

CARACTERIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL POSGRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNAH, 2012-2015

*Characterization of the research performed at the Gynecology and Obstetrics Postgraduate Program,
Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, 2012-2015.*

Itzel Fuentes Barahona,¹ Karla Pastrana,² Jackeline Alger.³

¹Médico Residente de III Año, Cohorte 2013-2015, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

²Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia, subespecialidad en Uroginecología; Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

³Médico Especialista en Parasitología, Unidad de investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

RESUMEN. Antecedentes: La investigación es un componente esencial de un programa de posgrado y debe responder a problemas prioritarios institucionales, académicos y asistenciales. **Objetivo:** Caracterizar la investigación realizada en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH, 2012-2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Unidad de análisis: 1) Suplemento Congreso, Revista Médica Posgrados de Medicina UNAH, 2012-2014; 2) Médicos Residentes Tercer Año cohorte 2013-2015, previo consentimiento informado verbal. Se registró tema, lugar, diseño, unidad de análisis, equipo investigador, aspectos éticos, financiamiento y relación con líneas prioritarias de investigación FCM UNAH 2012-2017. **Resultados:** Se identificaron 58 estudios, 44 (75.9%) periodo 2012-2014. Los temas más frecuentes de 39 (67.2%) en área obstétrica: Trastornos hipertensivos y Hemorragia posparto, 4 (10.2%) cada uno; de 18 (31.0%) área ginecológica: Cuidados pos-anestésico/pos-operatorio y Sangrado uterino anormal, 4 (22.2%) cada uno. Del total, 33 (56.9%) correspondieron a Línea Morbimortalidad materno-infantil, 18 (31.0%) a Línea Enfermedades crónicas no transmisibles; 70.7% (41) correspondió a estudios descriptivos, 8.6% (5) contó con dictamen ético, 20.7% (12) obtuvo consentimiento informado; 14 (24.1%) se financiaron con fondos personales (2015). **Discusión:** La investigación realizada en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia FCM UNAH en el periodo 2012-2015 provee resultados con un nivel muy bajo de evidencia científica. Es necesario iniciar acciones para fortalecer la capacidad institucional de realizar y utilizar los resultados de la investigación. La investigación será relevante en la medida en que esté vinculada, a través de la priorización, con el desarrollo institucional y el desarrollo económico y social del país.

Palabras clave: Agenda de investigación en salud; Ética en investigación; Financiación de la investigación; Investigación biomédica; Proyectos de Investigación.

INTRODUCCIÓN

La investigación para la salud se ha definido como la generación de conocimientos nuevos, mediante la aplicación del método científico, a fin de identificar y hacer frente a los problemas de salud.¹ En 2009, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó la Política de Investigación para la Salud, refrendada por los estados miembros, que ofrece un enfoque estratégico hacia el fortalecimiento de la investigación.² Adicionalmente, la Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Investigación para la Salud,³ reconoce la importancia de la implementación de la investigación en salud en el ámbito nacional. Estas políticas y estrategias destacan que el establecimiento de una agenda de prioridades de investigación es importante para garantizar el mejor uso posible de los recursos disponibles y el fortalecimiento de los vínculos entre la

política, la práctica de la salud, el conocimiento científico y el desarrollo tecnológico.^{2,4}

Para hacer frente a un problema sanitario de alta prioridad y su factibilidad para resolverlo, se han sintetizado diversas opciones.⁵ Cada opción en la meta de priorización, válida para cualquier proceso en todas las áreas del conocimiento, recomienda examinar los elementos clave del beneficio, potenciales riesgos, costos, rentabilidad y la experiencia que de ello tengan los interesados.^{5,6} Desde 1990, la Comisión de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED por sus siglas en inglés), señaló que las prioridades para la investigación en salud son a menudo determinadas con desconocimiento de estos elementos clave.⁷ A esta situación se le ha denominado Brecha 10/90 la cual indica que menos del 10% de los recursos se destinan a investigar 90% de los problemas de salud en el mundo.⁸ Una de las formas más importantes para atender y corregir la Brecha 10/90 es ajustar las prioridades que determinan cómo se deben utilizar los fondos de investigación en salud.⁸ Este y otros aspectos relacionados al desarrollo y fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación para la salud (SNIS) se han discutido y evaluado a través de diferentes iniciativas y estudios regionales.^{9,10}

Recibido 3/2016; Aceptado para publicación 5/2016.

Dirección para correspondencia: Dra. Itzel Fuentes; email thatrus@hotmail.com; teléfono móvil 97751789

Conflictos de interés. Los autores declaramos no poseer conflictos de interés en relación a este artículo.

A partir de 1975 se iniciaron en Honduras los estudios de posgrado en la Carrera Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), requiriendo desde 1986 la realización de trabajos de investigación para la obtención del título de médico especialista.^{11,12} Frente a las nuevas exigencias de acreditación y evaluación, la UNAH mediante el Plan Táctico de la Reforma Universitaria, desarrolló y presentó para el quinquenio 2015-2019 una política de investigación enmarcada en líneas prioritarias de investigación para promocionar e invertir en investigación, gestionar nuevo conocimiento y proponer soluciones a los problemas nacionales.¹³ La Facultad de Ciencias Médicas (FCM), a iniciativa de la Unidad de Investigación Científica (UIC) y en coordinación con los departamentos y posgrados, inició en 2008 una serie de actividades para el establecimiento de prioridades de investigación (Alger J *et al.* Priorización de la investigación para la salud: un reto para la Facultad de Ciencias Médicas y una necesidad para el país. Compendio de Resúmenes. XV Jornada Científica y II Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, septiembre 2008, pp. 24). Estas actividades de priorización se iniciaron en correspondencia con las mejoras en los posgrados de la Carrera de Medicina UNAH como parte del proceso de acreditación.¹⁴

Más recientemente, en el año 2015 el Departamento de Ginecología y Obstetricia Hospital Escuela Universitario (HEU) estableció su agenda de investigación para el periodo 2015-2017 en el marco de las líneas prioritarias de investigación de la FCM 2012-2017 (Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH. Priorización de la investigación para la salud. Agenda de Investigación Departamento de Ginecología y Obstetricia. Acceso diciembre 2015. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/AgendaPonderadaInvestigacion_DeptoGO_Diciembre2015.pdf Fundamentado en lo anterior se consideró necesario contar con información basal sobre las características de las investigaciones realizadas antes de la priorización. Por lo tanto, se realizó un estudio con el objetivo de caracterizar la investigación realizada en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia, durante el período 2012-2015, con el propósito de proveer información que contribuya al fortalecimiento de la investigación como una herramienta para conocer los problemas sanitarios y la patología local y mejorar la atención integral de la mujer.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre los trabajos de investigación realizados por los médicos residentes del Posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH del periodo 2012 – 2015. La unidad de análisis estuvo constituida por los resúmenes publicados en el Suplemento del Congreso de los Posgrados de la Revista Médica de los Posgrados de Medicina UNAH de los años 2012 al 2014 y por los médicos residentes de Tercer Año de la cohorte del periodo 2013-2015.

Se utilizó un instrumento en el que se registró la información sobre cada trabajo de investigación, incluyendo área de estudio y tema, lugar de realización, tipo de estudio,

unidad de análisis, integrantes del equipo investigador, aspectos éticos y forma de financiamiento para los trabajos del periodo 2012-2014. Para los trabajos del año 2015, los médicos residentes llenaron individualmente el instrumento. Se analizó el diseño metodológico de todos los trabajos de investigación y su correspondencia con las líneas prioritarias de investigación de la FCM UNAH 2012-2017 (Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH. Priorización de la Investigación para la Salud. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Priorizacion/LineasInvestigacion_FCM_UNAH_2012.pdf Se creó una base de datos utilizando el programa Epi-Info versión 7.1 (CDC, Atlanta, Georgia, EUA). Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes de las variables estudiadas.

El protocolo de investigación fue aprobado por un comité designado por el Departamento de Ginecología y Obstetricia y por la Coordinación del Posgrado de Ginecología y Obstetricia, FCM UNAH. Se obtuvo consentimiento informado verbal de los médicos residentes de la cohorte 2013-2015. Los autores se capacitaron en ética de la investigación. ICF tomó el curso en línea sobre ética de investigación Buenas Prácticas Clínicas, Programa CITI, Universidad de Miami, EUA (www.citiprogram.org).

RESULTADOS

Durante el periodo del estudio, 2012-2015, se documentó un promedio anual de total de trabajos de investigación en los Posgrados de la FCM UNAH de 73 (64-85); para el Posgrado de Ginecología y Obstetricia el promedio fue 14 (12-18). El total de trabajos de investigación del Posgrado de Ginecología y Obstetricia en el periodo 2012-2015 fue 58, 44 (75.9%) como resúmenes publicados en el Suplemento Congreso de los Posgrados de la Revista Médica de los Posgrados UNAH durante el periodo de tres años, 2012-2014, y 14 (24.1%) como estudios de investigación de los médicos residentes de Tercer Año de la cohorte 2013-2015. De los trabajos de investigación del periodo 2012-2014, 12 (27.3%) correspondieron al año 2012, 14 (31.8%) al 2013 y 18 (40.9%) al 2014. Del total de 58 investigaciones, 35 (60.3%) se realizaron en el Hospital Escuela Universitario (HEU) y 23 (39.6%) en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Dos trabajos (3.4%) se realizaron en dos instituciones, uno en el HEU y en el IHSS y otro en el HEU y el Hospital General San Felipe.

De los 58 estudios, 39 (67.2%) se realizaron sobre temas del área de obstetricia y 18 (31.0%) del área de ginecología (Cuadro 1). De los 39 temas obstétricos, los más frecuentes fueron hemorragia posparto y trastornos hipertensivos del embarazo, 4 (10.2%) cada uno, y trastornos del crecimiento fetal, 3 (7.7%). De los 18 temas ginecológicos, los más frecuentes fueron cuidado pos-anestésico/pos-operatorio 4 (22.2%), sangrado uterino anormal y precursores de cáncer de cuello uterino, 3 (16.7%) cada uno (Cuadro 1). Con respecto a los temas y su relación con las líneas prioritarias de investigación de la FCM UNAH 2012-2017, 33 (56.9%) se relacionaron con la línea Morbi-mortalidad materno infantil y 18 (31.0%) con la línea Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida (Cuadro 2).

Cuadro 1. Trabajos de investigación de acuerdo a temas y área de estudio, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, 2012-2015, n= 54.*

Tema	Obstetricia N=39, N (%)	Ginecología N=18, N (%)
Atención prenatal, parto y puerperio		
Embarazo en Adolescentes	1 (2.6)	0 (0.0)
Monitoreo fetal	1 (2.6)	0 (0.0)
Inducción con misoprostol	1 (2.6)	0 (0.0)
Hemorragia posparto	4 (10.2)	0 (0.0)
Infección puerperal	1 (2.6)	0 (0.0)
Parto tras cesarea	1 (2.6)	0 (0.0)
Complicaciones Obstétricas		
Desordenes hipertensivos	4 (10.2)	0 (0.0)
Trastornos del crecimiento fetal	3 (7.7)	0 (0.0)
Macrosomía	2 (5.1)	0 (0.0)
Asfisia perinatal	2 (5.1)	0 (0.0)
Parto pretérmino	2 (5.1)	0 (0.0)
Mortalidad Materna	2 (5.1)	0 (0.0)
Oligohidramnios	1 (2.6)	0 (0.0)
Complicaciones médicas y quirúrgicas		
Diabetes mellitus	2 (5.1)	0 (0.0)
Trauma	1 (2.6)	0 (0.0)
Enfermedades infecciosas		
Dengue y Embarazo	1 (2.6)	0 (0.0)
Complicaciones primera mitad embarazo		
Aborto	2 (5.1)	0 (0.0)
Embarazo ectópico	2 (5.1)	0 (0.0)
Violencia a la mujer	2 (5.1)	0 (0.0)
Recursos y presupuesto hospitalario	1 (2.6)	1 (5.6)
Uroginecología		
Incontinencia urinaria de esfuerzo	1 (2.6)	1 (5.6)
Complicaciones Anestésicas y Quirúrgicas		
Cuidados post-anestésicos y post-operatorios	0 (0.0)	2 (11.1)
Infecciones post-operatorias	2 (5.1)	2 (11.1)
Oncología en ginecología		
Precursores de cáncer de cuello Uterino	0 (0.0)	3 (16.7)
Cáncer de mama	0 (0.0)	0 (0.0)
Cáncer de endometrio	0 (0.0)	1 (5.6)
Cáncer de cuello uterino	0 (0.0)	1 (5.6)
Masas anexiales	0 (0.0)	2 (11.1)
Sangrado uterino anormal	0 (0.0)	3 (16.7)
Menopausia	0 (0.0)	1 (5.6)
Síndrome Ovario poliquístico	0 (0.0)	1 (5.6)

*Área obstétrica, n=39; área ginecológica, n=18; Caracterización de investigación, n= 1; total n=58.

En relación al diseño metodológico, de los 58 trabajos, 41 (70.7%) tenían un diseño metodológico correspondiente a un estudio observacional descriptivo; 27 (46.6%) estudios descriptivos

Cuadro 2. Trabajos de investigación de acuerdo a las Líneas Prioritarias de Investigación, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, 2012-2015, n= 58.*

Líneas Prioritarias de Investigación FCM UNAH	Obstetricia N=39 N (%)	Ginecología N= 18 N (%)
Línea 1. Morbi-mortalidad materno infantil	33 (84.6)	0 (0.0)
Línea2. Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida	2 (5.1)	16 (88.9)
Línea3. Enfermedades transmisibles y promoción de la salud	1 (2.6)	0 (0.0)
Línea4. Salud mental y violencia	2 (5.1)	0 (0.0)
Línea5. Ambiente, nutrición y salud	0 (0.0)	1 (5.6)
Línea6. Derecho a la salud y los servicios de salud	2 (5.1)	1 (5.6)
Línea7. Gestión académica**	0 (0.0)	0 (0.0)

*Área obstétrica, n=39; un tema con dos líneas prioritarias **área ginecológica, n=18**; Caracterización de investigación, n= 1; total n=58. **Línea 7. Gestión académica en la FCM, n= 1.

transversales y 14 (24.1%) longitudinales (Cuadro 3). Con respecto a los asesores, los 58 trabajos contaron con un asesor temático de la especialidad de Ginecología y Obstetricia; 43 (74.1%) contaban con asesor temático y asesor metodológico. Durante el año 2012, los trabajos asesorados por ambos tipos de asesores fueron 6 (50.0%); en el 2013 fueron 13 (92.8%); en el 2014 fueron 9 de 17 con información (52.9%); y en el 2015 fueron 13 (92.8%). La especialidad más frecuente entre los asesores metodológicos fue Maestría en Salud Pública 24 (41.4%), seguida de Especialidad de Patología 9 (15.5%) y Epidemiología 3 (5.2%). La unidad de análisis fue documental y correspondió a expediente clínico en 27 (61.4%) de los 44 trabajos del período 2012-2014; y correspondió a paciente/familia en 7 (50.0%) de los 14 trabajos del año 2015 (Cuadro 3). Del total de 58 estudios, 5 (8.6%) consignaron contar con dictamen ético, 2 del periodo 2012-2014 y 3 del año 2015 (Cuadro 3). En los estudios del periodo 2012-2014, ninguno consignó información sobre la fuente de financiamiento. Todos los estudios del año 2015 se realizaron con fondos personales de los médicos residentes.

DISCUSIÓN

La caracterización de la investigación realizada en los últimos cuatro años, 2012-2015, en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM UNAH, ha permitido identificar que la mayoría de las investigaciones corresponden a estudios hospitalarios descriptivos sobre temas obstétricos, sin contar con un dictamen de comité de ética, realizados con recursos limitados provenientes de fondos personales de los residentes y en una proporción importante, ausencia de asesoría metodológica. Posiblemente estas características generales también son las predominantes

Cuadro 3. Trabajos de investigación de acuerdo a tipo de estudio, unidad de análisis, dictamen ético y financiamiento, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, 2012-2015, n= 58.

Características	Periodo 2012 -2014,	Periodo 2015,
	N=44 N (%)	N=14 N (%)
Tipo de estudio		
Descriptivo Transversal	19 (43.2)	8 (57.1)
Descripto Longitudinal	10 (22.7)	4 (28.6)
Casos y Controles	9 (20.4)	2 (14.3)
Cohorte	6 (13.6)	0 (0.0)
Unidad de análisis		
Paciente, familia	18 (40.9)	7 (50.0)
Personal de salud	1 (2.3)	2 (14.3)
Expediente clínico	27 (61.4)	5 (35.7)
Libro de registro	1 (2.3)	0 (0.0)
Resultado Ultrasonido	1 (2.3)	1 (7.1)
Aspectos éticos		
Dictamen ético	2 (4.5)	3 (21.4)
Consentimiento informado	4 (9.1)	8 (57.1)
Manejo confidencial	0 (0.0)	14 (100.0)
Financiamiento		
Personal	--	14 (100.0)
No consignado	44 (100.0)	0 (0.0)

en los años anteriores, desde el inicio del requisito de investigación en los posgrados clínicos en 1986, así como posiblemente se correspondan a lo que sucede en otros posgrados clínicos de la FCM UNAH, como se describe en la caracterización reciente de los estudios de investigación realizados en el Posgrado de Medicina Interna (Moradel A, Varela C. Caracterización de los estudios de investigación realizados por Médicos Residentes del Posgrado de Medicina Interna. Revista Médica de los Posgrados de Medicina 2014; 17 (Suplemento): 33. Acceso diciembre 2015. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMP/pdf/2014/html/Vol17-S-2014.html> Para fortalecer la capacidad institucional de realizar investigaciones éticas y de calidad, se requiere que las investigaciones respondan a las necesidades institucionales y sean parte de un sistema de investigación que promueva y garantice aspectos como el marco legal, la gobernanza, la priorización, la capacitación del talento humano, el financiamiento y el trabajo colaborativo, entre otros.¹⁵ Aunque a nivel nacional no se cuenta con un sistema de investigación para la salud, la UNAH cuenta con componentes estratégicos necesarios para la sistematización de la investigación en la FCM y sus posgrados.¹⁶

De los 58 trabajos de investigación analizados, 67.2% (39) correspondió al área de obstetricia incluyendo una gran variedad de temas con algún predominio de los temas asociados mayormente a nivel global a mortalidad materna, como ser desórdenes hipertensivos en el embarazo y hemorragia postpar-

to.^{17,18} La reducción de la tasa mundial de mortalidad materna a <70 por cada 100,000 nacidos vivos es una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible Número 3, el cual plantea garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.¹⁹ Adicionalmente, la mortalidad materna y la mortalidad materna extrema son un reflejo de la calidad de la atención en salud materna por lo que es deseable promover la investigación sobre estos temas.^{20,21} De acuerdo a nuestros resultados y en relación a las líneas prioritarias de investigación de la FCM UNAH 2012-2017, la gran mayoría de los estudios están distribuidos en las líneas morbi-mortalidad materno-infantil y enfermedades crónicas, con escasa o ninguna representación de las líneas enfermedades transmisibles, salud mental, ambiente, servicios de salud y gestión académica. La priorización es uno de los componentes esenciales de un sistema de investigación, con mayor valor en la medida en que se realice en el marco de buenas prácticas, incluyendo fundamentación en valores y principios, participación multidisciplinaria, planificación de su implementación, mecanismo de evaluación y transparencia, entre otros.²² La reciente priorización de la investigación del Departamento de Ginecología y Obstetricia HEU (Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH. Priorización de la investigación para la salud. Agenda de Investigación Departamento de Ginecología y Obstetricia. Acceso diciembre 2015. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/AgendaPonderadaInvestigacion_DeptoGO_Diciembre2015.pdf en la que se priorizaron 54 temas, demuestra un balance entre las diferentes líneas de investigación. La investigación debe brindar un valioso apoyo en el progreso hacia alcanzar la cobertura sanitaria universal, la cual también requiere de selección de prioridades acorde con las nuevas tecnologías y la carga de enfermedad.²³

Con respecto al diseño metodológico, en nuestro estudio 70.7% (41) de las investigaciones correspondió a un estudio observacional descriptivo, siendo la mayoría descriptivo transversal (27) y en 60.3% (35) la unidad de análisis fue documental, en su mayoría el expediente clínico (32). Estas características coinciden con lo descrito en un análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña en el año 2012 (Herrera F *et al.* Análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña año 2012. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2014; 11 (Suplemento): 33-34. Acceso diciembre 2015. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/flash/S1/index.html#0>) Estos parámetros son un reflejo del grado de desarrollo de la investigación científica en el país, un desarrollo limitado. Los estudios analíticos (caso control y cohorte), los ensayos clínicos y las revisiones sistemáticas y meta-análisis de este tipo de estudios, son los estudios que proporcionan un mayor grado de evidencia científica para la toma de decisiones.^{24,25} Por lo tanto, es necesario evaluar la información ya obtenida a través de los estudios descriptivos y progresar hacia un diseño de estudio que permita contestar preguntas de investigación con prueba de hipótesis y planteadas de acuerdo a las necesidades institucionales y poblacionales. Aproximadamente un tercio de los estudios revisados (25.9%) en nuestra investigación, no contaba con asesor metodológico. La tendencia entre 2012 y 2015 fue a

incrementar los trabajos que cuentan con un asesor metodológico. El contar con ambos, asesor temático y metodológico, sin duda contribuirá a la mejora en el diseño de las investigaciones por lo que se debe promover el trabajo en equipo entre los residentes y entre los respectivos asesores.

En nuestro estudio se identificó que solamente 8.6% (5) de las investigaciones contaba con revisión por un comité de ética en investigación. Es posible que en vista de que en una proporción importante de los estudios la unidad de análisis era documental, se haya considerado que no se requería dictamen de un comité de ética en investigación. La recomendación es que todos los estudios deben ser sometidos a revisión ética y deben contar con todas las previsiones que permitan respetar los principios éticos para la protección de los sujetos humanos participantes en investigaciones, independientemente del diseño.²⁶ Se comprende que en aquellos estudios donde la unidad de análisis es la paciente y/o su familia y en los cuales se realice una intervención, requieren una revisión ética más exhaustiva. Sin embargo, esas decisiones corresponden al comité de ética en investigación y no a los investigadores.²⁶ En una revisión de los trabajos de investigación sometidos al Comité de Ética en Investigación Biomédica (CEIB), FCM UNAH, durante un periodo de diez años (2000-2010), se identificó que la institución del investigador responsable de la comunicación con el CEIB fue el Posgrado FCM UNAH en 40.5% (17/42) de los estudios.²⁷ Si se considera que en los últimos años el promedio anual del número de trabajos de investigación con los cuales los residentes se gradúan ha sido 73 (64-85), el número de trabajos sometidos al CEIB es bajo. En el análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña en el año 2012 (Herrera F *et al.* Análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña año 2012. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2014; 11 [Suplemento]: 33-34. Acceso diciembre 2015. Disponible en: [http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/flash/S1/index.html#/050.0%](http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/flash/S1/index.html#/050.0%20) (10) consignó haber contado con dictamen de un comité de ética en investigación, una proporción también baja. En nuestro estudio, 27.6% (16) consignó en su metodología haber obtenido consentimiento informado y 29.3% (17) haber manejado confidencialmente la información. Aunque en el Posgrado se ha avanzado en requerir obligatoriamente la capacitación en ética de la investigación para todos los residentes, es necesario también requerir la revisión de los protocolos por un comité de ética en investigación. Esto se puede impulsar cuando los Posgrados cuenten con un comité de ética en investigación que permita fortalecer la capacidad de respuesta institucional ante una demanda creciente e insoslayable.

De acuerdo a nuestros resultados, la totalidad de los estudios del año 2015 fue financiada mediante fondos personales de los residentes. Aunque esta información no estaba disponible en la fuente de información del periodo 2012-2014, consideramos que es posible que presenten estas mismas características al igual que la gran mayoría de los posgrados restantes. La realización de investigación con recursos limitados tiene una repercusión directa sobre el diseño metodológico y la calidad de la investigación. La UNAH cuenta con un pro-

grama de incentivos a la investigación científica y tecnológica, incluyendo becas de investigación para estudiantes de grado y posgrado, así como para docentes.²⁸ Es necesario fortalecer la capacidad de los departamentos y posgrados de la FCM para optar a los diferentes tipos de financiamiento e incentivos institucionales para la investigación en la UNAH, así como ser competitivos para optar a convocatorias de subvenciones nacionales e internacionales. La priorización de la investigación debe acompañarse de las estrategias y recursos necesarios para el desarrollo de la agenda de investigación, de lo contrario no tiene utilidad.²² Sin embargo, consideramos que el análisis realizado con la información disponible proporciona una caracterización basal de la investigación realizada hasta la fecha y que estará disponible y será de utilidad para desarrollar un plan estratégico de desarrollo y fortalecimiento de la investigación que puede ser utilizado por otros departamentos y posgrados de la FCM y el HEU.

Concluimos que nuestro estudio demuestra que la investigación realizada en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia FCM UNAH en el periodo 2012-2015 provee resultados con un nivel muy bajo de evidencia científica.²⁹ Actualmente el Departamento de Ginecología y Obstetricia HEU posee una agenda de investigación priorizada y tomando en cuenta los diferentes programas dentro del sistema de investigación científica y tecnológica que ofrece la UNAH, tanto el Departamento como el Posgrado, deben iniciar una serie de acciones que les permita fortalecer su capacidad de realizar y utilizar la investigación científica. Entre las acciones que se pueden iniciar, además de lo ya discutido más arriba, recomendamos implementar un módulo de investigación dentro del programa académico de cada uno de los años de la residencia, identificar aliados estratégicos en la red primaria de salud para realizar investigaciones fuera del área hospitalaria y promover un balance de los temas entre cada una de las líneas prioritarias de investigación, así como monitorear el desarrollo de las investigaciones en el marco de la agenda de investigación. Un hospital universitario que forma el talento humano integradamente a la labor asistencial, debe contar con los espacios físicos y funcionales necesarios que permitan el desarrollo, supervisión, divulgación y utilización de los resultados de las investigaciones. Estos espacios pueden lograrse con el concurso de todos los involucrados: FCM UNAH, hospitales formadores y sus departamentos asistenciales y docentes, profesionales tutores y médicos residentes; cuando fuera oportuno, estudiantes de grado y estudiantes de otras carreras de las ciencias de la salud. Es necesario asumir que para ser relevante, la investigación desarrollada en el Departamento y en el Posgrado de Ginecología y Obstetricia debe vincularse, mediante sus prioridades, con el desarrollo institucional y el desarrollo económico y social del país.¹⁵

AGRADECIMIENTO

Se reconoce y agradece la participación de los médicos residentes de Tercer Año de la cohorte 2013-2015, Posgrado Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, por su participación en el estudio. Agradecemos a la Dra. Carolina Bustillo, Jefatura Departamento Asistencial Ginecología

y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, por la revisión crítica del manuscrito.

CONTRIBUCIÓN

I Fuentes, K Pastrana y J Alger concibieron la idea original del estudio. I Fuentes organizó los procedimientos de la recolec-

ción de la información. Todas las autoras revisaron y analizaron los resultados de la investigación. I Fuentes lideró el desarrollo del manuscrito; I Fuentes y J Alger incorporaron los comentarios de coautores; todas las autoras atendieron los comentarios editoriales y aprobaron la versión final artículo.

REFERENCIAS

- World Health Organization. Strategy on health policy and systems research: changing mindsets. [Internet]. Geneva: WHO; 2012. [Consultado en noviembre 2015]. Disponible en: http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_changingmindsets_strategyhpsr.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. Política de Investigación para la Salud. CD49/10 (Español). [Internet]. Washington D.C.: OPS/OMS; 2009. [Consultado en diciembre 2015]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>
- World Health Organization. The WHO strategy on research for health. [Internet]. Geneva: WHO; 2012. [Consultado en diciembre 2015]. Disponible en: http://www.who.int/phi/WHO_Strategy_on_research_for_health.pdf
- World Health Organization. World Health Report 2013: research for universal coverage. [Internet]. Geneva: WHO; 2013. [Consultado en diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/en/>
- Lavis JN, Wilson MG, Oxman AD, Grimshaw J, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 5. Using research evidence to frame options to address a problem. Health Research Policy and Systems. [Internet]. 2009 [Consultado 30 marzo 2015];7(Suppl1):S5:1-10. Disponible en: <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s5.pdf>
- Lavis JN, Permand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. Health Research Policy and Systems. [Internet]. 2009 [Consultado el 30 marzo 2015];7(Suppl1):S13:1-19. Disponible en: <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s13.pdf>
- Montorzi G, de Haan S, IJsselmuiden C. Definición de prioridades en investigación para la salud: un proceso de gestión para los países. [Internet]. Ginebra: Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED); 2010. [Consultado diciembre 2015]. Disponible en: http://www.cohred.org/wp-content/uploads/2011/02/Priority-Setting-Approach_ESP_2010-.pdf
- de Francisco A. Experiencias en la aplicación de la Matriz Combinada en países de América Latina. [Internet]. Ginebra: Foro Mundial para la Investigación sobre la Salud; 2009. [Consultado noviembre 2015]. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/PIS/ExperienciaLA_MEC_COHRED%202009.pdf
- Alger J, Espinoza Salvadó I, Valenzuela R, de Haan S, Cuervo LG, Arana B, et al. Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, Río de Janeiro, Brasil, abril 15-18, 2008. Rev Med Hondur. [Revista en Internet]. 2008 [Consultado noviembre 2015];76:88-93. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2008/pdf/Vol76-2-2008-11.pdf>
- Revez L, Elias V, Terry RF, Alger J, Becerra-Posada FA. Comparison of national health research priority-setting methods and characteristics in Latin America and the Caribbean 2002-2012. Rev Panam Salud Pública. [Revista en Internet]. 2013[Consultado mayo 2015];34(1):1-13. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n1/01.pdf>
- Vargas CE. Los Posgrados de Medicina y la Reforma Universitaria. Rev Méd Posgrados Medicina [Revista en Internet]. 2006 [Consultado diciembre 2015];9:143-144. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMP/pdf/2006/pdf/Vol9-2-2006-2.pdf>
- Consejo Editorial Revista Ciencia y Tecnología (UNAH. Dirección de Investigación Científica y Posgrados). Dialogo abierto con E Palou, C Varela, J Alger, C Rodríguez. La investigación científica en Medicina. Ciencia y Tecnología. [Revista en Internet]. 2014. [Consultado noviembre 2015];14:11-21. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/UIFCM/RevistaCiencia-yTecnologiaNo.14_Nov2014.pdf
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Dirección de Investigación Científica y Posgrados. Política de Investigación Científica. Desarrollo Tecnológico e Innovación UNAH 2015-2019. [Internet]. Tegucigalpa: UNAH; 2015. Compendios de Investigación Científica Serie 1. [Consultado junio 2015]. Disponible en: <https://dicyp.unah.edu.hn/investigacion-cientifica/normativa/manuales/>
- Vargas CE. Acreditación en los Posgrados de Medicina. Rev Méd Posgrados Medicina. [Revista en Internet]. 2009[Consultado el 10 de diciembre del 2014];12:1. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMP/pdf/2009/pdf/Vol12-1-2009-2.pdf>
- Alger J, Becerra Posada F, Kennedy A, Martinelli E, Cuervo LG, Grupo Colaborativo de la Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud, Río de Janeiro, Brasil. Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud. Sistemas nacionales de investigación para la salud en América Latina: una revisión de 14 países. Rev Panam Salud Publica [Revista en Internet]. 2009[Consultado en diciembre de 2015];26(5):447-457. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Sist%20%20Nac%20%20de%20Invest_RPSP%20Alger2009.pdf
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Dirección de Investigación Científica y Posgrados. Manual de la estructura del Sistema de Investigación Científica y Tecnológica de la UNAH. [Internet] Tegucigalpa: UNAH; 2015. Compendios de Investigación Científica Serie 2. [Consultado en Junio de 2015]. Disponible en: <https://dicyp.unah.edu.hn/investigacion-cientifica/normativa/manuales/>
- Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look PF. WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review. Lancet. [Revista en Internet]. 2006[Consultado en diciembre del 2015]; 367(9516):1066-74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16581405>
- Sheldon WR, Blum J, Vogel JP, Souza JP, Gülmezoglu AM, Winikoff B, on behalf of the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health Research Network. Postpartum haemorrhage management, risks, and maternal outcomes: findings from the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. BJOG. [Revista en Internet]. 2014[Consultado en diciembre del 2015]; 121(Suppl.1):5-13. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.12636/epdf>
- Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Objetivo 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. NY: Naciones Unidas; s.f.[Consultado en diciembre del 2015]. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Chhabra P. Maternal Near Miss: an indicator for maternal health and maternal care. Indian J Community Med. [Revista en Internet]. 2014[Consultado en diciembre del 2015];39(3):132-137. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134527/>
- Franco-Yáñez CE, Hernández-Pacheco JA. Monitoreo de morbilidad materna extrema (near miss) como compromiso internacional para complementar la calidad de la atención en salud materna. Perinatol Reprod Hum. [Revista en Internet]. 2016; [Consultado en marzo del 2016]; 30(1):31-38. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0187533716000121/1-s2.0-S0187533716000121-main.pdf?_tid=2cbb0f58-d13d-11e6-bf3d-00000aacb362&acdnat=1483397315_2641db54be2a2ed257a44c3907637b57
- Viergever RF, Olfson S, Ghaffar A, Terry RF. A checklist for health research priority setting: nine common themes of good practice. Health Res Policy Syst [Revista en Internet]. 2010[Consultado en diciembre del 2015]; 15:8:36. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3018439/pdf/1478-4505-8-36.pdf>
- Chalkidou K, Glassman A, Marten R, Vega J, Teerawattananon Y, Tritsavit N, et al. Priority-setting for achieving universal health coverage. Bull World Health Organ [Revista en Internet]. 2016[Consultado en diciembre del 2015];94:462-467. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.155721>
- Fagerland MW. Evidence-Based Medicine and Systematic Reviews. In: Laake P, Benestad HB, Olsen BR, editors. Research in Medical and Biological Sciences. 2nd ed. Boston: Academic Press; 2015. p. 431-461.
- Howick J, Chalmers I, Glasziou P, Greenhalgh T, Heneghan C, Liberati

- A. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM) 2011: Levels of Evidence (Background Document). Oxford : OCEBM; 2011.[Consultado en diciembre del 2015]. Disponible en: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>
26. Holm S, Olsen BR. Ethics in Human and Animal Studies. In: Laake P, Benestad HB, Olsen BR, editors. Research in Medical and Biological Sciences. 2nd ed. Boston: Academic Press; 2015. p. 71-87.
 27. Espinoza E, Alger J, Padgett D, Gonzales M. Comité de Ética en Investigación Biomédica (CEIB) de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras: Experiencia 2000-2010. Rev Med Hondur [Revista en Internet]. 2011[Consultado en diciembre del 2015];79(2):98-102. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/UI-FCCM/2_Vol79-2-2011-%20CEIB.pdf
 28. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Dirección de Investigación Científica y Posgrados. Manual de Becas de Investigación Científica y Tecnológica. Manual de Incentivos a la Investigación Científica y Tecnológica. [Internet] Tegucigalpa: UNAH; 2015. Compendios de Investigación Científica Serie 3. [Consultado en diciembre del 2015]. Disponible en: <https://dicyp.unah.edu.hn/investigacion-cientifica/normativa/manuales/>
 29. Aguayo-Albasini JL, Flores-Pastor B, Soria-Aledo V. Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. Cirugía Española [Revista en Internet]. 2014[Consultado en enero del 2015];92:82-88. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-sistema-grade-clasificacion-calidad-evidencia-S0009739X13003394>

ABSTRACT. Background: Research is an essential component of a postgraduate program and it must respond to prioritized academic and health care institutional problems. **Objective:** Characterize the research carried out at the Gynecology and Obstetrics Postgraduate Program, Faculty of Medical Sciences (FMS) UNAH, 2012-2015. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study. Analysis unit: 1) Meeting Supplement, Revista Médica Posgrados de Medicina UNAH, 2012-2014; 2) Third Year residents 2013-2015 cohort, previous verbal informed consent. We registered topic, study site, design, analysis unit, research team, ethical aspects, financing and the relation with FMS UNAH prioritized research lines 2012-2017. **Results:** From 58 studies identified, 44 (75.9%) corresponded to 2012-2014. The most frequent topics from 39 (67.2%), obstetrics area: Hypertensive disorders and Postpartum hemorrhages, 4 (10.2%) each; from 18 (31.0%), gynecology area: post-anesthesiology/post-surgical care and Abnormal uterine bleeding, 4 (22.2%) each. From the total, 33 (56.9%) corresponded to Mother-child morbidity and mortality line, 18 (31.0%) to Non-transmissible chronic diseases; 70.7% (41) corresponded to descriptive studies, 8.6% (5) had ethical review, 20.7% (12) obtained informed consent; 14 (24.1%) were financed with personal funding (2015). **Discussion:** Research carried out at the Gynecology and Obstetrics Postgraduate program FMS UNAH during 2012-2015 provides results with a very low level of scientific evidence. It is necessary to initiate actions to strengthen the institutional capacity to carry out and use research results. Research will be relevant while it is linked, through prioritization, with institutional development and country economic and social development.

Keywords: Biomedical research; Ethics, research; Health research agenda; Research design; Research financing.