

La investigación en políticas y sistemas de salud; aproximación a su quehacer

Alba Lucía Vélez Arango*

*“La salud es un punto de encuentro. Ahí confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva.. Constituye, por lo tanto, un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo”.*¹

Resumen

El campo de la investigación en políticas y sistemas de salud ha adquirido importancia como instrumento de evaluación y monitoreo en los procesos de implementación de las reformas al sector salud en los diferentes países en los cuales se adelantan actualmente.

En el presente artículo se hace una revisión sobre sus diferentes conceptos, sus desarrollos y la forma como la investigación en sistemas y políticas de salud se ubica en el campo de la salud pública como herramienta para la toma de decisiones informadas, enfocando la investigación en sistemas en el nivel macro e intra -organizacional del sistema de salud, cuyo objeto estudia la combinación de los diversos recursos para la producción de servicios de salud de calidad y de contenido tecnológico, analiza los productos primarios del sistema, es decir los servicios y por otro lado la investigación en políticas enfoca el nivel macro e interorganizacional del sistema de salud, investigando los procesos sociales, políticos y económicos que determinan las modalidades adoptadas por la repuesta social organizada, estudiando los determinantes, el diseño, la implantación y las consecuencias de las políticas de salud.

Recibido: septiembre de 2004

Aceptado: octubre de 2004

* Docente titular, Departamento de Salud Pública. albalu@telecom.com.co.

¹ Julio Frenk. La nueva salud pública. Director General, Instituto de Salud Pública, p. 79.

Palabras clave: Políticas de salud – servicios de salud - sistema de salud - salud pública – investigación – formulación de políticas

Summary

The field of research in policies, and health systems has taken importance as instrument of evaluation and monitoring in the processes of implementation of the reform to the health sector in different countries in which they are taking place.

In the present paper a review of their different concepts, their developments and the way in which the research in systems and health policies is located in the field of public health as tool for making, informed decisions, focusing the research in systems in the macro and intra organizational level of the health system, which object studies the combination of diverse, resources for the production of health services of quality and technological content, analyze primary products of the system, that is the services, and order to, the research in policies to focus the macro and interorganizational level of the health system, investigating the social politics and economic processes that determine the adopted modalities for the social organized response, studying the determinants, the design, the implantation and the consequences of the health policies.

Key Words: Health policies - Health services - Health systems – public health investigation- policies formulation - policy making.

Actualmente el campo de la investigación en políticas y sistemas de salud, ha adquirido una especial trascendencia como herramienta de evaluación y monitoreo de las múltiples acciones que se adelantan en América latina en torno a lo que se ha dado en llamar “ procesos de reforma del sector salud”. En Colombia, por ejemplo a partir de la implementación de la ley 100/1993 por medio de la cual se crea el sistema de seguridad social integral se inició en el país un cambio en el modelo de prestación de los servicios de salud y en el papel del Estado en su dirección, vigilancia y control. El fin último del sistema creado por dicha ley es el de procurar una sociedad más equitativa y con mayores niveles de bienestar. El sistema está diseñado

para afrontar los diferentes eventos que se presentan en los ciclos de la vida de los ciudadanos y su relación directa con el mundo del trabajo, en donde con criterios de solidaridad y redistribución, eficiencia y equidad vela por el cubrimiento de las contingencias que vulneran la capacidad económica de las familias en Colombia.

En este orden de ideas y considerando el papel de la investigación en políticas y sistemas de salud se analizarán algunos aspectos que orientan este quehacer, partiendo de su ubicación en el área de la salud pública, su conceptualización y sus desarrollo como instrumento para el estudio de las políticas.

I. Ubicación de la investigación en salud pública

En tanto campo multidisciplinario de investigación, la nueva salud pública puede definirse como la aplicación de las ciencias biológicas, sociales y de la conducta al estudio de los fenómenos de salud en

poblaciones humanas. De ahí que abarque dos objetos principales de análisis: por un lado el estudio epidemiológico de las condiciones de salud de las poblaciones; por el otro, el estudio de la respuesta social organizada a esas condiciones, y en particular, la forma en que se estructura dicha respuesta a través del sistema de atención a la salud.

Figura 1: Tipología de la Investigación en Salud, con ejemplos de fenómenos a estudiar. Tomado de Frenk).²

Nivel de análisis	Objeto de análisis	
	Condiciones	Respuesta
Individual y subindividual	<u>Investigación Biomédica</u> (procesos biológicos básicos: estructura y funciones del cuerpo humano, mecanismos patológicos)	<u>Investigación clínica</u> (Eficacia de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, historia natural de las enfermedades)
Poblacional	<u>Investigación epidemiológica.</u> (Frecuencia, distribución y determinantes de las necesidades de salud).	<u>Investigación en sistemas de salud.</u> (Efectividad, calidad y costo de los servicios; desarrollo y distribución de recursos para la atención)

“Al cruzar estas dos dimensiones, resultan los tres campos principales de investigación que caracterizan al campo de la salud: la biomédica, la clínica y la investigación. La mayor parte de la investigación biomédica se ocupa de las condiciones, los procesos y los mecanismos de la salud y la enfermedad, sobre todo en el nivel sub-individual. Por su parte la investigación clínica se enfoca primordialmente hacia el estudio de la eficacia de las respuestas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que se aplican al individuo. Los objetivos an-

teriores también pueden analizarse en el nivel poblacional. Esto es justamente lo que constituye la investigación en salud pública, la cual se subdivide en dos tipos principales, como se muestra en la figura 1: la investigación epidemiológica y la investigación en sistemas de salud. La primera estudia la frecuencia, distribución y determinantes de las necesidades de salud, definidas como aquellas condiciones que requieren atención. Por su parte, la investigación en sistemas de salud (ISS) puede definirse como “el estudio científico de la

² Julio Frenk. La nueva salud pública. Director General, Instituto de Salud Pública, p. 79.

respuesta social organizada a las condiciones de salud y enfermedad en poblaciones”.³

A su vez la investigación epidemiológica puede clasificarse según su punto de partida. De un lado es posible partir de algún grupo de determinantes para estudiar sus diversas consecuencias, es el caso de la epidemiología ambiental, ocupacional, genética o social. Del otro lado las investigaciones pueden partir de alguna condición específica de salud o enfermedad (por ejemplo la salud positiva, la enfermedad infecciosa, los padecimientos crónicos degenerativos o las lesiones, para indagar sus múltiples determinantes).

La ISS también puede comprender dos grandes categorías. La primera puede denominarse investigación en organización de sistemas de salud “la cual se enfoca al nivel macro e intra-organizacional del sistema de salud? Estudia la combinación de diversos recursos para la producción de servicios de salud de cierta calidad y contenido tecnológico. Comprende a la investigación en recursos para la salud y a la investigación en servicios de salud. Como puede verse esta última es tan solo una parte de la investigación en sistemas de salud: la que se ocupa de analizar los productos primarios del sistema, que son precisamente los servicios. No obstante en la literatura todavía es común que los términos investigación en sistemas e investigación en servicios se hayan empleado de manera indistinta. La segunda categoría de la ISS se denomina “investigación en políticas de salud” y se enfoca en el nivel macro e Inter.-organizacional del sistema de salud. Su propósito es investigar los procesos sociales, políticos y económicos que determinan las modalidades específicas adoptadas por la respuesta social organizada. Por lo tanto se ocupa de estu-

diar los determinantes, el diseño, la implantación y las consecuencias de las políticas de salud.

Esta propuesta representa meras abstracciones para sintetizar distinciones que en la vida real nunca son tan nítidas. Las cuatro celdas de la figura No 1 no deben verse como compartimientos impermeables. Por el contrario existen numerosas conexiones entre los grandes tipos de investigación en salud. Así, por ejemplo, diversos campos emergentes (como la bioepidemiología, la epidemiología clínica, el análisis de decisiones y la evaluación de tecnologías) se ubica en las interfases entre los cuatro tipos. De hecho el principal mensaje de la figura 1 es uno de integración. La diferencia esencial entre la investigación en salud pública, por una parte, y la investigación biomédica y clínica, por la otra, no radica en los objetos sino únicamente en el nivel de análisis. Es posible que gran parte del aislamiento de la salud pública tradicional se haya debido a una concepción que le postulaba objetos diferentes a los de las ciencias biomédicas y clínicas, lo cual erigía una barrera infranqueable. El futuro de la salud pública dependerá de su capacidad para construir puentes con los demás tipos de investigación en salud, aportando a esta empresa su contribución específica e insustituible: el nivel de análisis poblacional. Así pues, el reto está en integrar niveles y objetos de análisis para lograr una comprensión cabal del amplio ámbito de la salud.

II. Investigación en Sistemas y Servicios de Salud: conceptualización

La constitución del campo denominado investigación en sistemas y servicios de salud tiene un desarrollo histórico que gana mayor visibilidad durante las tres últimas décadas, más precisamente, partiendo de finales de la década de los 60.

³ Julio Frenk. Op. Cit.,p. 78.

“En 1978 un Working Paper del Institute of Medicine’s Committee on Health Services Research definió la Investigación en Sistemas y servicios de Salud (ISSS) como:⁴

... Una actividad interdisciplinaria, directamente relevante para la salud y que intenta ampliar la comprensión de los varios factores que influyen la provisión de servicios de salud con el objetivo final de mejorarlos y tornar su uso más eficiente.

Engloba un amplio espectro de actividades que van desde la investigación básica, recolección de información estadística, desarrollo de investigación aplicada, testes piloto (testing) y evaluaciones para el análisis de políticas (policy analysis) y para la planificación a largo plazo. Su preocupación sustantiva es igualmente amplia e incluye la planificación, organización, financiamiento, gerencia, uso y efectividad de los SSS.

La Investigación en sistemas y servicios de salud va consolidándose a partir de la década de los 70 y con mayor vigor en los años 90 como un instrumento importante para el proceso político de implementación de cambios en los sistemas de servicios de salud, y se vincula a la implementación de las políticas de reforma, en el intento de superar el alto grado de incertidumbre de tales procesos reformadores. Han sido varias las iniciativas orientadas hacia ese enfoque, involucrando principalmente a agencias financiadoras internacionales (OMS/OPS, IDRC, entre otras) que buscan la relación entre investigación y política. Al respecto se expre-

sa:⁵ tal vez el término que mejor materialice esa tendencia sea Essential National Health Research-ENHR (investigación Esencial en Salud), concebida como una estrategia y recomendada por la Commission on Health Research for Development’s, en 1990, refiriéndose a la contribución de la salud al desarrollo (y viceversa) y teniendo a la equidad como meta central a ser alcanzada. La esencia del proceso de ENHR es una dinámica sociedad entre policy makers y prestadores de servicios, investigadores y miembros de la comunidad”.

Desde la adopción por la OMS de la estrategia de salud para todos en el año 2000 (SPT 2000), en 1975, y la Declaración de la Conferencia de Alma Ata en 1978, con la formulación del enfoque de Atención Primaria de Salud para alcanzar ese objetivo, la Investigación en Sistemas de Salud comenzó a recibir una mayor atención, en la perspectiva de realizar las metas propuestas para el nuevo milenio, basada principalmente en la idea de “investigación orientada para la acción”.

Expresa al respecto de la ISS Almeida⁶ “Aún así, y a pesar de la rápida expansión del campo en las últimas décadas, no existe consenso sobre una definición del ISSS, ni sobre los límites de su campo. Algunos cuestionan su validez, toda vez que consideran que la investigación científica se caracteriza por la formulación de hipótesis a ser comprobadas, lo que excluiría a la ISSS, que supuestamente no se estructuraría según ese modelo.

En 1984 después de reuniones con participación de la OMS/OPS, IDRC, Fundación Rockefeller entre

⁴ INSTITUTE OF MEDICINE, 1978. Working Paper of the Commiittee on Helath Services Research, January, pp.1-2. Washington DC: The Institute.

⁵ Red de Investigación en Sistemas y Servicios de salud en el Cono Sur. Investigación en Sistemas y Servicios de Salud. El Campo de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud- un debate. Celia Almeida. Resultado, evaluación de actividades y desarrollo futuro de la Red. Cuadernos para discusión. Número 1-2000. p: 25-26.Rio de Janeiro. 2000.

⁶ Ibidem, p. 13.

otras, además de varias instituciones nacionales y de distintos países, fue formulada una definición operacional de ISSS: “es el estudio sistemático de los medios por los cuales el conocimiento médico básico y otros conocimientos relevantes se aplican a la salud de los individuos y de la comunidad, bajo un conjunto determinado de condiciones existentes.”⁷ (Carvalho, 1994:71). También fueron listados nueve categorías de estudios que integrarían el campo de la ISSS (Carvalho, 1994:71): relaciones de los servicios con el entorno social; determinación de las necesidades y demandas de salud de la población; producción y distribución de recursos; estructura organizativa y componentes del sistema de salud; estudio de la utilización de servicios de salud, administración de los servicios de salud; análisis económico; evaluación de programas; y participación de la comunidad en su relación con los servicios de salud.

Hassouna⁸ (1992:61), endosa la idea de que el énfasis otorgado a la ISSS es debido a que se constituye en un enfoque científico que posibilitaría a los sistemas de salud tornarse más eficientes y efectivos, alcanzando la mejora del estado de salud de sus poblaciones, a partir de intervenciones y decisiones “mejor informadas” Esta definición asume la idea de la función instrumental del la ISSS para el cambio. Define el autor: ISSS es el enfoque científico que posibilita la generación de datos necesarios para la decisión mejor informada (better-informed) para introducir los cambios necesarios para reorientar los problemas de salud existentes y

superar los obstáculos que aparecen en la implementación de tales cambios. Lo que emerge de tal argumentación no es nuevo y se refiere menos a la especificidad del campo de la ISSS y más a la habilidad del investigador para desagregar un problema complejo, como los que enfrentan los sistemas de salud, en cuestiones definidas, posibles de ser investigadas y solucionadas. Además como se recuerda es este el arte de la Investigación. ... Investigación es el arte de lo solucionable escribió el Premio nóbel Sir Peter Medawar, y el éxito del investigador depende de su habilidad para definir el problema a ser estudiado como una cuestión distinta (nueva) capaz de comprensión y solución⁹ (Davies, 1992: 2-3).

Otro aporte importante en torno a la definición es el de Evans¹⁰ (1992: 76), al resumir las discusiones del seminario Research strategies for Health promovido por la OMS en 1991, sostiene que: “Una vez que en la mayoría de los países el sector salud ha enfrentado severas presiones financieras, la investigación en sistemas de salud es una de las claves para agregar valor a los escasos recursos disponibles para la salud”. Es también un importante mecanismo para identificar necesidades no satisfechas y para orientar las políticas en la dirección de la superación de la inequidad en el estado de salud. La investigación en sistemas de salud que monitorea la efectividad de los servicios y programas e informa juicios sobre las políticas y decisiones gerenciales es central para el concepto de salud. La investigación es importante no sólo en la provisión de las informaciones; la participación ac-

⁷ CARVALHEIRO, J.R., 1994. Investigaçao em Servicos de Saúde: qual é o seu problema?. Revista Saúde e Sociedades, 3(2): 64-111

⁸ HASSOUNA, W.A., 1992. Status and Future Directions: “ The Lone Ranger”. In: Research Strategies for Health (Who), p.66, New York, Toronto, Bern, Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.

⁹ Davies, A.M., 1992. Overview and Synthesis. In: Research Strategies for Health (WHO), pp. 185-6, New York, Toronto, Bern, Gottiengen: Hogrefe & Huber Publishers.

¹⁰ EVANS, J.R., 1992. Summary of the Discussions. In: Research Strategies for Health (WHO), pp. 76-8, New York, Toronto, Bern, Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.

tiva de todos los actores involucrados en el proceso de investigación compromete a los participantes con la idea del cambio y con el apoyo a la mudanza pretendida

Aspectos que se interrogan, sobre este tipo de investigación:

- ¿Qué significa ser un campo de investigación multidisciplinario y cuáles son los problemas teóricos y metodológicos que suscita tal calificación?
- Sería la ISSS primariamente referida a los procesos sociales, colectivos, en oposición a los procesos biológicos, individuales?
- ¿Es una especificidad de ese campo de investigación ser “ orientado hacia la resolución de problemas” o toda la investigación está orientada hacia la resolución de problemas, siendo que la diferencia está en la aplicación o utilización inmediata, o no de los resultados?
- ¿Qué significa ser un campo de investigación instrumental? Se configura el desarrollo de “ instrumentos” para la formulación, implementación, acompañamiento y evaluación de políticas como un área de investigación o pertenece más al campo del desarrollo tecnológico?
- ¿Es o no prerrogativa del campo de la ISS el desarrollo de teorías y métodos? ¿ o hace parte de la construcción de tal campo de investigación un desarrollo teórico y metodológico propio?
- ¿Cuál es la diferencia entre la investigación en sistemas y servicios de salud y el análisis de políticas? Se complementan? Son actividades diferentes? El análisis de políticas puede ser considerado una línea del ISSS?

La respuesta a cada una de estas cuestiones no es simple. Por otro lado, la actual coyuntura sectorial de reformas sectoriales y la relevancia que viene adquiriendo la búsqueda de evidencias empíricas que comprueben o refuten los pregonados resultados de esos procesos renovaran el interés en la llamada research to policy, que tiene el campo de la ISSS como uno de sus más legítimos representantes.

Desarrollo de la ISSS

Los autores concuerdan en que después de la Segunda Guerra Mundial algunas disciplinas vinculadas a la salud tuvieron un gran desarrollo, como por ejemplo la epidemiología. Paralelamente, y cada vez más, otras disciplinas de distintas áreas científicas, inclusive de las ciencias sociales, pasaron a adoptar la salud como objeto de reflexión. El interés común era el estudio de los hechos, situaciones y condiciones que afectaban de alguna manera las poblaciones en general o grupos sociales específicos, por contraste al análisis de individuos, órganos, células y moléculas. Además del reconocimiento de que el estado de salud de las personas y de las comunidades era determinado por una amplia gama de factores, inclusive externos al sector. Por otro lado la investigación biomédica también tuvo enorme desarrollo durante la guerra, sobre todo en los EUA, en gran parte con financiamiento estatal, provocando enormes avances en los métodos de diagnóstico, tratamiento y cura de las enfermedades.

A fines de los años 40, posterior al término de la guerra, con la estructuración y crecimiento de los sistemas de servicios de salud de forma más articulada, ya sea a través de financiamiento estatal directo o a través de subsidios específicos, las temáticas objeto de la ISSS comienzan a mudar. El fortalecimiento del papel del estado como mayor

financiador, planificador, proveedor y regulador de los servicios de salud impactó substancialmente la naturaleza de la investigación en sistemas y servicios de salud. En síntesis, se sostiene que fue la necesidad rápidamente creciente, de informaciones sobre disponibilidad, costo, eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de salud (principalmente de asistencia médica) lo que expandió este campo de investigación, sobre todo en las últimas décadas.

La crisis fiscal del Estado, a partir de la segunda mitad de los años 70, direccionó los esfuerzos hacia otros problemas de los sistemas de salud: la eficiencia en el uso de los recursos y la efectividad en los resultados de los servicios. Aunque el gasto sanitario ya hubiese aumentado desde 1965, el énfasis que se dio entonces a su monitoreo fue sin precedentes. “Por lo menos dos realidades objetivas habían cambiado: los costos médicos habían subido con mucho más rapidez que en cualquier década anterior y la parte gubernamental en el financiamiento había aumentado substancialmente, ya sea en los países con sistemas mayoritariamente públicos o en aquellos que privilegiaban al sector privado”¹¹ (Almeida, 1995)

A partir de los años 70 se asiste a un cambio del consenso político anterior en la dirección de la contención de costos y de la reducción de los sistemas de salud. El instrumento de política escogido para implementar la contención de costos y el redireccionamiento de los sistemas de salud fue el aumento del control y la regulación. Por lo tanto, en un primer momento, las preocupaciones estaban vinculadas a la perspectiva de extensión de la cobertura poblacional de los sistemas de servicios de salud; y pos-

teriormente, a la necesidad de contención de costos y de mayores controles sobre el desarrollo de los servicios, sobre todo los de asistencia médica.

A mediados de la década, el enfoque de la atención primaria fue ampliamente postulado como el camino para alcanzar la meta SPT2000 y en 1978, en Alma Ata, los representantes de 155 estados solemnemente se comprometieron con esa directriz. La concepción de atención primaria pregonaba una amplia acción intersectorial del gobierno, vista como esencial para alcanzar la SPT2000. Se estimulaban a los estados- miembros a desencadenar radicales revisiones de sus políticas y sistemas de salud y se recomendaba activamente la implementación y desarrollo de los niveles básicos de atención, pero bajo una perspectiva integradora y multi-sectorial.

A partir de entonces, comenzó a tomar impulso la idea de la constitución de un campo de investigación particularmente dedicado a proporcionar información que pudiese ser efectivamente utilizada para la toma racional de decisiones, para la planificación la gestión sectorial, en los diferentes niveles de los sistemas de salud.

Por otro lado algunos desarrollos, en otros campos disciplinares, como por ejemplo en las ciencias sociales, se reflejaban también de forma importante en el área de investigación en sistemas y servicios de salud. “Al discutir el desarrollo de las investigaciones en ciencia política en el post 1945 y la importancia de los estudios de política comparada, Daalder¹² (1993:116-7) relata los cambios que, a partir de los EUA, promoviera la difusión de la premisa de que la ciencia podía y debía llevar a resultados políticos y, para tal, el emprendimiento aca-

¹¹ ALMEIDA, C.M., 1995. As Reformas Sanitarias nos Anos 80: Crise ou Transicao? Tesis de Doctorado, Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ.

¹² DAALDER, H., 1993. The Development of the Study of Comparative Politics. In: Comparative politics- New directions in theory and method (Hans Keman, ed) Amsterdam: University Press (pp.11-30)

démico debía centrarse en la elaboración de teorías comprobables y trabajar con la perspectiva de la interdisciplinariedad”. Ese ímpetu fue traducido en varias estrategias: estímulo a la incorporación de tales ideas por grandes universidades (University of Chicago); surgimiento de nuevas agencias y fundaciones, públicas y privadas, desarrollo paralelo de nuevos instrumentos de investigación- además de la investigación bibliográfica y del trabajo de campo bajo una perspectiva “participativa” el survey se tornó una importante innovación (datos cualitativos); creación y desarrollo de importantes bancos de datos estadísticos, por el sector público de los países y por las organizaciones internacionales, para monitorear los resultados de las nuevas políticas, siendo que tal crecimiento de datos cuantitativos se da inicialmente para las políticas económicas y sociales; rápido crecimiento de nuevas organizaciones internacionales, ya sea globales, como las naciones unidas y sus agencias especializadas (Banco Mundial, Fondo Monetario internacional) o regionales como la Comunidad Europea. Cada vez más se pasó a difundir la importancia del desarrollo o perfeccionamiento de sistemas de información que posibilitasen la construcción de indicadores para el acompañamiento del estado de salud de los individuos y de las poblaciones, que apoyasen tanto la formulación de las políticas de salud y de programas como su monitoreo y evaluación; que examinen la estructura y el funcionamiento de los sistemas de salud, en la perspectiva de comprobar si las pesadas inversiones efectuadas habían alcanzado su objetivo (universalidad, efectividad, eficiencia y equidad).

Finalmente en este contexto es necesario destacar el papel de la ISSS como un instrumento importan-

te para el proceso político de implementación de cambios en los sistemas de servicio de salud, fundamentado en la necesidad de construir un “puente” entre la investigación y la política. Han sido varias las iniciativas orientadas hacia ese enfoque involucrando principalmente a agencias financiadoras internacionales (OMS/OPS, IDRC), que cada vez más pasan a exigir en los protocolos de investigación la explicitación de ese vínculo y buscan discutir las estrategias específicas para tal fin. Tal vez el término que mejor materialice esa tendencia sea Essential National Health Research-ENHR (Investigación Esencial en salud), concebida como una estrategia y hace referencia a la contribución de la salud al desarrollo (y viceversa) y teniendo a la equidad como meta central. La esencia del proceso de ENHR es una dinámica sociedad ente policy makers y prestadores de servicios, investigadores y miembros de la comunidad. Para ser alcanzado el objetivo de la ENHR sería necesario desencadenar una amplia iniciativa de consulta, a nivel nacional, tanto para definir los actores clave (stakeholders) como los términos de referencia que compondrían una agenda de investigación orientada hacia los intereses nacionales. En estas discusiones el análisis de proceso político en salud gana relevancia¹³ (Walt & Gilson, 1994) y emergen también tentativas de instrumentalizar y formalizar el proceso sectorial de toma de decisiones mediante la elaboración de instrumentos que “facilitarían” tan enfoque, permitiendo una visualización simplificada y rápida del “mapa político” subyacente al proceso decisorio sectorial, como por ejemplo el political Mapping propuesto por Reich¹⁴ (1994, 1995), que viene siendo difundido, como un instrumento de implementación de políticas.

¹³ WALT, G. & GILSON, L., 1994. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy and Planning*, 9 (4): 353-370

¹⁴ REICH, M., 1994. The politics of health sector reform in developing countries: three cases of pharmaceutical policies. Working paper 10. Boston: Harvard School of Public Health.

Acerca de cómo la investigación es usada en la formulación de políticas o funciona como guía en el proceso decisorio¹⁵ Tropicstle et al (1999: 104) sintetiza tres enfoques básicos: El primero sería el enfoque racional, que incluye los modelos que Weiss denomina “Knowledge-driven” y “problem solving”, y representaría el modo convencional de pensar esa relación: el proceso político es eminentemente racional y los resultados de investigación son utilizados cuando existen y los tomadores de decisiones demandan investigación cuando es necesario. El segundo sería el enfoque estratégico, que agruparía a los denominados modelos “político” y “táctico” de Weiss, y concibe la investigación como una especie de munición para apoyar o criticar determinadas posiciones, motivando o postergando la acción política. El tercero sería el enfoque del “enlightenment” (ilustración) de la difusión, que englobaría a los tres modelos restantes de Weiss: “interactivo”, “enlightenment” y “búsqueda intelectual”, y enfatiza que tanto el proceso de investigación como el proceso de decisión ocurren paralelamente a varios otros procesos sociales y, siendo así, desempeña diversos papeles.

Esos modelos son útiles para entender las variadas formas de uso de la investigación en el policy making, sin embargo, Walt¹⁶ (1994:233) nos recuerda que la premisa en ellos subyacente es, que tanto el proceso de investigación como el de policy making son procesos lógicos, racionales, asumiéndose que los investigadores hacen las preguntas correctas, planean y conducen sus investigaciones con rigor y difunden sus resultados adecuadamente; que los

tomadores de decisión, a su vez, leen los informes, entienden los resultados y sus implicaciones y actúan en la dirección indicada para la corrección de la ruta. Admitiéndose aun que exista una racionalidad específica en cada uno de esos procesos, en el mundo real las cosas no funcionan de esa manera lineal y, de hecho, el conocimiento y la información nueva invaden el ambiente político y se tornan parte de la argumentación y reflexión de los tomadores de decisión, pero de manera mucho más difusa y dependiente de la acumulación de evidencias científicas sobre determinada cuestión, del ambiente político y de la coyuntura, así como de otras variables. La búsqueda de evidencias (y su acumulación) se torna, entretanto, en la otra parte importante de esta ecuación.

Para captar esa dinámica es necesario trabajar con otras categorías analíticas buscando entender la influencia de la investigación en casos concretos específicos y esas categorías son: el contenido de la política, los actores sociales implicados, el proceso decisorio y el contexto.

Esas son categorías básicas de la ciencia política. La formulación, implementación y evaluación de políticas sociales son fuertemente pautadas por valores y concepciones sobre la realidad social, compartidos por los más relevantes actores involucrados en los distintos niveles del proceso, ya sean de elites burocráticas, académicas o políticas. Esos valores y concepciones proveen los “términos del debate” sobre las políticas, delimitando y circunscribiendo la agenda pública a determinado momento¹⁷ (Melo, 1998:11). Por otro

¹⁵ TROPICSTLE, J.; BRONFMAN, M. & LANGER, A., 1999. How do researchers influence decision – makers? Case studies of Mexican policies. *Health Policy and Planning* 4 (2): 103-114

¹⁶ WALT, G. & GILSON, L., 1994. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy and Planning*, 9 (4): 353-370

¹⁷ MELO, M.A., 1998. As sete vidas da agenda pública brasileira. In: *Avaliação de Políticas Sociais: Uma questão em debate*, (E.M. Rico, org.), Sao Paulo: Cortez/IEE.

lado, el contexto -político, económico, institucional- en el que se da el proceso decisorio modela el abanico de opciones disponibles e interfiere en las elecciones de los tomadores de decisión. Además de ello el proceso de formulación de una política de reforma difiere completamente del de su implementación y raramente una propuesta de cambio mantiene sus características originales cuando es puesta en ejecución, toda vez que altera el status quo y moviliza actores colocados en defensa de sus intereses. De cualquier manera, la categoría central que emerge de tales discusiones es la del poder, con sus innumerables facetas y dimensiones.

Si adicionalmente a los planteamientos anteriores, se analizan las diferentes políticas que han alimentado los procesos de reforma, se tiene un amplio espectro de situaciones a las cuales el aporte de la investigación en sistemas y políticas de salud se torna en un instrumento de gran importancias para el monitoreo, evaluación y ajuste de cada proceso, como en efecto se ha dado. En 1995 el informe presentado por el Secretario a la XXXIX Reunión del Comité Directivo de la OPS/OMS, identificaba las siguientes políticas como las más utilizadas en la reformas del sector salud de la subregión de las Américas (1995):¹⁸ descentralización, seguro nacional de salud, recuperación de costos, planes básicos de atención, nuevas formas de contratación, descentralización financiera, gasto público focalizado, autonomía hospitalaria,

privatización selectiva. Es de anotar que en el proceso desarrollado en el país muchas de estas políticas han sido implementadas. Sin embargo, sobre el aporte de la investigación en sistemas y salud pública en general aporta Pellegrini¹⁹ “El papel de la investigación de salud pública y servicios de salud ha sido bastante limitado hasta la fecha en la región. La investigación de Pellegrini muestra como ésta respondió sólo por el 2.7% de las publicaciones indexadas en salud, cuando las ciencias clínicas contribuyeron con 53.4% y las biomédicas con 43.9%”. Con respecto a este aspecto (Arias y Yepes) expresan:²⁰ “es importante subrayar que muchos de los cambios que se están dando en los países de la región (y del mundo) están fundamentados en suposiciones que no han tenido aún suficiente validación empírica. “No hay casi datos, para, por ejemplo, permitir evaluaciones comparativas del impacto sobre la salud de diferentes políticas de remuneración de los trabajadores de la salud, de diferentes sistemas de financiamiento; del impacto de reformas como la descentralización y la introducción de copagos, del impacto de los instrumentos fiscales para promover políticas saludables, o de los resultados de diferentes enfoques para establecer prioridades en la distribución de recursos”.

En buena hora en el país se iniciaron desde finales del pasado año la creación de las redes andina, nacional y los nodos regionales sobre Investigación en sistemas y políticas de salud.²¹

¹⁸ OPS/OMS. XXXIX reunión del Comité Directivo. Tema 5.3 del programa provisional. Washigton, DC. Septiembre de 1996.

¹⁹ ARIAS Jaime. YEPES Francisco J. La investigación de Salud Pública y Sistemas de Salud en América Latina a la Luz de las reformas. Documento preparado para el proyecto “ la Investigación en salud en Latino América. CIID. Febrero de 1995.

²⁰ RED ANDINA Y DEL CARIBE DE INVESTIGACIÓN EN POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD. <http://168.176.82.12/red/indexred.htm> Web de la Universidad Nacional de Colombia.

²¹ RED COLOMBIANA DE INVESTIGACION EN POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD creada el 18 de Marzo del 2004, en la ciudad de Bogotá, DC. Nodo eje Cafetero y de reciente conformación. Coordinado actualmente por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Caldas.

La investigación en políticas y sistemas de salud; aproximación a su quehacer.

Sus aportes, sus análisis y las investigaciones que lideren, coordinen o propongan en alianzas con los diferentes actores, contribuirán en el proceso de elaboración de políticas en sus diferentes etapas: de producción (o diseño ó formulación ó decisión), de implementación (o ejecución o puesta en práctica) y de evaluación ó análisis.

