Descargado el: 18-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ESPECIAL

Necesidad de la investigación en sistemas y servicios de salud: a propósito de la utilización de guías de prácticas clínicas.

Need for research in health systems and services: regarding the use of clinical practice guidelines

Luis Alberto Corona Martínez[1] Mercedes Fonseca Hernández[2]

[1] Hospital Universitario General Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. Necesidad de la investigación en sistemas y servicios de salud: a propósito de la utilización de guías de prácticas clínicas.. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 18]; 18(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4498

Resumen

Este artículo pretende llamar la atención acerca de la contradicción actual entre la importancia y necesidad de las investigaciones en sistemas y servicios de salud y la escasa realización de estos trabajos. Se expone un grupo de elementos interconectados entre sí, que pueden guardar relación con este negativo fenómeno; al mismo tiempo que se resalta, como fortaleza de estas investigaciones, la precisión y exactitud de sus resultados al ser obtenidos en las condiciones propias de la vida real. Se argumenta cómo la utilización de guías de práctica clínica en el trabajo asistencial constituye una evidente oportunidad para incrementar la realización de investigaciones en sistemas y servicios de salud.

Palabras clave: servicios de salud, investigación sobre servicios de salud, guías de práctica clínica

Abstract

This article aims at drawing attention to the current contradiction between the importance and need for research in health systems and services and the scarce execution of these works. A group of interconnected elements is exposed, which may be related to this negative phenomenon. Meanwhile precision and accuracy of its results, when obtained under real life conditions, are highlighted as strength of this research. It is stated how the use of clinical practice guidelines in health care constitutes an evident opportunity to increase research in health systems and services.

Key words: health services, health services research, practice guidelines

Aprobado: 2020-04-21 12:45:55

Correspondencia: Luis Alberto Corona Martínez. Hospital Universitario General Dr. Gustavo Aldereguia Lima. Cienfuegos. luis.corona@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El conocimiento científico sigue una lógica de construcción permanente e indetenible, como si fuera una espiral.

La "verdad" científica, asumida esta simplificadamente como aquel conocimiento teórico y práctico aceptado como cierto por la humanidad, está en constante transformación: lo que hoy parece irrefutable, mañana puede no serlo. De esta manera, el conocimiento científico tiene un carácter histórico concreto.

A este necesario proceso de desconstrucción-construcción científicas, los médicos, tanto asistenciales como administrativos, pueden y deben realizar una importante contribución al incorporar la actividad investigativa a su quehacer cotidiano.

En este sentido, existe un tipo particular de investigación cuya utilización es aún en nuestros días insuficiente, en contraste con la abundancia de trabajos enmarcados en las diversas formas que puede adoptar la investigación biomédica; investigación esta que se concreta en una profusa cantidad de estudios descriptivos de series de casos, investigaciones de tipo analíticas (evaluación de factores de riesgo, evaluación de factores pronósticos), estudios epidemiológicos de prevalencia, o de morbilidad y mortalidad, o series cronológicas, e incluso, ensayos clínicos controlados, entre otros. En realidad, tanto en los eventos científicos como en las publicaciones seriadas se pone de manifiesto la escasez de las denominadas investigaciones en sistemas y servicios de salud (ISSS).

Reflexionar al respecto es el objetivo de este trabajo.

DESARROLLO

Las ISSS tienen por objetivo generar conocimientos acerca de los servicios de salud, incluida la atención médica; estos estudios posibilitan la evaluación de efectos, aciertos y desaciertos, en el empeño de mejorar la salud de la población. Por esta razón, estas investigaciones poseen como uno de sus rasgos distintivos la evidente posibilidad de aplicación de los resultados de ella emanados.

Está reconocido que las ISSS poseen amplias potencialidades para generar conocimientos de utilidad, particularmente, para la toma de decisiones asistenciales y administrativas.[1,2] Estas investigaciones adquieren en nuestros días un gran valor al permitir identificar problemas, elaborar propuestas de solución, introducirlas en la práctica, evaluar en esta las transformaciones provocadas y realizar las correcciones necesarias, con el consiguiente salto de calidad en los servicios que se brindan.

A nivel mundial, las primeras referencias a la ISSS aparecen en 1958, luego que la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificara la necesidad de mantener un adecuado balance entre la investigación biomédica y la de los servicios de salud. Su XXIX Asamblea, celebrada en el año 1976, marca un paso de avance al estimar la prioridad de esta investigación, y al considerar, igualmente importante, el nivel de conocimiento biomédico y el perfeccionamiento de la estructura y contenidos de los sistemas de atención a la salud.[2]

Pero la carencia de ISSS no es un problema únicamente local; tanto la OMS como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han reconocido el carácter generalizado del negativo fenómeno.[1]

Varios elementos, con nexos entre ellos, pueden estar relacionados con la poca realización de ISSS.

En primer lugar, el desconocimiento de la importancia, la necesidad y las posibilidades que ofrece la ISSS para el mejoramiento de la calidad en las prestaciones de asistencia médico-sanitaria. En realidad, este tipo de investigación permanece "a la sombra" del resto de las formas en que se puede realizar investigación biomédica; no hay "cultura" en nuestro ámbito profesional en la realización de estas investigaciones.

Un segundo elemento consiste en la complejidad metodológica que, con no poca frecuencia, suele acompañar a estas investigaciones, y en la cual la construcción y el empleo de indicadores (ya sean de estructura, o de proceso, o de resultados) es un componente casi consustancial, exigiendo de los investigadores una alta dosis de creatividad.

Como tercer elemento, y posiblemente el más importante de todos, está la complejidad "operativa" para llevar a cabo algunas de estas investigaciones; específicamente aquellas en las que se necesita validar una determinada

"introducción tecnológica" (en el sentido más amplio) en las condiciones reales de la práctica médica.

La participación activa e imprescindible de los actores reales del proceso asistencial (y en las condiciones reales), principalmente en la etapa de ejecución de la investigación, determina evidentes inconvenientes que afectan, en mayor o menor medida, su rigor "científico"; rigor generalmente juzgado desde la perspectiva de la amplia gama de investigaciones biomédicas, y en las cuales es más factible el cumplimiento de múltiples exigencias metodológicas, lo cual depende netamente del desempeño del investigador.

En nuestra experiencia en la realización de este tipo de investigación hemos identificado como limitaciones metodológicas y operativas más importantes, determinadas por la realización de la investigación en las condiciones reales de la práctica asistencial, las siguientes cuestiones estrechamente relacionadas entre sí:

- Inconvenientes en la selección de los sujetos que participan en la investigación, quienes muchas veces no cumplen criterios estrictos de las enfermedades; se asumen los casos a partir de los criterios utilizados por los médicos en el "terreno", con la gran variabilidad e incertidumbre que esto conlleva.
- Imprecisiones en la información a obtener, cuyo registro en no pocas ocasiones depende de la disposición, buena voluntad y seriedad del personal asistencial (médicos, enfermeros, técnicos) involucrado, lo que también genera incertidumbre.
- El no cumplimiento cabal por dicho personal de las indicaciones y los procedimientos componentes de la tecnología que se pretende introducir, debido a la reconocida resistencia al cambio, el conservadurismo inherente al ser humano o la necesidad de capacitación, entre otros factores.
- Los investigadores tienen que lidiar con las limitaciones materiales y los problemas objetivos de la práctica real, que entorpecen la consecución de los objetivos investigativos.

A lo anterior se suman otros dos elementos de gran peso. El primero consiste en que muchos de los problemas a resolver y las soluciones a implementar para su solución tienen un carácter netamente local, relacionados con un contexto espacial concreto, y por tanto, no siempre aplicable a otros espacios, con el consecuente cuestionamiento (también cuestionable) de la potencialidad de generalización de los resultados de estas investigaciones. El segundo radica en que con una elevada frecuencia no son obtenidos todos los resultados que se esperaban o no son logradas las transformaciones a que se aspiraba, con las consecuencias que eso conlleva para la aceptación de las investigaciones con resultados "negativos" por organizadores de eventos y por las revistas científicas.

Como consecuencia de todo lo anterior, las ISSS no son suficientemente valorizadas, lo que constituye un factor desestimulante para muchos investigadores.

Pero a los críticos en extremo que solo ven las "manchas" de las ISSS, sus debilidades, les debemos recordar que estos estudios poseen una gran e insuperable fortaleza. Paradójicamente, y determinado también por la misma razón que genera las limitaciones e inconvenientes antes señalados, y que en una primera mirada le restan precisión y rigor (y por tanto calidad) a este tipo de investigación, en realidad los resultados que se obtienen en estas investigaciones son los más precisos y exactos, los que más se acercan a la realidad de la vida. Y eso ocurre porque son los resultados que se logran precisamente en esa "realidad", con la gran diversidad de determinantes subjetivas y objetivas que la componen, con la "riqueza" de la vida y práctica real.

Para que esta fortaleza conduzca al éxito de una ISSS, está reconocida la necesidad de cumplir con algunos requisitos. Enfocarse hacia los problemas prioritarios en salud, ser orientadas a la acción y a la búsqueda de soluciones, tener un enfoque participativo y enfatizar en diseños sencillos que brinden resultados prácticos y oportunos, son algunos de esos requisitos.[2] Énfasis adicional para el carácter participativo de estas investigaciones, pues son estudios que "arrastran" hacia la investigación a grupos numerosos de actores reales de los servicios de salud, y en quienes en alguna medida también produce transformaciones.

Las guías de prácticas clínicas y la investigación en sistemas y servicios de salud.

Varias son las modalidades que puede adoptar la ISSS; una de ellas se enfoca hacia la *eficacia,*

efectividad, eficiencia y calidad de los servicios. Es precisamente a través de esta modalidad, y relacionado con la utilización de guías de prácticas clínicas (GPC) en la actividad asistencial, que los médicos dedicados a esta actividad podemos y debemos involucrarnos en este tipo de investigación.

La utilización de instrumentos estandarizados (llámense guías, protocolos o normas) en la práctica médica constituye en la actualidad una herramienta de indiscutible utilidad,[3-5] no solo en el plano asistencial para los médicos actuantes y los propios pacientes, sino también en el orden gerencial o administrativo de cualquier departamento o servicio médico-quirúrgico de las instituciones de salud.

El empleo de GPC en nuestro contexto se hizo visible a finales de la década de los 90 del siglo XX, para convertirse en una tendencia generalizada a partir de los inicios del presente siglo. Estas guías, dirigidas al manejo de los principales problemas de salud, son revisadas y actualizadas periódicamente. Desafortunadamente, la regla en este proceso de actualización sigue siendo la "importación" del conocimiento existente en cada momento, como único y exclusivo procedimiento.

En este sentido, se considera imprescindible combinar la anterior vía (la utilización del conocimiento científico "universal" actualizado) con el empleo del conocimiento "local", emanado en nuestro propio contexto, con sus condiciones particulares. A este último conocimiento solo es posible arribar a través de la investigación en sistemas y servicios de salud.

Y es que cada nueva "tecnología" organizacional o asistencial (por ejemplo clínica, como la introducción de un nuevo esquema de tratamiento, o un nuevo método complementario para el diagnóstico; o quirúrgica, como la introducción de una nueva técnica) que se introduzca en nuestro contexto, independientemente de que su origen haya sido generado en el propio medio o tomado de la literatura, se convierte en una excelente oportunidad para la realización de una ISSS. En realidad, la mayoría de nuestras prácticas asistenciales o gerenciales deberían ser sometidas a un proceso de validación que implica la realización de este tipo de investigación.

En la actualidad, la carencia más evidente radica en la poca valoración del nivel de impacto en el estado sanitario o situación de salud, de la utilización de GPC en el proceso asistencial; de esta manera nos privamos también de una información de gran valor para la corrección de las propias guías.

Desafortunadamente, y en contraste con la abundancia de artículos en los que se proponen guías o protocolos de manejo de situaciones clínicas, son muy escasos los trabajos publicados que hagan referencia a los resultados de la introducción de dichas guías en la labor asistencial.

En nuestra experiencia, ha sido de mucha utilidad la realización de ISSS como medio de validación en la práctica de algunas innovaciones introducidas en el proceso asistencial; innovaciones basadas específicamente en la utilización de instrumentos para la estratificación y manejo de pacientes con problemas de salud de gran relevancia o impacto en la morbilidad y mortalidad hospitalaria, como son la neumonía adquirida en la comunidad, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes mellitus.[6-9]

CONCLUSIONES

Además de cambiar aspectos de la práctica asistencial en beneficio de los pacientes, a través de las ISSS mencionadas se ha contribuido a fomentar una cultura a nivel de servicio e institucional dirigida a su incorporación al trabajo investigativo cotidiano, así como a la comprensión de la verdadera lógica del empleo de GPC en la asistencia médica, y que transita, de forma muy general, por los procesos de elaboración, implementación, validación y corrección, para iniciar entonces un nuevo ciclo.

Es este precisamente, una importante vía en el complejo pero necesario camino para el desarrollo de los servicios de salud, para el mejoramiento continuo de la calidad asistencial.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores:

Luis A. Corona: búsqueda y análisis de la información, elaboración de las concepciones que se expresan y en la redacción del artículo.

Mercedes Fonseca: búsqueda y análisis de la información, elaboración de las concepciones que se expresan.

Financiación: Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité Asesor de Investigaciones en Salud de la Organización Panamericana de la Salud. Investigaciones en Servicios y Sistemas de Salud [Internet]. Washington D.C.: OPS; 1998. [cited 30 Oct 2019] Available from: http://www1.paho.org/spanish/HDP/HDR/CAIS-98-12.PDF?ua=1.

2. Noriega Bravo VM. Otra mirada al tema de las investigaciones en sistemas y servicios de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2005 [cited 21 Oct 2019] ; 21 (5-6): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500020&lng=es.

3. Espinosa Brito A. Guías de práctica clínica. Algunos aspectos relacionados con su elaboración e implementación. Medisur [revista en Internet]. 2009 [cited 11 Nov 2019] ; 7 (5): [aprox. 7p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php.medisur/article/view/881.

4. Espinosa Brito A, Del Sol Padrón L, Espinosa Roca A, Garriga Valdés J, Viera Valdés B. Guías de práctica clínica. Ventajas y desventajas. Medisur [revista en Internet]. 2009 [cited 11 Nov 2019] ; 7 (5): [aprox. 3p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php.medisur/article/view/882.

5. Espinosa-Brito A. Revalorando el papel de las guías de práctica clínica. Finlay [revista en Internet]. 2017 [cited 30 Jun 2019] ; 7 (2): [aprox. 12p]. Available from: http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/473.

6. Corona Martínez L, Fragoso Marchante M, González Morales I, Sierra Martínez D, Borroto Lecuna S, Chávez Troya O. Aplicación de un instrumento para la estratificación del paciente con neumonía adquirida en la comunidad en el Departamento de Urgencias. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 9 Abr 2019] ; 9 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1544.

7. Corona Martínez L, Leyva Rodríguez L, Leyva Martínez D. Aplicación de un instrumento para la estratificación del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica descompensada en el Departamento de Urgencias. Medisur [revista en Internet]. 2012 [cited 4 Sep 2019] ; 10 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1775.

8. Corona Martínez L, Rodríguez Amador L. Resultados de la implementación de un instrumento para la estratificación y manejo del paciente diabético con hiperglucemia aguda no complicada en el Departamento de Urgencias. Medisur [revista en Internet]. 2015 [cited 30 Dic 2019] ; 13 (6): [aprox. 16p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3092.

9. Corona Martínez L, Rodríguez Amador L, Vélez Pérez R, Borroto Lecuna S, Hernández Abreus C. Implementación y valoración de una Guía para el manejo farmacológico de diabéticos hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna. Medisur [revista en Internet]. 2019 [cited 23 Nov 2019] ; 17 (6): [aprox. 10p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4179.