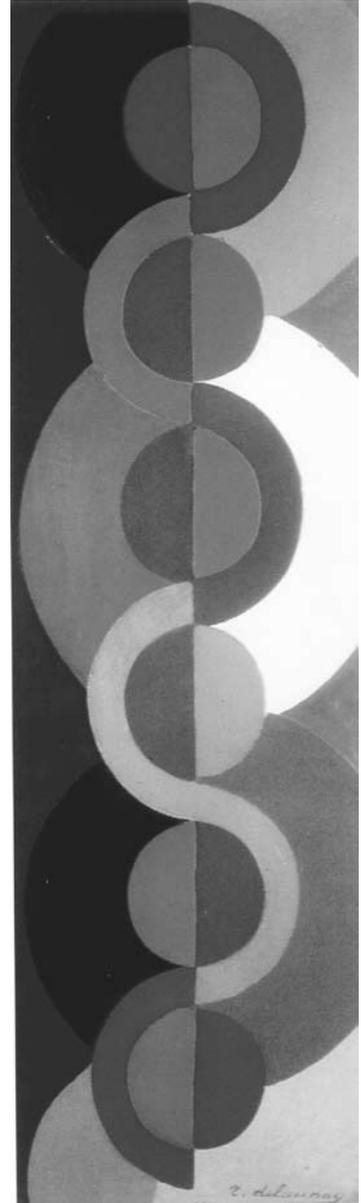

DOSSIER

La interacción entre investigación y los procesos de implementación de las políticas de salud en América Latina

Ernesto Pablo-Báscolo



La interacción entre investigación y los procesos de implementación de las políticas de salud en América Latina*

The Interaction Between Research and the Processes of Implementation of Health Policies in Latin America

A interação entre pesquisa e os processos de implementação das políticas de saúde na América Latina

Fecha de recepción: 29-09-10 Fecha de aceptación: 11-10-10

Ernesto Pablo-Báscolo**

* Artículo de reflexión producto de la ponencia presentada en el Primer Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública, "Investigación para la toma de decisiones en el sector salud", realizado en Bogotá el 25 de octubre de 2006 en la Pontificia Universidad Javeriana.

** Director de la Maestría de Gestión en Sistemas y Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Rosario-Argentina. Coordinador del Departamento de Economía y Gestión del Instituto de la Salud Juan Lazarte. Director de la Línea de Investigación sobre Gobernanza y Políticas de Salud en América Latina del Instituto Lazarte y la Universidad Nacional de Rosario. Correo electrónico: ebascolo@gmail.com



Resumen

La utilización de los resultados de investigación en las políticas de salud es un desafío de los sistemas de salud. En América Latina, las reformas de los sistemas de salud tienen implicancias políticas e institucionales relevantes. Una gran variedad de modelos conceptuales analizan esta problemática y proponen estrategias para mejorar el uso de la evidencia científica en decisiones que integran la formulación e implementación de las políticas de salud. Los modelos que reconocen a los investigadores y tomadores de decisión como actores (y no sujetos pasivos y neutrales) demuestran utilidad para formular estrategias colaborativas y con influencia en el desarrollo de capacidades técnicas y políticas, necesarias para garantizar efectividad y sostenibilidad de las políticas de reforma de los sistemas de salud.

Palabras clave autor: políticas de salud, desarrollo de políticas, uso de información científica para la salud, toma de decisiones.

Abstract

The use of research results in health policies is a challenge of the health care systems. In Latin America, the reforms performed to the health care systems have relevant political and institutional implications. Wide varieties of conceptual models analyze this problem and propose strategies to improve the use of scientific evidence in decisions that integrate formulation and integration of health policies. Those models recognizing researchers and decision makers as actors –not passive-neutral subjects- show usefulness to formulate collaborative strategies –with influence in the development of technical and political capabilities- necessary to guarantee effectiveness and sustainability of reform policies of the health care systems.

Key words author: health policy, policy making, use of scientific information for health decision making.

Resumo

A utilização dos resultados das pesquisas nas políticas de saúde é um desafio dos sistemas de saúde. Na América Latina, as reformas dos sistemas de saúde têm implicações políticas e institucionais relevantes. Uma grande variedade de modelos conceituais analisa esta problemática e propõem estratégias para melhorar a utilização da evidência científica nas decisões que integram a formulação e implementação das políticas de saúde. Os modelos que reconhecem os pesquisadores e tomadores de decisão como atores (e não simplesmente como sujeitos passivos e neutros) demonstram utilidade para formular estratégias colaborativas e com influência no desenvolvimento de capacidades técnicas e políticas, necessárias para garantir a efetividade e sustentabilidade das políticas de reforma dos sistemas de saúde.

Palavras chave autor: políticas de saúde, desenvolvimento de políticas, uso de informação científica para a saúde, tomada de decisões.

Introducción y problema

Aunque el debate sobre usos de los resultados de investigación en la implementación de las políticas de salud tiene una trayectoria importante, en los últimos años ha adquirido una relevancia especial para el contexto de América Latina (1). La literatura sobre esta temática se basa en la producción académica de países desarrollados y no provee una clara sistematización sobre los diferentes abordajes y su posible aplicación en nuestros países.

El contexto particular de América Latina adquiere especificidad por los rasgos de fragmentación y segmentación de sus sistemas de salud y su combinación con la debilidad en la rectoría de las autoridades sanitarias y las capacidades políticas y técnicas de las agencias estatales involucradas en los procesos de formulación e implementación de políticas de salud (2).

En este marco, gran parte de los países de la región han atravesado reformas de sus sistemas de salud y la contribución de las instituciones académicas de la región ha sido muy variada. En los últimos años se ha generado una rica producción académica orientada con este objeto. Sin embargo, las instituciones académicas de la región mantienen desafíos en relación con la utilidad de sus líneas de investigación y la efectividad de sus canales de articulación con procesos decisorios reales y relevantes involucrados en los procesos de implementación de las políticas de salud.

El análisis de estas brechas y la identificación de estrategias para mejorar las modalidades de articulación entre producción del conocimiento y la implementación de políticas puede nutrirse a partir de los abordajes conceptuales, últimamente en boga. Recientemente, la experiencia latinoamericana en

la elaboración de estrategias para promover “puentes” entre la investigación y la formulación e implementación tiene un creciente esfuerzo en diferentes países de la región de América Latina (3,4).

Sin embargo, el análisis de diferentes concepciones del problema permite reconocer diferentes estrategias de resolución. Un análisis de estas alternativas permite una posición explícita sobre esta problemática.

Este artículo tiene como propósito contribuir a este debate con una sistematización de los abordajes que estudian el problema de la utilización de la investigación y señalan diferentes estrategias. Finalmente, una discusión para los sistemas de salud en América Latina intenta aclarar sus potenciales aplicaciones.

Abordajes alternativos de utilización de la investigación

El análisis de la interacción entre la investigación y la formulación e implementación de las políticas públicas ha sido abordado por diferentes modelos conceptuales y analíticos que han tomado en consideración el problema (5-8). La literatura científica ofrece diversos aportes que pueden sistematizarse en cinco modelos de relación entre investigación y toma de decisiones. En cada uno de ellos se pueden reconocer conceptualización sobre los sujetos, objetos e interacciones de los actores involucrados en el proceso de “intercambio de información”. Los modelos en cuestión pueden reconocerse de la siguiente forma: *empuje de la ciencia, tracción de la demanda, diseminación, interacción y uso del proceso*.

Los modelos de empuje de la ciencia y de tracción de la demanda representan dos opciones con perspectivas comunes en cuanto



a la visión de la interacción del proceso de intercambio entre producción de conocimiento y su utilización. En ambos casos se concibe una relación unidireccional y la producción del conocimiento se limita a una visión determinada por la evidencia como resultado final. Sin embargo, mientras el modelo de empuje de la ciencia entiende a los investigadores como únicos sujetos que adoptan estrategias, el modelo de tracción de la demanda atribuye este papel a los decisores. De esta forma, se puede considerar que son modelos con un solo sujeto, y por lo tanto, la naturaleza de la interacción queda definida por las intervenciones de los actores según cada perspectiva.

El modelo de empuje de la ciencia tiene una visión de la evidencia como un resultado natural de la producción científica. La interacción se restringe a poner a disposición de los tomadores de decisión el *stock* de evidencia, objetiva e irrefutable. De esta forma, la utilización se concibe como una evidencia que “ilumina” a los decisores sobre necesidades presentes o potenciales. Se presupone que los tomadores de decisiones adoptarán la información por el solo hecho de ponerla a su disposición (9).

El modelo de tracción de la demanda está ligado al concepto de *adopción*. Entiende como principal problema la necesidad de orientar la producción de evidencia en función de las necesidades de los decisores; considera que la transferencia de información se producirá en la medida en que los investigadores produzcan información orientados por las necesidades de conocimiento de los tomadores de decisiones (10).

Estos dos modelos corresponden a un *abordaje racional*, con un concepto de uso de los resultados en forma instrumental, en donde la evidencia científica es acumulable y

contribuye en forma lineal a decisiones más eficientes y efectivas.

El tercer modelo es el de diseminación y considera que no basta con que los resultados de las investigaciones sean difundidos para aumentar las posibilidades de que sean utilizados. En consecuencia, es necesario que el investigador desarrolle actividades de transmisión de la información, diseñadas en función de las características de los tomadores de decisiones y su contexto. El modelo reconoce una mayor complejidad en el proceso de investigación y uso de los resultados, y entiende que existen distintas “etapas” o “estadios” posibles en que la información puede ser incorporada progresivamente a la toma de decisiones (9).

A diferencia de los anteriores, los modelos de interacción y de uso del proceso representan una ruptura importante, ya que la transmisión de conocimiento y la utilización de éste se conciben como un proceso bidireccional y no mecánico.

En el modelo de interacción, la utilización de resultados se concibe como un proceso de aprendizaje que depende del contexto particular de ambos actores (tomadores de decisiones e investigadores). En este caso, el conocimiento no es un paquete de productos finales para dar respuesta a problemas predefinidos, sino un “conjunto dinámico de concepciones delineadas por el usuario y el productor” (9,10).

El uso de los resultados de las investigaciones es un producto de diversos factores tales como el objeto de análisis, las características y adaptación al usuario, las estrategias de diseminación utilizadas y los mecanismos de vinculación existentes entre los investigadores y los tomadores de decisiones (11).

Por último, el modelo de “uso del proceso” se relaciona no sólo con cambios en las decisiones y comportamientos de usuarios individuales de la investigación, sino con cambios colectivos en procedimientos y en la cultura institucional y organizacional. De esta forma, adquiere relevancia el análisis político de los modelos de interacción y su influencia sobre las formas de producción del conocimiento y su influencia sobre los procesos de implementación de las políticas públicas.

Las dimensiones analíticas utilizadas para reconocer el uso del proceso son: el mejoramiento de la “comunicación” con un “lenguaje común” entre las dos comunidades, el involucramiento de actores en estos procesos, el desarrollo de una cultura de aprendizaje y el desarrollo organizacional. Patton (12) afirma que gran parte del impacto de una investigación no proviene del uso de los hallazgos, sino del fortalecimiento de la capacidad de los tomadores de decisiones para *pensar evaluativamente*.

En este abordaje, la investigación es sólo un factor entre otros que pueden influenciar el proceso decisorio. Asimismo, la comunicación entre investigadores y tomadores de decisiones adquiere relevancia. Su complejidad se explica por la articulación de actores que forman parte de diferentes *comunidades*, las cuales se hayan regidas por tiempos, lenguajes y prioridades diferentes. En consecuencia, las estrategias de intervención se orientan sobre las características de los actores involucrados y sus relaciones. Se propone el involucramiento de los potenciales usuarios en el diseño y en el desarrollo de la investigación como estrategias para promover la utilización de los resultados y el desarrollo de capacidades para la *diseminación* de la información entre los investigadores, y de habilidades de interpretación por parte de los tomadores de decisiones (13).

Este modelo constituye un quiebre y una alternativa superadora, en tanto reconoce la potencialidad del proceso de articulación entre los investigadores y tomadores de decisiones no sólo como un aspecto capaz de mejorar la adopción de resultados, sino como una instancia a través de la cual es posible influenciar a los tomadores de decisiones en su forma de pensar.

En diálogo con esta perspectiva, Kirkhart (14) desarrolla una teoría donde sustituye el concepto de uso de los resultados de la producción de las investigaciones por el de influencia. La autora define *influencia* como la capacidad o poder de las personas o las cosas para producir efectos sobre otros, de una forma intangible o indirecta, e identifica las siguientes dimensiones: las fuentes, las intenciones y la dimensión temporal de los procesos de producción de conocimiento y su impacto en los procesos decisorios.

Las fuentes están vinculadas a las causas de un proceso de cambio y en ellas se presentan las siguientes subdimensiones: a) impactos en términos cognitivos (también llamados usos conceptuales), debido a que es posible que los procesos de investigación estén generando cambios en la concepción del problema, de los instrumentos y estrategias que se llevan a cabo; b) cambios afectivos, que se refieren al *feeling* que puedan llegar a tener los decisores con respecto a la investigación. No son cambios vinculados con mejorar la capacidad cognitiva, sino con modificar la aceptabilidad de generar procesos de cambio; c) por último, los cambios políticos modifican la posición de los actores que forman parte del escenario en el cual se ubican las políticas de salud. Estos puntos tienen un carácter subjetivo y un peso muy grande sobre las capacidades y las decisiones de los actores involucrados en los procesos de implementación de políticas. Aunque en algunos casos parecen intangibles, estos fac-



tores tienen influencia sobre la discusión, la demanda de investigaciones, y el diagnóstico crítico, tanto sobre las condiciones de salud de la población, la estructura institucional del sistema de salud, como así también en el desempeño de sus organizaciones.

El segundo elemento tiene que ver con aspectos de la intención de los actores. En este caso se refiere a ciertas orientaciones más explícitas derivadas de los resultados de las investigaciones. Los actores (investigadores y decisores) no son agentes inocuos, sin intereses, valores y posiciones en el escenario en que se encuentran.

La última dimensión de la influencia tiene que ver con la duración. Aquí tendríamos que considerar no solamente los tiempos en que se produce la investigación y en los que hay capacidad de interactuar con el proceso de toma de decisiones, sino tratar de describir y profundizar sobre la dinámica del objeto de cambio, que en nuestro caso está centrado en el proceso de formulación e implementación de las políticas de salud.

Discusión

La revisión de los distintos modelos con estrategias para promover el uso de los resultados de investigaciones debería permitir un análisis sobre su aplicabilidad en los procesos de implementación de políticas de salud en América Latina. Estas iniciativas buscan promover reformas institucionales en los sistemas de salud que solamente son viables con procesos políticos que las sostengan. Asimismo, los cambios institucionales suponen innovaciones en las reglas de juego que regulan las conductas de los actores y con implicancias sobre sus intereses y valores.

Por esta razón, el propósito de aumentar el uso de los resultados de las investigaciones en los procesos de implementación de políticas

de salud requiere reconocer la economía política de tales procesos. La producción de conocimiento estará influenciada por cuestiones valorativas, por la misma definición del problema y objeto de estudio. Igualmente, las soluciones de políticas de salud resultantes de tales líneas de investigación no serán inocuas sobre los arreglos institucionales del sistema de salud. Los usuarios de tales resultados no son agentes vacíos, que son iluminados por las verdades científicas resultantes de las investigaciones; son actores políticos involucrados en procesos políticos que forman parte de la implementación de las políticas y programas de salud.

Los procesos de implementación de políticas de salud tienen implicancias importantes en la institucionalización de los sistemas de salud, reproduciendo su funcionamiento o modificando las normas que definen las reglas del juego del sistema. La definición del rol de la producción académica y su articulación con las políticas permiten legitimar y consolidar trayectorias de los procesos institucionales de los sistemas de salud.

Es necesario advertir que ni la producción del conocimiento ni las políticas de salud se circunscriben a soluciones técnicas y cambios organizacionales. Explicitar los intereses y valores de los actores involucrados en la producción del conocimiento o en su utilización permite analizar el rol del campo académico en la producción y el funcionamiento de las instituciones que definen y legitiman las reglas de juego de los sistemas de salud (15).

Los aportes de Kirkhart (14), con la introducción del concepto de influencia, permiten reconocer a los investigadores como actores con intenciones de incidir sobre los procesos de implementación de políticas de salud. Más que científicos ajenos a las disputas entabladas en tales procesos, son considerados con

intención de “influir” sobre los usuarios de los mismos.

Paton (12), de manera complementaria, destaca el desarrollo de las capacidades de los usuarios como dimensión central para abordar la utilización de las investigaciones. Estas capacidades pueden dividirse en técnicas y políticas (16-17). La contribución de las investigaciones sobre las capacidades técnicas de los tomadores de decisión involucrados en los procesos de implementación de política se refleja en mejoras en las habilidades de interpretación de los resultados y su aplicabilidad en diferentes escenarios y situaciones. Esta capacidad supone el desarrollo del capital cultural del colectivo de actores que lideran el proceso de implementación de las políticas de salud. Asimismo, las capacidades políticas son fortalecidas cuando la utilización de la investigación contribuye en la legitimidad de las políticas de salud. Adicionalmente, el uso del “proceso” permite expandir vínculos y alianzas de actores que contribuyen en forma colaborativa (18) en la implementación de las políticas.

Con esta perspectiva, las dificultades de los procesos de implementación de las políticas de salud en América Latina pueden ser abordadas con diferentes modalidades colaborativas (18). La articulación de instituciones académicas y de gestión de sistemas de salud debería ser una plataforma necesaria para el desarrollo de capacidades críticas de los actores y organizaciones involucradas en los procesos de implementación de políticas sustantivas de nuestros sistemas de salud.

Referencias bibliográficas

1. Almeida C, Báscolo, E. Use of Research Results in Policy Decision-Making, Formulation, and Implementation: a Review of the Literature. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006; 22n (Suppl.), 7-19. doi: 10.1590/S0102-311X2006001300002.
2. Levcovitz E, Acuña C. Elementos para la formulación de estrategias de extensión de la protección social en salud. *Revista Gerencia y Políticas en Salud*. 2003; (2): 10-32.
3. Bazzani R, Levcovitz E, Urrutia S, Zarowsky C. Construyendo puentes entre investigación y políticas para la extensión de la protección social en salud en América Latina y el Caribe: una estrategia de cooperación conjunta. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006; 22, 109-12.
4. Pittman P, Almeida C. Cross-Sector Learning among Researchers and Policy-Makers: the Search for New Strategies to Enable Use of Research Results. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006; 22 (Suppl.): 97-108.
5. Gordon-Strachan G, Bailey W, Lalta S, Ward E, Henry-Lee A, LeFranc E. Linking Researchers and Policy-Makers: Some Challenges and Approaches. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006; 22, 69-76.
6. Trostle D, Bronfman M, Langer A. How do Researchers Influence Decision-Makers? Case Studies of Mexican Policies. *Health Policy Plan*. 1999; 14, 103-14.
7. Weiss CH. The Many Meanings of Research Utilization. *Public Adm Rev*. 1979; (39): 426-31.
8. Davies H Nutley S, Walter I. Assessing the Impact of Social Science Research: Conceptual, Methodological and Practical Issues. A Background Discussion Paper for ESRC Symposium on Assessing Non-Academic Impact of Research. St. Andrews: Research Unit for Research Utilisation, School of Management, University of St. Andrews, 2005.
9. Landry R, Amara N. Utilization of Social Science Research Knowledge in Canada. *Research Policy*. 2001; 30 (Issue 2), 333.
10. Landry R, Amara N, Lamari M. Climbing the Ladder of Research Utilization. *Science Communication*. 2001; 22, 396-422.



11. Central West Health Planning Information Network-CWHPIN (2000). A Framework for Evaluating the Utilization of Health Information Products. Consultado en: <http://cwhweb.mcmaster.ca>
12. Patton MQ. A Vision of Evaluation that Strengthens Democracy. *Evaluation*. 2002; 8(1): 125-39.
13. Pyra K. Knowledge Translation: A Review of the Literature. Nova Scotia Health Research Foundation; 2003. Consultado en <http://www.nshrf.ca/AbsPage.aspx?id=1059&siteid=1&lang=1>
14. Kirkhart KE. Reconceptualizing Evaluation Use: An Integrated Theory of Influence. In Caracelli V, Preskill H, editors. *The Expanding Scope of Evaluation Use*. New Directions for Evaluation N° 88. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.
15. Almeida C, Bazzani R, Pittman P, editores. Investigación sobre reformas del sector salud en América Latina y el Caribe [*Research on Health Sector Reform in Latin America and the Caribbean*]. Washington DC: PAHO; 2000. p. 183.
16. Denis JL, Lamothe L, et al. Leadership and Strategic Change under Ambiguity. *Organization Studies*. 1996; 17(4): 673-99.
17. Denis JL, Lamothe L, et al. The Dynamics of Collective Leadership and Strategic Change in Pluralistic Organizations. *Academy of Management Journal*. 2001; 44 (4): 809-37.
18. Denis JL, Lomas J. Convergent Evolution: the Academic and Policy Roots of Collaborative Research. *J Health Serv Res Policy*. 2003; 8: 1-6.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

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



POSGRADOS

PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

(Registro Icfes No. 170153626581100111200)

Duración: tres semestres

Título que otorga

Especialista en Administración de Salud
con énfasis en Seguridad Social

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA

(Registro Icfes No. 170153620111100111100)

Duración: dos semestres

Título que otorga

Especialista en Gerencia Hospitalaria

INSCRIPCIONES ABIERTAS

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

Calle 40 N° 6-23, Piso 8, Edificio Gabriel Giraldo. PBX: (571) 320 8320, ext. 5426-5427

e-mail: alejandro.perdomo@javeriana.edu.co - www.javeriana.edu.co/passos

Bogotá D.C., Colombia