necesidad de fortalecer las competencias metodológicas en la comunidad clínica, promoviendo así prácticas basadas en la evidencia local.

Abstract en inglés: Introduction: The Chilean Journal of Urology is the main national scientific publication medium in urology. Generating quality local evidence is key to supporting clinical decisions, considering the unique characteristics of our population. However, the usefulness of these studies depends directly on their methodological soundness. Evaluating the quality of published research allows for the identification of strengths and areas for improvement, thus promoting evidence-based clinical practice. **Materials and Methods:** A bibliographic search was conducted for articles published in the Chilean Journal of Urology between January 2015 and March 2025. A full-text review was carried out to classify the studies' methodology, considering only those of a quantitative type. Once identified, the guidelines recommended by the Enhancing the Quality and Transparency Of Health Research (EQUATOR) network were applied to evaluate the

methodological quality of each publication. **Results:** A total of 218 articles were analyzed, including 116 cross-sectional studies, 58 case reports, and 33 narrative reviews. The average methodological quality was 60.4% for cross-sectional studies (STROBE guideline), 67.5% for case reports (CARE guideline), and 56.25% for narrative reviews (SANRA guideline). The quality consistency was higher in cross-sectional studies (SD 7.64%) and more variable in narrative reviews (SD 17.51%). Points with less than 50% compliance for cross-sectional studies included declaring the study type in the title and explaining the sample size. For case reports, the areas with insufficient compliance were the inclusion of event tables and informed consent. In the reviews, it was the description of the literature search and effect measures. **Conclusion:** The results suggest a key opportunity for the journal's development. This variability in quality points to the need to strengthen methodological skills in the clinical community, thereby promoting local evidence-based practices.

Palabras claves: Urologic Diseases, Quality Assessment, Health Care, Cross-Sectional Studies, Reliability, Peer Review, Chile

Introducción: La Revista Urológica Chilena es el principal medio de difusión científica nacional en urología. En este contexto, la generación de evidencia local de calidad es fundamental para respaldar las decisiones clínicas, considerando las características propias de nuestra población. Sin embargo, la utilidad de estos estudios depende directamente de su calidad metodológica.

La transparencia en la investigación es un elemento clave de dicha solidez. Los investigadores tienen el deber de reportar su metodología y resultados de manera clara y detallada. En su ausencia, se dificulta la evaluación de la fiabilidad de la investigación, lo que a su vez limita la aplicabilidad de los resultados en un contexto clínico y en el desarrollo de políticas públicas (1).

Para abordar este desafío, existen iniciativas como la Red EQUATOR (Enhancing the Quality and Transparency Of Health Research) y Research Integrity and Peer Review (2,3), que desarrollan guías para ayudar a los investigadores a reportar sus estudios de manera adecuada. El objetivo de este trabajo es analizar la calidad de reporte de los estudios publicados en la Revista Urológica Chilena.

Material y métodos:

Este estudio observacional y de corte transversal tuvo como objetivo principal analizar los artículos publicados en la Revista Urológica Chilena entre enero de 2015 y marzo de 2025.

Para la selección, se realizó una revisión a texto completo de todos los artículos. Tres evaluadores independientes llevaron a cabo la clasificación del diseño de investigación de forma ciega y aleatorizada. Se incluyeron exclusivamente estudios cuantitativos, excluyendo de forma dirigida cartas al editor y resúmenes de congreso.

Se identificaron 228 artículos, de los cuales el 218 eran reportes de casos, estudios observacionales y revisiones narrativas, que conformaron la muestra principal. Para asegurar la homogeneidad, se excluyeron estudios pre clínicos, diagnósticos y ensayos clínicos aleatorizados, debido a su baja representación en la revista.

Una vez seleccionados, la calidad metodológica de las publicaciones se evaluó según las guías recomendadas por la red EQUATOR y Research Integrity and Peer Review. Para esto, se aplicaron la guía CARE (para reportes de casos) donde su puntaje máximo obtenido son 12 puntos, STROBE (para estudios observacionales) donde su puntaje máximo son 22 y SANRA (para revisiones narrativas) que su puntaje máximo es 12. Tres evaluadores aplicaron estas guías de forma ciega y aleatorizada, utilizando un formulario de Google. El resultado de la evaluación se registró como la proporción de ítems cumplidos sobre el total de ítems de cada guía.

El análisis estadístico se basó en estadística descriptiva, calculando la media y la desviación estándar de la muestra para cada una de las guías de reporte. El análisis se realizó con el software Excel V2507.

Resultados:

Se identificaron 218 artículos, de los cuales 116 (53.2%) fueron estudios observacionales, 58 (26.6%) reportes de casos y 33 (15.1%) revisiones narrativas. La calidad promedio de los reportes, evaluada según las guías correspondientes, fue de 60.4% para los estudios observacionales (STROBE), 67.5% para los reportes de casos (CARE) y 56.25% para las revisiones narrativas (SANRA). Se obtuvo un promedio de todos los estudios con respecto a los ítems cumplidos de un 59.6%.

Estudios Observacionales, guía STROBE (Tabla 1):

El promedio de cumplimiento en los 116 estudios observacionales fue de 13.29 puntos de un total de 22, con una desviación estándar del 7.64%. Los puntos con un cumplimiento inferior al 50% incluyeron:

- Inclusión del tipo de estudio en el título.
- Especificación de las medidas para manejar potenciales sesgos.
- Explicación de la determinación del tamaño de muestra (considerando nivel de confianza y potencia estadística).
- Especificación de los métodos estadísticos y de control de factores de confusión.
- Discusión de la validez externa y posibilidad de generalizar los resultados.
- Declaración de la fuente de financiamiento.

Tabla 1: Resultados guía STROBE.

Años	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2025
Porcentaje	63,6	73,2	65,0	61,8	70,7	60,2	54,5	50	54,5	51,8	57,2
N	5	8	12	8	14	8	11	14	17	10	5

Reportes de Casos, guía CARE. (Tabla 2):

En los 58 reportes de casos, el promedio fue de 8.1 puntos de un total de 12, con una desviación estándar del 15.34%. Los puntos con un cumplimiento inferior al 50% fueron:

- Inclusión de una tabla o calendario de la secuencia de eventos del caso.
- Mención de la experiencia del paciente en el proceso de la enfermedad.
- Inclusión o informe del consentimiento informado del paciente.

Tabla 2: Resultados guía CARE:

Años	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2025
Porcentaje	79,2	76,8	71,6	63,3	68,0	75,0	33,3	58,3	58,3	85,3	66,6
N	2	9	6	12	12	2	1	4	4	3	1

Revisiones Narrativas, guía SANRA. (Tabla 3):

El promedio de cumplimiento en las 33 revisiones narrativas fue de 6.75 puntos de un total de 12, con una desviación estándar del 17.51%. Los puntos con un cumplimiento inferior al 50% fueron:

- Descripción del método de búsqueda de información o literatura.
- Presentación de la información con las medidas de efecto correspondientes (p. ej., RR, OR, proporciones, tasas, valores absolutos, sensibilidad o especificidad) y sus intervalos de confianza.

Tabla 3: Resultados guía SANRA:

Años	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2025
Porcentaje	75,0%	44,8%	71,6%	58,3%	60,4%	66,6%	16,6%	65,0%	62,5%	-	47,9%
N	1	8	3	1	4	2	2	6	2	-	4

Discusión y conclusiones:

En base al análisis de las publicaciones de la Revista Chilena de Urología, se desprenden tres observaciones principales que reflejan el estado actual de la calidad de reporte de esta. En primer lugar, el promedio de cumplimiento de las guías de todos los artículos fue de un 59.6%, información que es posible contrastar con la literatura disponible. Una revisión similar realizada a los artículos publicados en la Revista Médica de Chile entre 2017 y 2021 revisó un total de 1056 artículos, en donde hubo un 77% de cumplimiento de las guías EQUATOR, sin disponer de los resultados disgregados por diseño metodológico (4). Por otra parte, un estudio evaluó la calidad de reporte mediante la guía CONSORT de EQUATOR, de los ensayos clínicos aleatorizados publicados en revistas de alto impacto como el: New Journal of Medicine, The Annals of Internal Medicine, The Lancet, British Medical Journal of Medicine y el Journal of the American Medical Association. Presentando un cumplimiento del 67% de los elementos de las guías en general y con una variabilidad

del 55 a 78 % (5). Dicho esto, la calidad de reporte de la Revista Chilena de Urología, no dista mucho de los resultados de otras series de revistas de alto impacto. Además, en una revisión publicada en el año 2018 evalúa de forma longitudinal la variabilidad de la adherencia a guías de reporte en artículos médicos, en donde revistas de mayor impacto tendían a presentar mayor adherencia (6).

Otro punto a destacar, es la variabilidad en la calidad del reporte es notable entre los diferentes tipos de estudios. Aunque el promedio de cumplimiento superó el 50% en todos los grupos, la alta desviación estándar en reportes de casos y, especialmente, en revisiones narrativas, sugiere una inconsistencia en la adhesión a la guía de calidad de reporte. En contraste, los estudios transversales mostraron un cumplimiento más estable a lo largo del tiempo. Finalmente, este análisis identifica áreas de oportunidad para el desarrollo de la revista y la comunidad urológica local. Puntos específicos con un cumplimiento más bajo, como la falta de descripción del tamaño de la muestra o del método de búsqueda de literatura, indican que es necesario fortalecer las competencias metodológicas de los autores. Promover el cumplimiento de estas guías podría mejorar la calidad de la evidencia local y, por ende, su aplicabilidad en la práctica clínica (7,8).

Para este análisis debemos considerar las limitaciones intrínsecas de las guías de EQUATOR, que son recomendaciones y no escalas de calidad. La interpretación de los puntos es distinta, ya que no es lo mismo omitir un título que no declarar un conflicto de interés; por ello, los resultados deben evaluarse con una perspectiva amplia para ser interpretados correctamente. Por otro lado, la publicación de la guía SANRA en 2019 también limita la evaluación de los estudios anteriores a esa fecha, ya que estos trabajos no contaban con una guía de reporte recomendada.

Otra limitación en nuestro estudio es la ausencia de una doble revisión por diferentes evaluadores de los artículos en formato ciego para reducir el riesgo de sesgo. De todas formas, nuestra experiencia sugiere que este elemento no causaría una variación significativa en la evaluación de los datos (4).

En conclusión, los resultados obtenidos, en conjunto con una visión general del estado de la investigación urológica en Chile, demuestran una ventana de oportunidad para el desarrollo de la revista mediante el uso sistemático de alguna guía que oriente al mejor desarrollo de las publicaciones científicas y con ello la medicina basada en evidencia en el país. Como grupo recomendamos la explicitación del uso de algún instrumento de calidad de reporte como las guías EQUATOR con la guía STROBE (9) para estudios observacionales, la guía CARE (10) para reportes de caso y SANRA (11) para revisiones narrativas. Se disponen de otras guías para ensayos clínicos aleatorizados, revisiones sistemáticas o revisiones panorámicas, herramientas útiles que sugerimos utilizar al momento de la planificación metodológica.

Bibliografía

1. Simera, I., Moher, D., Hirst, A., Hoey, J., Schulz, K. F., & Altman, D. G. (2010). Transparent and accurate reporting increases reliability, utility, and impact of your research: reporting guidelines and the EQUATOR Network. *BMC Medicine*, 8(24). <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-24>.

2. von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., Vandenbroucke, J. P., & STROBE Initiative (2007). Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ (Clinical research ed.)*, 335(7624), 806–808. <https://doi.org/10.1136/bmj.39335.541782.AD>
3. Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research integrity and peer review*, 4, 5. <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
4. Briceño F, Flores N, Villagran S, Grandi D, Riva N, Morales D, Cruzat B, Cabrera C, Weinborn S, Loyola G, Quezada , Álvarez F, Bernal F, Meza N, Bracchiglione J, Graham R, Madrid E. Quality of report of published articles in Revista Médica de Chile between 2017 – 2021. Abstracts accepted for the 27th Cochrane Colloquium, London, UK. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023; (1 Suppl 1):[37254].
5. Hays M, Andrews M, Wilson R, Callender D, O'Malley P, Douglas K. Reporting quality of randomized controlled trial abstracts among high-impact general medical journals: a review and analysis. *BMJ Open*. 2016; 6 (1).
6. Samaan, Z. . Does the medical literature remain inadequately described despite having reporting guidelines for 21 years? - A systematic review of reviews: an update. 2018. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 11, 495–510. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S155103>
7. Huwiler-Müntener, K., Jüni, P., Junker, C., & Egger, M. (2002). Quality of reporting of randomized trials as a measure of methodologic quality. *JAMA*, 287(21), 2801–2804. <https://doi.org/10.1001/jama.287.21.2801>
8. Jin, Y., Sanger, N., Shams, I., Luo, C., Shahid, H., Li, G., Bhatt, M., Zielinski, L., Bantoto, B., Wang, M., Abbade, L. P., Nwosu, I., Leenus, A., Mbuagbaw, L., Maaz, M., Chang, Y., Sun, G., Levine, M. A., Adachi, J. D., Thabane, L.
9. von Elm, E., Altman, D.G., Egger, M., Pocock, S.J., Gøtzsche, P.C. and Vandenbroucke, J.P. 'The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies'. 2007. *PLoS Medicine*, 4(10), e296. doi:10.1371/journal.pmed.0040296.
10. Gagnier, J.J., Kienle, G., Altman, D.G., Moher, D., Sox, H. and Riley, D. (2013) 'The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development'. 2013. *Journal of Clinical Epidemiology*, 66(7), pp. 760–767. doi:10.1016/j.jclinepi.2013.04.010.
11. Baethge, C., Goldbeck-Wood, S. and Mertens, S. 'SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles'. 2019.*Research Integrity and Peer Review*, 4(5), pp. 1–7. doi:10.1186/s41073-019-0064-8.