

Noticias médicas y perspectivas

La práctica de la investigación científica y la mejora en el sistema de salud. ¿Más dinero o más pobreza?

Héctor A Baptista González*

Estimados amigos.

Como parte de mis actividades prácticas en la búsqueda electrónica de bases de datos, alguien solicitó que efectuara una búsqueda para identificar los artículos referidos en PubMed, empleando los nombres de los Institutos Nacionales de Salud. Se estableció la búsqueda en PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>) y les muestro los resultados parciales sobre el número de artículos referidos de acuerdo a la estrategia de búsqueda:

«Instituto Nacional de Cardiología»[All Fields] AND («mexico»[MeSH Terms] OR «Mexico»[All Fields]) AND («2003/05/30»[PDat]: «2008/05/27»[PDat] AND «humans»[MeSH Terms]) 262 artículos.

«Medica Sur»[All Fields] AND («2003/05/30»[PDat]: «2008/05/27»[PDat] AND «humans»[MeSH Terms]) 95 artículos.

«Instituto Nacional de Perinatología»[All Fields] AND («2003/05/30»[PDat]: «2008/05/27»[PDat] AND «humans»[MeSH Terms]) 83 artículos.

«Hospital Angeles»[All Fields] AND («mexico»[MeSH Terms] OR «Mexico»[All Fields]) AND («2003/05/30»[PDat]: «2008/05/27»[PDat] AND «humans»[MeSH Terms]) 66 artículos.

«Instituto Nacional de Pediatría»[All Fields] AND («mexico»[MeSH Terms] OR «mexico»[All Fields]) AND («2003/05/30»[PDat]: «2008/05/27»[PDat] AND «humans»[MeSH Terms]) 57 artículos.

Es cierto que no es la única base de datos electrónica, pero sin duda alguna es una de las más consultadas por los trabajadores de la salud. Además, la estrategia de búsqueda no se centró en criterios de calidad de los artículos

referidos en PubMed, únicamente expresa un número de citas bibliográficas que son reportados en PubMed en los últimos cinco años.

Estos resultados llamaron nuestra atención, tal vez porque se esperaba una cantidad más abultada de artículos en todas las Instituciones referidas, pero es de resaltar que Médica Sur, en este simple reporte cuantitativo, sin mayor pretensión, iguala o supera a otros Institutos públicos o privados.

A partir de la expresión cuantitativa de las citas encontradas en PubMed, se generó una polémica sobre la necesidad de mayor inversión en la investigación en salud y de manera particular sobre la utilidad e impacto que presenta la investigación científica en el diseño y operación de los sistemas de salud. Pues es incontrovertible que no van de la mano el conocimiento sobre la evidencia científica y las decisiones en plan sexenal de salud.

Los sistemas de salud a nivel mundial se encuentran en continua crisis. Esto es un hecho frecuente en el desarrollo económico de los pueblos. En algunas coyunturas, la buena marcha económica eleva el poder adquisitivo de la población por encima del promedio de los años anteriores. El crecimiento económico internacional de los últimos años es un hecho de mercado en el sentido de que no es el resultado de una acción coordinada. Tiene sus bases, es verdad, en las prudentes políticas macroeconómicas internas de los países desarrollados y de muchos en vías de desarrollo.

La compleja interfaz que ocurre entre la evidencia científica y las decisiones políticas en países subdesarrollados es motivo de creciente atención. El futuro de los sistemas de salud centrado en la innovación para la equidad, ha llevado a su estudio en diversos países subdesarrollados, donde ocurre la relación investigación científica y política.

* Hematólogo. Instituto Nacional de Perinatología. Director de Medicina Transfusional y Banco de Sangre.

Fundación Clínica Médica Sur, México, D.F.

Las ofertas de investigación de los sistemas de la salud en países de ingresos económicos bajos y medios deben incluir la reflexión en los resultados de la transferencia de la investigación a la política.

En los últimos años se han producido numerosas discusiones a nivel internacional sobre cómo utilizar de manera más efectiva la investigación sanitaria para alcanzar los objetivos del Milenio de las Naciones Unidas, así como otros objetivos nacionales formulados en países de ingresos escasos o medios.

En noviembre de 2004, la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud celebrada en la ciudad de México apoyó el establecimiento de mecanismos para usar la evidencia científica tanto en la política como en la práctica sanitaria, posición corroborada por la Asamblea Mundial de la OMS en mayo de 2005. Sin embargo, estas recomendaciones quedarán en meras declaraciones si no van acompañadas de acciones concretas que permitan avanzar hacia los objetivos deseados.

Por consiguiente, el *Norwegian Knowledge Centre for the Health Services* se planteó analizar cuáles podrían ser las recomendaciones prácticas que potencialmente serían más útiles para las organizaciones de países de desarrollo medio o bajo para avanzar en la consecución de aquellos objetivos. Para ello, pidieron y obtuvieron información de aquellas entidades más activas en estos países a la hora de producir evidencia científica en forma de guías de práctica clínica, informes de tecnología, revisiones, etc.

Este documento establece siete recomendaciones:

1. Colaborar con otras organizaciones.
2. Establecer estrechos vínculos con los gestores y políticos.
3. Mantener la independencia y manejar los conflictos de interés de todos los involucrados.
4. Reforzar la capacidad de los que trabajan en la organización.
5. Utilizar métodos de trabajo válidos y apostar por la transparencia.
6. Plantear un desarrollo progresivo, tener una audiencia definida y objetivos claros, además de establecer prioridades en las cuestiones importantes.
7. Estar pendientes de los aspectos relacionados con la implantación, incluso en el caso de que ésta no sea una prioridad de la organización.

Trabajar en base a la evidencia científica se percibe como la principal fortaleza de este tipo de organizaciones. Sin embargo, el tiempo que requiere este enfoque constituye simultáneamente su principal debilidad. Si bien la relación entre los investigadores y los gestores y políticos se visualiza como altamente deseable, también se vislumbran potenciales tensiones e intereses contradictorios en algunos casos.

Sin duda la falta de recursos, tanto económicos como humanos, supone un reto constante para la mayoría de organizaciones, lo cual a veces deriva en la necesidad de buscar otras fuentes de financiamiento con el peligro de conflictos de intereses que ello conlleva. El trabajo multidisciplinario y las redes internacionales se proponen como la mejor estrategia para coordinar esfuerzos y evitar duplicaciones. Por último, se necesitan más esfuerzos y actividades para disseminar los resultados de la investigación a la población y a los medios de comunicación.

Finalmente, debemos recordar que el sistema de salud en México, históricamente fue creado por Médicos, auténticos vaquianos. Pero por ahora, es el animal político (no dije político animal), el no médico, el que tiene la decisión.

Saludos

Evidence-Informed Health Policy: Using Research to Make Health Systems Healthier; Report from Kunnskaps-senteret (Norwegian Knowledge Centre for the Health Services) No. 1–2008. A Multimethod Study. (<http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/pdf/Evidence-InformedHealthPolicy.pdf>)

Syed SB, Hyder AA, Bloom G, Sundaram S, Bhuiya A, Future Health Systems: Innovation for Equity. Exploring evidence-policy linkages in health research plans: A case study from six countries. *Health Res Policy Syst.* 2008 Mar 11;6:4. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/picrender.fcgi?artid=2329631&blobtype=pdf>)

Correspondencia:
Dr. Héctor A Baptista González
Hematólogo. Instituto Nacional de
Perinatología. Director de Medicina
Transfusional y Banco de Sangre.
Médico Sur
baptista@infosel.net.mx
hbpata@medicasur.org.mx