



Revisión realista como metodología para la utilización de evidencias en políticas sanitarias: una revisión integrativa

Realist review as a methodology for using evidence in health policies: an integrative review

Revisão realista como metodologia para utilização de evidências em políticas de saúde: uma revisão integrativa

Como citar este artículo:

Yonekura T, Quintans JR, Soares CB, Negri Filho AA. Realist review as a methodology for using evidence in health policies: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03515. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018037703515>

-  Tatiana Yonekura¹
-  Jeane Roza Quintans²
-  Cassia Baldini Soares³
-  Armando Antonio De Negri Filho⁴

¹ Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Orientação Profissional, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Rede Brasileira de Cooperação em Emergências, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify and analyze the concepts of realist review and the recommended methodology for its development in the health area. **Method:** An integrative review which sought theoretical-methodological qualitative or quantitative studies through 11 data sources which analyzed or proposed theories and/or realist review methodology. **Results:** Twenty-three (23) studies, mainly published in the United Kingdom, were included. The realist review aims at explaining what makes a complex policy, program, or intervention work, in which aspects, for whom, in what context, to what extent, and why, by constructing theory, decompressing the functioning mechanisms, complex policy contexts or programs which generate results. Such methodology relies on the involvement of stakeholders in the problem from the early stages of the review process. **Conclusion:** The realist review has the potential to provide relevant and applicable subsidies for researchers, workers, policy makers and health decision makers.

DESCRIPTORS

Health Policy; Evidence-Informed Policy; Health Plan Implementation; Nursing Research; Measurements, Methods and Theories; Review.

Autor correspondiente:

Cassia Baldini Soares
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar,
419, Cerqueira César
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
cassiaso@usp.br

Recebido: 21/08/2018
Aprovado: 14/03/2019

INTRODUCCIÓN

El uso sistemático de la evidencia es básica para la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas en el área de salud. Sin embargo aun existen acciones y programas ineficaces, innecesariamente caros e injustos en los servicios de salud y la gestión pública, revelando limitaciones en el uso y acceso a la evidencia de investigación para apoyar las políticas de salud⁽¹⁾.

La permanencia e incluso la profundización de las diferencias entre los perfiles epidemiológicos correspondientes a las diversas formas de reproducción de las clases sociales es un gran desafío para los responsables políticos. Cambiar las desigualdades en salud depende de transformaciones profundas en su determinación social y requiere fortalecer la comprensión de los procesos que generan estas desigualdades⁽²⁾. Sin embargo, este cambio requiere que los estados generen políticas públicas para garantizar los derechos universales y los servicios públicos para toda la población⁽³⁾.

En el mundo de la síntesis e implementación de evidencia, existen limitaciones claras para tener en cuenta las dimensiones fundamentales de la realidad, como las que generan desigualdades en la salud. En el caso de la polimorbilidad en los ancianos, por ejemplo, los estudios disponibles centran sus análisis en la dimensión biomédica, que consecuentemente apoya prácticas, investigaciones y políticas que están fuera de sintonía con las necesidades de salud de aquellos en esta fase de la vida⁽⁴⁾, especialmente si consideramos las diferencias por clase social. Por lo tanto, la promoción del uso sistemático del conocimiento focalizado en mejorar la eficiencia de los servicios y las condiciones de salud de los diversos grupos sociales sigue siendo un desafío importante para los sistemas de salud⁽⁵⁾.

En este sentido, al diseñar políticas públicas en el área de la salud, para responder a esta diversidad de necesidades y promover la modificación de diferentes perfiles epidemiológicos, es esencial reflexionar sobre la complejidad del Sistema Único de Salud (SUS). Es una red enmarañada de interrelaciones a gran escala en proceso constante de desarrollo y adaptación. Establecer políticas públicas en sistemas complejos requiere el uso de síntesis de resultados de investigación que puedan explicar qué funciona, para quién, en qué circunstancias, cómo y por qué. Este proceso permite una comprensión y análisis exhaustivo y completo de problemas y soluciones. Cada vez es más claro que las síntesis de investigación restringidas a la identificación de la evidencia más efectiva, no son suficientes para la toma de decisiones políticas⁽⁶⁻⁸⁾, especialmente cuando dicha evidencia está restringida al efecto de intervenciones biológicas e individuales impotentes para superar las barreras relacionadas con las relaciones sociales, que subyacen a las desigualdades en salud.

En los últimos años, se han desarrollado y refinado varios tipos de revisiones de la literatura científica de salud, teniendo en cuenta las necesidades de los responsables políticos que no tienen respuesta usando los métodos de revisión sistemática existentes⁽⁹⁾. La revisión realista

es, en este sentido, una propuesta innovadora y promisoría porque, además de ser efectiva, tiene como objetivo comprender los mecanismos, las dinámicas complejas y la variabilidad de las intervenciones, de modo que los responsables políticos tengan información suficiente para la toma de decisiones^(6,8).

Reconocer la revisión realista como método de síntesis de evidencia ha llevado al desarrollo de estándares para la publicación de síntesis realistas. Las revisiones realistas tienen como objetivo el desarrollo y análisis de principios, conceptos, modelos, teorías e intervenciones sociales a nivel sistémico⁽⁸⁾. Existen informes sobre iniciativas en el área de salud, educación, transporte, seguridad y vivienda, destacando el poder de esta metodología en varios contextos⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Específicamente en el área de la salud, la revisión realista se utiliza cada vez más para estudiar intervenciones clínicas, médicas y de promoción de la salud para respaldar la síntesis de evaluaciones complejas. Varios temas fueron el foco de este tipo de revisión, tales como las intervenciones y estrategias para la prevención del suicidio, el manejo de la depresión y la obesidad, el manejo de los recursos humanos, las intervenciones para mejorar la vivienda deficiente, el saneamiento y el suministro de agua, la promoción de la salud informada por evidencias, amenazas a las intervenciones legislativas en salud pública y transformaciones de grandes sistemas⁽¹²⁾. Sin embargo hasta hace poco era un método poco conocido y extendido en Brasil⁽⁸⁾.

La revisión de la literatura debe seguir los mismos parámetros que la investigación primaria, es decir, la investigación debe presentar de manera coherente y coordinada todas las dimensiones necesarias para la construcción del conocimiento: tanto lo epistemológico, como lo teórico y lo metodológico⁽¹³⁾.

Esta revisión se realizó para identificar y analizar conceptos de revisión realistas y la metodología recomendada para su desarrollo en el área de salud, a partir de la siguiente pregunta: ¿cómo se utiliza la revisión realista en salud? ¿Existe coherencia entre los marcos teóricos, los propósitos y la metodología?

MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

Es una revisión integrativa (RI), metodología que integra los resultados de la investigación con diferentes diseños, permitiendo la comprensión de problemas relevantes y la definición de nuevos conceptos. La RI abarca la revisión de teorías y metodologías, ya que permite la inclusión simultánea de estudios empíricos y teóricos⁽¹⁴⁾ y es apropiado para investigar áreas emergentes tales como revisiones de políticas.

ESCENARIO

Se llevó a cabo siguiendo siguientes pasos: 1. Formar un grupo para desarrollar la RI; 2. Preparar la introducción de la revisión; 3. Formular la pregunta y el propósito de la revisión. 4. Describir la metodología de la revisión;

5. Analizar e interpretar datos empíricos; 6. Presentar resultados; 7. Interpretar y discutir resultados; y 8. Divulgar los resultados⁽¹⁵⁾.

Por lo tanto, y considerando la tradición cualitativa de la revisión integrativa, que busca revisar, criticar y sintetizar los resultados utilizando métodos interpretativos y críticos, esta revisión guiará el análisis de acuerdo con el paradigma crítico⁽¹⁶⁾, y más particularmente con los supuestos del Materialismo Histórico Dialéctico (MHD). En este sentido, el debate de la teoría con la realidad (tesis y antítesis) permite síntesis innovadoras que exponen contradicciones sociales. Es una referencia que busca dilucidar los fenómenos en estudio, buscando superar explicaciones aparentes y descriptivas⁽¹³⁾.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

En este contexto, incluimos estudios teórico-metodológicos, cualitativos o cuantitativos y literatura gris que analizaron o propusieron teorías y/o metodologías de revisión realista. Se excluyeron los estudios que utilizaron la revisión realista como metodología para revisar un tema de investigación. La búsqueda se realizó en abril de 2018 e incorporó referencias publicadas en portugués, inglés y español en cualquier año e indexadas en las bases de datos hasta marzo de 2018.

Este trabajo adopta el término metodología y no método, para el conjunto de procedimientos que implican efectuar una revisión realista. Se entiende que metodología es más apropiado, porque revela la interconexión entre los procedimientos metodológicos y el marco teórico de la investigación, incorporando diversos métodos que explican cómo se realizará la investigación, las herramientas y los procesos que se utilizan⁽¹⁷⁾.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Para buscar literatura científica y gris, se utilizó en inglés o portugués la expresión “Realist Review” en

las siguientes bases de datos: COCHRANE Library, EVIPNet, Google Scholar, Health Systems Evidence, LILACS, PDQ-Evidence, PubMed, Rx for change, SciELO, SCOPUS y Teses CAPES. También exploramos las referencias de las referencias incluidas, así como búsquedas manuales. Una vez identificados los estudios, dos revisores seleccionaron las referencias por título y resumen en forma independiente.

ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Después de leer la publicación completa, procedimos a leer, evaluar, incluir/excluir, extraer y analizar los datos de manera narrativa, a través de un instrumento compuesto por los siguientes elementos: (1) Título; (2) Año; (3) Autores; (4) País de afiliación del autor principal; (5) Área de conocimiento del primer autor; (6) Propósito del estudio; (7) Definición y propósitos de la revisión realista; (8) Marco teórico de referencia; (9) Pasos de desarrollo de la revisión realista; (10) Resumen del texto seleccionado; (11) Otros. No existen conflictos de intereses entre los autores de este artículo.

ASPECTOS ÉTICOS

No son aplicables, dado que se trató de un estudio de revisión integrativa.

RESULTADOS

Se identificaron 664 referencias, 626 a partir de las 11 fuentes de datos y 38 a través de búsquedas manuales y referencias de referencias. Después de excluir publicaciones duplicadas y seleccionar por título y resumen, se analizaron 45 referencias completas (cinco de ellas fueron excluidas debido a la falta de disponibilidad de textos completos). En total, se incluyeron 23 referencias, como se muestra en lo Cuadro 1 y la Figura 1.

Cuadro 1 – Fuente de datos, estrategias de búsqueda y referencias identificadas y seleccionadas por título y resumen – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

Fuente de los datos	Estrategia de búsqueda	Referencias identificadas
PubMed	Realist review [Title/Abstract]	216
LILACS	Realist [Palabras] and review [Palabras]	1
COCHRANE Library	realist:ti,ab,kw and review:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	21
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (“Realist review”)	257
EVIPNet	ti:(realist) AND ti:(review)	3
Health Systems Evidence	“Realist review”	20
Rx for change	“Realist review”	3
PDQ-Evidence	“Realist review”	12
SciELO	Revisão [Resumen] and Realista [Resumen]	6
Teses CAPES	“Revisão realista”	2
Google Acadêmico	“Realist review”	85

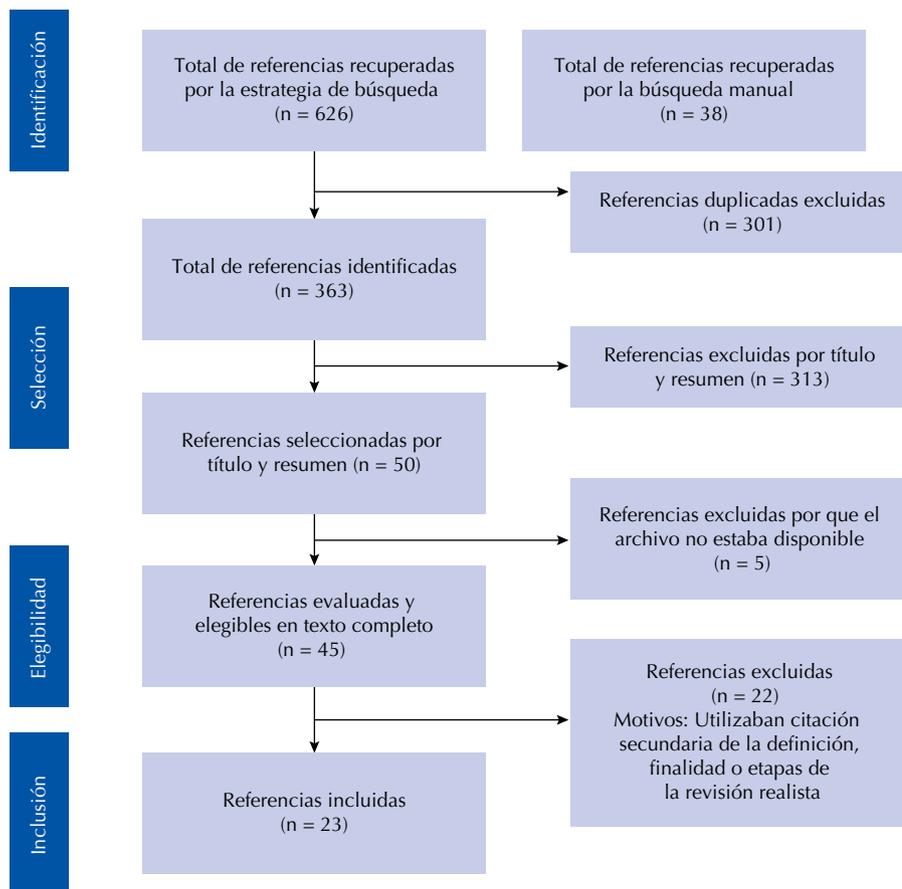


Figura 1 – Diagrama de flujo del proceso de selección de los artículos.

En este estudio, se observó que la mayoría de los artículos son recientes, publicados principalmente a partir de 2011, con primeros autores pertenecientes a universidades (100%), en el área de Salud (68%), y vinculados a instituciones en el Reino Unido (68%) (Cuadro 2).

SÍNTESIS DE DATOS: CONCEPTO DE REVISIÓN REALISTA

Dentro de los estudios incluidos, se observan similitudes entre definiciones y propósitos, principalmente relacionados con el desarrollo teórico de la metodología de revisión realista por parte de un grupo de investigadores del Reino Unido. Pawson, Greenhalgh y Wong publicaron 10 estudios en total, ya sea en conjunto o individualmente, incluyendo los tres más antiguos y los cuatro más recientes (Cuadro 2)^(6,10,18-25).

La integración de los conceptos y propósitos presentados permite afirmar que la revisión realista es una metodología estructurada de síntesis cualitativa y sistematizada, utilizada para responder a necesidades de políticas, programas e intervenciones complejas, ya que permite comprender qué es lo que funciona, cómo y para quién, en un contexto dado, para el desarrollo de teorías que subyacen a un programa y/o intervención específicos, usando un enfoque explicativo e interpretativo^(6,8,18-37).

La revisión o síntesis realista se estructuró siguiendo los fundamentos filosóficos del realismo, que es uno de los pocos

enfoques de las ciencias sociales que intenta dar cuenta de la complejidad de las intervenciones. El realismo presupone la existencia de una realidad externa (mundo real), que se filtra (es decir, se percibe, se interpreta y se responde) a través de los sentidos, los anhelos, el lenguaje y la cultura. Este procesamiento humano desencadena acciones constantes de cambios auto-gestionados en todas las instituciones sociales, un proceso vital que necesita ser acomodado en la evaluación de los programas sociales^(22,25).

Por lo tanto, este enfoque cambia la forma de encarar la investigación epidemiológica, que se ocupa de lo que es, y si la intervención funciona, para una investigación que explica qué es lo que hace que el programa/intervención funcione, para quién, en qué aspectos, en qué contexto y por qué^(6,38). Por lo tanto, es esencial considerar que las intervenciones propuestas dependen de interacciones complejas, negociaciones y conflictos entre individuos, relaciones, instituciones e infraestructuras. Las variables contextuales incluyen diferentes factores ambientales, históricos, políticos, sociales, económicos, institucionales, entre otros⁽²⁶⁾.

La comprensión de las intervenciones complejas debe incluir las siguientes constataciones: intervenciones compuestas de múltiples componentes, interacciones entre los componentes que producen resultados; el carácter humano de las decisiones constituye la naturaleza de estas interacciones; los componentes no interactúan linealmente; y las

interacciones están influenciadas por el contexto de la intervención propuesta y más allá^(19,25).

Al problematizar la complejidad de los contextos e identificar teorías sobre cómo y por qué funciona una intervención, la revisión realista proporciona elementos clave sobre cómo se generan los resultados de interés mediante mecanismos inherentes a las relaciones sociales en diferentes contextos. En este sentido, se enfatiza que las intervenciones no producen resultados sino que ofrecen recursos: los resultados dependen de cómo respondan a los recursos quienes reciben la intervención, que varían según el contexto⁽³⁸⁾. Los estudios incluidos demostraron que la revisión analiza las relaciones entre el contexto (C) y el mecanismo (M) que genera el resultado (O de *outcome*) (CMO), los que son definidos como⁽¹²⁾: Contexto (C): refiriéndose a la realidad social histórica y dinámica de intervención, como una colectividad en la que se implementa un programa, la naturaleza y el alcance de las redes sociales existentes o la infraestructura del programa construido; Mecanismo (M): se refiere a la interacción de la fuerza generadora (recursos, lógica, percepción, comprensión, entre otros aspectos de las relaciones sociales) y el conocimiento interno de la colectividad, que conduce a los resultados. La identificación de los mecanismos genera avances en la síntesis, ya que lleva la problematización más allá de la descripción de “lo que sucedió” para teorizar “por qué sucedió, a quién y bajo qué circunstancias”. En este mecanismo es inherente la posibilidad de que los investigadores modifiquen el diseño de la investigación, siendo sensibles a las experiencias prácticas del grupo involucrado; Resultados (O): derivan de la interacción entre contexto y mecanismo (C + M = O) en relación con la intervención propuesta; pueden ser intencionales o no intencionales, proximales, intermedios o finales. Algunos ejemplos de resultados incluyen: mejorar el estado de salud y la utilización de los servicios de salud, fortalecer los grupos sociales en torno a sus derechos, mejorar el acceso a la educación formal, desarrollar la infraestructura de programas y mejorar los procesos de investigación.

En esta dirección, para resumir la configuración CMO, se puede ejemplificar el caso de un vecindario que experimentó un contexto de alto desempleo, un problema para

el cual se ofreció un programa de capacitación laboral. Sin embargo, se observó que el programa resultó en una baja tasa de inscripción. La razón era que las personas tenían dificultades para llegar al sitio debido a la falta de transporte público (mecanismo)⁽¹²⁾. La construcción de una teoría de programa abarca hipótesis, explicaciones de lo que funciona (o no).

Las teorías destacadas por revisiones realistas se pueden encontrar en diferentes partes de un texto, tales como el método, la discusión, la historia, etc., y no específicamente en los resultados y conclusiones, como sucede en las revisiones sistemáticas. Estas teorías pueden presentarse de acuerdo con la perspectiva macro, meso o micro⁽²⁶⁾.

Se han descrito dos tipos específicos de revisiones realistas: críticas y rápidas. La revisión realista crítica incluye análisis del contexto social, la justicia social y los factores relacionados con la intervención, basados en teorías y metodologías de las Ciencias Sociales para la atención de salud, políticas y prácticas. Algunos autores señalan que las intervenciones tienen una historia y un lugar dentro de una amplia gama de intervenciones, y generalmente dentro de burocracias complejas que están diseñadas por gerentes, operacionalizadas (a veces de manera imperfecta) por profesionales, y aceptadas o resistidas por pacientes y/o el público⁽²⁸⁾. La revisión realista rápida se considera una adaptación de los supuestos de las revisiones realistas. Manteniendo el enfoque filosófico realista, este tipo de revisión propone desarrollar las etapas de extracción, análisis y síntesis de datos, en un período más corto que el convencional. La construcción de la teoría se consideró un procedimiento de apoyo para identificar familias de intervenciones y explicar por qué produjeron resultados, generando cambios específicos al contexto que luego desencadenaron mecanismos específicos en lugar del resultado primario. Dicho procedimiento de soporte está diseñado para involucrar a los usuarios del conocimiento y revisar las partes interesadas para definir estrechamente los problemas de investigación y, por lo tanto, simplificar el proceso de revisión, que puede completarse en un período entre 3 a 6 meses⁽²⁹⁾.

A continuación se describen las etapas de las revisiones realistas y rápidas. No fue posible obtener las etapas de la revisión crítica realista a través de la literatura investigada.

Cuadro 2 – Autor(es), año de publicación, país de afiliación del autor principal, campo de conocimiento y definiciones del primer autor y propósito de la revisión realista – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

Autor(es)/Año/País de origen del autor principal/Área de conocimiento del primer autor	Definición y finalidades de la revisión realista
Pawson (2001) ⁽¹⁸⁾ Reino Unido Sociología y Política Social	Busca tener información sobre qué funciona, para quién y bajo qué circunstancias, aplicable a contextos, aspectos y temas en situaciones específicas.
Pawson (2002) ⁽¹⁰⁾ Reino Unido Sociología y Política Social	Favorece la construcción de teorías referentes a programas para satisfacer las necesidades en diversas situaciones sociales, basadas en las evidencias existentes.
Pawson et al. (2005) ⁽⁶⁾ Reino Unido Sociología y Política Social	Síntesis de la investigación con un enfoque explicativo dirigido a desmontar los mecanismos de cómo funcionan los programas complejos (o por qué fallan) en contextos y configuraciones específicos. La búsqueda para comprender lo que funciona en las intervenciones sociales implica tratar de establecer relaciones causales, y es necesario comprender el mecanismo subyacente que las conectan, así como el contexto en el que ocurrió la relación.

continua...

...continuación

Dixon-Woods et al. (2005) ⁽³⁰⁾ Reino Unido Ciencias Sociales y Salud	Reconoce las teorías que fundamentan un programa específico o una intervención. Busca evidencia en diferentes tipos de textos: informes de estudios formales cualitativos y cuantitativos, estudios de casos, informes de medios y otras fuentes; y los integra, utilizándolos como pruebas o refutaciones de la teoría.
Mays et al. (2005) ⁽³¹⁾ Reino Unido Salud Pública	Desarrolla una teoría para explicar por qué las intervenciones o programas funcionan (o no) para grupos específicos en contextos característicos.
Tractenberg et al. (2011) ⁽⁸⁾ Brasil Administración	Busca la comprensión teórica de los mecanismos subyacentes a las intervenciones, para proporcionar una explicación de cómo y por qué la intervención funciona (o no) en un contexto dado.
Wong (2012) ⁽¹⁹⁾ Reino Unido Política e Innovación en salud	Abarca las intervenciones complejas y no tiene la intención de demostrar que una intervención funciona, sino explicar cómo, por qué, a quién, en qué circunstancias y en qué medida funciona. El contexto influye en qué mecanismo se disparará para producir resultados específicos.
Kirst et al. (2012) ⁽²⁷⁾ Canadá Salud Pública	Reconoce que los efectos de las intervenciones, como los programas y las políticas, dependen de manera crucial del contexto y la implementación. No se adhiere a una estricta jerarquía de evidencia en la que los ensayos controlados aleatorios se consideren el mejor tipo de estudio.
Rycroft-Malone et al. (2012) ⁽³²⁾ Reino Unido Ciencias de la Salud	Enfoque para mostrar las teorías implícitas mediante el examen de las interacciones entre el mecanismo, el contexto y el resultado e identificando estrategias e intervenciones para permitir la atención de la salud basada en la evidencia.
Saul et al. (2013) ⁽²⁹⁾ Canadá Centro de investigación	Método estructurado para responder a las necesidades de políticas locales. La Revisión Realista Rápida es una herramienta utilizada para aplicar preceptos realistas al proceso de síntesis de conocimiento con el fin de construir un producto que sea relevante para los responsables políticos locales en las decisiones y respuestas requeridas.
Tractenberg (2013) ⁽²⁶⁾ Brasil Administración/Gestión	Síntesis de la investigación cualitativa, con fines interpretativos y explicativos, utilizada para comprender los procesos o mecanismos inherentes a las intervenciones sociales complejas.
Jagosh et al. (2013) ⁽³³⁾ Canadá Medicina	Enfoque interpretativo orientado por la teoría para configurar factores contextuales y mecanismos de cambio relacionados con los resultados.
Gough (2013) ⁽³⁴⁾ Reino Unido Ciencias Sociales	Revisión de métodos mixtos con tres componentes principales superpuestos: 1) desmontar los supuestos explícitos e implícitos de contexto, mecanismo y resultado; 2) test agregado iterativo de datos empíricos en configuraciones particulares de CMO; 3) explorar y explicar los hallazgos en diferentes contextos derivados de la interacción de CMO.
Wong et al. (2013) ⁽²⁰⁾ Reino Unido Ciencias Sociales	Tiene que ver con una sola pregunta de investigación o conjunto de preguntas, que se pueden resumir como qué funciona, para quién, en qué circunstancias, cómo y por qué. Para cada idea, los revisores buscan las influencias contextuales que supuestamente activaron el/los mecanismo(s) relevante(s) para generar el/los resultado(s) de interés.
Wong et al. (2013) ⁽²¹⁾ Reino Unido Atención Primaria	Enfoque basado en la teoría para sintetizar la evidencia existente. Es de destacar que las teorías son unidades básicas de análisis.
Fawcett (2013) ⁽³⁵⁾ Estados Unidos de América Enfermería	Permite a los investigadores comprender mejor por qué una herramienta de evaluación, intervención o política es efectiva para su uso con individuos específicos en un entorno determinado.
Edgley, Stickley, Timmons (2016) ⁽²⁸⁾ Reino Unido Ciencias Sociales y Salud Mental	La revisión realista crítica incluye factores relacionados con las intervenciones y la justicia social. Busca evaluar la lógica del diseño de un estudio sobre un fenómeno dado.
Wong et al. (2014) ⁽²²⁾ Reino Unido Atención Primaria	Técnicas interpretativas sistemáticas y orientadas por la teoría que se han desarrollado para dar sentido a las evidencias heterogéneas sobre intervenciones complejas aplicadas en diversos contextos para dar fundamento a las políticas.
Tricco et al. (2016) ⁽³⁶⁾ Reino Unido Instituto de conocimiento	La recopilación de datos implica el proceso de interrogar la evidencia para refinar la teoría de rango medio utilizando un conjunto de instrumentos que pueden evolucionar a medida que avanza la revisión.
Pawson, Greenhalgh, Brennan (2017) ⁽²³⁾ Reino Unido Sociología y Política Social	Ubica los estudios primarios para explorar la forma y la dirección del proceso continuo de refinamiento de la teoría, a fin de comprender en qué circunstancias y por qué procesos se resuelven estas tensiones del sistema.
Wong (2018) ⁽²⁴⁾ Reino Unido Atención Primaria	Proporciona una explicación realista de los vínculos entre el contexto y el resultado a través de mecanismos. Tiene un enfoque particular para el análisis, capturado sucintamente en el contexto heurístico + mecanismo = resultado (o C + M = O).
Wong (2018) ⁽³⁷⁾ Reino Unido Atención Primaria	Enfoque orientado por la teoría, para la síntesis de evidencia. Las revisiones y evaluaciones realistas son más adecuadas para dar sentido a intervenciones complejas donde el contexto influye en los resultados y para responder preguntas como qué funciona, para quién, en qué contextos, en qué medida, cómo y por qué.
Wong (2018) ⁽²⁵⁾ Reino Unido Atención Primaria	Su punto central es el desarrollo de la teoría inicial del programa, la cual se confirma, refuta o refina mediante la recopilación de datos. Trata con intervenciones complejas y sus muchos componentes, que interactúan linealmente o no linealmente con resultados sensibles al contexto.

ETAPAS DE LA REVISIÓN REALISTA

Las etapas de la revisión realista se integraron como se muestra en lo Cuadro 3. A pesar de la presentación secuencial, los pasos ocurren de una manera superpuesta e iterativa⁽⁶⁾, con

la participación de los interesados desde las primeras etapas del proceso hasta la finalización del estudio, para desarrollar conclusiones poderosas y asegurar la relevancia práctica del producto final. Tiene una duración promedio de 12 a 18 meses^(25,32,39).

Cuadro 3 – Etapas de desarrollo de la revisión realista – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

1. Formación del equipo de revisión realista ^(6,19,27,33,39)
2. Panorama del tema y localizar posibles teorías ^(19,25)
3. Título ⁽²⁰⁾
4. Resumen ⁽²⁰⁾
5. Introducción
5.1. Justificativa para la revisión e identificación de la pregunta de la investigación ^(6,20-21)
6. Objetivos y foco de la revisión ⁽²⁰⁾
7. Métodos
7.1. Justificativa para usar la revisión realista ^(6,20)
7.2. Alcance de la literatura ^(6,20,32)
7.3. Descripción del proceso de búsqueda ^(20-21,25)
7.4. Descripción de los procesos de selección y evaluación de documentos ^(6,20-21)
7.5. Descripción del proceso de extracción de los datos ^(6,20,32)
7.6. Descripción del proceso de análisis y síntesis ^(6,20-21)
7.7. Cambios en el proceso de revisión ⁽²⁰⁾
8. Resultados
8.1. Diagrama de flujo de selección e inclusión ^(20,25)
8.2. Evaluación de los estudios incluidos ⁽⁶⁾
8.3. Descripción de las características de los documentos ^(20,25)
8.4. Extracción, análisis y síntesis de los hallazgos ^(6,20-21,25)
8.5 Test de la teoría ^(6,20-21,25)
8.6. Revisión de los resultados ⁽³²⁾
8.7. Construcción del marco teórico jerarquizado ^(6,20)
9. Discusión
9.1. Resumen de los hallazgos ⁽²⁰⁾
9.2. Puntos fuertes, limitaciones y direcciones futuras de investigación ⁽²⁰⁾
9.3. Comparación con la literatura existente ⁽²⁰⁾
10. Conclusión y recomendaciones ^(6,20)
11. Financiamiento y conflicto de interés ⁽²⁰⁾
12. Divulgación ^(6,32)

Para el desarrollo de la revisión realista, los estudios incluidos presentaron instrucciones, que se describen a continuación:

Etapa 1. Formación de un equipo de revisión realista: incluir a miembros del equipo de diferentes áreas de conocimiento con alta experiencia y capacitación en dominios académicos/investigación (evaluación crítica de estudios empíricos) y de servicio (implementación del programa) para que realice los pasos en paralelo, modifique iterativamente el protocolo inicial y revise (si es necesario) todos los pasos del proceso a medida que avanza la revisión^(6,19,27,33,39).

Etapa 2. Descripción general del tema y localización de posibles teorías: mapear brevemente la literatura del panorama del tema propuesto e identificar las teorías que explican el fenómeno de interés. Las teorías encontradas pueden

profundizarse, refutarse o incluirse durante el desarrollo de la revisión. Esta etapa permite el conocimiento previo del tema propuesto, para apoyar los próximos pasos de la revisión realista, y puede realizarse mediante revisión de la literatura o consulta con expertos^(19,25).

Etapa 3. Título: Identificar el documento como una síntesis o revisión realista⁽²⁰⁾.

Etapa 4. Resumen: incluir detalles sobre la historia del estudio, la pregunta de revisión u objetivos, la estrategia de investigación, los métodos de selección, evaluación, análisis, síntesis, fuentes, resultados clave e implicaciones de la revisión realista para la práctica⁽²⁰⁾.

Etapa 5. Introducción.

Etapa 5.1 Justificación de la revisión e identificación de la pregunta de investigación:

Al desarrollar la justificación, es relevante explicar el propósito de la revisión y la contribución probable; describa la(s) pregunta(s) de la revisión, considerando la naturaleza y el contenido de la intervención, las circunstancias o el contexto para su uso, las intenciones u objetivos de la política. La investigación realista contiene algunos o todos los elementos de: qué funciona, cómo, por qué, para quién, en que medida, bajo que circunstancias y en que duración.

Refinar el propósito de la revisión, la integridad teórica: en esta etapa, los investigadores deben reflexionar sobre si la intervención funciona según lo previsto. Realizar el juicio teórico, es decir, qué teorías en torno a la intervención se ajustan mejor. Comparar cómo funciona la intervención en diferentes contextos, para diferentes grupos. Test de la realidad, que considera cómo la intención de la política y la intervención se traduce en práctica. Articular teorías clave para explorar. En esta etapa, es relevante desarrollar una lista de teorías de programas para búsqueda exploratoria. Por lo tanto, debido al volumen de textos analizados, los autores recomiendan algunas acciones: agrupar, clasificar o sintetizar teorías y diseñar una estructura de evaluación basada en la teoría para que sea completada por las evidencias^(6,20-21).

Etapa 6. Revisar los objetivos y el enfoque: indicar los objetivos de la revisión. Definir y justificar el enfoque de la revisión⁽²⁰⁾.

Etapa 7. Métodos.

Etapa 7.1. Justificación del uso de la revisión realista: explicar por qué la revisión realista se consideró el método más apropiado^(6,20);

Etapa 7.2. Alcance de la literatura: describir y justificar el proceso exploratorio inicial de la literatura; se puede realizar una investigación exploratoria básica para familiarizarse con el tema. Informar la discusión junto con las partes interesadas en la revisión^(6,20,32);

Etapa 7.3. Descripción del proceso de búsqueda: justificar el proceso de búsqueda indicando dónde se buscaron las bases de datos electrónicas, como el nombre de la base de datos, los términos de búsqueda, la fecha de cobertura y la última búsqueda. Definir los materiales necesarios (literatura cuantitativa, cualitativa y gris, por ejemplo) y los puntos de saturación de datos para finalizar la búsqueda de evidencia.

Si incluye consultas con las partes interesadas, entrevistas, grupos focales, indicar cómo se identificaron y seleccionaron a los participantes^(20-21,25);

Etapa 7.4. Descripción de los procesos de selección y evaluación de documentos: justificar juicios sobre la inclusión y exclusión de datos de documentos; usar el juicio para complementar las listas de verificación de la evaluación para considerar la evidencia como “adecuada para el propósito”: relevancia: ¿la investigación aborda la teoría sometida a prueba? Rigor: ¿la investigación respalda las conclusiones extraídas por investigadores o revisores? Búsqueda de teorías relevantes en la literatura^(6,20-21);

Etapa 7.5. Descripción del proceso de extracción de datos: describir y justificar los datos o la información extraída de los documentos incluidos; centrarse progresivamente en las teorías clave del programa, refinando los criterios de inclusión a la luz de los datos emergentes. Elaborar una lista de teorías; Agrupar, clasificar o sintetizar teorías; Desarrollar un marco teórico para ser llenado a partir de la evidencia identificada^(6,20,32);

Etapa 7.6. Descripción del proceso de análisis y síntesis: describir los procesos de análisis y síntesis en detalle. Incluir información sobre los constructos analizados y el proceso analítico; puede ser necesario un muestreo intencional para probar un subconjunto y un proceso en “bola de nieve” para explorar nuevas hipótesis^(6,20-21);

Etapa 7.7. Cambios en el proceso de revisión: describir y justificar los cambios en el proceso de revisión en relación con la planificación inicial⁽²⁰⁾.

Etapa 8. Resultados.

Etapa 8.1 Diagrama de flujo de selección e inclusión: detallar el número de documentos evaluados para elegibilidad e incluidos en la revisión, con una descripción de los motivos de exclusión en cada etapa, así como la fuente (bases de datos, listas de referencias, etc.)^(20,25);

Etapa 8.2. Evaluación de los estudios incluidos: evaluar los estudios incluidos, según los criterios adoptados previamente⁽⁶⁾;

Etapa 8.3. Descripción de las características de los documentos: describir las características de los documentos incluidos en la revisión. Buscar estudios adicionales en las referencias incluidas^(20,25);

Etapa 8.4. Extracción, análisis y síntesis de hallazgos: extraer datos de los estudios y presentar los principales resultados y conclusiones, con un enfoque específico en la construcción. Sintetizar los datos para determinar qué funciona, para quién, cómo y bajo qué circunstancias. Revisar el propósito de la revisión para impulsar el proceso de síntesis. Uso de las evidencias contradictorias para generar evidencia sobre la influencia del contexto^(6,20-21,25).

Etapa 8.5. Test de la teoría: confirmación, refutación o refinamiento de la teoría inicialmente identificada. Desarrollar una teoría de programa realista más refinada para explicar los resultados^(6,20-21,25).

Etapa 8.6. Revisión de resultados: Involucrar a los productores/tomadores de decisiones en la revisión de los resultados⁽³²⁾.

Etapa 8.7. Construcción del marco teórico jerárquico: desarrollar el marco teórico y sus elementos fundamentales para apoyar el programa, para determinar qué funciona, para quién, cómo y bajo qué circunstancias^(6,20). Evaluar y mostrar la relación entre las teorías planteadas y sus componentes.

Etapa 9. Discusión.

Etapa 9.1. Resumen de hallazgos: resumir los principales resultados, considerando los objetivos de la revisión, las preguntas de investigación, el enfoque y la(s) audiencia(s) prevista(s)⁽²⁰⁾;

Etapa 9.2. Fortalezas, limitaciones y direcciones futuras de la investigación: analizar las fortalezas y limitaciones de la revisión. Incluir consideraciones de todas las etapas del proceso de revisión y comentar la solidez general de la evidencia que respalda las ideas explicativas que surgieron⁽²⁰⁾;

Etapa 9.3. Comparación con la literatura existente: indicar el contexto aplicable, comparar y contrastar los resultados de la revisión con la literatura existente sobre el mismo tema⁽²⁰⁾.

Etapa 10. Conclusión y recomendaciones: enumerar las principales implicaciones de los resultados. Si es apropiado, ofrecer recomendaciones de políticas y prácticas; presentar conclusiones como una serie de puntos de decisión contextuales de formato general (“si A, entonces B” o “en el caso de C, D es poco probable que funcione”). Hacer recomendaciones y conclusiones con las partes interesadas clave, centrándose en particular en las palancas que pueden ser movilizadas en los contextos políticos actuales^(6,20).

Etapa 11. Financiamiento y conflicto de intereses: proporcionar detalles de la fuente de financiamiento para la revisión, el papel desempeñado por el financiador y los conflictos de interés de los revisores, cuando ocurra⁽²⁰⁾.

Etapa 12. Difusión, implementación y evaluación: Difundir la revisión con los resultados, conclusiones y recomendaciones. Involucrar a las partes interesadas, profesionales y responsables políticos clave en la aplicación de recomendaciones en contextos específicos. Evaluar en qué medida los programas se ajustan para considerar las influencias contextuales reveladas por la revisión, ya que el mismo programa puede expandirse en una configuración, modificarse o abandonarse en otra^(6,32).

ETAPAS DE REVISIÓN REALISTA RÁPIDA

Específicamente en la revisión realista rápida, se han propuesto y sintetizado 10 etapas en lo Cuadro 4. La revisión realista rápida comparte similitudes con la metodología de revisión realista tradicional, con algunas diferencias fundamentales. Sin embargo, al reflexionar sobre las diferencias, el tiempo necesario para realizar la revisión realista rápida se reduce (3 a 6 meses), con la inclusión de un panel de expertos en el proceso de revisión, a fin de favorecer la definición de preguntas de investigación, conclusiones, y recomendaciones, lo que potencia el proceso de revisión en un período más corto que la revisión realista tradicional y por lo tanto es apropiado para preguntas que requieren una respuesta rápida⁽²⁹⁾.

En la metodología de revisión realista rápida, la participación de expertos favorece la validación de los hallazgos, ya que la búsqueda en la literatura está limitada por el tiempo de revisión y no es abarcadora en comparación con otros tipos de estudios. Por lo tanto, esta limitación se supera con la participación de especialistas, que favorecen la validación de los estudios incluidos y la interpretación coherente de los resultados, lo que permite la integración entre los hallazgos de la literatura, la experiencia práctica de los especialistas y las perspectivas políticas para el desarrollo de teorías⁽²⁹⁾.

Cuadro 4 – Etapas de desarrollo de la revisión realista rápida⁽²⁹⁾.

1. Desarrollo del alcance del proyecto
2. Desarrollo de preguntas específicas de investigación
3. Identificación de como las constataciones y recomendaciones serán usadas
4. Desarrollo de los términos de investigación
5. Identificación de artículos y documentos para incluir en la revisión (indexados y de literatura gris)
6. Revisión de la calidad de los estudios incluidos
7. Extracción de datos de la literatura
8. Validación de los descubrimientos con especialistas
9. Síntesis de los resultados en un informe final
10. Descubrimiento de resultados

Etapa 1. Desarrollo del alcance del proyecto: es el paso clave en el desarrollo de la revisión realista rápida. Definir junto con las partes involucradas, cuales son las fundamentales y que serán usuarios del conocimiento producido⁽²⁹⁾;

Etapa 2. Desarrollar preguntas de investigación específicas: refinar las preguntas para obtener evidencia suficiente para responderlas⁽²⁹⁾;

Etapa 3. Identificación de cómo se utilizarán los hallazgos y las recomendaciones: Formular una declaración de propósito para identificar cómo la audiencia objetivo utilizará los hallazgos de la revisión. El uso de productos de revisión es un elemento clave en la metodología de revisión realista rápida⁽²⁹⁾;

Etapa 4. Desarrollo de términos de búsqueda: Identificar en forma colaborativa los términos que pueden ser relevantes para el alcance, los propósitos y la pregunta de investigación del proyecto⁽²⁹⁾;

Etapa 5. Identificación de artículos y documentos para incluir en la revisión (literatura indexada y gris): estructurar la lista de publicaciones identificadas por usuarios del conocimiento y expertos en la materia. Utilizar los términos identificados para estructurar las listas de documentos que pueden incluirse en la revisión. La estrategia de búsqueda debe ser sólida, pero no abarcadora y exhaustiva⁽²⁹⁾;

Etapa 6. Revisión de calidad: limitar los términos de búsqueda en función de los resultados más relevantes para la revisión. Al mismo tiempo, los investigadores deben verificar con los usuarios del conocimiento y los expertos externos para identificar publicaciones consideradas críticas para la

revisión. El contacto con expertos para identificar publicaciones acelera el proceso de búsqueda de textos. Este paso combinado con la fase de validación (número 8 a continuación) contribuye a la inclusión de textos importantes⁽²⁹⁾;

Etapa 7. Extracción de datos de la literatura: un paso importante para estructurar un modelo para extraer los elementos descritos de las publicaciones que pueden contribuir a la respuesta a las preguntas propuestas. Extraer datos utilizando métodos idénticos a los propuestos por la revisión realista tradicional. Los hallazgos se analizan para construir una forma de teoría realista del programa que aborde el enfoque y el alcance acordado de la revisión⁽²⁹⁾;

Etapa 8. Validación de los hallazgos con especialistas: revisión de contenido por expertos en la materia que tienen experiencia directa en el campo para llenar los vacíos no identificados en la literatura⁽²⁹⁾;

Etapa 9. Síntesis de resultados en un informe final: presentar un formato que satisfaga las necesidades de los usuarios del conocimiento, basado en los resultados de la Etapa 3 y los resultados producidos por los pasos 7 y 8⁽²⁹⁾;

Etapa 10. Descubrir los resultados: trabajar con usuarios del conocimiento en relación a las posibilidades de aplicar los resultados de la revisión dentro de su contexto. Las teorías del programa se presentan como una herramienta para comprender cómo los cambios en el contexto interactúan con los mecanismos para producir resultados de interés. Las teorías del programa también ayudan a describir posibles consecuencias no deseadas como resultado de cambios en el contexto y sus interacciones o iteraciones resultantes con mecanismos⁽²⁹⁾.

DISCUSIÓN

Los 23 estudios incluidos en esta revisión presentaron definiciones, propósitos, marco teórico y etapas de desarrollo de la revisión realista, una metodología innovadora para integrar el conocimiento en las políticas de salud. Es posible identificar diversas metodologías y denominaciones de revisiones de literatura, con una amplia variedad de estrategias y objetivos. Sin embargo, se han descrito inconsistencias frecuentes o superposiciones entre las definiciones de tipos de revisión que son nominalmente diferentes, por lo que requiere precaución en la elección y uso de la metodología por parte del equipo ejecutor, así como una revisión de terminologías para una mayor consistencia y seguridad en la aplicación^(15,40).

En el área de la revisión realista, se identificaron revisiones que no informaron: el término “realista”, incluso aunque demostraban los pasos adecuados de esta metodología; la debida transparencia en la selección, evaluación, análisis y síntesis de los estudios, lo que demuestra limitaciones de uniformidad en el desarrollo práctico de la revisión⁽¹¹⁾.

La calidad y el acceso oportuno a la evidencia, la colaboración y la construcción de relaciones con los formuladores de la investigación se consideraron factores importantes e innovadores para influir y fortalecer el uso de la evidencia⁽⁴¹⁾. Nuevas investigaciones deberían centrarse en las deficiencias de los métodos presentes y desarrollar estrategias para actualizar y comparar entre los diferentes tipos de revisiones,

centrándose en la mayor utilidad, validez y aplicabilidad de las revisiones⁽³⁹⁾.

La revisión realista no es estandarizable o reproducible, como ocurre en las revisiones sistemáticas tradicionales, ya que es interactiva y cíclica, siendo más importantes los principios que la guían, en lugar de las reglas que la regulan, relacionando los procesos de calidad con el juicio, la explicitación y la reflexividad de los revisores. Los resultados nunca son generalizables, ya que todas sus conclusiones son contextuales y reflejan los supuestos epistemológicos y ontológicos del grupo de investigación^(6,28).

Desde la perspectiva del MHD, estas características no lineales y dialécticas le dan dinámica y contextualización histórica a lo trabajo de revisión, así como consideración de los diversos ángulos que pueden estar involucrados y la participación de los interesados en la formulación de teorías sobre el programa bajo revisión. Estas características indican el potencial de la revisión realista para encontrar la esencia del funcionamiento de programas, la respuesta real a las necesidades de salud. Además, los métodos participativos son fundamentales para comprender la realidad bajo análisis y resaltar las posibilidades de transformarla, ya que las experiencias concretas proporcionan datos e interpretaciones que los investigadores externos tienen dificultades para comprender⁽¹³⁾. Otro tema que diferencia la revisión realista de la revisión sistemática tradicional es la búsqueda de evidencia. A pesar de algunas similitudes en la metodología de revisión sistemática y realista, se citaron diferencias importantes. Las revisiones sistemáticas tradicionales, en efecto, enfocan las búsquedas cuidadosamente para minimizar el sesgo, pero cuando ignoran los detalles relacionados con la complejidad y el contexto de las intervenciones corre el riesgo de simplificarse demasiado y descontextualizarse, restringiendo así el uso del conocimiento en la toma de decisiones⁽⁴²⁾. La revisión realista no se adhiere a la estricta jerarquía de evidencia, donde los ensayos controlados aleatorios se consideran automáticamente el mejor tipo de investigación de extracción de evidencia. Por lo tanto, se puede incluir evidencia de cualquier fuente, como revisiones de políticas, evidencia cualitativa y de otro tipo obtenida de consultas con partes interesadas, grupos focales con expertos, literatura gris, entre otros⁽²⁷⁾.

Otras potencialidades relacionadas con la etapa de búsqueda de la revisión realista, en relación con otro tipo de revisiones, son: la búsqueda no se especifica por tipo de investigación, sino por relevancia para la pregunta de revisión; no se limita a la investigación o evaluaciones de programas per se, sino que se relaciona con la teoría detrás del programa; el proceso cíclico, iterativo e interactivo permite avances parciales en etapas posteriores; y es posible revisar los criterios siempre que sea necesario^(8,20).

La participación de las partes interesadas desde las primeras etapas del proceso para garantizar la relevancia práctica del producto final es una característica importante de la revisión realista. Especialmente en temas con literatura limitada, el uso del panel de expertos permite la toma de decisiones en contextos de políticas, incorporando conocimientos

prácticos y resultados de investigación, de acuerdo con las necesidades de los involucrados^(29,39).

Con respecto a la transformación de grandes sistemas, se necesitaron consultas extensas para obtener recomendaciones explícitas para acciones gubernamentales que podrían aumentar la probabilidad de éxito de proyectos complejos de transformación de sistemas de salud⁽⁴³⁾. Específicamente con respecto a la revisión realista rápida, la posibilidad de pérdida de referencias durante el proceso se minimiza mediante la participación del panel de expertos que valida el contenido identificado y asegura que las partes críticas y emergentes sean consideradas⁽²⁹⁾. En una revisión sobre investigación participativa, seis socios involucrados en la toma de decisiones, representantes de agencias de financiación, organizaciones de salud pública, el consejo de ética y la organización de becas para la participación de la comunidad integraron en el equipo⁽¹²⁾.

Es importante tener en cuenta que ya existe una amplia gama de metodologías de revisión rápida o de revisión breve (*rapid review* o *brief review*) disponibles en la literatura. Es una metodología de revisión reconocida y con un potencial incuestionable para responder rápidamente a las necesidades tanto de los prestadores de asistencia como de los gerentes de salud y los encargados de formular políticas⁽⁴⁴⁾.

Por lo tanto, las revisiones realistas enfrentan el desafío de capacitar a los miembros del grupo de referencia de revisión y garantizar un compromiso sostenido, de acuerdo con la disponibilidad y la voluntad de las partes interesadas, especialmente en contextos de políticas con cambios frecuentes de personal, incluso durante la implementación del proyecto⁽²⁹⁾.

Como limitación, debe mencionarse que esta RI no pretendía agotar la discusión de los temas involucrados en la revisión realista, como la base teórica del realismo y el análisis de estudios primarios que utilizaron la revisión como metodología.

CONCLUSIÓN

Esta RI permitió mapear la producción científica sobre los conceptos de revisión realista y la metodología recomendada para su desarrollo en el área de la salud. No hubo discrepancias de naturaleza epistemológica entre los estudios, lo que permitió conciliar los conceptos e integrar los pasos derivados de los estudios incluidos, sin enfrentar contradicciones. Es posible afirmar que la revisión realista tiene el potencial de proporcionar aportes relevantes y aplicables a los formuladores de políticas y tomadores de decisiones; resaltar lo que funciona y exponer las contradicciones (lo que no funciona y por qué) de una intervención; y proporcionar un conjunto de elementos potentes para la formulación de políticas y la implementación de evidencia de salud.

Se señala que existe una radicalidad en la conducción de la participación de los involucrados, y que los procesos no deben reducirse a señalar las contradicciones más inmediatas, ya que pueden comprometer el hallazgo de la contradicción esencial del programa.

Las implicaciones para la investigación involucran el desarrollo de revisiones realistas de manera transparente y clara en los pasos de selección, evaluación, análisis y síntesis de estudios. También se requieren debates e instancias de capacitación para utilizar y ampliar la metodología. Las implicaciones para los encargados de formular políticas y

los encargados de tomar decisiones se refieren a la participación y la comprensión de la metodología para apoyar los programas y políticas, considerando la complejidad del sistema de salud, teniendo como preocupación central la respuesta a las necesidades de salud de los diferentes grupos sociales.

RESUMEN

Objetivo: Identificar y analizar los conceptos de revisión realista y la metodología recomendada para su desarrollo en el área sanitaria. **Método:** Revisión integrativa que, mediante 11 fuentes de datos, buscó estudios teóricos y metodológicos, cualitativos o cuantitativos, los que analizaron o propusieron teorías y/o metodología de revisión realista. **Resultados:** Fueron incluidos 23 estudios, publicados mayoritariamente en el Reino Unido. La revisión realista tiene el fin de explicar qué hace que una política, programa o intervención compleja funcione, en cuáles aspectos, para quiénes, en cuál contexto, en qué extensión y por qué, mediante la construcción de teoría, descompactando los mecanismos de funcionamiento y entornos de políticas o programas complejos que generan resultados. Dicha metodología cuenta con la participación activa de los interesados en el problema desde los estadios iniciales del proceso de revisión. **Conclusión:** La revisión realista tiene la potencialidad de proporcionarles subsidios relevantes y aplicables a investigadores, trabajadores, diseñadores de políticas y tomadores de decisión en salud.

DESCRIPTORES

Política de Salud; Política Informada por la Evidencia; Implementación de Plan de Salud; Investigación en Enfermería; Mediciones, Métodos y Teorías; Revisión.

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar os conceitos de revisão realista e a metodologia recomendada para seu desenvolvimento na área da saúde. **Método:** Revisão integrativa que, por meio de 11 fontes de dados, buscou estudos teórico-metodológicos, qualitativos ou quantitativos, os quais analisaram ou propuseram teorias e/ou metodologia de revisão realista. **Resultados:** Foram incluídos 23 estudos, publicados majoritariamente no Reino Unido. A revisão realista visa explicar o que faz com que uma política, programa ou intervenção complexa funcione, em quais aspectos, para quem, em qual contexto, em que extensão e por que, por meio da construção de teoria, descompactando os mecanismos de funcionamento e contextos de políticas ou programas complexos que geram resultados. Tal metodologia conta com o envolvimento dos interessados no problema desde os estágios iniciais do processo de revisão. **Conclusão:** A revisão realista tem a potencialidade de fornecer subsidios relevantes e aplicáveis para pesquisadores, trabalhadores, formuladores de políticas e tomadores de decisão em saúde.

DESCRIPTORES

Política de Saúde; Política Informada por Evidências; Implementação de Plano de Saúde; Pesquisa em Enfermagem; Medidas, Métodos e Teorias; Revisão.

REFERENCIAS

1. Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 1: what is evidence-informed policymaking? *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Suppl 1:S1-7.
2. Spiegel JM, Breilh J, Yassi A. Why language matters: insights and challenges in applying a social determination of health approach in a North-South collaborative research program. *Global Health.* 2015;11:9.
3. Allen L, Williams J, Townsend N, Mikkelsen B, Roberts N, Foster C, et al. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioural risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review. *Lancet Glob Health.* 2017;5(3):e277-e289.
4. Northwood M, Ploeg J, Markle-Reid M, Sherifali D. Integrative review of the social determinants of health in older adults with multimorbidity. *J Adv Nurs.* 2018;74(1):45-60.
5. Dias RISC, Barreto JOM, Vanni T, Candido AMSC, Moraes LH, Gomes MAR. Estratégias para estimular o uso de evidências científicas na tomada de decisão. *Cad Saúde Colet.* 2015;23(3):316-22.
6. Pawson R, Greenhalgh T, Harvey G, Walshe K. Realist review – a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *J Health Serv Res Policy.* 2005;10(1):21-34.
7. Greenhalgh T, Kristjansson E, Robinson V. Realist review to understand the efficacy of school feeding programmes. *BMJ.* 2007;335:858-61.
8. Tractenberg L, Struchiner M. Revisão realista: uma abordagem de síntese de pesquisas para fundamentar a teorização e a prática baseada em evidências. *Ciênc Inf.* 2011;40(3):425-38.
9. Moher D, Stewart L, Shekelle P. All in the Family: systematic reviews, rapid reviews, scoping reviews, realist reviews, and more. *Syst Rev.* 2015;4:183.
10. Pawson R. Evidence-based policy: the promise of 'realist synthesis'. London: Sage; 2002.
11. Berg RC, Nanavati J. Realist review: current practice and future prospects. *J Res Pract.* 2016;12(1):1-28.
12. Jagosh J, Macaulay AC, Pluye P, Salsberg J, Bush PL, Henderson J, et al. Uncovering the benefits of participatory research: implications of a realist review for health research and practice. *Millbank Q.* 2012;90(2):311-46.

13. Soares CB, Campos CMS, Yonekura T. Marxism as a theoretical and methodological framework in collective health: implications for systematic review and synthesis of evidence. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(6):1403-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600022>
14. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
15. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(2):335-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
16. Willis JW. *Foundations of qualitative research: interpretive and critical approaches*. London: Sage; 2007.
17. Cordeiro L, Soares CB, Rittenmeyer L. Unscrambling method and methodology in action research traditions: theoretical conceptualization of praxis and emancipation. *Qual Res*. 2016;17(4):1-13
18. Pawson R. *Evidence based policy: II: the promise of 'realist synthesis*. London: Centre for Evidence Based Policy; 2001.
19. Wong G. The Internet in medical education: a worked example of a realist review. In: Hannes K, Lockwood C, editors. *Synthesizing qualitative research: choosing the right approach*. Chichester: John Wiley & Sons; 2012. p. 83-112.
20. Wong G, Westhorp G, Pawson R, Greenhalgh T. Realist synthesis RAMESES training materials. London: RAMESES Project; 2013.
21. Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Buckingham J, Pawson R. RAMESES publication standards: realist syntheses. *BMC Med*. 2013;29;11:21. DOI: 10.1186/1741-7015-11-21.
22. Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Pawson R. Development of methodological guidance, publication standards and training materials for realist and meta-narrative reviews: the RAMESES (Realist And Meta-narrative Evidence Syntheses-Evolving Standards) project. *Health Serv Deliv Res*. 2014;2:30.
23. Pawson R, Greenhalgh J, Brennan C. Guidance on guidelines: Understanding the evidence on the uptake of health care guidelines. *J Eval Clin Pract*. 2017;24(1):105-16.
24. Wong G. Getting to grips with context and complexity– the case for realist approaches. *Gac Sanit*. 2018;32(2):109-10.
25. Wong G. Realist reviews in health policy and systems research. In: Langlois EV, Daniels K, Akl EA, editors. *Evidence synthesis for health policy and systems: a methods guide*. Geneva: World Health Organization; 2018.
26. Tractenberg L. Applying knowledge cartography techniques and tools to facilitate the process of realist synthesis. *Eletr J Bus Res Methods*. 2013;11(2):105-15.
27. Kirst M, O'Campo P. Realist review methods for complex health problems. In: O'Campo P, Dunn JR, editors. *Rethinking social epidemiology*. New York: Springer; 2012. p. 231-46.
28. Edgley A, Stickley T, Timmons S, Meal A. Critical realist review: exploring the real, beyond the empirical. *J Furth High Educ*. 2016;40(3):16-330.
29. Saul JE, Willis CD, Bitz J, Best A. A time-responsive tool for informing policy making: rapid realist review. *Implement Sci*. 2013;5(8):103.
30. Dixon-Woods M, Agarwal S, Jones D, Young B, Sutton A. Synthesising qualitative and quantitative evidence: a review of possible methods. *J Health Serv Res Policy*. 2005;10(1):45-53.
31. Mays N, Pope C, Popay J. Systematically reviewing qualitative and quantitative evidence to inform management and policy-making in the health field. *J Health Serv Res Policy*. 2005;10 Suppl 1:6-20.
32. Rycroft-Malone J, McCormack B, Hutchinson AM, DeCorby K, Bucknall TK, Kent B, et al. Realist synthesis: illustrating the method for implementation research. *Implement Sci*. 2012;7:33.
33. Jagosh J, Pluye P, Wong G, Cargo M, Salsberg J, Bush PL, et al. Critical reflections on realist review: insights from customizing the methodology to the needs of participatory research assessment. *Res Synth Methods*. 2014;5(2):131-41.
34. Gough D. Meta-narrative and realist reviews: guidance, rules, publication standards and quality appraisal. *BMC Med*. 2013;11:22.
35. Fawcett J. Thoughts about conceptual models, theories, and literature reviews. *Nurs Sci Q*. 2013;26(3):285-8.
36. Tricco AC, Antony J, Soobiah C, Kastner M, MacDonald H, Cogo E, et al. Knowledge synthesis methods for integrating qualitative and quantitative data: a scoping review reveals poor operationalization of the methodological steps. *J Clin Epidemiol*. 2016;73:29-35.
37. Wong G. Making theory from knowledge syntheses useful for public health. *Int J Public Health*. 2018;63:555-6. DOI: 10.1007/s00038-018-1098-2
38. Randell R, Greenhalgh J, Dowding D. Using realist reviews to understand how health IT works, for whom, and in what circumstances. *J Am Med Inform Assoc*. 2015;22:e216-e217.
39. Tricco AC, Tetzlaff J, Moher D. The art and science of knowledge synthesis. *J Clin Epidemiol*. 2011;64(1):11-20.
40. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J*. 2009;26(2):91-108.
41. Oliver K, Innvar S, Lorenc T, Woodman J, Thomas J. A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC Health Serv Res*. 2014;3(14):1-12
42. Pawson R. *Evidence-based policy: a realist perspective*. London: Sage; 2006.
43. Best A, Greenhalgh T, Lewis S, Saul JE, Carroll S, Bitz J. Large-system Transformation in health care: a realist review. *Milbank Q*. 2003;90(3):421-456.
44. Haby MM, Chapman E, Clark R, Barreto J, Reveiz L, Lavis JN. Designing a rapid response program to support evidence-informed decision-making in the Americas region: using the best available evidence and case studies. *Implement Sci*. 2016;11(1):117.



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.