

# Retos de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud

## Research Challenges in Healthcare Structure and Services

Recibido: 28 de Nov. 2013/Enviado para modificación: 27 de Feb. 2014/Aceptado: 1 de Mar. 2014

**Nelcy Martínez Trujillo<sup>1</sup>**  
Escuela Nacional de Salud Pública Cuba

### RESUMEN

---

La investigación en sistemas y servicios de salud tiene como principales objetivos contribuir a la toma de decisiones y a la definición de políticas para mejorar la eficiencia y la efectividad de los sistemas de salud. Se realizó una revisión bibliográfica y documental con el objetivo de exponer algunos de los retos que enfrenta este campo investigativo para cumplir con sus propósitos. Además, se analizaron algunas propuestas para vencer estos retos. La asunción de la investigación en sistemas y servicios de salud como un campo científico esencial en todos los sistemas de salud, el desarrollo de capacidades para su realización y la constitución de una comunidad científica son algunas de las propuestas que pueden incidir de manera positiva en el alcance de las metas para mejorar los sistemas de salud.

**Palabras Clave:** Investigación sobre servicios de salud, toma de decisiones, evaluación de eficacia-efectividad de intervenciones (Fuente: DeCS).

### ABSTRACT

---

The research in health care systems and services aims to add to the improvement of such and to add in the decision making process its efficiency and effectiveness. A bibliographical and documentary review with the objective of exposing some of the challenges faced in this area of research was made. With the assumption of healthcare systems and services as a scientific field, essential in Healthcare Systems, the developments of its potential realization and its interactivity with the scientific community are some of the proposals which could avail a reach of the objectives to improve Healthcare Systems.

**Keywords:** Health services research, decision making, evaluation of the efficacy-effectiveness of interventions (Source: MeSH, NLM).

Para citar este artículo: Martínez TN. Retos de la investigación en sistemas y servicios de salud. Cienc. innov. salud. 2014; 2 (1):46-51.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Magíster en Salud Pública. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora e Investigadora de la Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba. Correo electrónico: nelcynan@infomed.sld.cu

## Introducción

La Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) comprende la producción y aplicación de los conocimientos para mejorar la manera en que las sociedades se organizan con miras a lograr las metas de salud. Incluye la forma cómo estas sociedades planifican, dirigen y financian los servicios de salud, así como el desarrollo de estudios que impliquen a los diferentes actores del sistema. No es una disciplina, pero se nutre de otras varias que contribuyen a su desarrollo, entre ellas la economía, la sociología, la antropología, las ciencias políticas y la epidemiología (1). De modo que su esencia es la interdisciplinariedad. Sus áreas de aplicación incluyen, entre otras temáticas, el estudio de la organización y prestación de los servicios de salud, la gestión de recursos humanos y financieros, la participación comunitaria, la equidad, la efectividad y la eficiencia de los servicios de salud, así como su organización.

Desde la década de los 80 del pasado siglo, la ISSS se ha reconocido como un instrumento importante para mejorar la eficiencia y la efectividad de los sistemas de salud, así como para la toma de decisiones y la definición de políticas científicamente fundamentadas (2). Pero, si bien la mejoría de los sistemas de salud constituye la esencia de este tipo de estudio, en la práctica debe enfrentar retos que dificultan sus propósitos. Justamente, el presente artículo tiene como objetivo exponer algunos de los retos que enfrenta este campo investigativo para cumplir con sus propósitos, y, en virtud de ello, se analizan algunas propuestas para vencer estos retos.

## Desarrollo

Las dificultades que han complicado el desarrollo de la ISSS son múltiples. Entre ellas, se destacan las relacionadas con la concreción de su definición y la especificación de sus características, límites y métodos (3). Es un campo investigativo que, además, enfrenta en su implementación los retos vinculados a la complejidad de los sistemas de salud y a su propia esencia. Entre los primeros, está la posibilidad de generalizar, comparar, aplicar y transferir sus resultados. Entre los segundos, se hallan la ausencia de estándares para su evaluación, las dificultades para establecer prioridades para su realización y la heterogeneidad de su comunidad de investigadores (4).

A continuación, se analizan estos retos, así como algunas propuestas para revertirlos.

### Retos vinculados a la complejidad de los sistemas de salud

La generalizabilidad, concepto según el cual los resultados de un estudio puedan ser generalizados a un contexto más amplio, es uno de los retos de la ISSS (5). Pero, precisamente, como los resultados de estas investigaciones dependen del contexto particular donde se realizan, esto dificulta su generalización más allá del lugar y del sistema de salud estudiado.

En igual sentido, la generalización de los resultados depende de las diferentes disciplinas y métodos aplicados en la realización de la investigación, así como de los referentes teóricos y metodológicos del investigador. Para los autores positivistas, lo más importante es lograr que sus resultados sean estadísticamente válidos para que puedan generalizarse más allá de la población de estudio. Por su parte, los investigadores cualitativos pretenden analizar y profundizar los resultados en cada contexto (6). En este sentido, en todos los sistemas de salud, existirán estudios, que desde su realización, y teniendo en cuenta la perspectiva de los investigadores, estarán concebidos para ser o no generalizados. Esta diversidad de contextos de aplicación, así como la formación de los investigadores, que supone diferentes referentes ontológicos, epistemológicos y metodológicos, limita su desarrollo homogéneo.

Por la diversidad de sistemas de salud existentes, la comparatividad, que se refiere a la posibilidad de comparar los resultados de los estudios científicos, es otro reto para la ISSS. En la mayoría de ellos, solo se hacen pequeños cambios graduales con diseños descriptivos que no son comparables. Solo un número reducido de sistemas de salud hace cambios a gran escala y aplica en su medición diseños robustos que favorecen la comparación posterior de los resultados.

En otro sentido, la medición de los cambios acaecidos con las reformas en salud resulta difícil, debido a los diferentes puntos de vista de los líderes y de los investigadores que deben medirlos. No obstante, sin mediciones es imposible establecer comparaciones. Y esto se agrava porque las políticas no siempre son concebidas de manera que sea fácil su estudio riguroso (7,8). En algunos países se han desarrollado estrategias para lograr el acercamiento entre investigadores y tomadores de decisión (9), pero, en general, existen

escasos ejemplos de implicación de la investigación en los procesos de reforma del sector salud.

La aplicabilidad es la posibilidad que tiene una investigación de ser implementada en un contexto específico, en tanto que la transferibilidad se refiere a la posibilidad de replicar los resultados de un estudio en un nuevo contexto sin que pierda su efectividad (10). Como ya se ha dicho, los sistemas de salud forman parte de una realidad social que los hace específicos en su contexto, lo cual significa que las ISSS realizadas en un escenario pueden no ser aplicables o transferibles a otros. Esto último requiere la adaptación a un contexto de un diseño validado en otro, y exige de los investigadores el conocimiento del medio ambiente o entorno en el que trabajan. Necesitan, además, repetir el experimento en varios contextos para demostrar que su transferencia es viable.

Lamentablemente, muy pocos investigadores y tomadores de decisión reconocen que la precisión del contexto es muy importante para la ISSS (11). Solo algunos tratan de incrementar la aplicabilidad de los estudios más allá del contexto propio e intentan un alcance global. Sin embargo, es claro que su cumplimiento permitiría suplir las carencias de los países con capacidades limitadas para producir su propia ISSS.

### **Retos relacionados con la complejidad de las investigaciones en sistemas y servicios de salud**

Entre los retos vinculados a la esencia de las ISSS, destacan la ausencia de estándares para su evaluación, así como las dificultades en establecer prioridades para su realización y la heterogeneidad de los investigadores. Comparada con campos como la investigación clínica, existen, en efecto, pocos estándares para evaluar las ISSS. En tal sentido, es difícil precisar cuándo es correcta o adecuada una ISSS para el problema que debe solucionar.

En igual sentido, los investigadores que realizan la ISSS tienen limitaciones para ponerse de acuerdo respecto al establecimiento de las prioridades para seleccionar qué tipo de investigación debe realizarse y financiarse. Mientras que la investigación clínica puede establecer sus prioridades basándose en la carga global de las enfermedades o en los factores de riesgo, cada sistema de salud realiza diferentes funciones, se traza diferentes metas y tiene diferentes oportunidades para mejorar su desempeño. En el

establecimiento de prioridades se debe consensuar, entonces, los intereses de investigadores y tomadores de decisión, tarea difícil cuando, para cada uno de ellos, los problemas tienen diferentes prioridades y envergaduras (12).

En relación con la heterogeneidad de sus realizadores, hay quienes plantean que los investigadores que se dedican a realizar ISSS no son realmente una comunidad, pues, provienen de diferentes lugares y disciplinas, tienen diferentes tradiciones y lenguajes, prefieren diferentes métodos y asumen diferentes preguntas de investigación (13). La ISSS, como un campo investigativo dedicado a fortalecer los sistema de salud, entender el contexto en que ellos funcionan y mejorar los resultados de salud a nivel poblacional, requiere que los investigadores trabajen en conjunto con el fin de desarrollar debates teóricos y métodos particulares. El trabajo fragmentado, sin integración de los investigadores, es una limitación de este campo.

Por otra parte, las propuestas de soluciones para vencer los retos que los sistemas y el propio campo investigativo imponen para mejorar los sistemas de salud son diversas. Entre ellas se incluyen: consolidar a las ISSS como un campo científico, construir capacidades para su desarrollo, e integrarla como una función principal de los sistemas de salud.

Algunos investigadores plantean más en concreto que para la consolidación de la ISSS es necesario que sus realizadores utilicen un lenguaje común, aprendan de las diferentes disciplinas y contextos, y creen una comunidad científica internacional que promueva su realización. A su vez, para la concreción del lenguaje común, proponen la realización de reuniones –en los países y a nivel internacional– que propicien la deliberación y generen un consenso sobre el alcance, los límites y las definiciones (13).

Se plantea, además, que la ISSS se debe apropiarse de mecanismos que la ayuden a sacar ventajas de lo mejor de cada disciplina académica, y promover el aprendizaje cruzado entre ellas. Esto supone: reconocer el valor de las diferentes metodologías de investigación, el desarrollo de estándares en los diferentes paradigmas de investigación, la promoción de investigaciones con metodologías mixtas, dar facilidades para que los investigadores de este campo intercambien experiencias, y evaluar el rigor de los estudios.

También es importante fortalecer la aplicabilidad cruzada de los resultados de las ISSS entre distintos contextos, lo cual exige ganar claridad en relación con sus métodos de investigación para contribuir a la generalización de los resultados. En este objetivo particular, las revistas pueden contribuir mediante la publicación de artículos que describan en forma clara el diseño metodológico y el contexto en el que se realizan las ISSS. Por su parte, las instituciones de educación pueden ofrecer programas y cursos de entrenamiento y postgrado, que se sumen a los cursos cortos que han ofrecido tradicionalmente.

La creación de una comunidad internacional permitiría desarrollar las instituciones, la propaganda y difusión típica de cualquier campo o disciplina, monitorear el estado del campo y cohesionarlo. Esto significaría un importante avance para el desarrollo de la ISSS, que se ha instaurado más a partir de esfuerzos y documentos individuales, que a través de alguna alternativa sistémica o colectiva. Una asociación profesional como esta podría aunar, así, las perspectivas de los países desarrollados y de los países en desarrollo en una sola comunidad de práctica. Comunidad que podría fomentar el desarrollo de estándares metodológicos, guías de apoyo para este fin, y establecer esquemas de clasificación similares a las de las especialidades clínicas. Convertir la ISSS en un campo científico esencial de los sistemas, favorecería, pues, la emergencia de un cuerpo común de conocimientos y el aprendizaje intercontextos, al tiempo que evitaría la duplicación y la conexión entre diferentes disciplinas y culturas.

### **Construcción de capacidades para el desarrollo de las ISSS**

El desarrollo de capacidades de investigación implica incursionar y ejecutar acciones en varios niveles (14, 15). Al respecto, IJ Selmuiden, investigador y director del Consejo de Investigaciones en Salud (COHRED) a inicios del año 2000, precisó dichos niveles, así: el individual de entrenamiento al investigador, el institucional de posicionamiento en el campo de la investigación, y el sistema nacional de salud de los países donde se definen la mayor parte de las políticas (16).

En el nivel individual, se trazan pautas para la capacitación del investigador a partir de su formación científica y académica, lo que supone el desarrollo de habilidades en la investigación propiamente dicha. Y

aunque esto no garantiza la calidad de los resultados, puesto que debe mediar la voluntad personal del capacitado, sí constituye el sustrato indispensable para la formación de un investigador. Por tanto, en este nivel se debe garantizar la capacitación y entrenamiento de los profesionales. Por ejemplo, en el caso de enfermería, se trata de brindarle los elementos metodológicos necesarios para el abordaje de los problemas identificados en los servicios. También se deben potenciar las comunidades de práctica y las redes de intercambio.

Los profesionales de la salud, los administradores de programas y los consejeros políticos pueden convertirse en importantes investigadores de ISSS en sus áreas de desempeño y/o en facilitadores para su realización. En concreto, pueden proveer orientación en temas para investigar, facilitar el acceso a escenarios donde se requiere hacer o conducir la investigación, y ayudar a la puesta en práctica de sus resultados. Para ello, como mínimo, requieren entrenamiento y apoyo para alcanzar las habilidades necesarias (17). En el caso del investigador ya formado, es mejor desarrollar las habilidades individuales y la experticia a través de entrenamientos curriculares y no de cursos cortos.

El nivel institucional se encarga de propiciar el posicionamiento de las instituciones en su área de experticia. El “desarrollo” del investigador, que se realiza en el primer nivel, solo es sostenible si se logra un seguimiento continuo. De este modo, corresponde a este nivel: la explotación de las potencialidades de los recursos humanos, el incentivo a jóvenes investigadores, y la creación de la infraestructura necesaria para el ejercicio investigativo. Según Nchinda, consultor de la OPS, el desarrollo institucional debe lograr que todos los individuos desarrollen sus habilidades particulares (18).

Los lugares en los que radican los investigadores dedicados a la ISSS reflejan la heterogeneidad del campo. Muchos de estos se encuentran en instituciones académicas, como escuelas de salud pública, escuelas médicas, escuelas de negocio, escuelas de leyes; así como en una variedad de departamentos disciplinares que incluyen la antropología, economía, geografía, historia, ciencias políticas y sociología. Otros trabajan en instituciones de análisis políticos o en comisiones de trabajo, que tienen la misión de asesorar las decisiones y políticas gubernamentales. Ante esta diversidad de entornos de práctica, se propone un

balance y la creación de instituciones en las que coincidan un número importante de estos estudiosos.

El nivel institucional tiene la responsabilidad de gestionar el proceso de desarrollo de capacidades (individuales e institucionales), así como el incentivo de los investigadores. En este contexto, debe concretar el establecimiento de alianzas con otros centros de investigación, de manera que los autores intercambien experiencias e interactúen con ellos, fuera y dentro de las instituciones. Atañe también a este nivel la creación de departamentos o unidades de investigación, así como la organización de equipos multi e interdisciplinarios, que incluyan profesionales de varios niveles de formación, desde noveles hasta los de mayor experiencia. Por último, se debe garantizar la infraestructura necesaria con el objetivo de posicionar la institución como un referente clave.

Los sistemas de salud implican, por último, la constitución de organismos que lideren los programas nacionales y definan las líneas prioritarias. De nada valen buenos investigadores en buenas instituciones sin un ambiente propicio ni facilidades para la comunicación de resultados o respaldo financiero. Todas estas cuestiones son funciones de los sistemas, y los objetivos específicos de este nivel comprenden aspectos vinculados con: políticas nacionales de desarrollo, organismos nacionales de gestión, definición de prioridades, desarrollo de planes de investigación, asesoría y apoyo técnico, mecanismos de aprobación, definición de planes de aplicación, generalización de resultados, financiamiento, sostenibilidad, y divulgación y difusión de resultados.

### **Incluir a la ISSS como una función central de los sistemas de salud**

Como los sistemas de salud que han realizado grandes reformas son escasos, resultaría útil estudiar cada esfuerzo realizado. Una forma de lograr esto consiste en incluir a la ISSS como una función central de todos los sistemas de salud. Esto supone que se le considere tan importante como el financiamiento y la provisión de servicios, y que tanto individuos como instituciones asuman algunas prácticas.

Los líderes y directivos de los sistemas de salud y sus consejeros deben aprender a solicitar evidencias científicas para apoyar sus decisiones, a aplicar la ISSS en sus procesos de toma de decisiones, y a solicitar el monitoreo y evaluación riguroso de las reformas para que las lecciones sirvan en el futuro.

*Cienc. innov. salud. Junio 2014; 2 (1):46 – 51. Universidad Simón Bolívar (Col). ISSN: 2344-8636  
<http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/innovacionsalud>*

Para que esto funcione, los directivos deben confiar en los investigadores y los investigadores en que aquellos no aplicarán sus resultados inadecuadamente.

En el caso de los ministerios, se pueden establecer departamentos técnicos constituidos por investigadores o solicitar la colaboración de aquellos que radiquen en universidades o en comisiones especiales de investigación. Entre los países que evidencian buenos resultados en estas prácticas, se encuentran China, India, México y Tailandia, los cuales introdujeron y evaluaron reformas integrales de salud, entre ellas el financiamiento de programas para garantizar la cobertura universal (19, 20).

Las propuestas relacionadas con los retos que debe vencer la ISSS han sido múltiples. Todas han sido iniciativas aisladas y solo en el año 2010 se emitió la primera propuesta global sobre el tema. La estrategia llamada “Changing Minset” describe tres objetivos fundamentales: 1) unificar los mundos de los investigadores y los tomadores de decisión, y conectar las diferentes disciplinas que generan el conocimiento para informar y fortalecer los sistemas de salud; 2) ampliar el entendimiento del campo, esclareciendo el alcance y el rol de las ISSS; 3) ser agente de cambio en los vínculos entre los investigadores y los tomadores de decisiones, aunando sus intereses (21).

## **Conclusiones**

Los retos que debe asumir la ISSS para alcanzar sus objetivos se suman a la complejidad de este campo del conocimiento. La asunción de este tipo de investigación como un campo científico esencial en todos los sistemas de salud, el desarrollo de capacidades para su realización y la constitución de una comunidad científica son algunas de las propuestas que pueden propiciar el alcance de las metas relacionadas con el perfeccionamiento de los sistemas de salud..

## **Referencias**

1. Alliance for health policy and system research. Strengthening health systems: The role and promise of policy and systems research. Final report of Global Forum for Health Research. Geneva: World Health Organization; 2004.

2. World Health Organization. World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance. Geneva: World Health Organization; 2000.
3. Alliance for health policy and system Research. "Building the field" Annual Report 2008. Geneva: World Health Organization; 2009.
4. Hoffman S, Rottingen J, Bennet S, Lavis J, Edge J, Frenk J. Background paper on conceptual issues related to health systems research to inform a WHO global strategy on health systems research. Working paper in progress. Geneva: World Health Organization; 2012.
5. Burchett H, Umoquit M, Dobrow M. How do we know when research from one setting can be useful in another? A review of external validity, applicability and transferability frameworks. *J Health Serv Res Policy*. 2011; 16(4): 238-244.
6. Robson C. *Real World Research: A Resource for Social Scientists and Practitioner-Researchers*, 2nd ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2002.
7. Finkelstein A, Taubman S, Wright B, Bernstein M, Gruber J, Newhouse JP, et al. The Oregon health insurance experiment: Evidence from the first year. NBER Working Paper No. 17190. 2011.
8. King G, Gakidou E, Imai K, Lakin J, Moore RT, Nall C, et al. ¿Public policy for the poor? A randomised assessment of the Mexican universal health insurance programme. *The Lancet*. 2009; 373 (9673): 1447-1454.
9. Martínez N. Developing nursing capacity for health systems and services research in Cuba, 2008–2011. *MEDICC rev*. 2012; 14(3): 12-18.
10. Wang S, Moss JR, Hiller JE. Applicability and transferability of interventions in evidence-based public health. *Health Promot Int*. 2006; 21(1): 76-83.
11. Lavis JN, Wilson MG, Oxman AD, Grimshaw J, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 4: Using research evidence to clarify a problem. *Health Res Policy Syst*. 2009; 7(Suppl 1):S4.
12. Martínez N. Barreras en la aplicación de resultados de las investigaciones en sistemas y servicios de salud en enfermería. *Horiz Enferm*. 2012; 23(3): 23-31.
13. Gilson L. *Health policy and systems research: a methodology reader*. Geneva: World Health Organization; 2012.
14. World Health Organization. WHO's role and responsibilities in health research. Draft WHO strategy on research for health. Sixty-Third World Health Assembly. Geneva; 2010.
15. Green A, Bennett S. *Sound Choices: Enhancing capacity for evidence-informed health policy*. Geneva: World Health Organization; 2007.
16. IJsselmuiden C. Building capacity of human resources for health research. *Bulletin of World Health organization*. 2007; 82 (10): 764-769.
17. Canada Health Services Research Foundation. *Is research working for you? A self-assessment tool for health service and policy organizations*. Ottawa, 2001.
18. Nchinda T. Research capacity strengthening in the South. *Soc Sci Med*. 2002; 54 (1):1699-1711.
19. Tantivess S, Walt G. The role of state and non-state actors in the policy process: the contribution of policy networks to the scale-up of antiretroviral therapy in Thailand. *Health Policy Plan*. 2008; 23(5): 328-338.
20. Jirawattanapaisal T, Kingkaew P, Lee T, Yang M. Evidence-based decision-making in Asia-Pacific with rapidly changing health-care systems: Thailand, South Korea, and Taiwan. *Value Health*. 2009; 12 (Suppl 3):S4-11.
21. World Health Organization. *Strategy on health policy and systems research: options for action*. Geneva: World Health Organization; 2012.