

LA INFLUENCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN LAS POLÍTICAS DE SALUD Y EN LA PRÁCTICA SANITARIA

Andreu Segura Benedicto

Institut Universitari de Salut Pública de Catalunya (ISP).

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Una participación en el último de los encuentros autónomos «MARCELINO PASCUA», que según parece en lo sucesivo formarán parte de las reuniones anuales de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) hace particularmente oportuno el objeto de esta presentación, precisamente porque es propósito principal de la epidemiología el estudio de los determinantes de la salud de las poblaciones, y está claro que, junto a las influencias biológicas, ambientales y sociales que determinan la distribución y el grado de salud y de enfermedad en las poblaciones humanas, los servicios sanitarios son uno de los elementos clave.

Aunque, como pusieron de relieve los salubristas del movimiento higienista del XIX y más modernamente las obras de Dubos¹, Mc Keown² y desde luego Illich³, la contribución de los servicios sanitarios, particularmente asistenciales y médicos, durante el siglo pasado fuera mucho menor que la que los médicos reivindicaban como propia.

Las influencias de Mc Keown y de Illich aparecen en la formulación de los análisis críticos de Dever⁴ y de Lalonde⁵ y tienen mucho que ver en el diseño de políticas como la norteameri-

cana o la británica y, salvando las distancias, con la estrategia de SALUD PARA TODOS de la OMS.

Pero aunque en general se reconozca que la influencia de los servicios sanitarios sobre la salud es limitada, es evidente también que la asistencia médica, sobre todo, consume una proporción elevada de los recursos económicos de las colectividades, sea a expensas del erario público, mediante fórmulas aseguradoras privadas, o de forma compartida.

Y aun cuando se pueda achacar a los establecimientos sanitarios un interés determinado en consumir los más recursos posibles, lo cierto es que el gasto sanitario sigue gozando de gran popularidad, parte de la cual, sin duda, tiene que ver con la respuesta que la sociedad espera del sistema sanitario para aliviar sus problemas de salud.

Pero oportunidad e interés aparte, considerar la investigación sanitaria como un determinante de las intervenciones y en consecuencia como una de las causas de la mejora de la salud de la población, plantea, *mutatis mutandis* los mismos problemas que se le plantean a la medicina a la hora de evaluar su impacto sobre la salud de la población. Es decir, la atribución de una asociación causal entre los hallazgos de la investigación y su aplicación en la práctica sanitaria.

Aunque el objeto de análisis no permite un diseño del tipo ensayo controlado aleatorio con enmascaramiento doble, porque, logística y coste aparte, no sería pertinente en relación a las preguntas que conviene responder ni tampoco viable, dada la gran cantidad de variables

Correspondencia:

Andreu Segura i Benedicto
Instituto Universitario de Salud Pública de Cataluña
Campus de Bellvitge
Universidad Autónoma de Madrid.
Carretera de la Feixa Larga, s/n.
08907 Hospitalet de Llobregat. Barcelona

esquemáticamente el proceso mediante el cual se introducen o se adoptan procedimientos, técnicas e intervenciones relativas a la protección, a la promoción y a la restauración de la salud y ver de reconocer cuál es el papel de la evidencia procurada por la investigación para justificar la adopción de las intervenciones.

En segundo lugar intentaré situar el papel de la investigación en el contexto de la planificación y el diseño de políticas de salud, de manera que se destaque la diversa transcendencia de los distintos enfoques de la investigación: básica y biológica, por un lado y global por el otro, y apuntar el papel integrador que tal vez se podría desarrollar desde la investigación de servicios de salud.

Posteriormente valdrá la pena mencionar, con carácter ilustrativo, algunos ejemplos de investigación potencial o efectivamente influyentes sobre los servicios sanitarios y la salud de la población, sean problemas de salud como el sida, prácticas sanitarias como las ecografías prenatales o la episiotomía rutinaria, o intervenciones sobre factores de riesgo como la hipercolesterolemia.

Finalmente, comentaré algunas ideas relativas a cómo se puede evaluar el impacto de la investigación sobre la salud, más allá de las evaluaciones de productividad basadas en la publicación de los resultados y el factor de impacto de las publicaciones.

EL PROCESO DE ADOPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES

Idealmente podría pensarse que las actividades sanitarias se adoptan como consecuencia de la existencia de evidencia científica suficiente, proporcionada por la investigación biomédica, epidemiológica, etc. En la práctica,

na como una ciencia, aun cuando, como no tenido la oportunidad de comentar en otras ocasiones⁸ se trate simplemente de una confusión. La práctica clínica como tal no es una ciencia aunque pretenda legitimarse sobre los conocimientos científicos.

Precisamente la creación de la «Iniciativa Cochrane» que reivindica la medicina basada en la evidencia⁹ (MBE) viene a ser una constatación, indirecta pero concluyente, de este divorcio entre lo que se sabe y lo que se hace. Cabe comentar que los partidarios de la MBE estiman que estas iniciativas han mejorado substancialmente la proporción de las intervenciones que cuentan con pruebas empíricas de su eficacia.

Las razones que explican esta situación son múltiples y complejas pero conviene destacar algunas. Entre ellas, las de carácter histórico. La Medicina es una actividad mucho más antigua que la ciencia, que obedece a necesidades y demandas ancestrales de la población, las cuales persisten a lo largo de los tiempos. Otras, más actuales, tienen que ver con los valores culturales predominantes en nuestras comunidades y hasta con las bases mismas de la organización social, sustentada en el crecimiento económico que exige un consumo cuanto más intenso mejor.

Naturalmente, los intereses sociales y económicos de grupos e instituciones sociales, como la industria sanitaria o las corporaciones profesionales suponen un estímulo constante para la introducción de técnicas, procedimientos e intervenciones, en fases precoces de la contrastación empírica de su utilidad y de su seguridad. Estímulo que favorece y promueve la creación de expectativas de consumo.

Sin embargo, más que aceptar la existencia de intereses de la sociedad en su conjunto hay

