



## Problema del conocimiento: un desafío en salud

Envío: 21/11/23  
Aceptación: 22/12/23

**Milton Junior Requelme Jaramillo** \*   
Universidad Técnica de Machala, Universidad Nacional de Tumbes

**Graciela Maribel Fajardo Aguilar**   
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

**Laura Geanella Román Relica**   
Universidad Técnica de Machala, Universidad Nacional de Tumbes

**Christel Alexandra Orellana Peláez**   
Universidad Técnica de Machala, Universidad Nacional de Tumbes

**Marilu Elena Barreto Espinoza**   
Universidad Nacional de Tumbes

### Resumen

**Objetivo:** Conocer el estado actual del problema del conocimiento que presenta la salud pública.

**Metodología:** Se desarrolló una revisión integral de la literatura en bases científicas relevantes, abarcando el período de 2019 a 2023. Se emplearon términos relacionados con conocimiento, sistema de salud y salud, y se aplicaron criterios de inclusión para seleccionar los artículos pertinentes. Se evaluó la calidad de los artículos según estándares de investigación y se realizaron análisis de contenido.

**Resultados:** Tras la revisión, se seleccionaron 55 artículos que abordaban principalmente cuatro categorías: limitaciones de evidencia, evaluación de la práctica clínica, formación en salud y barreras del conocimiento. La mayoría de los estudios eran revisiones (100%) en la categoría de limitaciones de evidencia, mientras que, en otras categorías, como formación en salud, se encontraban más estudios cualitativos que cuantitativos.

**Discusión:** El conocimiento en salud enfrenta obstáculos en su generación y aplicación, como la falta de estudios en poblaciones específicas, conflictos de interés y variabilidad en la atención médica. La formación se centra en lo teórico y falta actualización constante. Además, existen barreras como la resistencia al cambio y la gestión de datos clínicos.

**Conclusión:** La compleja problemática del conocimiento en salud demanda atención constante y enfoque crítico, incluyendo la superación de barreras estructurales y la atención a comunidades marginadas.

**Palabras claves:** *Conocimiento, Salud, Sistemas de salud.*



## Abstract

**Objective:** To understand the current state of the knowledge problem in public health.

**Methodology:** A comprehensive literature review was conducted in relevant databases, covering the period from 2019 to 2023. Terms related to knowledge, healthcare system, and health were employed, and inclusion criteria were applied to select relevant articles. The quality of the articles was assessed according to research standards, and content analysis was performed.

**Results:** After the review, 55 articles were selected, primarily addressing four categories: evidence limitations, clinical practice evaluation, health education, and knowledge barriers. Most studies (100%) were reviews in the evidence limitations category, while in other categories, such as health education, there were more qualitative studies than quantitative ones.

**Discussion:** Health knowledge faces obstacles in its generation and application, such as the lack of studies in specific populations, conflicts of interest, and variability in healthcare. Education tends to focus on the theoretical aspect and lacks constant updating. Additionally, there are barriers such as resistance to change and clinical data management.

**Conclusion:** The complex issue of health knowledge demands constant attention and a critical approach, including overcoming structural barriers and addressing marginalized communities.

**Keywords:** Knowledge; Health; Health Systems

## Introducción

El problema y el conocimiento en salud representan un desafío fundamental en la actualidad debido a una serie de factores que convergen en este ámbito (1). Estos factores configuran un contexto complejo que plantea retos significativos en la adquisición, gestión, aplicación y actualización del conocimiento en salud, siendo los factores: Desafíos en la toma de decisiones clínicas, Formación continua, Tecnologías emergentes (2,3).

Del Castillo-Salazar et al, señalan que, en el área de la salud, el conocimiento es esencial para la práctica clínica y la investigación médica. Sin embargo, en el siglo XXI surge un desafío importante: el problema del conocimiento en salud. Este desafío no se limita a obtener y crear información médica, sino también a gestionar, interpretar y aplicar esta información en un entorno cada vez más complejo y tecnológico (4). Por eso la Organización Mundial de la Salud ha destacado retos globales en la atención médica para la próxima década debido a la ausencia de recursos destinados a la educación y situación laboral de profesionales de la salud (5).

A nivel mundial, Francia prioriza la salud en su política de desarrollo internacional, mientras que Venezuela busca brindar el acceso a la atención médica para toda la localidad a través de su Plan Nacional Socialista de Salud 2019-2025 (6,7).

En Ecuador, el Sistema Nacional de Salud (SNS) presenta problemas de fragmentación, centralización y falta en la coordinación de la prestación de servicios médicos. Se ha centrado principalmente en el tratamiento de enfermedades en hospitales y programas centrados en la salud pública, lo que limita la atención integral. Para abordar estas deficiencias (8).



El crecimiento de la información de salud y la rápida evolución de la atención sanitaria han generado un contexto en el que el manejo del conocimiento se ha convertido en un desafío crítico en el campo de la salud (9). Por lo tanto, al hablar de medicina basada en la evidencia (EBM) emergió una metodología para integrar conocimiento en el proceso de tomar decisiones clínicas (10). Sin embargo, la implementación efectiva de la EBM se ha enfrentado a obstáculos relacionados con la sobrecarga de información, disparidad en la eficacia de la información disponible y la importancia de ajustarse a los requerimientos particulares de cada paciente (11).

Para Knowledge O (12), la exploración de la esencia del conocimiento ha sido un foco central en la investigación filosófica durante un extenso período. Esta búsqueda no solo tiene un valor filosófico, sino que también posee un inmenso potencial para catalizar procesos en los cuales el conocimiento desempeña un papel fundamental en el progreso intangible de la sociedad. Por lo tanto, lograr un acceso completo al conocimiento se convierte en un motor esencial para ascender los estándares de calidad en salud (13). La salud es un campo en constante evolución, impulsado por avances científicos y tecnológicos que continúan redefiniendo nuestro entendimiento de las enfermedades, los tratamientos y la atención al paciente. A medida que se acumula una cantidad abrumadora de datos clínicos y epidemiológicos, surge la necesidad apremiante de discernir entre la información relevante y la superflua, así como de convertir este conocimiento en acciones clínicas efectivas que beneficien al usuario y a la comunidad en su conjunto (11).

A lo largo de este artículo, se destacará la importancia de un enfoque multidisciplinario y colaborativo para abordar el problema y el conocimiento en salud. La revisión integradora tuvo como objetivo conocer el estado actual del conocimiento y desafíos que presenta la salud pública, presentar los hallazgos de las selecciones científicas, contrastar sus similitudes, enfoques teóricos y metodológicos, y los vacíos de conocimiento encontrados y así podremos enfrentar este desafío y garantizar que el conocimiento en salud se traduzca en resultados tangibles y beneficios duraderos para la salud de las personas. En última instancia, el conocimiento en salud es un recurso invaluable que debe ser cuidadosamente cultivado y aplicado.

### **Metodología**

Se desarrolló una revisión descriptiva integral con el propósito de responder a la siguiente incógnita: ¿Cómo está el problema del conocimiento en la ciencia de la salud? Este trabajo investigativo se efectuó en diversas bases de datos, incluyendo: Scopus, Pubmed, Google Académico, Scielo, BVS y Lilacs en español, portugués e inglés, y se restringió al período que abarca desde 2019 hasta 2023. Esta elección temporal se justifica por su capacidad para abordar el estado más reciente del tema en cuestión.

Para llevar a cabo la revisión, se emplearon los términos DeCS y MeSH relacionados con conocimiento, sistema de salud y salud, por último, se realizaron búsquedas mediante ecuaciones que involucraban los operadores booleanos OR, AND y NOT.

Se seleccionó como criterios de inclusión para esta investigación artículos originales o provenientes de investigaciones centradas en el conocimiento, los problemas o los desafíos relacionados con la salud, que involucraran a sujetos, situaciones y/o instituciones, y que estuvieran dentro del período de tiempo mencionado anteriormente. Se buscó abarcar la mayor cantidad posible de artículos disponibles en formato completo.

Por otro lado, se excluyeron los libros de texto y los trabajos de tesis debido a su extensión, así como los artículos de reflexión, ya que carecían del nivel de evidencia que se obtiene a través de procesos de investigación. La estrategia detallada de indagación y elección de artículos se encuentra representada en la tabla 1.

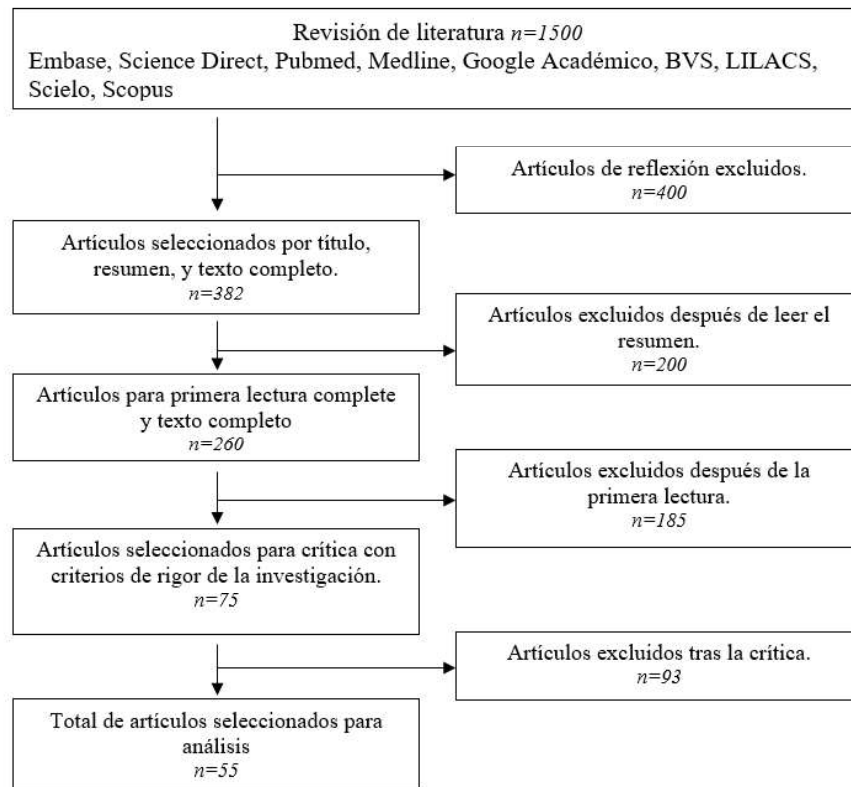


Tabla 1. Diagrama del proceso de búsqueda y selección de artículos

Al realizar la sistematización de los datos mediante Microsoft Excel se agregó información, creando así una matriz que facilitó la realización de una evaluación y análisis crítico de los mismos. En el proceso de crítica de la calidad de los artículos, se aplicaron criterios de rigor científico en la investigación, tomando en consideración el enfoque y evaluando el nivel de evidencia proporcionado, utilizando como referencia los estándares del Instituto Joanna Briggs (JBI). En el caso de las investigaciones cualitativas, se emplearon los criterios de Guba (14) relativos a la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

Por otro lado, en lo cuantitativo, se evaluaron los aspectos de validez estadísticas, de constructo, interna y externa mediante la revisión minuciosa de la investigación obtenida en las secciones de metodología y resultados de cada artículo.

Simultáneamente la evaluación del contenido temático abordado en los artículos, se procedió a definir una serie de variables clave, que incluyeron el tipo de la investigación, diseño del estudio, método de recopilación de datos, tipo de análisis utilizado, así como los resultados principales y las conclusiones obtenidas. Para sintetizar la revisión, se siguieron los lineamientos establecidos por Guirao, Olmedo y Ferrer (15), los cuales comprendieron organizar, etiquetar, integrar y priorizar la información, con el fin de definir los conceptos principales de manera clara y concisa.

## Resultados

La revisión de las bases de datos se obtuvo como resultado 1500 trabajos investigativos, donde se seleccionaron 382 debido a su relevancia en función de sus títulos y resúmenes. Luego, después de una revisión inicial de los artículos completos, se sometieron a una evaluación crítica 75 de ellos utilizando los criterios de rigor (15) previamente indicados. De estos 75, se exceptuaron 20 artículos en total. Esto incluyó 4 informes cuantitativos que en su mayoría tenían problemas relacionados con su validez interna y estadística, así como 12 informes cualitativos, y 39 artículos de revisión que no proporcionaban claridad en cuanto a la confirmabilidad de los datos o generaban dudas al respecto. En última instancia, se analizaron un total de 55 artículos, ya que estos eran resultados de investigaciones originales que se centraban en la temática del problema del conocimiento.

Las fases de análisis tuvieron las siguientes etapas: 1. Organización: se estableció la información según rasgos similares, determinando a cada grupo de artículos un nombre que estaban relacionados por su información y que configuraban un aspecto central del conocimiento en salud. Cada grupo reflejaba la temática central de la investigación. De esta etapa inicial resultaron las siguientes categorías: identificación de limitaciones en la generación de evidencia, evaluación de evidencia en la práctica clínica, formación y educación en salud. 2. Integración: al formalizar y denominar cada grupo, teniendo en cuenta su similitud metodológica, se obtuvo dos categorías, es decir: discusión de barreras para la diseminación de conocimiento, propuestas para superar los desafíos.

Tipo de estudio				
Categorías	Cualitativo n (%)	Cuantitativo n (%)	Revisión n (%)	Total n (%)
Limitaciones de evidencia	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)	11
Evaluación práctica clínica.	5 (41,7%)	1 (8,3)	6 (50%)	12
Formación en salud.	4 (26,7%)	3 (20%)	8 (53,3%)	15
Barreras de conocimiento.	3 (23,1%)	0 (0%)	10 (76,9)	13
Desafíos	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)	4

Tabla 2. Tipo de estudio de investigación

Respectivamente a la distribución de los artículos después de su inclusión en los conceptos primordiales, se verifica en la Tabla 2, dichas categorías más estudiadas fueron formación en salud representando un 27,3%; barreras de conocimiento 23,6%; evaluación de práctica clínica 21,8%; limitaciones de evidencia con un 20%; el concepto con menos artículos encontrados fue desafíos con un 7,3%.

## Discusión

El conocimiento actualizado y preciso en la salud es crucial para ofrecer un cuidado de alta calidad y optimizar la salud del usuario, familia y/o comunidad. No obstante, la complejidad, el continuo avance de la ciencia y el progreso constante de la tecnología plantean desafíos significativos en la producción, evaluación y aplicación del conocimiento en la práctica clínica (12,13).

La rapidez con la que se generan nuevos entendimientos en la limitación de la evidencia en salud puede superar la capacidad de evaluación y síntesis de la misma, dejando al personal salubrista en una difícil situación de tomar decisiones basadas en información incompleta o contradictoria.



Así mismo, existen diversas limitaciones de evidencia en el campo de la salud que se convierten en un desafío significativo afectando en las decisiones clínicas, implementación de políticas públicas en la salud y en investigación médica resultando una gran importancia en la eficacia de la atención y gestión del conocimiento en salud, así lo mencionan Paz EM et al y Vílchez L. et al (16,17).

En muchos casos, la evidencia médica se basa en estudios realizados en poblaciones generales, lo que puede no ser aplicable a grupos específicos, como personas mayores, niños o aquellos con enfermedades raras (18). Esta situación restringe la habilidad de los trabajadores de la salud para tomar decisiones fundamentadas en situaciones clínicas particulares debido a la falta de información en poblaciones específicas relacionadas con el tema en estudio (19).

En consecuencia, la falta de ensayos clínicos aleatorizados es considerada la "norma de oro" en la generación de evidencia en salud. Sin embargo, no siempre es ética o factible llevar a cabo ensayos aleatorizados (20,21). De modo que los límites éticos en la investigación están sujeta a rigurosos estándares, lo que a veces impide la realización de estudios que podrían ser beneficiosos para generar nuevo conocimiento (22,23,24).

Otra limitación es el conflicto de interés donde la financiación de investigaciones puede influir en los resultados y en la presentación de la evidencia (25). Esto puede plantear preguntas sobre la objetividad y la confiabilidad de los estudios (26), dando paso como otra restricción al sesgo de publicación obteniendo resultados negativos o no significativos, a menudo tienen menos probabilidades de ser publicados que los resultados positivos conllevando a una sobrevaloración de la efectividad del proceso de crear conocimiento científico en la ciencia de la salud (27,28). Así pues, que la limitación de la muestra y evolución de la ciencia limitan la generalización de los hallazgos y dificulta mantenerse al día con las mejores prácticas con la finalidad de obtener conocimiento (29,30).

Por otra parte, la evaluación de la práctica clínica es esencial para garantizar que los tratamientos y procedimientos médicos sean efectivos y seguros (31,32). No obstante, se presentan obstáculos al aplicar las óptimas prácticas en situaciones reales, y la persistente variabilidad en la atención médica es una inquietud continua (33).

Así mismo, busca determinar si los profesionales de la salud siguen las guías de práctica clínica respaldadas por evidencia científica (11), que son documentos que ofrecen recomendaciones, la mejor evidencia científica disponible. Estas guías se basan en revisiones exhaustivas de la literatura médica y proporcionan pautas estandarizadas para el manejo de enfermedades y procedimientos médicos específicos, lo que reduce la variabilidad en la atención y mejora su calidad (34). Además, respaldan la toma de decisiones informadas y se actualizan periódicamente para reflejar los avances científicos, a manera que la participación de expertos y pacientes asegura una perspectiva integral en la generación de conocimiento y su utilidad en la educación en salud (35,36).

La formación en salud es un eslabón clave para abordar los problemas del conocimiento en la praxis clínica, por lo que el personal salubrista debe mantenerse actualizado, pero la formación tradicional a menudo no se adapta a la rapidez con la que cambia la evidencia (37).



Además, la formación en salud a menudo se centra más en el conocimiento teórico que en las habilidades prácticas y en la toma de decisiones sustentadas en evidencia científica, desempeñando un papel crucial en la creación del problema del conocimiento en el área de la salud promoviendo una actualización constante y una mejor efectividad en la atención (38). Es así que en la investigación de Torres A. et al. (39) su propuesta buscó mejorar la manera en que se valoran los aprendizajes de los estudiantes y elevar los estándares de competencia profesional de los profesores universitarios, mejorando la calidad de la enseñanza mediante el uso efectivo de métodos, técnicas e instrumentos de evaluación contextualizados en el proceso de aprendizaje, que son valiosos para la formación completa del estudiante y para proporcionar retroalimentación a los profesores (40,41), lo que a su vez mejora la eficacia de la enseñanza.

Esta gestión del conocimiento en salud debe centrarse en enseñar a los profesionales a utilizar la evidencia científica incluyendo la capacidad de investigar, valorar, y aplicar la literatura científica en la práctica diaria (37).

Recordemos que la ciencia médica avanza rápidamente, por lo que la formación en salud debe ser un proceso continuo, el profesional debe mantenerse al día con las últimas investigaciones y avances tecnológicos para proporcionar una atención óptima, también debe incluir habilidades de comunicación efectiva, ser capaces de explicar de manera comprensible y empática la información a los pacientes, fomentando la comprensión mutua y la toma de decisiones colaborativas; estos avances tecnológicos están transformando la atención médica, es decir que el profesional de salud debe tener la capacidad en el uso de herramientas y sistemas digitales para acceder a información actualizada y mejorar el conocimiento científico, técnico y humanístico (42,43,44). Otra de las razones en la formación y educación en salud es la colaboración del equipo integral de salud siendo esencial para promover la colaboración interdisciplinaria y la comprensión de las responsabilidades de cada integrante del equipo de salud. (45).

Las instituciones de salud también son un pilar fundamental en la gestión y formación del conocimiento ya que deben proporcionar recursos y apoyo para que los profesionales continúen su educación y mejoren sus habilidades (46).

Por otro lado, Florence Nightingale aportó significativamente en las ciencias de la salud, desarrollando un enfoque científico, estableciendo un legado epistemológico en el cuidado humano. Su contribución incluyó la formación de la sociedad sobre la importancia de la enfermería y la práctica crítica de esta disciplina. Además, enfatizó la necesidad de mantenerse actualizado y fomentar la innovación (47).

Los desafíos del conocimiento en salud son limitaciones que obstaculizan la creación, divulgación, aceptación y utilización eficaz de los hallazgos científicos convirtiéndose en algunas de las numerosas dificultades que entorpecen la aplicación práctica del conocimiento (48). La resistencia al cambio, la falta de tiempo y recursos, y la cultura organizacional a veces obstaculizan la implementación de prácticas basadas en evidencia. Además, la comunicación segura entre profesionales de las ciencias médicas es esencial para compartir conocimientos, pero las barreras en la comunicación pueden conducir a la fragmentación en la atención, algo similar ocurre con la falta de acceso a recursos y bases de datos científicas actualizadas limitando a los profesionales salubristas a mantenerse informados sobre las últimas investigaciones y recomendaciones clínicas (49).

A diferencia de Ponjuán G. y Torres D., mencionan que hoy en día la era de la información, la desinformación y la información errónea (50) sobre temas de salud son abundantes en línea, lo que puede influir en las decisiones clínicas y de los pacientes. Abordar estas barreras es esencial para garantizar y optimizar el conocimiento por lo que se requiere esfuerzos interdisciplinarios, políticas de salud sólidas y una cultura de aprendizaje continuo en el campo de la salud.

### Conclusión

La problemática del conocimiento en salud abarca varios aspectos, desde la generación de evidencia confiable hasta los sesgos y la comunicación. Es esencial mantener un enfoque crítico y actualizado porque la evolución constante de la ciencia y la medicina exige que tanto profesionales como pacientes cuestionen sus creencias y se actualicen con la información más reciente. Además, es crucial abordar los problemas estructurales que restringen el conocimiento e información de calidad; por lo tanto, se concluye que la gestión del conocimiento es un reto multidimensional que requiere atención continua y acciones tanto a nivel individual como sistémico.

### Bibliografía

1. Bemme D. Universalidad contingente: la política epistémica de la salud mental global. *Transcultural Psychiatry* [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2023];60(3):385-399. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13634615231189565>
2. Rosa J, Frutos E. Ciencia de datos en salud: desafíos y oportunidades en América Latina. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2022 [citado 10 Sep 2023];33(6): 591-597. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022001183>
3. Gutierrez C, López M. La salud en la era digital. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2022 [citado 10 Sep 2023];33(6): 562-567. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022001171>
4. Del-Castillo-Salazar D, Rodríguez-Abrahantes T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro* [Internet]. 2018 [citado 10 Sep 2023]; 12 ( 2 ) : [ a p r o x 1 4 p . ] . Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880>
5. Delgado Y, Ciraso-Calí A, Quesada-Pallarès C, Matos C, de Oliveira G, García-Oriols J, et al. Patrones de aprendizaje de estudiantes de posgrado en salud pública: relaciones con la identidad, la formación y el trabajo de profesores en Brasil. *Educación Médica* [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2023]; 24 ( 4 ) . Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181323000396>
6. ONU: Organización de Naciones Unidas. España: ONU; 2020 [citado 10 Sep 2023]; Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
7. Benítez G, Garcés F, Lira L, Núñez B, Arias S. Evolución histórica del Sistema Nacional de Salud venezolano (1909-2023). *Rev. Digit Postgrado* [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2023];12(2): e 3 7 0 . Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_dp/article/view/26874/144814492760](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/26874/144814492760)
8. Molina Guzmán A. Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos* [Internet]. 2019 [citado 10 Sep 2023];(63):185-20. Disponible en: <https://iconos.flacsoandes.edu.ec/index.php/iconos/article/view/3070>



9. Papuzinski C, Loézar C, Carvajal N, Vargas M, Borgeat M, Madrid E, et al. Inclusión de salud basada en evidencia en carreras de la salud en Chile y el modelo integrado Metodología de la Investigación Científica-Medicina Basada en Evidencia en la Universidad de Valparaíso. Educación Médica. [Internet]. 2021 [citado 10 Sep 2023];22(3): 179-184. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319302013>
10. Khan K.S., Bueno A., Zamora J. Revisiones sistemáticas en cinco pasos: V. Cómo interpretar la evidencia. Medicina de Familia. SEMERGEN [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2023]; 49(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359322002283>
11. Chapela Mendoza M del C, Martínez Salgado C, Peñaranda Correa F. ¿Por qué necesitamos investigación cualitativa en el campo de las ciencias de la salud? Enseñanzas de la pandemia 2020-2021. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 10 Sep 2023]; 40(2): e349880. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/349880>
12. Cañarte-Alcívar J, Marín-Tello C, Rivera-Chavez L, Fernandez-Sanchez P, Huerta-Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. CD [Internet]. 2019 [citado 10 Sep 2023];3(2):508-518. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
13. Cañarte J, Espinoza M, Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas [Internet]. 2021 [citado 10 Sep 2023];14(1): 116-130. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
14. Arias M, Giraldo C. El rigor científico en la investigación cualitativa. Invest. educ. enferm [Internet]. 2011 [citado 16 Sep 2023];29(3): 500-514. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072011000300020](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000300020)
15. Rojas J, Rivera L, Morera M. Aspectos pedagógicos en la formación de Enfermería: Revisión integrativa. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2018 [citado 16 Sep 2023];36(3):e03. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n3e03>
16. Paz E, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2018 [citado 16 Sep 2023];29(3):288-300. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
17. Vélchez L, Turco E, Varillas R, Salgado C, Salazar M, Carmona G et al. El abordaje temprano y tratamiento mixto en el manejo de la esquizofrenia: Guía de práctica clínica basada en evidencia de un hospital especializado en salud mental del Ministerio de Salud del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];80(3):389-396. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300021&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300021&lng=es).
18. Romero R, Rojas N, Zapata Y, Medina C, Romero R. Las redes sociales académicas y su vinculación con las Investigaciones Biomédicas. Medicentro Electrónica [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023]; 23(4): 354-367. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432019000400354&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000400354&lng=es).
19. Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2023];46(4):e2146. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>
20. Estrada S, Arancibia M, Stojanova J, Papuzinski C. Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica: estudios experimentales con diseño de ensayo clínico aleatorizado. Medwave [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2023];20(2):e7869. Disponible en: [http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MethodInvestReport/7869.act?ver=sin\\_diseño](http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MethodInvestReport/7869.act?ver=sin_diseño)



21. Bautista J. Un alegato en pro de una epistemología de las pruebas empíricas: ensayos clínicos aleatorios y posverdad. Veritas [Internet]. 2021 [citado 19 Sep 2023];48(2021):79-101. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732021000100079>
22. Viorato Romero NS, Reyes García V. La ética en la investigación cualitativa. CuidArte [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];8(16):35-43. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/70389>
23. Inguillay Gagnay LK, Tercero Chicaiza SL, López Aguirre J. Ética en la investigación científica. IS [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2023];3(1):43-51. Disponible en: <http://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/10>
24. Martínez IP, Alvarez RM. Importancia de los Comités de Ética en la Investigación en Medicina de Familia. Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];51(5):263-265. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719302550?via%3Dihub>
25. Rogelio Altisent, María-Teresa Delgado-Marroquín, María-Pilar Astier-Peña. Conflictos de interés en la profesión médica. Atención Primaria [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];51(8):506-511. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719303634>
26. Celis MÁ, Halabe J, Arrieta O, et al. Conflictos de intereses en medicina. Recomendaciones del CETREMI. Gac Med Mex [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];155(5):563-564. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90145>
27. Dulce María Espinoza. Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019 [citado 19 Sep 2023];30(3):226-230. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.04.001>.
28. Cuéllar Rodríguez R. Sesgos de publicación y edición científica: la metaciencia al rescate. Panorama Actual Med [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2023];44(430):37-47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7463015>
29. Avello R, Rodríguez M, Rodríguez P, Sosa D, Companioni B, Rodríguez R. ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio? Medisur [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];17(1):10-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100010&lng=es).
30. Valcárcel Izquierdo N. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. Rev. Cub. Tecnol. Salud. [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];10(1):89-99. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1428>
31. Requelme-Jaramillo MJ, Suconota-Pintado AL, Salvatierra-Ávila LY, Almache-Delgado VJ, Calderón-González DE. Práctica clínica quirúrgica: experiencias del estudiante de enfermería. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 20 Sep 2023];7(3):2493-2508. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6361>
32. García-Carpintero B, Siles-González J, Martínez-Roche M.E, Martínez-Miguel E, Manso-Perea C, González-Cervantes S. et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. Enferm. univ [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];16(3):259-268. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>.
33. Manterola C, Otzen T, García N, Mora M. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Rev. cir. [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];71(5): 468-475. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492019005416>.
34. Arias J, Hidalgo C, Hidalgo H. Utilidad de las guías, protocolos y algoritmos en la práctica clínica. Rev cubana med [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];58(1):e980. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232019000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100005&lng=es).



35. Vera Carrasco Oscar. Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];25(2):70-77. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=es).
36. C. Montesinos-Guevara, A. Andrade Miranda, E. Bedoya-Hurtado, C.M. Escobar Liquitay, J.V.A. Franco, D. Simancas-Racines, Y. et al. Evaluación de la calidad de guías de práctica clínica para el tratamiento de psoriasis mediante la herramienta AGREE II, Actas Dermo-Sifiliográficas [Internet]. 2022 [citado 20 Sep 2023];113(3):222-235. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731021003768>
37. Pérez Escalona L, Rivero Machado IC. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023];15(1):11-17. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
38. Santos H. La formación científica de los investigadores en salud pública. Biociencias [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023];14(2): 53-67. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/6020/5544>
39. Torres A, Ochoa Y, Iralda J, Machín D, Robles R. La evaluación del aprendizaje formativo contextualizado en la disciplina Filosofía y Sociedad. Ccm [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2023]; 23(2): 542-570. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000200542&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200542&lng=es).
40. Matos G, Branco P; Goto T. Perfil de docentes humanistas, fenomenológicos y existenciales: análisis de convocatorias de concursos. Psicol. ciênc. prof [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023]; 40(e192258): 1-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/GnsY9VqRmfjDq7b7gR8Jwmz/?lang=pt>
41. Córdova M, Manrique HS, Puza GM. Una facultad una historia: de la práctica al desarrollo epistemológico de los docentes de enfermería de una universidad pública. bol.redipe [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023];9(11):205-13. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1125>
42. Rojas Y, González A, Rodríguez-Amaya I; Álvarez S. El aprendizaje y las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. Educ. med. [Internet]. 2021 [citado 20 Sep 2023];35(3): e2418. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1339822>
43. Camejo R. Educación virtual en Enfermería un análisis fenomenológico. Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud. [Internet]. 2022 [citado 20 Sep 2023];15(1):31-40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8633606>
44. Garay J. Aplicaciones de dispositivos móviles como estrategia de aprendizaje en estudiantes universitarios de enfermería. Una mirada desde la fenomenología crítica. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023];10(20):e004. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672020000100104&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672020000100104&lng=es).
45. de Oliveira M, Miles A, Asbridge J. Plan de estudios de las escuelas de medicina modernas: innovaciones necesarias y prioridades para el cambio. J Eval Clin Pract [Internet]. 2023 [citado 20 Sep 2023]; 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jep.13916>
46. Moreno M, Hernández E, Ayala A, Correal C. Enseñanza y aprendizaje de los determinantes sociales en salud en la región de las Américas. Educ Med Super [Internet]. 2021 [citado 20 Sep 2023]; 35(3): e2730. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412021000300018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000300018&lng=es).

47. Peres MAA, Aperibense PGGS, Dios- -Aguado MM, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 [citado 20 Sep 2023];42(esp):e20200228. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
48. Vuotto A, Di Césare V, Pallotta N. Fortalezas y debilidades de las principales bases de datos de información científica desde una perspectiva bibliométrica. Palabra clave (La plata) [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023];10(1):101. Disponible en: <https://dx.doi.org/https://doi.org/18539912e101>
49. Díaz-Canel B. Government management based on science and innovation: advancements and challenges. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2022 [citado 20 Sep 2023];12(2):e1235. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-01062022000200002&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062022000200002&lng=es&tlng=en).
50. Ponjuán DG, Torres PD. La otra cara de la información: la desinformación y la información imprecisa como retos para la gestión de la información institucional. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED) [Internet]. 2020 [citado 20 Sep 2023];31(2):1-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101226>