

COMUNICACIÓN BREVE

Instituto Superior de Ciencias Médicas

La investigación en las políticas de salud pública Investigation in the public health policies

MsC. José Rafael Laborí Ruiz,¹ MsC. Lisset Bandera Sosa,² MsC. Caridad Gross Fernández,³ MsC. Maritza Berenguer Gouarnaluses⁴ y Dra. Dayana Laborí Pineda⁵

Resumen

Se expuso lo relacionado con el desarrollo y la ejecución de investigaciones sobre políticas sanitarias en las maestrías semipresenciales de Atención Primaria y Salud Pública, realizadas en la provincia de Santiago de Cuba, así como su influencia en la toma de decisiones por las autoridades pertinentes del Sector para contribuir a solucionar los principales problemas de salud en el territorio. El desconocimiento de los decisores acerca de dichas investigaciones, limita la posibilidad introducirlas y generalizarlas en la práctica social.

Descriptores: POLÍTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD; EVALUACIÓN DE POLÍTICAS DE INVESTIGACIÓN; GESTOR DE SALUD; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD; SALUD PÚBLICA

Límites: HUMANO

Abstract

Aspects related to the development and conducting of investigations on health policies in the semipresential masters' degree of Primary Care and Public Health carried out in Santiago de Cuba province are exposed, as well as their influence in decision-making by the sector relevant authorities contributing to solve the main health problems in the territory. The ignorance of decision-makers about these investigations limits the possibility to introduce and generalize them in the social practice.

Subject headings: HEALTH RESEARCH POLICY; RESEARCH POLICY EVALUATION; HEALTH MANAGER; PRIMARY HEALTH CARE; PUBLIC HEALTH

Limits: HUMAN

Cuando se parte del hecho de que verificar la presencia de enfermedad en la población es el principal motivo del surgimiento de las ciencias de la salud, se comprende por qué en el transcurso de la historia se han desarrollado 2 tipos de conocimientos para explicar el proceso salud-enfermedad: uno popular y otro científico, basado en la investigación.

En todo estudio se persigue producir conocimiento sobre un cierto aspecto objetivo de la realidad social. El investigador debe conocer y tomar en cuenta la existencia de un conjunto de saberes ya recolectados, como consecuencia de un largo proceso de avances y regresiones, donde han intervenido otros investigadores dentro de una práctica científica en la cual se encuentran extensas teorías, propuestas metodológicas y resultados con mayores o menores niveles de confirmación.

Ahora bien, en la salud pública las investigaciones tienen 2 objetivos primordiales: caracterizar los fenómenos de salud y su interpretación en la conciencia social, por un lado, y analizar cómo responde la sociedad a esas condiciones sanitarias, integradas por las instituciones, tanto las académicas como

asistenciales y la propia comunidad. De este modo, la salud-enfermedad es un proceso que se expresa como 2 momentos de un mismo fenómeno, al manifestarse singularmente en las personas y particularmente en colectivos humanos.

Precisamente, la filosofía de la atención primaria incluye la necesidad de una cooperación intersectorial lo más eficaz posible para llevar a cabo el proceso de desarrollo comunitario,¹ donde los valores que encarna dicha atención siguen disponiendo de un fuerte respaldo internacional. Los resultados preliminares de un importante análisis conducen a pensar que muchos de quienes integran la comunidad sanitaria mundial, estiman que el enfoque de la atención primaria es indispensable para un progreso equitativo en el campo de la salud.²

Los requisitos y las expectativas sanitarios no pueden ser garantizados solo por el Sector de la salud, sino por la organización y coordinación de todos los servicios y recursos de la comunidad, más aún considerando que en el proceso de intervención, la población escogida es estimulada para que participe en la investigación como sujeto activo, creando conocimientos e interviniendo en el contexto real. La investigación deviene así en instrumento, al posibilitar que la comunidad asuma su propio destino para poner en marcha un proceso de desarrollo comunitario;³ por tanto, la salud pública no puede verse como la sumatoria del proceso de realidades científicas y la acción administrativa, es decir, la población no debe ser vista como objeto de estudio o intervención, sino como sujetos individuales y colectivos que crean y promueven su propia salud en su diario vivir dentro del marco social donde se desarrollan.

Actualmente se evidencia, por un lado, un gran desarrollo y complejidad de la salud pública, lo cual impone la necesidad de tomar múltiples decisiones, cada una con repercusiones importantes y, por otro, un proceso de crecimiento acelerado de la investigación científica; sin embargo, muchas decisiones obedecen más a las presiones coyunturales del momento que a la evidencia científica. El resultado es que existe más conocimiento disponible que el que se utiliza para promover el perfeccionamiento, pero no obstante lo anterior y a pesar de que la salud ha sido uno de los campos con mayor desarrollo científico, la mayoría de las decisiones en el sistema sanitario se adoptan sobre la base de un profundo análisis de los efectos reales que los programas ejercen sobre las necesidades de salud de la población cubana.

Las investigaciones y su influencia en la toma de decisiones en el ámbito local

El fomento de la investigación de los sistemas de salud es uno de los elementos del programa de la Organización Mundial de la Salud, destinado a imprimir mayor eficacia a la cooperación con los países. Además, el citado organismo colaborará estrechamente con las naciones para explotar plenamente los actuales conocimientos sobre los sistemas de salud y los resultados de las investigaciones en curso. Las prioridades en ese sentido⁴ son las siguientes:

1. Fortalecer la calidad de las investigaciones sobre políticas sanitarias y mejorar el acceso internacional a la evidencia ya disponible sobre la eficacia de los modelos y las intervenciones en la atención primaria.
2. Crear nuevas redes que faciliten el intercambio de las prácticas y experiencias más adecuadas.
3. Desarrollar un «programa de trabajo» coherente para la atención primaria, que integre a todos los niveles de la Organización Mundial de la Salud.
4. Mejorar la comunicación y colaboración con otros organismos internacionales para evitar que se difundan mensajes contradictorios sobre el desarrollo de los sistemas de salud.
5. Desarrollar un marco de evaluación y un proceso de revisión que ayude a los Estados Miembros a analizar las políticas existentes sobre atención primaria y a planificar los cambios eventualmente necesarios.

Riesgo

Un factor primordial que contribuye a esta brecha se encuentra en las diferencias de orientación entre investigadores y decisores, particularmente en cuanto al valor relativo que cada grupo otorga a la excelencia y pertinencia. La bibliografía sobre el tema está polarizada: de un lado están los investigadores que protestan ante cualquier intento por violar las fronteras de la República de la Ciencia

de la que hablaba Polanyi; del otro lado, los decisores que reprochan a los científicos su falta de compromiso con los problemas reales. Este tipo de intercambio improductivo pierde de vista los obstáculos estructurales que dificultan la eficaz integración entre investigación y decisión. Hoy se asiste a un nuevo fenómeno y es el de la transición hacia formas de gerencia más eficaces, basadas en métodos científicos

Entre los principales problemas que dificultan la realización de investigaciones en políticas de salud, figuran:

- No implantación adecuada de nuevos modelos de gerencia
- Dirección vertical
- No establecimiento de prioridades particulares
- Inadecuada delimitación de problemas administrativos y de investigación
- Inexistencia de bancos de investigación en consonancia con los problemas reales
- Desconocimiento de la importancia de las investigaciones en políticas sanitarias

Al respecto, el primer conflicto potencial se refiere a la definición de prioridades. La percepción de los decisores sobre los problemas más apremiantes puede no coincidir con los asuntos que los investigadores consideran de mayor interés científico. En ocasiones, la discrepancia en los temas objeto de estudio de las maestrías de Atención Primaria de Salud y Salud Pública obedece a una percepción distorsionada de los decisores sobre el valor de la investigación. Tal distorsión puede ir en cualquiera de 2 sentidos: o una subvaloración del contenido de la investigación para ayudar a la toma de decisiones o una sobrevaloración que genere expectativas poco realistas. Para vencer esta barrera se impone que los directivos conozcan acerca de lo obtenido en las investigaciones existentes, lo cual requiere realizar un esfuerzo educativo, dado por la introducción -- en las maestrías -- de contenidos sobre investigación en los programas de formación de personas que no van a dedicarse a investigar, pero que sí podrán beneficiarse con sus logros. Esos contenidos tendrían 2 propósitos fundamentales: aprender a valorar en su justa medida la contribución de la investigación al proceso de decisión y clasificar la calidad de los resultados; con otras palabras: se trata de un manejo más útil del fruto de las investigaciones.

Otro inconveniente potencial es la percepción distinta sobre la naturaleza del producto final de la investigación, pues para la comunidad científica, este último es el artículo publicado y la influencia que pueda ejercer sobre las ideas de otros (medida, por ejemplo, según el número de citas bibliográficas). Para el decisor, la investigación no ha concluido propiamente hasta que no influya sobre una decisión.

En cuanto a los temas de investigación de maestrías realizadas en políticas sanitarias, puede decirse que de 125 relacionadas con la atención primaria de salud, 54 fueron presentadas a decisores (43,2 %); y de las 19 sobre salud pública, 11(57,8 %).

Un medio para eliminar este obstáculo consiste en especificar, desde la formulación inicial de los proyectos de investigación, una serie de objetivos precisos de aplicación de los resultados, junto con los propósitos estrictamente científicos. Se persigue lograr que la utilización del conocimiento deje de ser un acontecimiento aleatorio para convertirse en una fase programada del proceso investigativo.

Si bien muchas investigaciones tienen un adecuado diseño metodológico y un buen marco teórico, finalizan precisamente en esto último, pues se desarrollan sobre la base de lo que ya se está haciendo y entonces surge la indecisión de si realmente contribuyen a resolver problemas o pueden mejorar programas o políticas ya implementados, tanto a escala local como nacional, por lo que debe tomarse en cuenta que precisamente el diseño no se graba en un modelo o molde, sino a partir de criterios diestros, generadores de respuestas.

De igual forma sucede con los análisis de situación de salud como proceso investigativo participativo,⁶ pues aunque se ha logrado incorporar a la población en acciones sanitarias, esta se manifiesta de forma coyuntural, dado que su presencia se ve reducida en la toma de decisiones, por lo cual ha de considerarse que esta participación comunitaria debe ser entendida, como estimara Engels cuando habló acerca de participación social, haciendo que la sociedad intervenga en la identificación de sus problemas, pero a la vez incrementando el número de diseños y poniendo en práctica soluciones para las dificultades halladas.

Conclusiones

Muchos decisores desconocen las investigaciones provinciales existentes, pues pocas han sido analizadas con ellos o publicadas y, por tanto, sus resultados no están disponibles para la comunidad científica, por lo cual se recomienda elaborar síntesis eficaces de los trabajos investigativos destinados a los que toman las decisiones en el Sector, así como diseñar un sistema que permita conservar el material difundido, preferiblemente a través del portal Infomed de Santiago de Cuba, pues se corre el riesgo de perder gran parte de la información generada en la provincia durante estos últimos años, lo que puede significar no poder reconstruir nunca más una etapa de la historia científica del territorio.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Consulta regional de las Américas sobre evaluación del desempeño de los sistemas de salud. Washington, DC: OPS, 8-10 de mayo de 2001.
2. Organización Mundial de la Salud. Primary health care: a framework for future strategic directions. Ginebra: OMS, 2003.
3. Ramos García E, Sánchez Moreno A, Marcet Campos P. Paradojas y posibilidades de la participación comunitaria en la atención primaria de salud (II). Alternativas críticas y emancipatorias. Atención Primaria 1992; 9(7): 68-70.
4. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de salud: principios para una atención integrada. Informe sobre la salud en el mundo. Washington, DC: OPS, 2003.
5. Villasana P. La descentralización de los servicios de atención a la salud en Venezuela. Una aproximación crítica a las contradicciones a la luz de la nueva ley de salud. Rev Comun Salud 2005; 3(2).
6. Díaz Roig I. Factores que influyen en la formación integral del médico general básico. Su desarrollo laboral en la atención primaria de salud. Washington, DC: OPS, 1984. (Publicación científica: nr 473)

MsC. José Rafael Laborí Ruiz. Avenida de Céspedes No. 610 entre calle K y calle L, reparto Sueño, Santiago de Cuba

Dirección electrónica: labori@medired.scu.sld.cu

- ¹ **Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Auxiliar e Investigador Agregado**
Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba
- ² **Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar**
Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba
- ³ **Especialista de II Grado de Farmacología. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesora Auxiliar**
Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba
- ⁴ **Especialista de II Grado en Administración y Organización de Salud. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar**
Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba
- ⁵ **Estomatóloga General**
Policlínico "Dr. Mario Muñoz Monroy", Santiago de Cuba, Cuba

Recibido: 21 de septiembre de 2008

Aprobado: 12 de marzo del 2009

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Laborí Ruiz JR, Bandera Sosa L, Gross Fernández C, Berenguer Gouarnaluses M, Laborí Pineda D. La investigación en las políticas de salud pública [artículo en línea]. MEDISAN 2009;13(5)<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san18509.htm> [consulta: día/mes/año].