

EDITORIAL

EL USO DE LA INVESTIGACIÓN EN LA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL RETO DE COMUNICACIÓN ENTRE DOS COMUNIDADES

Por María Inés Jara-Navarro*

Directora de la Revista Gerencia y Políticas de Salud

En el editorial publicado recientemente en esta revista, titulado “El reto de la investigación y la producción científica en salud” (1), quien escribe estas páginas afirmaba:

[...] la investigación como la producción científica desarrollada con rigurosidad en un vasto campo de conocimiento como el de la *gerencia y las políticas de salud*, puede salvar vidas, puesto que se constituye en una importante base de información y análisis para que los miembros del poder ejecutivo de los gobiernos diseñen políticas y programas efectivos en salud, y para que la investigación pueda influir en las políticas, sus resultados deben ser comunicados de manera efectiva y deben ser utilizados en el proceso de toma de decisiones, pues la investigación en sistemas y servicios de salud constituye [...] una actividad interdisciplinaria, directamente relevante para la salud que intenta ampliar la *compreensión* de los varios factores que influyen en la provisión de servicios de salud con el objetivo final de mejorarlos y tornar su uso más eficiente. (Énfasis en el original)

De acuerdo con este hilo de reflexión surge un nuevo reto, constituido por la gerencia de la investigación en los servicios de salud. La

investigación en los servicios de salud parece ser, a primera vista, una tarea casi imposible para los gerentes, dado que la aplicación de un proceso de investigación implica un largo proceso, que si bien arroja importantes hallazgos como resultados, estos no resolverían los dilemas y los problemas a los cuales el gerente de los servicios se tiene que enfrentar en un momento dado y que, por demás, implican alto costo en recursos humanos, tecnológicos financieros y de tiempo.

Si se considera que *la investigación en los servicios de salud* es aquella que se desarrolla dentro del servicio como un imperativo de dar solución a uno o varios problemas pragmáticos y, asimismo, que *la investigación sobre los servicios de salud* es aquella desarrollada por centros de investigación académica o institucional como *think tanks*, pareciera ser que la segunda es más viable que la primera, puesto que los gerentes de servicios de salud que han sido formados en la academia con ese espíritu investigativo, hacen uso exclusivo de los procesos de investigación para el desarrollo del trabajo de grado. Siendo así, entonces, ¿para qué se forman gerentes con una alta exigencia en investigación? En otras palabras, ¿cuál es el papel de la investigación en la gerencia de los servicios de salud? ¿Será que la enseñanza

* Filósofa, licenciada en Ciencias Sociales, con dos maestrías, una en Investigación y Tecnología Educativa y otra en Filosofía. Diplomada en Gestión de Proyectos en Políticas Públicas, docente de los Programas de Posgrados en Administración de Salud y Seguridad Social y del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana. Miembro del Grupo de Filosofía del Dolor, Facultad de Filosofía, Pontificia Universidad Javeriana. Directora de la *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, editora de la Colección de Libros Gerencia y Políticas de Salud. Correo electrónico mjara@javeriana.edu.co

de la investigación tiene como único objetivo ser requisito para el desarrollo del trabajo de grado de los gerentes de salud en formación?

Es evidente que la investigación tiene un gran potencial en el vertiginoso entorno de los servicios de salud. Para ello, es preciso distinguir que, a diferencia de la investigación bioquímica o biomédica, el contexto de la investigación en los servicios de salud no es fácilmente delimitable como objeto, puesto que se trata de un vasto campo de conocimiento constituido por un sinnúmero de factores y fenómenos complejos. Rara vez un solo proyecto de investigación podría dar respuesta al número incontable de problemas complejos que el ejecutivo se formula en el ejercicio de su trabajo. Siendo así, la lógica de la investigación en los servicios de salud requiere otro razonamiento, distinto al de las instituciones o centros de investigación.

La tesis que interesa defender aquí es que la lógica de *la investigación en servicio de salud, por su naturaleza, es aplicada, esto es, se orienta a las decisiones*. En efecto, el ejecutivo formado en investigación hace uso de los resultados de investigación obtenidos por las instituciones o centros de investigación, a fin de administrar mejor sus decisiones. Para el gerente de los servicios de salud, la utilidad de los resultados de los estudios se determinará en términos de un conocimiento importante como base o fundamento de sus decisiones.

En efecto, los resultados de la investigación en servicios de salud permiten al gerente sustituir la fe por hechos, así como reducir la incertidumbre, valiéndose de aquello que la investigación pueda ofrecerle. La aplicación de los resultados de la investigación en servicios de salud conlleva importantes retos para el gerente de los servicios: i) estar familiarizado con los procesos de investigación, como criterio fundamental para decidir qué parte de la información es útil de y así fijar prioridades específicas para guiar las decisiones. Esas prioridades reflejan los

problemas que se están tratando, las elecciones disponibles y la importancia del problema para tomar la decisión; ii) comprender y procesar volúmenes de información para la planificación y la adaptación de decisiones, esto es, saber hacer interpretación de los resultados en el contexto de los servicios que gerencia; iii) ser hábil en no obviar las aptitudes de investigación aprendidas, considerando que el empleo de los métodos de investigación en la solución de problemas organizacionales se hace restringido, debido a la dinámica misma de la organización; iv) impulsar la lógica de la investigación en la organización que gerencia, a fin de evitar la improvisación en los procesos de gestión; v) valorar el uso de métodos de investigación para identificar problemas; vi) generar una cultura organizacional del uso de la lógica de la investigación para afinar los procesos en todas las dependencias y así reducir la impremeditación en las decisiones y en las acciones de cada una de las instancias de los servicios y vii) ser transparente en el uso de la información que las fuentes le proporcionen (2).

La racionalidad que subyace tras esta reflexión, es que *la investigación sobre los servicios de salud constituye una importante fuente de análisis para los gerentes de los servicios de salud*. Este escenario pone en evidencia la discusión académica iniciada hacia fines de la década de los setenta en relación con la escasa articulación entre investigación y decisiones en políticas de salud, discusión de la que se hizo eco el debate latinoamericano y su relación con las ciencias sociales, de acuerdo con el cual persisten problemas de gestión y transferencia de conocimientos y gestión. Se han desarrollado algunos modelos teóricos tendientes a cerrar esa gran brecha entre investigadores y tomadores de decisiones, en particular el de Landry, quien diferencia cuatro modelos teóricos en virtud del modo en que la investigación se produce y utiliza. Estos modelos son utilizados como base para explicar los factores que impactan en el grado de coordinación entre investigadores y



tomadores de decisiones. El modelo de: i) *impulso científico*, que consiste en la provisión de avances sobre la investigación por parte de los investigadores hacia los gestores; ii) *tracción de demanda*, que supone la existencia de mecanismos de coordinación explícitos entre académicos y tomadores de decisión en una lógica contractual; iii) *diseminación*, que promueve el desarrollo de mecanismos de difusión de la información y iv) el de *interacción*, en el cual la transferencia de conocimientos se garantiza en la medida que existan distintos espacios de interacción entre los potenciales usuarios de la investigación y los investigadores (3).

Ese hiato entre dos comunidades, la de los investigadores y la de los tomadores de decisiones, revela la existencia de dos comunidades con lenguajes e intereses diferentes, lo que conlleva el reto de establecer vínculos e intercambios que

permitan generar una articulación entre ellos, como estrategia para aumentar la apropiación de la investigación y la utilización de los hallazgos. Alguna de las dos comunidades debe abrir las puertas al diálogo, en un interés común que no es otro que lograr que los decisores y los formuladores de políticas realicen su trabajo con una aproximación a la realidad explorada, definida y explicada por la investigación.

Referencias bibliográficas

1. Jara MI. Editorial. Revista Gerencia y Políticas de Salud [en línea]. 2016;15(32):5-8. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepol-sal/article/view/17168/13719>
2. Kaluzny A, editor. Teaching and Using Research Methods in Health Administration. 1989;7(3).
3. Báscolo E. et al. El proceso de interacción investigadores y tomadores de decisiones: un estudio de caso. Cad Saúde Pública. 2006;(22).

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Personería Jurídica Res. No. 73, diciembre 13 1933 Min. Gobierno



POSGRADOS

PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD

(Registro, SNIES No. 53795)

Duración: 4 semestres

Título que otorga

Magíster en Administración de Salud

INSCRIPCIONES ABIERTAS

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Cra 7 # 40B-36 Piso 8, Edificio Jorge Hoyos Vásquez, S.J.. PBX: (571) 320 8320, ext. 5426-5427

correo-e: administracionsalud@javeriana.edu.co - www.javeriana.edu.co/passos

Bogotá D.C., Colombia