

INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD: GUÍA PRÁCTICA

David H. Peters, Nhan T. Tran, Taghreed Adam



Alianza para la
Investigación en Políticas
y Sistemas de Salud



Organización
Mundial de la Salud

Investigación sobre la implementación de políticas de salud: Guía práctica

David H. Peters, Nhan T. Tran, Taghreed Adam



**Alianza para la
Investigación en Política
y Sistemas de Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

Investigación sobre la implementación de políticas de salud: Guía práctica

Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud

Organización Mundial de la Salud

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Investigación sobre la implementación de políticas de salud: guía práctica / editado por David Peters ... [et al].

1.Investigación sobre servicios de salud - normas. 2.Política de salud. 3.Prestación de atención de salud. 4.Proyectos de investigación. 5.Implementación de plan de salud. I.Peters, David. II.Tran, Nhan. III.Adam, Taghreed. IV.Alliance for Health Policy and Systems Research. V.Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978 92 4 350621 0

(Clasificación NLM: W 84.3)

© Organización Mundial de la Salud, 2014

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Impreso por los Servicios de Producción de Documentos de la OMS, Ginebra (Suiza).

Diseño: Corrales Creative

Cita sugerida: David H. Peters, Nhan T. Tran, Taghreed Adam. Investigación sobre la implementación de políticas de salud: Guía práctica.

Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, Organización Mundial de la Salud, 2013.

ÍNDICE

Nota de agradecimiento.....	4
Prefacio	5
Prólogo.....	6
Resumen	8
Capítulo 1: ¿Por qué es necesaria la investigación sobre la implementación de políticas?	12
Capítulo 2: ¿Cómo se utiliza la investigación sobre la implementación de políticas?	18
Capítulo 3: ¿Qué es la investigación sobre la implementación de políticas?	26
Capítulo 4: ¿Quién debería participar en la investigación sobre la implementación de políticas?	34
Capítulo 5: ¿Qué enfoques y métodos son apropiados para la investigación sobre la implementación de políticas?	44
Capítulo 6: ¿Cómo se debería realizar la investigación sobre la implementación de políticas?	56
Capítulo 7: ¿Cómo se pueden materializar las posibilidades de la investigación sobre la implementación de políticas?	60
Bibliografía	64
Lista de cuadros	
Cuadro 1: Efectos del mejoramiento de la calidad en la detección y el seguimiento del cáncer cervicouterino en El Salvador	23
Cuadro 2: Tipos de estrategias utilizadas para mejorar la implementación en materia de salud.....	29
Cuadro 3: Variables de resultado de la implementación	30
Cuadro 4: Comparación entre la investigación-acción participativa y la investigación convencional	50
Cuadro 5: Tipos de objetivos de la investigación sobre la implementación de políticas, preguntas de implementación y métodos de investigación	55
Lista de gráficos	
Gráfico 1: Casos notificados de viruela, por mes, en los períodos 1960-1967 y 1968-1969 en 20 países de África occidental y central.....	14
Gráfico 2: Prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño en Zambia (2007-2008)	15
Gráfico 3: La continuidad de la investigación sobre la implementación de políticas	31
Gráfico 4: Ciclo PDSA e instrumentos de investigación utilizables en cada fase	48
Lista de recuadros	
Recuadro 1: Plan de seguro médico del distrito de Dangme West, Ghana.....	17
Recuadro 2: La investigación en un contexto específico se convierte en implementación en un contexto específico	20
Recuadro 3: El papel de la investigación sobre la implementación de políticas en la evaluación y el mejoramiento del desempeño	21
Recuadro 4: La importancia de los encargados de la ejecución de la investigación sobre la implementación de políticas	36
Recuadro 5: Las instancias decisorias y los investigadores abordan los traumatismos causados por el tránsito en Malasia	40
Recuadro 6: Equipos sanitarios de distrito utilizan la investigación sobre la implementación de políticas para desarrollar capacidades de los recursos humanos en África	41
Recuadro 7: Un ensayo pragmático en Sudáfrica	46
Recuadro 8: Enfoque de investigación híbrida de la efectividad de la implementación adoptado para el estudio sobre atención del recién nacido en Bangladesh	47
Recuadro 9: Acción participativa para mejorar la atención de salud neonatal	50
Recuadro 10: Teoría de la implementación	53

NOTA DE AGRADECIMIENTO

La presente Guía fue elaborada por la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud con el apoyo de la Plataforma para la Investigación en Implementación". Esta Plataforma se constituyó como reconocimiento de la necesidad de contar con investigaciones relevantes que informen sobre la implementación de políticas y programas de salud y para asegurar que las intervenciones se difundan ampliamente en el contexto de los sistemas de salud a través de su ampliación a escala. La Alianza alberga a la Secretaría de la Plataforma y dirige sus trabajos. El objetivo principal de la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud consiste en promover la generación y utilización de investigaciones sobre políticas y sistemas de salud como un medio para mejorar la salud y los sistemas de salud en los países de ingresos bajos y medianos.

Si bien la Guía se ha enriquecido con las contribuciones y el asesoramiento de numerosas personas, los autores asumen su responsabilidad por las opiniones manifestadas y cualesquiera errores de hecho o juicio. En particular, los autores desean agradecer a Irene Agyepong sus contribuciones a la planificación, el estudio de casos y la revisión de la Guía; a George Pariyo sus contribuciones a la planificación y la revisión de la Guía; y a Sally Theobald sus contribuciones al estudio de casos y la revisión de la Guía. Asimismo, agradecen a Garry Aslanyan, Rajiv Bahl, Neal Brandes, Somsak Chunharas, Soraya Elloker, Abdul Ghaffar, Lucy Gilson, Margaret Gyapong, Luis Huicho, Jose Martines, Karstein Maseide, Garrett Mehl, Olumide Ogundahunsi, Kelechi Ohiri, Enola Proctor, Krishna Rao, Suzanne Reier, Abha Saxena, Jim Sherry, Rajendra Shukla y Jeanette Vega sus análisis y comentarios sobre la Guía.

Por último, deseamos agradecer a Gary Humphreys su ayuda en la publicación de este proyecto.

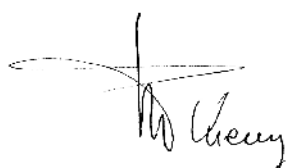
PREFACIO

Uno de los mayores desafíos que afronta la comunidad sanitaria mundial es cómo determinar la manera de identificar intervenciones de eficacia demostrada y aplicarlas en el mundo real. Las investigaciones sobre sistemas de salud, entre ellas la investigación sobre la implementación de políticas, son cruciales para superar ese desafío y proporcionar una base que permita la necesaria adopción de decisiones específicas de cada contexto, fundamentadas sobre pruebas científicas, y destinadas a materializar en la práctica lo que es posible en la teoría.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeña desde hace mucho tiempo una función de liderazgo en la promoción de las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud (IPSS), especialmente la investigación sobre la implementación de políticas y, en ese contexto, sus iniciativas recientes más notables incluyen el informe de 2011 titulado *Implementation Research for the Control of Infectious Diseases of Poverty (Investigación sobre la implementación para el control de enfermedades infecciosas de la pobreza)*, y la publicación, en 2012, de su primera estrategia sobre IPSS, *Changing Mindsets (Cambiar la Mentalidad)*, en la que se aboga por una mayor incorporación de la investigación en los procesos decisorios y se insta a realizar más investigaciones impulsadas por la demanda. Con la presente Guía, la OMS sigue prestando apoyo en esa área y ofrece una introducción al frecuentemente problemático campo de la investigación sobre la implementación de políticas.

Dado que la investigación sobre la implementación de políticas es un campo relativamente nuevo y, en cierto modo, descuidado, es preciso darle mayor atención y determinar exactamente qué es y qué puede ofrecer. La presente Guía facilita una introducción a conceptos básicos utilizados en la investigación sobre la implementación de políticas y describe los diversos enfoques y aplicaciones que se pueden utilizar para realizarla. El principal objetivo de la Guía consiste en apoyar el desarrollo y la demanda de investigación sobre la implementación de políticas centrada en problemas, orientada a la adopción de medidas prácticas y, sobre todo, acorde a las necesidades del sistema de salud.

La investigación sobre la implementación de políticas exige el compromiso de una gran diversidad de partes interesadas, y se apoya en numerosas disciplinas con el fin de hacer frente a los complejos retos de la implementación. Como se señala en la presente Guía, en condiciones óptimas la investigación sobre la implementación de políticas suele ser un esfuerzo colectivo de colaboración y, en muchos casos, las personas que trabajan en la primera línea de atención sanitaria, bien sea en la ejecución de programas específicos o en los sistemas de salud, son las que plantean las preguntas en torno a las que se desarrolla su labor. Por consiguiente, es esencial que todas las partes interesadas comprendan la importancia de la colaboración en los esfuerzos de investigación de la implementación. Cabe esperar que la presente Guía aliente esa colaboración y facilite el acercamiento de las partes interesadas de la amplia esfera de los sistemas de salud, que luchan cotidianamente para superar los retos planteados por la implementación.



Marie-Paule Kieny

Subdirectora General

Grupo Orgánico Sistemas de Salud e Innovación

Organización Mundial de la Salud

PRÓLOGO

El interés por la investigación sobre la implementación de políticas va en aumento debido, en gran medida, al reconocimiento de la contribución que esa investigación puede hacer para maximizar los efectos beneficiosos de las intervenciones de salud. Como un campo relativamente nuevo y hasta hace poco bastante descuidado dentro del sector salud, la investigación sobre la implementación de políticas es algo de una magnitud para muchos desconocida. Por consiguiente, es preciso aclarar qué es exactamente la investigación sobre la implementación de políticas y lo que puede ofrecer. La presente Guía está concebida para arrojar luz a ese respecto.

La investigación sobre la implementación de políticas abarca una amplia gama de intervenciones en los sistemas de salud, y para los fines de la presente Guía, consideramos una gran diversidad de políticas, programas, prácticas y servicios individuales orientados a mejorar la salud de las personas. Independientemente de la manera en que funcionen esas intervenciones, bien sea mediante la prevención de enfermedades, la promoción de la buena salud o el tratamiento y/o los cuidados paliativos de enfermedades, la investigación sobre su implementación es crucial para comprender cómo funcionan en el mundo real.

Con el ánimo de prestar apoyo a quienes realizan investigación sobre la implementación de políticas, a quienes se encargan de ejecutar programas y a quienes tienen interés en ambas cosas, la presente Guía proporciona una introducción a los conceptos y el lenguaje básicos de esa investigación; esboza sucintamente su alcance y describe las numerosas oportunidades que ofrece. El objetivo principal de la Guía consiste en promover la capacidad en materia de investigación sobre la implementación de políticas, así como la demanda de esa disciplina, en consonancia con las necesidades y de particular pertinencia para los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medianos.

La investigación sobre la implementación de políticas requiere el compromiso de diversas partes interesadas y el recurso a numerosas disciplinas, a fin de superar los complejos retos que plantea la implementación. Por este motivo, la presente Guía está dirigida a los diversos actores que contribuyen a la investigación sobre la implementación de políticas y/o se ven afectados por ella. Esto incluye a las instancias decisorias encargadas de formular políticas y gestionar programas, cuyas decisiones determinan la implementación y ampliación a escala de los procesos, así como a los profesionales y trabajadores de primera línea que en última instancia son quienes ponen en práctica esas decisiones, junto con investigadores de diversas disciplinas que aportan conocimientos especializados relativos a la recopilación y análisis sistemático de datos concernientes a la implementación.

Cabe esperar que la Guía atraiga a formadores en materia de investigación sobre la implementación de políticas, financiadores de investigaciones y programas de salud que deseen apoyar este tipo de investigación, y grupos de la sociedad civil interesados en programas de salud e investigaciones que deseen utilizar estas evidencias para promover buenas prácticas clínicas y de salud pública.

Con ánimo de simplificar, en la presente Guía nos referimos a encargados de la ejecución e investigadores, pero reconocemos que esas son clasificaciones teóricas y que muchas personas desempeñan ambas funciones. De hecho, una de las principales hipótesis de la Guía es que la investigación sobre la implementación de políticas se suele beneficiar de la participación activa de personas que trabajan sobre el terreno, dado que ellas ven los errores y por lo tanto pueden plantear las preguntas más pertinentes. Alentamos a los encargados de la ejecución a que formulen esas preguntas y asuman un liderazgo que exija mejor investigación. Asimismo, alentamos a los investigadores a realizar una labor más práctica, centrada en cuestiones que despierten el interés de los encargados de la ejecución. Para que la investigación contribuya a mejorar la implementación, el diseño de la investigación debe reflejar los problemas específicos de la implementación que los encargados de la ejecución deben abordar, así como los contextos en los que se producen.

En los capítulos iniciales se explica por qué la investigación sobre la implementación de políticas es importante para las instancias decisorias. Esos capítulos ofrecen una definición práctica de investigación sobre la implementación de políticas e ilustran la importancia de la investigación para resolver problemas que con frecuencia se consideran simplemente de carácter administrativo, y proporciona ejemplos de enfoques que permiten abordarlos como cuestiones concernientes a la investigación sobre la implementación de políticas. En los primeros capítulos se hace referencia también a la realización de la investigación sobre la implementación de políticas, se subraya la importancia de la colaboración y se examina la función de los encargados de la ejecución en la planificación y el diseño del estudio, la recopilación y el análisis de datos y la difusión y utilización de sus resultados.

La segunda mitad de la Guía detalla los diversos métodos y diseños de estudios que se pueden utilizar para llevar a cabo la investigación sobre la implementación de políticas y, mediante ejemplos, ilustra la utilización de métodos de diseños cuantitativos, cualitativos y mixtos, para responder a preguntas complejas relacionadas con la implementación y ampliación a escala. Esta parte de la Guía ofrece orientación para conceptualizar un estudio de investigación sobre la implementación de políticas a partir de la identificación del problema, el desarrollo de las preguntas de investigación, la identificación de los resultados y las variables de la implementación, la selección del diseño y los métodos del estudio y, al mismo tiempo, abordar importantes preguntas de rigor.

RESUMEN

Uno de los principales retos que afronta la comunidad global de salud consiste en identificar la manera de adoptar intervenciones de eficacia demostrada y aplicarlas en la práctica. Hay intervenciones probadas que permiten salvar vidas y hacer frente a muchos de los problemas de salud que afrontamos, pero no se conoce suficientemente la mejor manera de realizar esas intervenciones en toda la gama de sistemas de salud existentes y en la amplia diversidad de entornos posibles. Nuestro fracaso para aplicar efectivamente las intervenciones tiene un precio. Por ejemplo, cada año, más de 287.000 mujeres mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, y unos 7,6 millones de niños, entre ellos 3,1 millones de recién nacidos, mueren por enfermedades prevenibles o tratables mediante intervenciones existentes.

COMPRENSIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN EN EL MUNDO REAL

Las cuestiones relativas a la implementación surgen como resultado de diversos factores, incluidos elementos contextuales del “mundo real” que se han pasado por alto o no se han incluido en otras disciplinas de investigación. La investigación sobre la implementación de políticas arroja luz sobre esos factores y sienta las bases para la adopción de decisiones apropiadas al contexto y basadas en pruebas científicas, que es crucial para hacer realidad lo que en teoría es posible. Dado que la investigación sobre la implementación de políticas está integrada en la realidad, quienes trabajan en el mundo real (prácticos, en oposición a los “investigadores”) suelen plantear preguntas que son el punto de partida de nuevas ideas. Uno de los principales retos que afrontan los investigadores sobre la implementación consiste en velar por que esas preguntas sean escuchadas, y que la investigación realizada se oriente a darles respuesta, y no a los temas que los investigadores pudieran considerar interesantes.

UNA HERRAMIENTA PRÁCTICA

Integrada en el mundo real, la investigación sobre la implementación de políticas es también una herramienta poderosa para obtener y analizar información en tiempo real, lo que permite la evaluación del desempeño, por ejemplo, y facilita el fortalecimiento de los sistemas de salud. La investigación sobre la implementación de políticas es particularmente importante para apoyar la ampliación a escala de las intervenciones y su integración en los sistemas de salud a nivel nacional. Con demasiada frecuencia, algunas intervenciones que resultan eficaces en estudios piloto a pequeña escala no logran cumplir con las expectativas cuando se las aplica en estrategias nacionales, o no se pueden trasladar de un país a otro en razón de diferencias contextuales. La investigación sobre la implementación de políticas ayuda a aclarar por qué ocurre eso, y se puede utilizar en apoyo del proceso de perfeccionamiento constante necesario para la adecuada adaptación. Las mismas capacidades convierten a la investigación sobre la implementación de políticas en una herramienta útil para ayudar a las organizaciones a fortalecer su capacidad de aprendizaje con miras a asimilar y poner en práctica los conocimientos desarrollados regularmente.

UN ESFUERZO DE COLABORACIÓN

La investigación sobre la implementación de políticas es de máxima utilidad cuando los encargados de la ejecución toman parte en las fases de identificación, diseño y realización de la

investigación llevada a cabo. Por eso es tan importante el fomento de los vínculos de colaboración entre las partes interesadas participantes en la formulación de políticas, la gestión de programas y la investigación. Una manera de apoyar la colaboración entre investigadores y encargados de la ejecución consiste en integrar la investigación sobre la implementación de políticas en los procesos de toma de decisiones políticas y programáticas desde el principio, en vez de considerarla cómo un esfuerzo separado del proceso de implementación. De esa manera, la investigación científica también se puede integrar de forma sistemática y constante en el proceso destinado a solucionar los problemas de la implementación. Además, la investigación sobre la implementación de políticas puede desempeñar un papel importante como una herramienta que facilite a las comunidades de base la identificación de cuestiones desatendidas, la revelación de deficiencias en el desempeño y el fortalecimiento de la rendición de cuentas de las organizaciones de salud.

En todos estos esfuerzos de colaboración se insta a los investigadores sobre la implementación de políticas a ser receptivos y flexibles en sus trabajos. De hecho, el conocimiento del contexto y los sistemas, así como la flexibilidad para identificar enfoques metodológicos apropiados, pueden ser tan importantes o más que el seguimiento riguroso de un diseño de investigación fijo.

UNA GRAN DIVERSIDAD DE INVESTIGACIONES

En general, el término “investigación sobre la implementación de políticas” describe el estudio científico de los procesos utilizados para aplicar iniciativas, así como los factores contextuales que afectan esos procesos. Ello puede abordar o examinar cualquier aspecto de la implementación, especialmente los factores que la afecten (tales como la pobreza, el aislamiento geográfico, las creencias tradicionales), los procesos de implementación en sí mismos (por ejemplo, la distribución gratuita de mosquiteros tratados con insecticidas a través de dispensarios de salud materna, o la vacunación masiva frente a medidas de vigilancia y confinamiento), y los resultados o productos finales de la implementación objeto de estudio. La investigación sobre la implementación de políticas es relevante y aplicable a muchos campos de investigación diferentes y en diversos grados, en función del tema que se estudie. Por ejemplo, generalmente, la investigación básica de nuevos medicamentos no abarca ninguna cuestión relativa a la implementación, mientras que sí lo hacen las medidas orientadas a asegurar la disponibilidad de esos medicamentos para quienes los necesitan. La investigación sobre la implementación de políticas suele centrarse en las estrategias necesarias para realizar y poner en práctica nuevas intervenciones aquí llamadas “estrategias de implementación”, un término utilizado para distinguirlas de las intervenciones clínicas y de salud pública. Para estudiar los procesos de implementación se puede utilizar un marco que permita conceptualizar y medir los resultados de la implementación sobre la base de variables tales como la “aceptabilidad”, “idoneidad” y “viabilidad”, a fin de comprender en qué medida está funcionando efectivamente un determinado proceso de implementación.

UNA AMPLIA GAMA DE ENFOQUES

Habida cuenta de la gran diversidad de enfoques y disciplinas de investigación empleados, tiene poco sentido hablar de un conjunto de “métodos de investigación sobre la implementación de políticas”. Sin embargo, algunos enfoques y diseños de investigación, incluidos los

ensayos pragmáticos, los ensayos híbridos de efectividad de la implementación, los estudios sobre mejoramiento de la calidad y la investigación acción participativa son particularmente útiles, por cuanto generan información práctica, son eficaces para detectar las sutilezas contextuales a lo largo del tiempo y ofrecen la flexibilidad iterativa necesaria para responder al cambio. Si bien esos instrumentos son vitales para el investigador de la implementación, es importante tener en cuenta que en la investigación sobre la implementación de políticas “la pregunta es rey”, es decir, el tipo de preguntas determina el método utilizado, y no viceversa. Las preguntas de la investigación sobre la implementación de políticas suelen ser complejas y reflejar la amplia gama de factores contextuales que pueden influir en la implementación, producir efectos impredecibles y exigir que los encargados de la ejecución realicen adaptaciones constantemente. Para abarcar esa complejidad se requiere una flexibilidad considerable por parte de los investigadores, especialmente en lo que respecta al carácter complejo y dinámico de la materia que se estudia.

ARMONIZAR LA INVESTIGACIÓN CON LAS NECESIDADES Y ASEGURAR LA CALIDAD

En circunstancias ideales, la investigación sobre implementación de políticas se debería armonizar con las necesidades, o sea, abordar las inquietudes de los destinatarios previstos y responder a las particularidades del tema que se analiza. En ese contexto, el grado de certeza exigido respecto de los resultados o proyecciones es una consideración fundamental. Por ejemplo, un encargado de formular políticas que tenga limitaciones en su trabajo podría buscar indicios sólidos de la posible eficacia de una intervención, pero no dispondrá necesariamente del tiempo requerido para realizar estudios multianuales que le darían un mayor grado de certeza. El objetivo de responder a las necesidades de diferentes audiencias podría tener importantes repercusiones en el diseño básico, el presupuesto y el calendario de la investigación. A fin de asegurar la armonización de la investigación sobre implementación de políticas con las necesidades y la buena calidad, es conveniente formular las siguientes preguntas clave:

- ▶ ¿Se aborda claramente en la investigación una cuestión concerniente a la implementación?
- ▶ ¿Se describe con claridad lo que se está implementando (por ejemplo, detalles de la práctica, el programa o la política)?
- ▶ ¿Se incluye en la investigación una estrategia de implementación? Si así fuera, ¿se describe y se examina apropiadamente?
- ▶ ¿Se realiza la investigación en un entorno del mundo real? Si así fuera, ¿se describen esas condiciones con detalle suficiente?
- ▶ ¿Se consideran debidamente en la investigación las variables de los resultados de la implementación?
- ▶ ¿Se examinan apropiadamente en la investigación el contexto y otros factores que influyen en la implementación?
- ▶ ¿Se examinan apropiadamente en la investigación los cambios a lo largo del tiempo y el nivel de complejidad del sistema?
- ▶ ¿Se identifican claramente en la investigación la audiencia destinataria de la investigación y la forma en que se la puede utilizar?

APROVECHAR MEJOR LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS

A pesar de su importancia, la investigación sobre la implementación de políticas sigue siendo un ámbito de estudio desatendido, en parte por falta de conocimiento respecto de lo que es y lo que ofrece, y en parte por la escasa inversión realizada en actividades de investigación sobre la implementación de políticas. Se gastan millones en innovaciones de la salud, pero muy poco en determinar la mejor manera de utilizarlas. Este problema nos afecta a todos, pero en particular a las poblaciones de los países de ingresos bajos y medianos en los que los desafíos de la implementación son los más grandes. La presente Guía procura corregir esa falta de conocimiento de la investigación sobre la implementación de políticas y alentar al personal de programas y los encargados de la ejecución a que asuman un mayor compromiso con el tema y reconozcan que la investigación sobre la implementación de políticas es, de hecho, una parte integral de la planificación y ejecución de programas, y no algo que ocurre una vez que los programas están en marcha, y se ejecutan en gran medida para beneficio de otros investigadores. Por su parte, los investigadores en materia de implementación pueden hacer mucho más para interactuar con los encargados de la ejecución y el personal de los programas en el proceso de investigación. Solo mediante la colaboración podrán los encargados de la ejecución con su comprensión minuciosa del contexto, y los investigadores con su conocimiento profundo de los métodos y técnicas de indagación, esperar que comprendamos mejor las cuestiones de la implementación que ponen en riesgo muchos de nuestros esfuerzos de salud pública.



1 ¿POR QUÉ ES NECESARIA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ A pesar de las abundantes pruebas científicas de la eficacia de intervenciones asequibles que pueden salvar vidas, apenas se comprende la manera de realizarlas con eficacia en diferentes entornos y en el ámbito de la gran diversidad de sistemas de salud existentes.
- ▶ Los problemas de la implementación suelen presentarse a raíz de factores contextuales que los encargados de formular políticas y los gestores de sistemas de salud podrían no haber tenido en cuenta siquiera.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas es crucial para mejorar nuestra comprensión de los retos que entraña la necesidad de hacer frente al mundo real mediante la ampliación y profundización de nuestro conocimiento de los factores de ese mundo real, y como afectan en la implementación.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas es de valor inapreciable para arrojar luz sobre la frecuente relación desigual entre lo que se puede alcanzar de manera teórica se puede alcanzar y lo que sucede en la práctica.

¿POR QUÉ ES NECESARIA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“Desatender los problemas de implementación cuesta vidas y dinero.”

En diciembre de 1966, el Dr. William Foege se internó en los montes de la región oriental de Nigeria para investigar un brote de viruela que había sido notificado. En esa época ya se planteaba el problema de determinar la mejor manera de hacer frente a la enfermedad; en efecto, desde 1959 se estaba ejecutando una campaña mundial para erradicar la viruela, y se habían conseguido algunos progresos relativos a la producción y el suministro de vacunas, y en particular al desarrollo de una vacuna antivariólica liofilizada y el empleo de una sencilla aguja bifurcada para administrar una dosis eficaz. Sin embargo, a finales de 1966 aún había virus variólico circulante en

31 países y territorios, y se temía que el objetivo básico de toda la campaña, o sea la vacunación masiva, no se pudiera alcanzar. En realidad, la vacunación masiva supone vacunar al 80% de la población en cuestión, un nivel con el que se consigue la denominada inmunidad colectiva. No obstante, incluso con vacunas de buena calidad y la simple magia de las agujas bifurcadas, el logro de ese nivel de cobertura se reveló extremadamente difícil. [1] Había un problema de implementación.

Entonces llegó Nigeria. Tras la confirmación de que el brote notificado era realmente de viruela, Foege se abocó a dar una respuesta, y cayó en la cuenta de que no tenía vacunas suficientes para la vacunación masiva de la población, de la que solo el 35% estaba vacunada contra la viruela. Mientras tanto, los nuevos suministros de la vacuna y los vehículos adicionales necesarios para transportarlos no llegarían sino en varias semanas. Necesitaba un plan alternativo.

En última instancia, ese plan suponía desplazarse hasta las aldeas afectadas y vacunar a las personas que aún

no hubiesen contraído la enfermedad, aislar eficazmente los lugares críticos con una barrera de inmunidad. Foege notó que algunas personas, muchas de las cuales podrían ignorar que estaban infectadas, se desplazarían por la zona, especialmente hacia los mercados en los que compraban y vendían alimentos y productos, y trazó un mapa de las rutas del transporte local y los mercados que comunicaban. Luego, utilizó las vacunas que aún le quedaban, estableció cercos de resistencia en las zonas que determinó tenían más probabilidades de aparición de nuevos casos.

Esta estrategia de vigilancia y confinamiento, como se la llegaría a conocer, frenó los brotes de viruela en la región oriental de Nigeria en apenas cinco meses, y lo consiguió mediante la vacunación de solo 750.000 personas entre

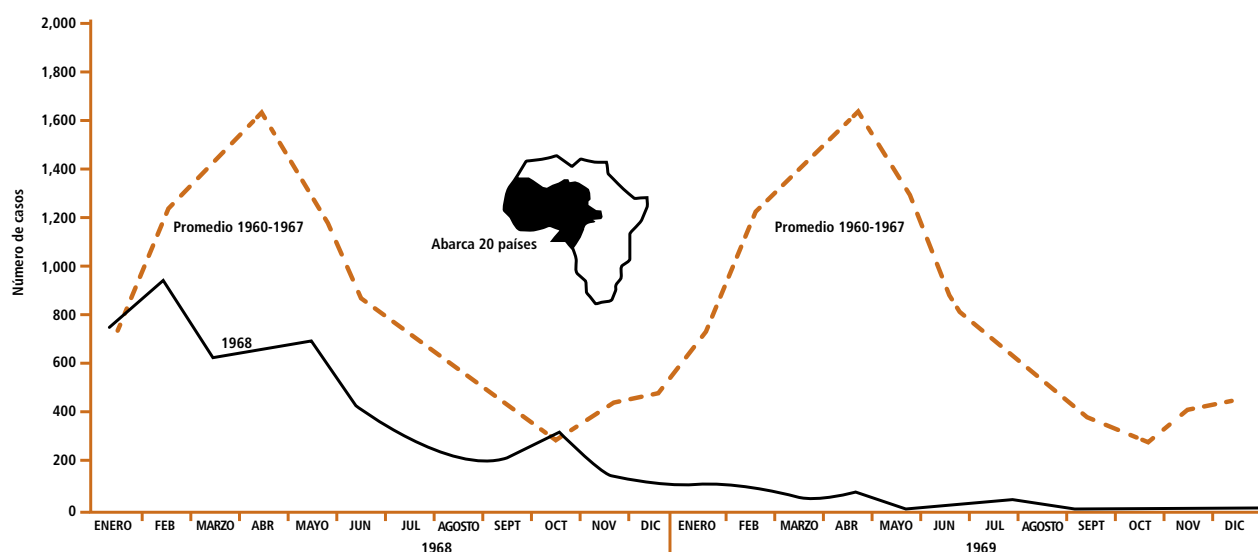
una población de unos 12 millones. [2] El Dr. Foege no fue el primero en utilizar ese método; de hecho, un enfoque similar se había utilizado para controlar brotes en Inglaterra en el siglo XIX, pero Foege fue el primero en utilizarlo en las exigentes condiciones del África subsahariana, y el éxito fue resonante. El problema de lograr la inmunidad colectiva se había revelado intrascendente.

La fuerza del enfoque se vio rápidamente confirmada en otros países africanos (véase el gráfico 1), e incluso se obtuvieron resultados más notables en otros lugares, especialmente en el Estado indio de Tamil Nadu, donde al año siguiente, D. A. Ramachandra Rao encabezó un único equipo en una campaña de vigilancia y confinamiento que detuvo la transmisión de la viruela entre 41 millones de habitantes, en solo seis meses. [2] Posteriormente se produjo una ampliación a escala mundial de la vigilancia y el confinamiento, y la viruela se declaró oficialmente erradicada en 1979.

Por supuesto, la implementación de la estrategia de vigilancia y confinamiento no fue, en sentido estricto, una investigación sobre la implementación de políticas, o lo que entonces se conocía como “investigación práctica”, en muchos sentidos, un término más descriptivo. Foege simplemente estaba respondiendo a un brote. Sin embargo, los resultados de sus esfuerzos fueron de gran valor para la investigación y, como se verá en la presente Guía, algunos de los progresos más importantes relativos a los conocimientos en materia de implementación proceden

A pesar de las abundantes pruebas científicas sobre la eficacia de intervenciones que pueden salvar vidas, se conoce muy poco respecto de la manera en que se pueden realizar efectivamente esas intervenciones.

Gráfico 1. Casos notificados de viruela, por mes, en los periodos 1960-1967 y 1968-1969 en 20 países de África occidental y central.



Fuente: Foege *et al.*, 1971 [2]

de personas que no estaban “haciendo investigación” en el momento de sus descubrimientos.

Uno de los mensajes centrales de la presente Guía es que, independientemente de que hagan parte o no de círculos académicos, las personas pueden contribuir a la investigación sobre la implementación de políticas, y, con mucha frecuencia, las personas que trabajan en el campo (el médico en el centro de salud rural aislado o la partera en la comunidad local) son quienes, al afrontar un problema particular, formulan preguntas que son el punto de partida de una nueva idea. Uno de los temas que volveremos a tratar es la necesidad de asegurar que esas preguntas sean escuchadas y que la investigación realizada se oriente a darles respuesta, en vez de centrarse en los temas que los investigadores pueden considerar de su propio interés.

Aproximadamente medio siglo después de que el Dr. Foege se internara en los montes de la región oriental de Nigeria, seguimos tratando de utilizar de forma óptima

las vacunas disponibles, aun cuando, en general, los problemas que debemos afrontar han cambiado. En la actualidad, es más probable que los países de ingresos bajos y medianos que procuran implementar estrategias de vacunación deban luchar por introducir nuevas vacunas

o incorporar programas de inmunización en los servicios ordinarios de sus sistemas de salud. Para ello, esos países afrontan diversos obstáculos que dificultan la implementación eficaz, incluidos problemas de gestión, sistémicos, socio-comportamentales y financieros, que pueden limitar los efectos de un programa de vacunación e impedir el mejoramiento de la situación de salud.

Además de respaldar los esfuerzos por intensificar el enfoque de vigilancia y contención adoptado por el Dr. Foege en lo relativo a inmu-

nización contra la viruela, la investigación eficaz sobre la implementación de políticas puede desempeñar una función vital para mejorar nuestros conocimientos sobre esos retos y apoyar la ejecución de programas de inmunización sistemática en el marco de los sistemas de salud. De este modo, la inmunización, en lugar de ser entrega-

Con mucha frecuencia, el personal que trabaja en el campo (el médico en el centro de salud rural aislado o la partera en la comunidad local) son quienes, al afrontar un problema particular, formulan preguntas que son el punto de partida de una nueva idea.

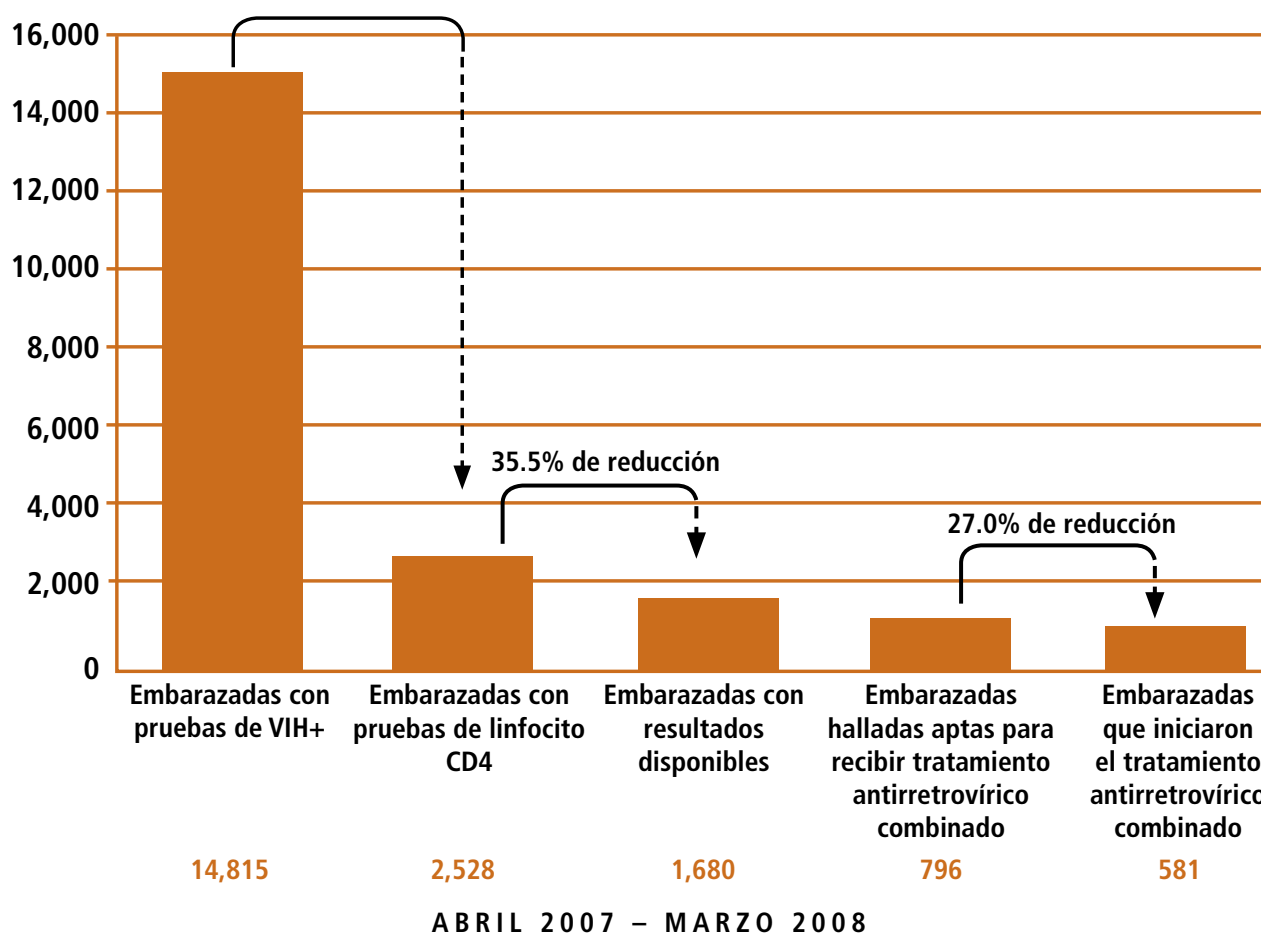
do solamente a través de campañas especiales,, podría entregarse de manera sostenible como parte de los servicios rutinarios de salud neonatal e infantil. Lo mismo se aplica a muchas otras intervenciones que con frecuencia, al igual que la inmunización, no alcanzan sus objetivos debido a deficiencias en la implementación.

A pesar de los progresos médicos y de salud pública realizados en el siglo pasado, cada año mueren más de 287.000 mujeres a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, mientras que unos 7,6 millones de niños, entre ellos 3,1 millones de recién nacidos, mueren por enfermedades prevenibles o tratables con las intervenciones existentes [3]. En la mayoría de los casos, esas defunciones son el resultado de problemas de implementación, que se podrían elucidar mediante una investigación sobre implementación de políticas cuidadosamente diseñada, planificada y ejecutada.

Como se dijo en la introducción, el tema central de la presente Guía es la investigación sobre la implementa-

ción de políticas en los países de ingresos bajos y medianos, en los que, a pesar de las abundantes pruebas científicas de la eficacia de intervenciones asequibles que pueden salvar vidas, se sabe muy poco sobre la realización eficaz de esas intervenciones en diferentes entornos y en el marco de la gran diversidad de sistemas de salud existentes [4]. Sabemos que los mosquiteros tratados con insecticida reducen las tasas de transmisión del paludismo, pero es preciso seguir investigando sobre la manera más eficaz y financieramente sostenible de suministrar esos mosquiteros y velar por su correcta utilización. Sabemos que la terapia de rehidratación oral (TRO) es extremadamente eficaz para tratar enfermedades diarreicas, pero nos esforzamos por alcanzar niveles adecuados de utilización de la TRO. Asimismo, sabemos que los programas de terapia antirretrovírica pueden prolongar las vidas de las personas infectadas con el VIH, pero con frecuencia dejamos de velar por que todos los que necesitan tratamiento lo reciban. En Zambia, como se muestra en el gráfico 2, solo una pequeña proporción (menos del 4%)

Gráfico 2. Prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño en Zambia (2007-2008)



Fuente: Mandala *et al.*, 2009 [5]

de las mujeres con pruebas de VIH+ durante el embarazo han iniciado una terapia antirretrovírica para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño [5].

Todas las causas de estas deficiencias son demasiado conocidas por los encargados de la ejecución y los gestores de programas: escasez de recursos humanos, problemas en las cadenas de suministros, canales de distribución ineficientes y barreras para el acceso de los pacientes, que van desde los problemas más obvios, por ejemplo los elevados gastos que deben pagar de su bolsillo o la falta de instalaciones convenientemente situadas, hasta obstáculos más sutiles, entre ellos la discriminación socioeconómica o de género, o los valores culturales y las preferencias que pueden impedir el acceso de algunas comunidades a las intervenciones disponibles y

a sus beneficios. En algunos casos las cuestiones concernientes a la implementación surgen fuera del sistema de salud como consecuencia de factores contextuales que los encargados de formular políticas y los gestores del sistema de salud podrían no haber considerado siquiera. Sin duda, este fue el caso del plan de vales concebido para promover la distribución de mosquiteros tratados con insecticida, ensayado por primera vez en 2004, en Ghana [6].

La idea básica del plan consistía en entregar a cada embarazada un vale por un mosquitero tratado con insecticida en su primera consulta de atención prenatal. El vale le daba derecho a un descuento de unos US\$ 4,20 en la compra de un mosquitero tratado con insecticida, a la venta en los comercios minoristas del sector formal. Un plan similar, puesto en marcha a fines del decenio de 1990 en la República Unida de Tanzania, había logrado un éxito considerable. Sin embargo, en Ghana, el plan fracasó en última instancia, y este resultado desigual se debió, sobre todo, a los diferentes mecanismos de producción y distribución de mosquiteros tratados con insecticida en los dos países.

Tanto Tanzania como Ghana cuentan con fábricas de tejidos de poliéster que pueden fabricar mallas para mos-

quiteros tratados con insecticida, pero solo en Tanzania esas fábricas dedicaron una parte de la producción textil a la producción de mallas, debido en gran medida a los llamamientos directos efectuados por el Gobierno y a la oportunidad de negocio que ofrecía la comercialización inicial para el programa de mosquiteros tratados con insecticida. Lamentablemente, durante el desarrollo del plan de vales de Ghana, el sector informal no se tuvo en cuenta porque los planificadores prefirieron trabajar a través del sector privado formal, que además de no recibir

suministros de las fábricas nacionales de tejidos de poliéster tenía una capacidad limitada para importar mosquiteros tratados con insecticida. Debido a ello, el sector privado formal no pudo satisfacer la demanda generada por el plan de vales, y las madres se encontraron con que no podían canjear sus vales.

Aunque frecuentemente se ha insistido en que la experiencia es algo maravilloso, tal vez sea justo señalar que gracias a su importantísimo

enfoque centrado en el contexto, la investigación sobre la implementación de políticas realizada apropiadamente habría ayudado a los encargados de la ejecución a prever y prevenir los problemas que se plantearon en Ghana, en particular mediante el reconocimiento de la función del sector privado informal en el suministro de mosquiteros tratados con insecticida. Habida cuenta de su capacidad para esclarecer cuestiones contextuales, la investigación sobre la implementación de políticas es un instrumento importante para los encargados de la ejecución en la fase de planificación, y existen numerosos ejemplos de investigación sobre la implementación de políticas que respaldan la formulación de políticas y el diseño de programas eficaces. En Ghana, el desarrollo del plan de seguro médico del distrito de Dangme West es un ejemplo; los planificadores utilizaron plenamente los diferentes instrumentos de la investigación de la implementación de políticas para prevenir los problemas que pudieran surgir (recuadro 1) [7, 8].

CONCLUSIÓN

La investigación sobre la implementación de políticas es sumamente valiosa para esclarecer la frecuentemente desigual relación entre lo que teóricamente se puede lograr y lo que se consigue en la práctica. Mediante la

La investigación sobre la implementación de políticas realizada apropiadamente puede ayudar a los encargados de la ejecución a prever y prevenir problemas, gracias a su importantísimo enfoque centrado en el contexto.

Recuadro 1. Plan de seguro médico del distrito de Dangme West, Ghana

A fines del decenio de 1990, solo cuatro dispensarios rurales de salud pública, en ninguno de los cuales había médicos, debían cubrir las necesidades de los habitantes del distrito de Dangme West, una zona rural pobre en los alrededores de Accra (Ghana). La situación se agravó con las cuotas introducidas en 1985, que impidieron a muchas personas pobres acceder incluso a servicios de salud básicos. Ello aumentó la presión para que se hallara un método alternativo viable que permitiera financiar los servicios de salud y no incluyera pagos directos de los usuarios en el lugar de prestación del servicio. Se consideró la posibilidad de establecer un seguro de enfermedad, dado que la mayor parte de la población del distrito era muy pobre o trabajaba al margen del sector formal.

El estudio de viabilidad para introducir un plan de seguro de enfermedad en Dangme West se realizó mediante un proceso consultivo y reiterativo de investigación formativa en el que participaron el Equipo de Gestión Sanitaria del Distrito, en colaboración con la Asamblea del Distrito (gobierno local) y miembros de la comunidad del distrito de Dangme West. Se celebraron amplios debates, tanto a nivel comunitario como personal, con el fin de identificar un diseño viable inspirado en ejemplos de otros países de ingresos bajos y medianos, y se llevó a cabo un estudio sobre la historia del seguro de enfermedad y su evolución en los países de ingreso altos. Los detalles prácticos, tales como los componentes de un paquete de beneficios adecuado, las cuotas a pagar y los probables costos fueron objeto de amplias consultas, como también lo fue la problemática cuestión de determinar la manera de identificar a los usuarios y asegurar el acceso a la atención, habida cuenta de la limitada disponibilidad de servicios en el distrito. Tras prolongadas consultas, se decidió introducir un conjunto de prestaciones que cubren toda la atención de pacientes ambulatorios en los centros de salud del distrito. Además, se asignó a esos centros una función de vigilancia, incluida la remisión de pacientes que necesitaran atención hospitalaria, a los cuatro hospitales de los distritos vecinos. Todos los miembros de la familia debieron inscribirse, y se fijó una prima para cada uno de ellos, en vez de una por familia. En última instancia, muchas de las conclusiones y experiencias de este estudio inspiraron el desarrollo del Plan Nacional de Seguro Médico de Ghana, que se aprobó por ley en 2003.

Fuentes: Waddington *et al.*, 1990 [7]; Agyepong *et al.*, 2007 [8]

interacción con el mundo real, y gracias a los puntos fuertes basados en gran medida en las experiencias de los profesionales del mundo real y las comunidades en las que prestan servicios, la investigación sobre la implementación de políticas genera conocimientos profundos específicos del contexto, que simplemente no están disponibles en las perspectivas de investigación más focalizadas. En el capítulo siguiente se trata de dilucidar cómo, exactamente, se pueden aprovechar las posibilidades de la investigación sobre la implementación de políticas en diferentes ámbitos.



2 ¿CÓMO SE UTILIZA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas es vital para comprender el contexto, evaluar el desempeño, orientar la implementación y facilitar el fortalecimiento de los sistemas de salud.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas es particularmente importante para apoyar la ampliación a escala nacional de las intervenciones e integrarlas en los sistemas de salud.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas se puede utilizar también para ayudar a las organizaciones a desarrollar la capacidad de aprendizaje.

¿CÓMO SE UTILIZA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“La investigación sobre la implementación de políticas toma lo que conocemos y lo convierte en lo que hacemos”

Tras fundamentar la importancia de la investigación sobre la implementación de políticas, abordamos ahora algunas áreas específicas en las que puede ser de enorme valor para diversas partes interesadas de las instancias decisorias a nivel ministerial, que podrían utilizar la investigación sobre la implementación de políticas en apoyo a la formulación de políticas de salud; para los directores de programas que desean comprender cuestiones concernientes a contextos específicos; y para prestadores de servicios de salud que desean evaluar el desempeño, realizar cambios o introducir innovaciones. Para todos esos grupos de interés, la investigación sobre la implementación de políticas ofrece la oportunidad de abordar los desafíos prácticos que plantea la prestación de servicios de salud en el mundo real.

CONOCIMIENTO DEL CONTEXTO

Como lo demuestra el ejemplo de los mosquiteros tratados con insecticida en Ghana, descrito en el capítulo anterior, la investigación sobre la implementación de políticas desempeña una función importante en el esclarecimiento de los factores contextuales que pueden influir en los resultados de las intervenciones. Esto es importante porque, aun cuando las intervenciones están diseñadas de maneras similares, las evidencias existentes sugieren que la implementación es diferente en función de los contextos, y sus efectos son distintos [4]. Por ejemplo, se ha demostrado cabalmente que la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), un enfoque sistemático de la salud infantil que presta la misma atención a la atención curativa que a la prevención de enfermedades, depende enormemente de las características del sistema de salud local, entre ellas la capacitación básica del personal de salud, el suministro de medicamentos y la eficacia de los mecanismos de supervisión y referencia [9]. La AIEPI depende también de la medida en que los pacientes aprovechen los servicios ofrecidos, y la investigación sobre la implementación de políticas puede ser particularmente valiosa para identificar y describir

obstáculos al acceso, según lo demuestra la investigación sobre el “modelo de los tres retrasos” (decisión de atención, desplazarse hacia el lugar de la atención, y una vez allí recibir atención de calidad), que desempeñó un papel crucial para superar los retos relativos a reducir la mortalidad de la madre y el recién nacido [10].

Según se señaló en el capítulo anterior, la investigación sobre la implementación de políticas es particularmente valiosa para arrojar una luz sobre los obstáculos culturales, a veces sutiles, que pueden pasarse por alto en la recopilación de información estrictamente cuantitativa. Por

Aun cuando las intervenciones están diseñadas de manera similar, la implementación es diferente en función de los contextos, y sus efectos son muy distintos.

ejemplo, los roles de género y autoridad familiar para la toma de decisiones puede determinar en qué medida las personas acceden a los servicios de salud que necesitan, en particular cuando la decisión de buscar asistencia de salud incumbe a los varones jefes de familia; si el hombre no está en casa, las mujeres suelen retrasar la búsqueda de atención, incluso en emergencias y en detrimento de su propia salud y la de sus niños. Donde existen esos obstáculos, los investigadores sobre la implementación de políticas y los directores de programas pueden desempeñar una función importante orientada a cambiar el enfoque utilizado para informar a las comunidades acerca de los servicios de atención disponibles; por ejemplo, enviando mensajes sobre alternativas para la toma de decisiones relativas a la salud cuando los varones jefes de familia no están en el hogar. Este tipo de iniciativas asegura que las embarazadas no retrasen el acceso a servicios de obstetricia de emergencia, que es una de las principales causas determinantes de las elevadas tasas de mortalidad materna en algunas zonas.

Por lo tanto, la investigación sobre la implementación de políticas puede ofrecer conocimientos esenciales de diversos niveles a los encargados de la ejecución, quienes, en general, reconocen que la implementación va más allá de la aplicación del mismo modelo en un país tras otro [11]. El valor de esos conocimientos se ilustra a través de los trabajos en curso en Andhra Pradesh (India) donde la

Recuadro 2. La investigación en un contexto específico se convierte en implementación en un contexto específico

Los esfuerzos por recopilar datos sobre la epidemia de VIH/Sida en la India han definido con mayor precisión el panorama epidemiológico general, si bien persisten importantes problemas en la obtención de las pruebas científicas necesarias para asignar recursos eficientemente y dar una respuesta eficaz contra el Sida. En el Estado de Andhra Pradesh, el proyecto Samastha, de la USAID, concebido para reforzar la implementación de la estrategia de la India contra el VIH, ha procurado perfeccionar esa respuesta. Las estrategias del proyecto se basaron en las conclusiones de una evaluación de las necesidades llevada a cabo en Andhra Pradesh en 2006, en cuyo marco se identificaron algunas deficiencias en los servicios de salud contra el VIH que ponían en peligro la calidad de la atención y no informaban suficientemente acerca de los servicios disponibles. Con el fin de abordar esas deficiencias, el proyecto Samastha puso en marcha una respuesta centrada en cuatro aspectos, a saber, el mejoramiento del acceso a la atención clínica de calidad en los centros de salud; la instauración de un sistema de autoevaluación y seguimiento para prevenir la infección y mejorar la calidad; el establecimiento de un sistema computadorizado de información para la gestión que realiza el seguimiento de las personas en apoyo de la planificación y la vigilancia del programa; y la consolidación de los servicios de extensión comunitaria mediante la microplanificación y los grupos de apoyo.

La microplanificación es un instrumento “de abajo-arriba” para contextos específicos que permite desarrollar, aplicar y supervisar actividades adecuadas a las necesidades de las comunidades locales. Las comunidades que desean mejorar los servicios locales relacionados con el VIH pueden utilizar la microplanificación para identificar a los grupos de población vulnerables, analizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios y priorizar la prestación de servicios en función de su disponibilidad. Además, la microplanificación es sumamente útil para el seguimiento del uso de servicios por parte de los usuarios. Un aspecto clave de los esfuerzos de microplanificación fue la participación de agentes de extensión infectados con el VIH, escogidos en la comunidad para realizar trabajos de sensibilización, envío de casos y seguimiento en las zonas en cuestión. Esos agentes desempeñaron una función crucial, por cuanto establecieron y mantuvieron contacto con las poblaciones beneficiarias del proyecto y proporcionaron información detallada esencial sobre el contexto local y, especialmente, sobre las necesidades y características de la comunidad en su zona de actuación. Los agentes utilizaron diversos instrumentos para identificar a las personas infectadas con el VIH o vulnerables a la infección, elaborar planes de acción destinados a satisfacer las necesidades de cada persona, y velar por que los usuarios utilizaran los servicios necesarios. A raíz de la labor de microplanificación, el número de personas con VIH registradas ascendió de 610 en 2007 a 5.907 en 2011. La utilización de los servicios de terapia antirretrovírica también aumentaron considerablemente, y el número de personas que recibieron esa terapia o atención preliminar casi se cuadruplicó, mientras que el número de personas aptas para recibir servicios de terapia antirretrovírica que no estaban registradas disminuyó de 228 a 18.

Fuente: Sankar, 2013 [12]

investigación sobre implementación de políticas basada en la microplanificación se ha utilizado para hacer hincapié en el conocimiento del contexto local, incluidas las percepciones y necesidades de las poblaciones vulnerables (recuadro 2 [12]).

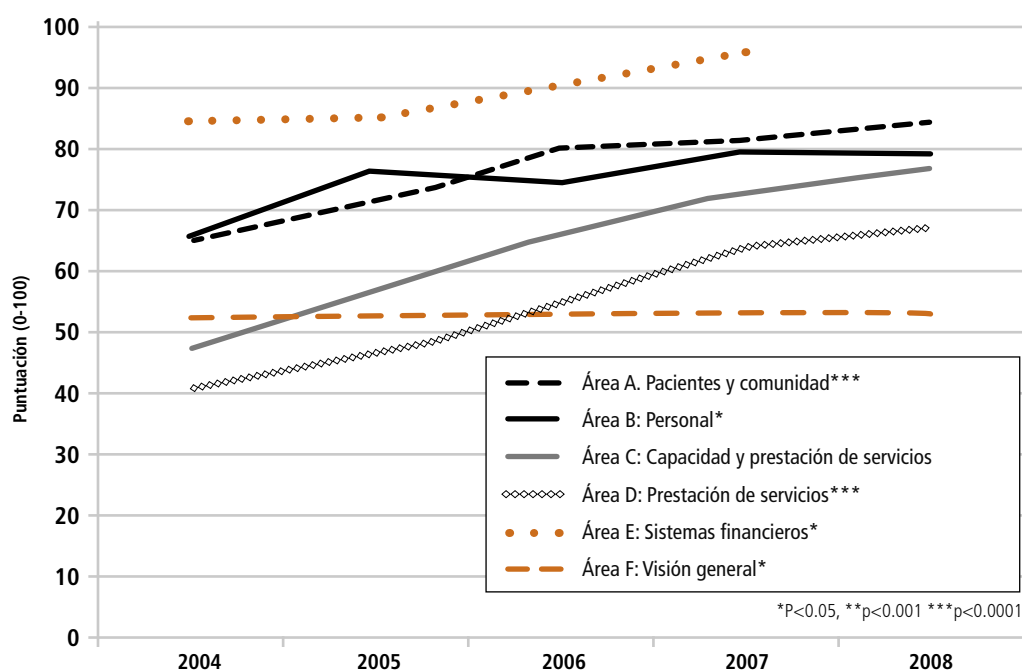
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

La investigación sobre la implementación de políticas se puede utilizar también para evaluar el desempeño a lo largo del tiempo y servir de base a la elaboración de proyecciones de futuro. Según proceda, se puede utilizar también para conocer la manera en que se han desempeñado organizaciones o programas similares y observar las diferencias en los resul-

Recuadro 3. El papel de la investigación sobre la implementación de políticas en la evaluación y el mejoramiento del desempeño

Después de décadas de guerra y tras la caída del régimen talibán, en 2002, el sector de la salud de Afganistán era un caos. La infraestructura física estaba destruida; había muy pocos trabajadores y administradores de salud, y ningún sistema de información en salud funcionaba. Los escasos servicios de salud prestados estaban gestionados en gran medida por organizaciones no gubernamentales (ONG). El nuevo Gobierno elaboró una política y una estrategia de salud nacionales para la prestación de un paquete básico de servicios de salud (PBSS), que se pondrían en práctica en todo el país con la colaboración de organizaciones donantes y ONG locales e internacionales. Con las aportaciones de funcionarios gubernamentales, organizaciones donantes, ONG y prestadores de atención de primera línea, y gracias a la labor de facilitación de un equipo de evaluación externa, se elaboró un cuadro de mando integral (*Balanced Scorecard*) del paquete básico de servicios de salud, para ofrecer un resumen anual del desempeño de ese PBSS en cada una de las 34 provincias. El cuadro de mando se presenta en una única hoja de papel, y abarca seis áreas principales (1. Percepción de los pacientes y la comunidad; 2. Perspectivas del personal; 3. Capacidad de los servicios de salud; 4. Prestación de servicios (calidad y volumen); 5. Sistemas financieros; y 6. Visión general sobre equidad para las mujeres y los pobres) y 29 indicadores.

Los datos se recopilaron a partir de observaciones realizadas en más de 700 centros de salud seleccionados aleatoriamente, más de 7.000 observaciones de interacciones paciente - prestador de servicios, y entrevistas de salida de servicio. Además, se realizaron más de 2.000 entrevistas con trabajadores de salud seleccionados aleatoriamente. El cuadro de mando integral se utilizó para poner de relieve áreas en las que se requiere capacitación y asignación de recursos, prever las primas de los contratos o cancelarlos, motivar al personal y rendir cuentas al público, y sentó las bases para probar nuevas políticas. Asimismo, dio lugar a la suspensión de tarifas en los centros de atención primaria y la ampliación de los planes de pago basados en el desempeño. En general, las tendencias han mejorado en todas las áreas a escala nacional.

Tendencias nacionales de las áreas incluidas en la planilla de seguimiento integral

Fuentes: Peters *et al.*, 2007 [13]; Hansen *et al.*, 2008 [14]; Edward *et al.*, 2011 [15]

tados. Cabe señalar aquí que el seguimiento y la evaluación, actividades que muchos encargados de la ejecución y administradores realizan ordinariamente, cumplen una función significativa en este tipo de investigación sobre implementación de políticas, y con frecuencia contribuyen a definir importantes preguntas de investigación. Este fue ciertamente el caso de los trabajos realizados en Afganistán tras el colapso del régimen talibán, en 2002, cuando se utilizó una “tarjeta de puntuación” simplificada para realizar el seguimiento y la evaluación del desempeño del sistema de salud y establecer prioridades anuales de mejoramiento (recuadro 3) [13-15]. El enfoque reveló algunas limitaciones en la prestación de servicios básicos que se debían superar mediante reasignación de fondos, decisiones de contratación, capacitación y mayor investigación, y sentó las bases para evaluar algunas nuevas estrategias de implementación relativas al financiamiento y la prestación de servicios de salud.

APOYO Y ORIENTACIÓN PARA LA AMPLIACIÓN A ESCALA

Demasiadas intervenciones que funcionan y pueden demostrar su eficacia en estudios piloto a pequeña escala, suelen no colmar las expectativas al aplicarlas en las estrategias nacionales

La importancia crucial del contexto en la implementación exitosa de intervenciones influye claramente en la manera de ampliarlas a escala. Demasiadas intervenciones que funcionan y pueden demostrar su eficacia en estudios piloto a pequeña escala suelen no colmar las expectativas al aplicarlas en las estrategias nacionales. Se sabe lo que funciona, pero no siempre se sabe cómo hacerlo funcionar en el mundo real. La implementación exitosa, incluso de intervenciones sencillas, exige el conocimiento de las diferentes influencias que reciben esas intervenciones en su interacción con el mundo real (comunidad, sistema de salud, economía).

Por supuesto, muchas intervenciones nuevas no son sencillas en absoluto, y pueden conllevar la introducción de un instrumento de diagnóstico novedoso o una nueva

tecnología de la información y las comunicaciones. Por otra parte, la innovación puede adoptar la forma de un cambio organizativo destinado a apoyar, por ejemplo, un nuevo enfoque de divulgación. A su vez, la innovación podría suponer un cambio en un proceso de los servicios clínicos o administrativos, o en nuevos proyectos, programas, estrategias o políticas. Cualquiera sea la forma que adopte la innovación, está claro que no basta simplemente con incorporar un nuevo componente en la esperanza de que las cosas mejorarán. Las medidas implican consecuencias, y el investigador en materia de implementación debe identificarlas y comprenderlas.

La ampliación a escala tampoco consiste en hacer lo mismo a mayor escala. Por lo general se equipara la ampliación con el aumento de la cobertura geográfica a partir de una zona de estudio limitada. En realidad, este tipo de ampliación se describe más precisamente como una ampliación o “propagación” horizontal, que generalmente consiste en repetir una intervención, y contrasta con la ampliación a escala vertical, definida como la institucionalización de una innovación mediante cambios de política, reglamentación, financiamiento y de otro tipo en el sistema de salud (en otras palabras, el complejo proceso de incorporar una innovación en la estructura institucional de un sistema de salud [16.]) La ampliación a escala concierne también a la expansión de las capacidades organizativas, financieras y técnicas de un sistema de salud. Vale la pena decir que cada una de esas formas de ampliación, entre otras existentes, plantea retos particulares para las instancias decisoras y los investigadores que las respaldan.

En respaldo de la implementación eficaz, los investigadores deben formular algunas preguntas clave, tales como:

- ▶ ¿Cuáles son los efectos previstos como consecuencia de la introducción y ampliación a escala del nuevo componente (tanto efectos deseados como no deseados)?
- ▶ ¿Qué enseñanzas se pueden extraer de otras iniciativas para introducir y ampliar a escala (o no ampliar) una intervención similar?
- ▶ ¿Cuáles son los principales obstáculos y oportunidades para ampliar a escala la intervención?
- ▶ ¿Cómo afectará a las principales partes interesadas?
- ▶ ¿Cuál es la disposición de las diferentes partes

interesadas respecto de la ampliación a escala (por ejemplo, facilitadores, bloqueadores, etc.)?

- ¿Cuál es la eficacia de diversas estrategias en la labor de las partes interesadas a lo largo del tiempo?
- ¿Cuáles son los costos previstos de la ampliación a escala?

APOYO AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

En cuanto al apoyo al mejoramiento de la calidad y al fortalecimiento del sistema de salud, al igual que con las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud, de las que la investigación sobre la implementación de políticas es una forma, el problema central reside en la formulación de preguntas que sean pertinentes a los retos que se plantean. La investigación sobre la implementación de políticas puede reportar numerosos beneficios, pero estos se maximizan cuando la investigación responde a las preguntas que las instancias decisorias y los profesionales formulan o deberían formular. Frecuentemente se alude a las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud como los ce-

Los beneficios de la investigación sobre la implementación de políticas se maximizan cuando la investigación responde a las preguntas que las instancias decisorias y los profesionales formulan o deberían formular.

rebros del sistema de salud, aunque son también los ojos y los oídos, el único mecanismo en el que las instancias decisorias pueden confiar para asegurar el flujo continuo de la información que les permite adaptarse de manera óptima a las cambiantes circunstancias [11]. Por este motivo, algunas de las mejores investigaciones sobre implementación de políticas suelen ser respaldadas, e incluso

directamente realizadas, por profesionales sobre el terreno (médicos, enfermeras y administradores que diariamente hacen frente a problemas relacionados con la calidad).

La investigación sobre la implementación de políticas es también de suma importancia porque permite adoptar un enfoque iterativo del mejoramiento, como lo ejemplifica el caso de El Salvador, donde, en

2002, un estudio patrocinado por la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud procuró fortalecer los aspectos organizativos de un programa de detección precoz basada en estudios citológicos. El programa de lucha contra el cáncer cervicouterino ejecutado en El Salvador afrontó numerosos problemas desde 2002: a pocas mujeres se les hizo una prueba de Papanicolaou; muchas muestras de laboratorio eran de baja calidad; y raramente se efectuaron colposcopias para el seguimiento de personas con pruebas positivas. La utilización de ciclos de mejoramiento de la calidad (planificar-hacer-es-

Cuadro 1. Efectos del mejoramiento de la calidad en la detección y el seguimiento del cáncer cervicouterino en El Salvador

	Antes de la intervención	Después de la intervención
Número de mujeres de 30 a 59 años examinadas por primera vez en el último año	Desconocido (2.446 muestras)	3.408
Número de muestras insatisfactorias	41 (1,7%)	14 (0,4%)
Tiempo de envío de la clínica al laboratorio (días)	23	9
Tiempo de respuesta del laboratorio a la clínica (días)	27	11
Número de mujeres con pruebas de Papanicolaou positivas a las que se les realizó seguimiento con colposcopia	22 (24%)	196 (100%)

Fuente: Agurto *et al.*, 2006 [17]

tudiar-actuar) dio lugar a la capacitación de agentes de extensión dedicados a identificar a mujeres que necesitaban exámenes, facilitar el acceso a los exámenes y promover las visitas de seguimiento. Después de sólo un año, los resultados mejoraron extraordinariamente (cuadro 1) [17]. El Ministerio de Salud se hizo cargo del proceso con el fin de ampliar el programa.

La capacidad de aprendizaje de las organizaciones es un factor clave para el mejoramiento de la calidad y, de hecho, para el fortalecimiento del sistema de salud en general. Las organizaciones de aprendizaje son aquellas cuya estructura facilita el aprendizaje y el intercambio de conocimientos entre sus miembros o empleados [18, 19]. Al igual que las personas que aprenden, las organizaciones de aprendizaje están en mejor situación para prever problemas y desarrollar respuestas, por lo que se vuelven más eficaces. Las posibilidades de aprendizaje de la organización dependen fundamentalmente de su capacidad para asimilar y aplicar nuevos conocimientos que evolucionan de forma constante a medida que se comprueban esos conocimientos y se adquieren nuevas enseñanzas [20]. La investigación sobre implementación de políticas puede desempeñar un importante papel para ayudar a las instancias decisorias a asegurar que las organizaciones bajo su responsabilidad puedan aprender, en particular mediante la formulación de preguntas tales como: ¿qué enfoques y procesos se pueden utilizar para crear/fortalecer organizaciones de aprendizaje? ¿Cómo puede interactuar una organización de salud con sus diversas partes interesadas (por ejemplo, órganos de gobierno, organismos de financiamiento, autoridades de reglamentación, beneficiarios, personal interno) para mejorar el aprendizaje y la eficacia de la organización? Cabe decir que esta es una cuestión compleja, y sobre ella volveremos a referirnos.

CONOCIMIENTO TÁCITO

Tras haber examinado la importancia de la investigación sobre la implementación de políticas y destacado algunos de sus principales usos, tal vez convenga reconocer que la investigación sobre la implementación de políticas no puede proporcionar todo el conocimiento necesario para una implementación con éxito. Los conocimientos técnicos en materia de implementación se adquieren también mediante el aprendizaje y la experiencia, que incluyen la observación y la práctica. Este tipo de conocimiento

técnico, llamado también “conocimiento tácito”, es una parte importante del aprendizaje para las personas y las organizaciones [21]. Dicho esto, es evidente que los límites entre el conocimiento tácito y el tipo de conocimiento formal derivado de la investigación sobre la implementación de políticas se suelen superponer. Por ejemplo, la investigación sobre el conocimiento tácito de los administradores de salud puede proporcionar información importante acerca de la implementación. Los investigadores sobre la implementación de políticas, o quienes utilizan la investigación en los procesos decisorios, adquieren gran parte de su oficio a través del aprendizaje y el conocimiento tácito que reciben, además de los métodos formales que aplican.

CONCLUSIÓN

En el presente capítulo se procuró ofrecer una breve reseña relativa a la amplia utilización de la investigación sobre la implementación de políticas, en particular su valor para dilucidar los desafíos y las oportunidades que surgen cuanto las intervenciones se trasladan de un estudio piloto al mundo real. En el próximo capítulo se analizará qué es, exactamente, la investigación sobre la implementación de políticas, y se ofrecerá una definición práctica aplicable a las diferentes áreas de investigación que abarca. También se examinarán estrategias de implementación que propician el mejoramiento de la prestación de servicios, la ejecución de programas y la implementación de políticas. Por último, el capítulo describirá las variables de los resultados de la implementación que se pueden utilizar para caracterizar las diversas formas de implementación.



3 ¿QUÉ ES LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas puede abordar cualquier aspecto de la implementación, incluidos los factores que la afectan, sus propios procesos y los resultados o los productos finales de la implementación objeto de estudio.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas es aplicable y pertinente a muchos campos diferentes y, en función del tema de estudio lo es también, en diversos grados, a ciertas cuestiones de investigación, tanto en materia de implementación poco pertinente como de implementación muy pertinente.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas se suele centrar en las estrategias necesarias para proporcionar o ejecutar nuevas intervenciones, llamadas “estrategias de implementación”.
- ▶ A fin de comprender los procesos de la implementación, es esencial utilizar un marco para conceptualizar y evaluar sus resultados. Las variables de los resultados de la implementación son los componentes básicos de ese marco y sirven como indicadores del buen funcionamiento de determinada implementación.

¿QUÉ ES LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“La finalidad básica de la investigación sobre la implementación de políticas es conocer no sólo lo que funciona y lo que no, sino cómo y por qué la implementación es correcta o incorrecta, y probar enfoques para mejorarla.”

La investigación sobre la implementación de políticas es un área de estudio en expansión con raíces en muchas disciplinas y tradiciones de investigación, que aborda una amplia gama de problemas de investigación en diferentes contextos. En muchos sentidos, esa es su gran ventaja, es decir, su capacidad para aprovechar diversas fuentes, incorporar múltiples perspectivas y ofrecer conocimientos multisectoriales profundos, si bien presenta algunos problemas taxonómicos que los académicos suelen rehuir. Por ello, no sorprenderá la existencia de cierta confusión respecto de la nomenclatura, así como de un debate importante sobre el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas [22, 23].

En general, el concepto de investigación sobre la implementación de políticas describe el estudio científico de los procesos que se utilizan en la ejecución de iniciativas, así como los factores contextuales que influyen en esos procesos. Uno de los principales propósitos de la investigación sobre la implementación de políticas consiste en prestar apoyo y promover la implementación satisfactoria de intervenciones de eficacia demostrada, por ejemplo, un medicamento antipalúdico reconocido, una prueba de diagnóstico de la tuberculosis, o una estrategia para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño. La investigación sobre la implementación de políticas se podría utilizar para vislumbrar la manera de desplegar los recursos humanos de modo que las comunidades aisladas geográficamente puedan acceder a la atención que necesitan, e identificar la manera de eliminar los obstáculos financieros que impiden a los grupos de población vulnerables acceder a los servicios necesarios. También permitiría reducir costos y fortalecer la eficiencia y la rendición de cuentas de las organizaciones. Por último, la investigación sobre la

implementación de políticas trata sobre aprender cómo llevar a estrategias prometedoras a escala y, lo que es más importante, cómo mantener esas estrategias a largo plazo.

La investigación sobre la implementación de políticas empleada específicamente en la esfera de la salud es un tipo de investigación sobre políticas y sistemas de salud centrada en el estudio de políticas, programas y prácticas clínicas y de salud pública, con la finalidad básica de comprender no solo lo que está funcionando y lo que no, sino cómo y por qué la implementación es correcta o equivocada, y probar enfoques destinados a mejorarla. Según se señaló al comienzo, la investigación sobre la implementación de políticas se ocupa muy frecuentemente de problemas que surgen durante el desarrollo o la ampliación a escala de una iniciativa.

Para los fines de la presente Guía se propone una definición muy sencilla y muy amplia del concepto de investigación sobre la implementación de políticas, que los círculos de investigación pueden utilizar y que tiene sentido para los profesionales del sector de la salud, las instancias decisorias y el público interesado: investigación sobre implementación de políticas es la indagación científica de cuestiones relativas a la implementación.

En el marco de esta definición, la investigación sobre la implementación de políticas puede abordar o

analizar cualquier aspecto de la implementación, especialmente los factores que la afectan (tales como la pobreza, el aislamiento geográfico o las creencias tradicionales), los procesos de implementación en sí mismos (por ejemplo, la distribución gratuita de mosquiteros tratados con insecticida por conducto de los dispensarios de salud materna, o la vacunación masiva frente al enfoque de vigilancia y confinamiento), y los resultados o productos finales de la implementación objeto de estudio. Según se ha descrito, la investigación sobre la implementación de políticas puede centrarse en cuestiones tales como la identificación de problemas de implementación comunes; la comprensión de los factores que dificultan o facilitan el acceso a intervenciones sanitarias; el desarrollo y ensayo de soluciones para superar los obstáculos de la implementación, bien sea en un contexto específico o en una gama de entornos; y la identificación de la mejor manera de introducir innovaciones en el sistema de salud o de promover su uso a gran escala y su sostenibilidad.

La investigación sobre la implementación de políticas consiste en la indagación científica de cuestiones relativas a la implementación.

ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Aunque la investigación sobre la implementación de políticas puede no estar preocupada con el descubrimiento de nuevos productos para la salud o probar la seguridad o la eficacia de las intervenciones clínicas, con frecuencia aborda las estrategias necesarias para suministrar o implementar esos productos o intervenciones. Esas estrategias se denominan a veces “estrategias de implementación”, un término utilizado para distinguirlas de las intervenciones clínicas y de salud pública [24]. Por ejemplo, mientras que los dispensarios periféricos y las listas de supervisión son estrategia de implementación comúnmente utilizadas para mejorar la cobertura y la calidad de los programas de inmunización, el suministro de vacunas se considera, en sí mismo, una intervención de salud. Estrategias de implementación también pueden ser concebidas para mejorar aspectos socioculturales de la implementación, por ejemplo, mediante el refuerzo de la aceptabilidad o la adopción de la intervención, o pueden afectar aspectos tales como la calidad y los costos de los servicios prestados. La investigación sobre la implementación de políticas puede centrarse en la estrategia de implementación en sí misma o incorporar la consideración de la estrategia de implementación en un estudio más amplio de la intervención de salud.

Como se puede ver en el cuadro 2, una forma de abordar las estrategias de implementación consiste en agruparlas en función del actor o parte interesada que la utiliza. Por lo general, las estrategias de implementación incluyen: 1) el refuerzo de las capacidades de los gobiernos (políticas públicas, supervisión y organismos de financiamiento); 2) el mejoramiento del desempeño, tanto de las organizaciones encargadas de la implementación y de los proveedores; 3) el fortalecimiento de las capacidades y del desempeño de cada proveedor y de los trabajadores de primera línea; 4) el empoderamiento de las comunidades y los hogares; y 5) el apoyo a múltiples partes interesadas comprometidas con el mejoramiento de la salud [4].

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN

Para profundizar nuestra comprensión de los procesos de implementación y fortalecer la eficiencia de la investigación sobre la implementación de políticas, es esencial disponer de un marco que permita conceptualizar y evaluar los resultados de la implementación. Además, ese marco posibilita la realización de estudios sobre la eficacia comparativa de las estrategias de implementación tan

necesarios. A fin de conceptualizar y evaluar el éxito o el fracaso de la implementación es conveniente emplear alguna forma de taxonomía coherente que permita, por ejemplo, referirnos a diferentes aspectos de la respuesta a la implementación (bien sea la aceptabilidad de una intervención, o el grado en que esa intervención se ha incorporado o adoptado).

Se puede considerar que esas características, denominadas variables de los resultados de la implementación son los resultados de la implementación. Las variables sirven como indicadores de la eficacia real de una implementación dada. Esas variables de los resultados de la implementación (aceptabilidad, adopción, apropiación, viabilidad, fidelidad, costos de la implementación, cobertura y sostenibilidad) también se pueden considerar como factores intermedios que contribuyen a otros resultados importantes tales como la satisfacción con la atención de salud o el estado de salud [25, 26].

No todas las variables de resultado de la implementación tienen la misma importancia en la ejecución de una intervención ni en la investigación sobre la implementación de políticas (véase el cuadro 3) [25]. Con respecto a una intervención novedosa, por ejemplo, la atención se podría centrar principalmente en cuestiones de aceptabilidad, adopción, apropiación y viabilidad. En cuanto a las intervenciones existentes, el grado en que se aplican según fueron concebidas originalmente, o el grado de fidelidad al original (medido en función de la variable de fidelidad) suele ser muy importante, al igual que los costos y la cobertura. Si bien las cuestiones concernientes a la sostenibilidad se deben considerar desde las primeras fases de una intervención, con frecuencia se pasan por alto en la investigación sobre intervenciones de salud [27].

Cada variable representa un aspecto importante de la implementación que se puede estudiar a través de la investigación sobre la implementación de políticas.

Cuadro 2. Tipos de estrategias utilizadas para mejorar la implementación en materia de salud

Principales actores y áreas de intervención	Ejemplos de estrategias de implementación
Gobierno - Formulación de políticas, supervisión y regulación - Financiamiento público	- Análisis de políticas - Fortalecimiento de la gobernanza y estrategias de reducción de la corrupción - Contratación con medidas de desempeño - Descentralización de la prestación de servicios públicos - Incentivos y reglamentos para el financiamiento público (medios para aumentar los ingresos, financiamiento mancomunado y mecanismos de pago) - Educación pública, comunicación de cambios de comportamiento
Implementación y organización de proveedores Mejoramiento de la organización y la rendición de cuentas	- Estrategias de mejoramiento de la calidad/garantía de la calidad/gestión del desempeño: solución de problemas por equipos; desarrollo y aplicación de directrices y procedimientos operativos estandarizados; supervisión periódica - Provisión de incentivos financieros para equipos y personas en función de su desempeño - Reorganizar y/o integrar servicios - Sistemas de gestión de recursos humanos - Fortalecimiento de los sistemas de gestión de instalaciones y logística - Fortalecimiento de la gestión financiera - Comercialización de servicios y productos de salud
Proveedores de servicios y personal de primera línea Prácticas individuales	- Formación y capacitación continuas - Aprendizaje y apoyo entre homólogos - Instrumentos de trabajo
Comunidades y hogares - Empoderamiento, participación, educación - Prácticas individuales	- Información y educación comunitarias: capacitación de agentes de salud comunitarios; capacitación de miembros de la comunidad, por ejemplo, jóvenes, madres (en grupos, hogares, medios de información); mercadotecnia social y creación de demanda - Fortalecimiento de la inclusión y la participación: servicios gestionados por la comunidad; asociaciones y cogestión comunitaria; servicios de propiedad comunitaria - Fortalecimiento de la rendición de cuentas en el plano local: supervisión conjunta; esquemas de rendición de cuentas de los proveedores; sistemas de información basados en la comunidad - Desarrollo de la capacidad de organización local: movilización de la comunidad; juntas y estructuras comunitarias de supervisión y gestión - Empoderamiento financiero: financiamiento de la comunidad; subsidios en especie y vales; presupuestación comunitaria participativa; incorporación de planes de generación de ingresos y microfinanciación - Apoyo entre homólogos para los servicios de salud y los comportamientos saludables
Múltiples actores	- Evaluación de necesidades y restricciones: planes para reducir las limitaciones - Obtención de un amplio apoyo de las partes interesadas: incorporación de grupos de interés poderosos; coordinación con organizaciones comunitarias - Procesos de gestión flexible y modificaciones mediante retroalimentación de las partes interesadas

Adaptado de Peters *et al.*, 2009 [4]

Cuadro 3. Variables de resultado de la implementación

Resultado de la implementación	Definición práctica*	Términos conexos**
Aceptabilidad	La percepción, entre las partes interesadas (por ejemplo, consumidores, proveedores, gestores, formuladores de política) de que una intervención es aceptable	Factores relacionados con la aceptabilidad (por ejemplo, comodidad, ventaja relativa, credibilidad)
Adopción	La intención, decisión inicial o acción, destinada a tratar de utilizar una nueva intervención	Aprovechamiento, utilización, intención de ensayar
Idoneidad	La percepción de que la intervención es apropiada o pertinente en un entorno determinado o para un grupo destinatario o cuestión en particular (por ejemplo, proveedor o consumidor)	Relevancia, percepción de correspondencia, compatibilidad, verificabilidad, utilidad, practicabilidad
Viabilidad	El grado en que se puede realizar una intervención en un entorno o una organización en particular	Implementación en la práctica, en forma real, utilidad, idoneidad para su uso diario
Fidelidad	El grado en que una intervención se realiza de acuerdo con su formulación original en un protocolo, plan o política	Adhesión, realización según lo previsto, integridad del tratamiento, calidad de la ejecución del programa, intensidad o gradación de la ejecución
Costo de la implementación	Costo adicional de la ejecución de la estrategia (por ejemplo, cómo se prestan los servicios en un entorno dado). El costo total de implementación incluirá el costo de la intervención en sí misma	Costo marginal***
Cobertura	El grado en que la población que tiene derecho a recibir una intervención, la recibe efectivamente	Alcance, acceso, distribución de los servicios o cobertura real (centrada en las personas que necesitan una intervención de calidad suficiente, lo que combina cobertura y fidelidad), penetración (centrada en el grado de integración de una intervención en un entorno de servicio)
Sustentabilidad	El grado en que una intervención se mantiene o se institucionaliza en un entorno dado	Mantenimiento, continuación, durabilidad, institucionalización, instauración, integración, incorporación

* Las definiciones originales se refieren a "innovaciones o prácticas individuales basadas en evidencias científicas". En este cuadro se emplea el término "intervención", de modo que las definiciones se aplican en sentido más amplio a programas y políticas.

** Otros términos se emplean más comúnmente en la bibliografía sobre implementación de programas y políticas en gran escala (Peters *et al.* 2009; Rogers 2003; Carroll *et al.* 2007, Victoria *et al.* 2005).

*** Proporciona el numerador para las medidas relativas a eficiencia y relaciones costo-utilidad, costo-beneficio o costo-efectividad. Muchos análisis de costos examinan los costos totales de la implementación de una intervención, incluido el costo de la intervención en sí misma, así como los costos de la implementación de una estrategia de ejecución particular en un entorno dado.

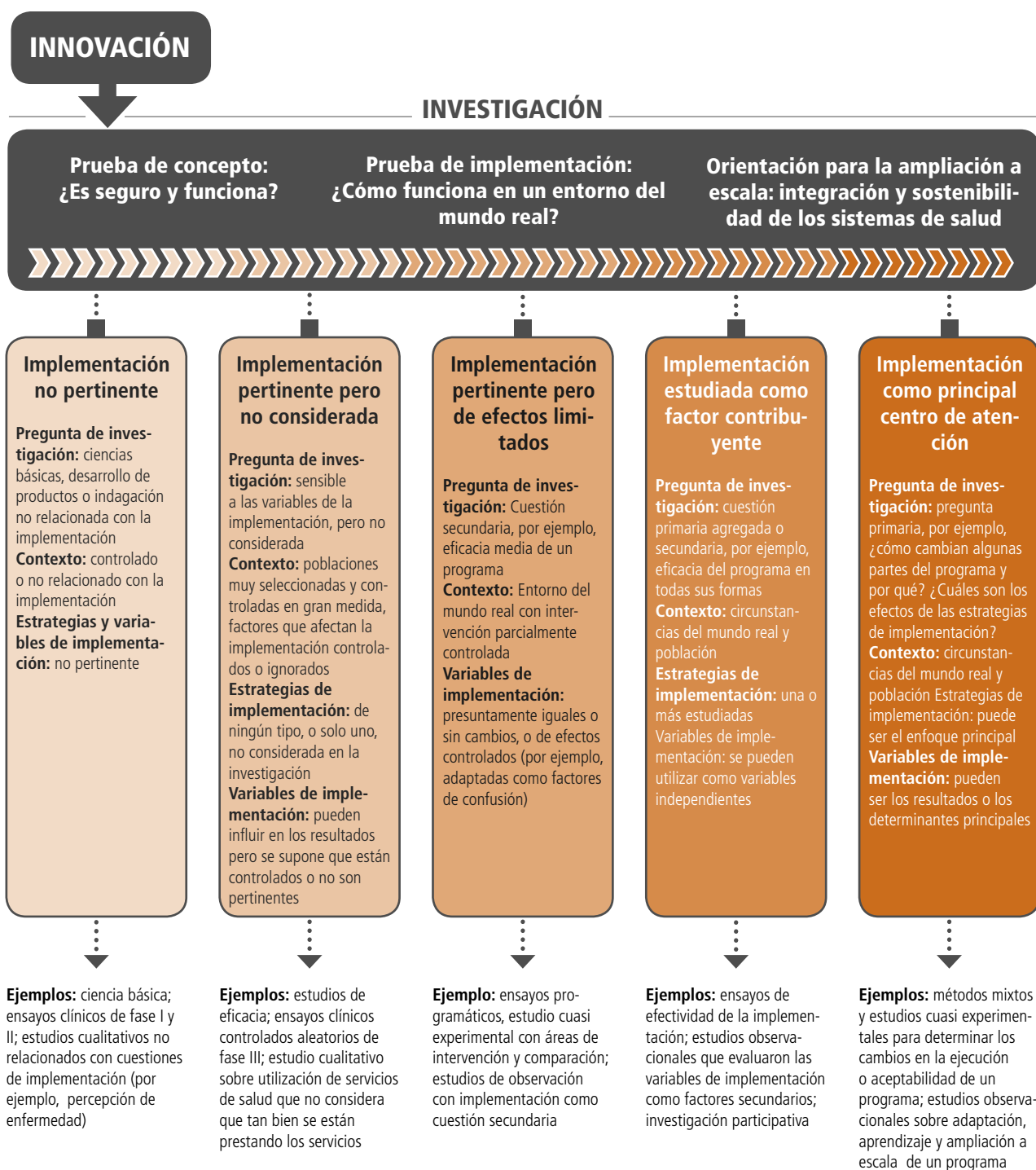
Adaptado de: Proctor *et al.*, 2011 [25]

LA CONTINUIDAD DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS

Como se dijo, una de las críticas que se hacen a veces a la investigación sobre la implementación de políticas es que carece de definición como campo de estudio. Ello se debe, en parte, a que es aplicable y pertinente en nume-

rosos ámbitos diferentes, y en parte a que, en función del tema de estudio, es aplicable y pertinente en distintos grados. Para comprender esta idea es conveniente pensar en la investigación sobre la implementación de políticas como un proceso constante, en el que algunas actividades de investigación son poco pertinentes a la implementación y otras son muy pertinentes. En la figura 3 se representa esa idea como un diagrama de flujo cuyas

Gráfico 3. La continuidad de la investigación sobre la implementación de políticas



preguntas se vuelven más idóneas o pertinentes a la implementación a medida que se descende.

En el lado izquierdo del diagrama de flujo nos encontramos con la investigación que no incluye cuestiones de implementación en absoluto (por ejemplo, la investigación básica sobre la zidovudina como medio para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño). Mientras en el lado derecho del diagrama de flujo se incluye investigación que se ocupa principalmente a la implementación en el entorno del mundo real (por ejemplo, cómo asegurar que en los países de bajos ingresos las embarazadas VIH positivas reciban el tratamiento de zidovudina necesario para reducir el riesgo de transmisión al niño). Según se describe más adelante, cuanto más centrada en estrategias de implementación y en variables de implementación, la investigación se vuelve más pertinente para la implementación.

Es importante señalar que la investigación que no concierne a la implementación se puede volver muy pertinente en la investigación sobre implementación de políticas. Por ejemplo, la investigación sobre la vacuna antivariólica liofilizada sugirió que la vacuna ya no tenía que mantenerse fría, lo que tuvo efectos importantes en la ejecución de la campaña de erradicación de la viruela. Así, la investigación básica puede generar nuevos productos que luego se ensayarán como una intervención destinada a mejorar la salud. Análogamente, los descubrimientos sobre el terreno (por ejemplo, las sales de rehidratación oral se pueden mezclar en el lugar y ser administradas por personal no especializado) pueden repercutir en niveles más altos del proceso de investigación (enfoque centrado en el desarrollo de sales de rehidratación oral no aglomerantes).

La investigación es muy pertinente a la implementación cuando aborda cuestiones centradas en la implementación, ocurre en entornos del mundo real y, al menos, considera factores que afectan a la implementación e incluso ensayan efectivamente estrategias de implementación y variables de resultados de implementación. El enfoque centrado en la investigación sobre la implementación de políticas en contexto, y la interacción entre el mundo real y la intervención objeto de estudio es lo que la separa,

La investigación es muy pertinente a la implementación cuando aborda cuestiones centradas en la implementación, ocurre en entornos del mundo real y, al menos, considera factores que afectan a la implementación

por ejemplo, del seguimiento habitual que consistente en evaluar los progresos en un área específica a lo largo del tiempo sin tratar de comprender, necesariamente, los elementos que pueden influir en esos progresos (o en la falta de progreso). Muy frecuentemente, el seguimiento es el punto de partida de la investigación sobre la implementación de políticas cuando se extiende a la utilización de métodos de investigación que permiten abordar cuestiones más allá del seguimiento habitual. La investigación poco pertinente es aquella realizada en entornos controlados no prácticos, con muestras muy seleccionadas que no representan a la población escogida para la intervención, y en la cual las variables y los factores de los resultados de la implementación que afectan a la implementación no son pertinentes o están controlados con intención de suprimir sus efectos.

Por último, es importante señalar que este diagrama de flujo es una simplificación

significativa de una realidad mucho más compleja, y se utiliza aquí meramente para ilustrar la idea básica. En realidad, los sistemas de salud raramente consideran una sola innovación, sino que, con frecuencia deben abordar simultáneamente múltiples innovaciones (y otras interrupciones/cambios). Por lo tanto, el proceso de absorción y adaptación es mucho más desordenado y complejo de lo que se ha descrito en la presente Guía.

CONCLUSIÓN

En el presente capítulo se han expuesto algunas ideas básicas que constituyen la investigación sobre la implementación de políticas, incluida una definición práctica que se puede utilizar en todas las corrientes de investigación. También se ha procurado ofrecer una tipología de los obstáculos y problemas para la implementación; una descripción de las estrategias de implementación; y una enumeración de las variables de los resultados de la implementación que se pueden utilizar en la investigación para analizar diversos aspectos de las modalidades en que se desarrolla la implementación. En el próximo capítulo nos referiremos al papel de las colaboraciones y los motivos por los que son necesarias para comprender la implementación en entornos del mundo real que reflejen factores contextuales pertinentes.



4 ¿QUIÉN DEBERÍA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ La buena investigación sobre implementación de políticas es una investigación en colaboración que suele ser más útil si los encargados de la implementación toman parte en la identificación, el diseño y la ejecución de algunas fases de la investigación en cuestión.
- ▶ Es esencial fomentar vínculos de colaboración entre las partes interesadas que participan en la formulación de políticas, la gestión de programas y la investigación.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas se debería integrar en los procesos decisorios de política y programáticos, de modo que la indagación científica forme parte del proceso de implementación orientado a la solución de problemas.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas puede desempeñar una función importante para “hablar abiertamente con las autoridades”, mediante la identificación de cuestiones desatendidas o la demostración del desempeño y la creciente responsabilidad de las organizaciones de salud.
- ▶ La comprensión del contexto y los sistemas y la flexibilidad para identificar enfoques metodológicos apropiados pueden ser elementos tan importantes, e incluso más, que la adhesión a un diseño de investigación fijo.

¿QUIÉN DEBERÍA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“La investigación fructífera sobre implementación de políticas comienza y termina con la colaboración fructífera.”

Según se puso de relieve en el capítulo anterior, uno de los aspectos que definen la investigación sobre la implementación de políticas es que procura comprender la realidad de la implementación en contextos del mundo real. A diferencia de otras formas de investigación, no intenta filtrar los factores extraños o accidentales; de hecho, en muchos sentidos, son precisamente esos factores los que interesan al investigador de esta esfera. Ese enfoque implica la disposición del investigador a abordar lo impredecible y desde otra perspectiva problemática en esas circunstancias, de una manera que otros investigadores no podrían hacerlo. También supone la utilización de temas de estudio en toda su complejidad y en sus entornos naturales. Eso entraña, por ejemplo, la necesidad de trabajar con poblaciones que efectivamente se verán afectadas por una intervención, en vez de seleccionar poblaciones sobre la base de criterios restrictivos (por ejemplo, escoger voluntarios que solo tengan un trastorno de salud cuando el objetivo de la intervención son las personas con morbilidad concomitante).

Las consideraciones de contexto que son pertinentes a la investigación sobre la implementación de políticas incluyen el entorno social, cultural, económico, político, jurídico y físico, así como las condiciones demográficas y epidemiológicas predominantes. También pueden abarcar el marco institucional, incluidas determinadas estructuras institucionales existentes, y diversas partes interesadas que colaboran con ellas. Asimismo, es conveniente tener presente la forma de organización de los sistemas de salud y las funciones que desempeñan los gobiernos, el sector privado y las organizaciones no gubernamentales.

La investigación sobre la implementación de políticas será muy probablemente útil para los destinatarios cuando estos no sean sólo receptores pasivos de los resultados.

Además, en la investigación sobre la implementación de políticas es fundamental tener en cuenta quiénes serán los destinatarios de la investigación o para quiénes podría ser pertinente. Específicamente, los investigadores de la implementación deben considerar las necesidades y/o limitaciones de sus destinatarios (las personas u organizaciones que utilizarán los resultados). Como se señaló en el último capítulo, la investigación sobre la implementación de políticas abarca una gran diversidad de temas, y los destinatarios de esa investigación constituyen igualmente una amplia gama que incluye, por ejemplo, administradores de salud y equipos dedicados a elaborar estrategias de mejoramiento de la calidad; encargados de formular políticas que procuran introducir un cambio en la política o una política totalmente nueva; y profesionales que necesitan asistencia en la utilización de intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas

disponibles. Cada uno de esos grupos de posibles destinatarios tiene exigencias y perspectivas diferentes, que la investigación sobre la implementación de políticas deberá tener en cuenta para ser de la máxima utilidad. En la mayoría de los casos los destinatarios de esta investigación no son otros investigadores o académicos, sino personas no especializadas que precisan un análisis claro basado en eviden-

cias científicas, libre de jerga, y que pueda servir de base para la futura adopción de decisiones.

Si bien existen excepciones, que examinaremos más adelante, la investigación sobre la implementación de políticas es probablemente más útil cuando los encargados de la ejecución han participado en la identificación, concepción y realización de la investigación, y no son solo receptores pasivos de los resultados. Como se ha señalado, las personas que actúan en primera línea de la atención de salud, bien sea en la ejecución de programas específicos o el trabajo en los sistemas de salud, pueden contribuir considerablemente a los esfuerzos de acopio de información (recuadro 4). La vigilancia ordinaria, por ejemplo, suele ser el punto de partida de muchos interrogantes de la investigación sobre implementación de políticas, y depende del acopio y análisis regulares de datos administrativos y de salud actualizados. Existen diversas maneras de promover la retroalimentación desde el terreno, entre ellos la llamada investigación participativa que, como su

Recuadro 4. La importancia de los encargados de la ejecución de la investigación sobre la implementación de políticas

Dada la naturaleza de las preguntas que formula la investigación sobre la implementación de políticas, es evidente que los encargados de la ejecución desempeñan un papel crucial en su realización y deben tener un papel activo, en vez de ser participantes o asociados pasivos en el proceso general de investigación. De hecho, en algunos casos (por ejemplo los estudios de mejoramiento de la calidad) los encargados de la ejecución están en una situación ideal para dirigir este tipo de investigación y asumir la responsabilidad por casi todos los aspectos del ciclo de investigación). Los encargados de la ejecución pueden efectuar algunas contribuciones importantes desde el comienzo de la etapa de planificación, en la que están inmejorablemente situados para identificar obstáculos en la implementación y plantear preguntas concernientes a la investigación sobre la implementación de políticas, así como para identificar soluciones que se puedan probar. También pueden desempeñar una función en el diseño de estudios, especialmente facilitando la comprensión del entorno y los factores contextuales que afectan a la implementación, y contribuyendo a formular preguntas de investigación que reflejen la situación existente. En cuanto a la recopilación de datos, los encargados de la ejecución están en una posición claramente privilegiada para acceder a fuentes de datos y a personas entrevistadas, mientras que en lo que respecta al análisis (particularmente de datos cualitativos) los encargados de la ejecución pueden desempeñar una función importante para dar sentido a los datos e interpretarlos. Por último, los encargados de la ejecución tienen una función crucial que desempeñar en la difusión de los resultados, en particular mediante la incorporación de las enseñanzas adquiridas, en la ejecución de programas.

nombre lo sugiere, entraña la participación de los sujetos de la investigación, y se ha descrito como investigación “llevada a cabo con y por las personas locales, en vez de sobre ellas” [28.] La investigación participativa no está concebida específicamente para responder preguntas sobre la implementación, pero ésta es un elemento obvio de la investigación participativa. Esa investigación también genera oportunidades para comunidades que de otro modo no tienen voz para “hablar abiertamente con las autoridades”, por ejemplo, mediante un relato de explotación o abusos en la prestación de servicios. En el capítulo 5 volveremos a referirnos con más detalle a la investigación participativa y otros métodos de investigación.

Por supuesto, es de suma importancia que los investigadores y los encargados de la ejecución colaboren mutuamente en la realización de la investigación sobre la implementación de políticas en situaciones en las que las cuestiones centrales conciernen al mejoramiento de la calidad y la ampliación a escala de un programa, que en ambos casos afectan a muchas partes interesadas. Según se observó en el capítulo anterior, la ampliación a escala adopta formas diversas y puede implicar no solo

la expansión de los servicios, sino también el desarrollo de las capacidades organizativas, financieras y políticas de las organizaciones encargadas de la implementación, y los procesos de aprendizaje en que participan órganos de implementación, beneficiarios, financiadores y funcionarios [29]. Esos empeños son necesariamente multifacéticos y por lo tanto requieren estudios de investigación multifacéticos. Esos estudios se realizan de manera óptima cuando existe una estrecha colaboración.

Sobre todo, independientemente del objeto de estudio, es importante que tanto los investigadores como los encargados de la ejecución reconozcan el valor de la colaboración en una labor que es, de hecho, una relación simbiótica, una relación en la que los encargados de la ejecución generan retroalimentación desde la primera línea, mientras que los investigadores proporcionan conocimientos especializados sobre los métodos de investigación necesarios para realizar estudios fiables. Sólo mediante esa colaboración las partes interesadas pueden asegurar que el conocimiento generado sea válido y compatible con las necesidades.

LA IMPORTANCIA DE LAS ALIANZAS EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS

Dada la importancia de la colaboración en el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas, las habilidades necesarias para forjar y mantener alianzas es una consideración fundamental. Esto incluye el fomento de vínculos de colaboración entre las partes interesadas que participan en la generación de políticas, la gestión de programas y la investigación. El caso de Ghana, mencionado anteriormente, es un ejemplo de una forma de

Los encargados de la ejecución generan retroalimentación desde la primera línea, mientras que los investigadores proporcionan conocimientos especializados sobre los métodos de investigación necesarios para realizar estudios confiables.

colaboración eficaz en cuyo contexto los investigadores y los encargados de la ejecución colaboraron mutuamente, a fines de los años noventa, con el fin de determinar el enfoque óptimo para desarrollar un plan nacional de seguro médico (recuadro 1) [7]. Comenzó con lo que se conoce como investigación formativa, que abarca el estudio de la comunidad para la que se planea determinada intervención, los investigadores y los encargados de la ejecución trabajaron en estrecha colaboración, y adoptaron decisiones conjuntas acerca del diseño de la investigación, a fin de asegurar que pudiera proporcionar evidencias sólidas, y que lo hiciera en el limitado plazo del que disponían las autoridades de salud del distrito [7]. La experiencia en Ghana revela no sólo el valor de la colaboración, sino también la importancia de un enfoque evolutivo e iterativo de la investigación sobre la implementación de políticas.

INTEGRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS

Una forma de mejorar la colaboración y alentar las alianzas en el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas consiste en integrarla en los procesos decisorios de política y programáticos. Dado que la investigación sobre la implementación de políticas suele proceder de actividades programáticas bien establecidas y beneficia directamente a los programas, es conveniente incluirla como parte integral de los procesos programáticos desde el principio, y no dejarla como una actividad marginal utilizable para proporcionar contexto/comparación, que puede orientar posteriormente el desarrollo de programas. Si la investigación sobre la implementación de políticas hubiese sido una parte integral del proyecto piloto de Ghana en 2004 desde el comienzo, las diferencias entre Ghana y la República Unida de Tanzania en lo concerniente a la producción y distribución de mosquiteros tratados con insecticida se habría podido identificar con antelación suficiente para que los diseñadores del proyecto piloto hicieran los ajustes necesarios y se ahorraran tiempo y recursos vitales [6].

Para integrar efectivamente la investigación sobre la implementación de políticas en los procesos decisorios relativos a la implementación no basta con abrir simplemente líneas de comunicación con investigadores de la implementación en una etapa temprana; la investigación sobre la implementación de políticas se debe integrar en los esfuerzos generales de diseño, planificación y adopción de decisiones. Esa integración se puede lograr de tres maneras, de las cuales la primera consiste en integrar el financiamiento de actividades de investigación y programáticas; la segunda, aplicar sistemáticamente la investigación y la indagación científica como componentes de la resolución del problema; y la tercera, adoptar conjuntamente las decisiones en los procesos de investigación e implementación. Oportunamente consideraremos cada uno de esos imperativos.

► Integración del financiamiento en las actividades de investigación y de programas

Un aspecto determinante de la manera en que se realiza la investigación sobre la implementación de políticas es la forma en que se financia. El financiamiento de la investigación generalmente fluye por canales separados del financiamiento de programas. Esto es así, tanto en lo que respecta a los donantes internacionales, como a los gobiernos, que por lo general disponen de un presu-

puesto para programas y otro para investigación. Debido a esta separación, los ciclos de financiamiento de la investigación no siempre coinciden con las necesidades de los programas. Asimismo, una proporción considerable de la investigación se asigna por concurso, frecuentemente por iniciativa de investigadores individuales, mientras que, habitualmente, el financiamiento de programas no es de carácter competitivo y puede exigir que equipos o gestores de programas identifiquen las cuestiones que sean pertinentes. Esto también genera divergencias entre las necesidades del programa y los objetivos de investigación, y desalienta a los investigadores a relacionar su labor con los obstáculos y retos que afrontan durante la ejecución de programas. Además, los procesos y plazos para la presentación de propuestas y la selección de estudios suelen exceder el tiempo que tienen los encargados de programas para tomar decisiones importantes relativas a la implementación.

Cuando el financiamiento de la investigación sobre la implementación de políticas se integra en los presupuestos de programas, aumentan las oportunidades de armonizar la investigación con las necesidades del programa. Este es el enfoque adoptado por Bloomberg Philanthropies en dos importantes iniciativas relativas a prevención del tabaquismo y seguridad vial. En ambos casos, la fundación facilitó financiamiento a un grupo de asociados que incluía sectores de la sociedad civil, investigadores académicos y organismos técnicos, a fin de que colaborara en la ejecución de intervenciones de salud pública en gran escala. Cada asociado desempeña una función y contribuye en diferentes aspectos de la implementación. En el caso de la iniciativa de lucha contra el tabaco, el enfoque se centró en reglamentar el control del tabaco y analizar los costos derivados del control del tabaco, mientras que las repercusiones de política se armonizaron con los esfuerzos de promoción [30]. Análogamente, en relación con la iniciativa de seguridad vial en 10 países, los investigadores trabajan con asociados en la implementación, con miras a respaldar la labor de vigilancia, supervisar y evaluar los progresos, y proporcionar conocimientos cruciales relativos a la manera en que las partes interesadas y las comunidades perciben las intervenciones que se realizan [31]. Este enfoque de colaboración no solo supone un importante reconocimiento a las funciones individuales de los diferentes asociados en el proceso de implementación, sino que, además, permite armonizar las cuestiones de investigación con las necesidades del programa y, al mismo tiempo, facilita la participación de múltiples partes interesadas en el proceso de investigación,

lo que asegura que las evidencias científicas generadas se utilicen para orientar la implementación.

► **Implementación sistemática de la investigación y la indagación científica en las actividades del programa**

Además de integrar la investigación y el financiamiento de programas, es esencial que la implementación sistemática de la investigación científica se institucionalice en el maco de los procesos decisorios, de modo que la investigación sobre la implementación de políticas se convierta en una parte central del proceso de resolución de problemas. Esto se puede lograr por diversos medios. Ante todo, el establecimiento de protocolos y/o procesos que rijan la toma de decisiones concernientes a la implementación y ampliación a escala referidas explícitamente a la investigación, es una buena manera de asegurar que los problemas y cuestiones que requieren investigación se aborden de forma sistemática.

El marco de intensificación WHO/ExpandNET es un ejemplo útil de la manera en que la investigación y la indagación científica se pueden integrar en los procesos. Ese marco incluye preguntas que requieren respuestas (a veces mediante la investigación sobre la implementación de políticas) como parte de los nueve pasos que los encargados de la ejecución deben tener en cuenta al ampliar a escala un programa [16]. La integración de las preguntas de investigación sobre implementación de políticas en un marco de ampliación a escala incorpora efectivamente la investigación en los procesos decisorios relacionados con la ampliación a escala de las intervenciones. Además, el marco WHO/ExpandNET sugiere un enfoque multidisciplinario en el que diferentes actores orientan el proceso de ampliación a escala, de modo que existe una asociación y colaboración en todas las etapas, incluso durante la realización de la investigación sobre la implementación de políticas [16].

La integración de la investigación y la indagación científica en los procesos decisorios de los programas también se podría conseguir mediante el seguimiento y la evaluación obligatorios, cuya importancia como base para la investigación sobre la implementación de políticas ya se ha señalado [32]. La exigencia de un vínculo entre el seguimiento y la ejecución de programas asegura la identificación regular de los problemas y desafíos, algunos de los cuales se pueden superar a través de la investigación sobre la implementación de políticas. La necesaria evaluación de programas también sirve para fortalecer

la rendición de cuentas y el aprendizaje a largo plazo. Además, ayuda a sistematizar la manera de comprender los retos que plantea la implementación y asegurar la pertinencia de la investigación sobre la implementación de políticas para el programa. Un ejemplo interesante del valor de este tipo de integración es la legislación de México en virtud de la cual se exige la evaluación sistemática de todos los programas sociales financiados con fondos públicos, lo que ha contribuido a despolitizar la adopción de decisiones y, al mismo tiempo, fortalecer la importancia de los datos de investigación para los encargados de la ejecución y para los formuladores de las políticas [32, 33].

► Responsabilidad compartida en la toma de decisiones

El último aspecto de la investigación integrada es tal vez el más importante, y también el más difícil de materializar. La ejecución y la ampliación a escala de programas requieren cierto grado de flexibilidad, y frecuentemente se

Los enfoques de colaboración ofrecen algunas oportunidades para la investigación sobre la implementación de políticas, pero también plantean desafíos.

desarrollan con mucha premura. Por consiguiente, todo estudio de investigación realizado en apoyo de esas actividades debe ser acorde a esas realidades. Esto significa que las decisiones acerca de los diseños, métodos y resultados de los estudios se deben basar no solo en las perspectivas de los investigadores, sino que, además, deben reflejar las opiniones de los encargados de la ejecución y otras partes interesadas. Por ejemplo, los investigadores pueden desear evidencias probabilísticas que se puedan sustentar en análisis estadísticos, mientras que la premura puede imponer un diseño de estudio que simplemente genere pruebas destinadas, por ejemplo, a determinar si una estrategia se ha traducido en determinado nivel de cobertura en una población, o si la calidad de los servicios satisface ciertas normas (a veces se denomina declaración de idoneidad) sin tener en cuenta, necesariamente, si el cambio se ha debido a influencias externas [4, 34].

Del mismo modo, las cuestiones centrales de la investigación sobre la implementación de políticas suelen requerir, en muchos casos, que los investigadores y los encargados de formular políticas las desarrollen conjuntamente para reflejar sus diferentes perspectivas. Como se dijo, los encargados de la ejecución y los investigadores suelen abordar los problemas desde ángulos ligeramente diferentes; los primeros se centran en los obstáculos y retos específicos de la implementación, mientras que los últimos buscan medios para plantear preguntas adecuadas de estudio, a las que la investigación pueda dar respuesta. Esta discrepancia de enfoque se hizo evidente en la elaboración del estudio sobre el uso de materiales que mejoran la visibilidad para la seguridad de las motocicletas, en Malasia (recuadro 5). Los investigadores y los encargados de adoptar decisiones en diferentes niveles trabajaron conjuntamente en la formulación de preguntas de investigación y un diseño de estudio que permitieran generar pruebas (sobre la viabilidad de la ampliación a escala a nivel de distrito) en respuesta a las necesidades de las instancias decisorias, para lo cual emplearon métodos cuasi experimentales que aseguraban el rigor, la independencia y la objetividad que los investigadores deseaban [35]. El ejemplo de Malasia revela que se pueden satisfacer expectativas diferentes a condición de que haya una disposición al compromiso, cosa que no es habitual. En el ámbito de la adopción de decisiones la responsabilidad compartida no siempre es fácil, ni todas las partes acordarán siempre todas las decisiones. Sin embargo, ello muestra que las decisiones se pueden inspirar en diferentes perspectivas y que se pueden tener en cuenta las experiencias y los conocimientos especializados de diversos actores.

DESAFÍOS QUE PLANTEAN LAS ALIANZAS

Aun en esta breve presentación de la investigación sobre la implementación de políticas integrada debería quedar claro que los enfoques de colaboración ofrecen algunas oportunidades para la investigación sobre la implementación de políticas, pero también plantean desafíos. Esto refleja, en parte, la complejidad de los sistemas de salud y la manera en que interactúan los múltiples actores que allí trabajan. Aunque es muy común referirse a los actores críticos según sus funciones básicas, la distinción entre encargados de adoptar medidas, gestores de programas, personal de salud de primera línea y pacientes, por ejemplo, es importante para reconocer que cada función se puede desempeñar a distintos niveles y que los límites entre las posturas de los participantes son difusos.

Por consiguiente, el proceso decisorio que establece la agenda y conduce a la formulación de políticas y programas puede tener lugar inicialmente en el plano nacional de un sistema de salud dado, pero cuando las decisiones cruciales se transmiten para su ejecución, las iniciativas para resolver los problemas o fortalecer los procesos pueden dar lugar a la modificación de los arreglos de la implementación planeados originalmente y de dichas decisiones. Así, aunque los trabajadores de primera línea

se encargan principalmente de implementar decisiones y políticas previamente acordadas, a raíz de esos efectos locales pueden acabar estableciendo el cronograma de adopción de decisiones y formulando las políticas y programas conexos. Desde esa perspectiva, en todos los niveles de operaciones del sistema de salud los encargados de la ejecución desempeñan un papel importante, incluso, en ocasiones, el papel directivo (particularmente en los estudios sobre mejoramiento de la calidad) en los

Recuadro 5. Las instancias decisorias y los investigadores abordan los traumatismos causados por el tránsito en Malasia

A pesar de los evidentes vínculos existentes entre conocimiento y acción, las interacciones entre quienes generan información y quienes se supone la utilizarán y aplicarán son la excepción más que la regla, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. El ensayo de medidas de prevención destinadas a reducir los accidentes de motocicletas y las defunciones que provocan en Malasia es un buen ejemplo de la manera en que se puede materializar este tipo de colaboración.

En julio de 2005 se creó en el Ministerio de Transporte el Departamento de Seguridad Vial, y se organizaron reuniones entre ese departamento y otras partes interesadas con el fin de evaluar la voluntad de los formuladores de política de participar en nuevas investigaciones relativas a los posibles beneficios derivados del uso de materiales reflectantes para mejorar la visibilidad de los motociclistas. Fue fundamental que los investigadores y los encargados de la formulación de políticas se reunieran en una fase inicial para convenir sus objetivos comunes y la manera de conseguirlos. Al comienzo, los formuladores de políticas se mostraron escépticos respecto de la investigación, en la creencia de que requería mucho tiempo y que ellos podrían resolver la mayor parte de los problemas relativos a la implementación de una intervención en el distrito mediante la utilización de materiales que mejorasen la visibilidad. Al mismo tiempo, el equipo de investigación había previsto inicialmente un diseño de estudio más complejo y de mayor duración, a fin de posibilitar un alto grado de generalización. Mediante consultas, deliberaciones y compromisos con las partes interesadas el grupo acordó la realización de un ensayo de campo utilizando un diseño cuasi experimental que permitiría intensificar la intervención en todo el ámbito de un distrito, dado que no era políticamente viable escoger aleatoriamente a motociclistas para que recibieran el material de la intervención en un distrito. El diseño permitiría utilizar para el análisis los datos policiales y hospitalarios recopilados ordinariamente, con lo que se reduciría el tiempo necesario para la evaluación de los valores de referencia; además, fortaleció el vínculo entre las actividades de investigación y las del programa.

Un ensayo de campo era particularmente atrayente para los encargados de formular políticas dado que ofrecía la oportunidad de alcanzar resultados concretos inmediatamente. Además, permitiría comprender cómo esa intervención se podría ampliar a escala en las circunstancias de Malasia, y cómo se podría mantener una vez finalizado el ensayo. Por supuesto, la posible desventaja de realizar lo que sería una investigación muy pública era que los materiales para mejorar la visibilidad pudiesen revelarse inútiles, pero los investigadores lograron convencer al Departamento de Seguridad Vial de que incluso una conclusión negativa daría lugar a economías, por cuanto los costos de la investigación serían muy inferiores a los de una campaña nacional que resultara ineficaz. Por último, el ensayo se dio a publicidad con el fin de aumentar la sensibilización respecto de la cuestión, y el proyecto se bautizó finalmente como campaña para la seguridad de los motociclistas “Be Seen and Be Safe”.

Fuente: Tran *et al.*, 2009 [35]

esfuerzos de investigación sobre la implementación de políticas. Un buen ejemplo de encargados de la ejecución comprometidos con el proceso de investigación es el que ofrecen los equipos de gestión de salud de distrito en Ghana, Uganda y la República Unida de Tanzania que, con el apoyo del grupo de investigación PERFORM, utilizaron el enfoque de investigación-acción (planear, actuar,

observar y reflexionar) para elaborar y luego probar procesos de fortalecimiento de la gestión adecuados al contexto y centrados en mejorar el desempeño del personal (recuadro 6) [36].

Ahora bien, es evidente que el flujo de información y la formación de ideas suele ser un circuito de retroalimen-

Recuadro 6. Equipos sanitarios de distrito utilizan la investigación sobre la implementación de políticas para desarrollar capacidades de los recursos humanos en África

La escasez de personal sanitario competente y motivado es un obstáculo importante para mejorar la salud y salvar vidas en África. Para hacer frente a esa deficiencia se requiere un enfoque doble que asegure la capacitación de nuevo personal de salud y mejore el desempeño del personal existente. Algunos factores complejos afectan el desempeño del personal, en particular sus niveles de dotación y su distribución, así como la organización de los trabajos y los recursos necesarios, las condiciones de trabajo y la remuneración. El conocimiento del carácter de esos factores y la formulación de respuestas adecuadas a los problemas planteados permiten mejorar el desempeño del personal existente, y, además, reducir las pérdidas de personal.

PERFORM, un grupo de investigación que trabaja actualmente en Ghana, Uganda y la República Unida de Tanzania, centra su labor en el desarrollo de la capacidad y el compromiso de la población local respecto de los procesos que respaldan la gestión de recursos humanos y actividades relacionadas con los sistemas de salud. Concretamente, PERFORM apoya a los equipos de gestión de salud de distrito que, mediante una serie de talleres y reuniones de revisión aplican el enfoque de “investigación-acción” (planear, actuar, observar y reflexionar) para desarrollar y luego probar procesos de fortalecimiento de la gestión específicos del contexto y orientados a mejorar el desempeño del personal. Los equipos de gestión de salud de distrito identifican las áreas de actuación del personal de salud que se mejorarán; adoptan estrategias de recursos humanos y sistemas de salud integradas que se pueden aplicar en el contexto existente para mejorar el desempeño del personal sanitario; supervisan la implementación de las estrategias y evalúan los procesos y los efectos en el desempeño del personal de salud, así como en el sistema de salud en general.

Los equipos de gestión de salud de distrito **planean** entonces sus nuevos “paquetes” de estrategias relativas a los recursos humanos y los sistemas de salud, **actúan** para aplicarlas y **observan** los efectos que esa implementación ha tenido en el desempeño del personal de salud. Posteriormente, **reflexionan** en qué medida se ha cumplido el plan y, de ser necesario, lo revisan o abordan nuevos problemas con lo que comienzan a integrar el proceso en sus distritos.

Los principales resultados de esta labor en curso incluirán el desarrollo y ensayo de intervenciones a escala de distrito destinadas a mejorar, en esos tres países africanos, el desempeño del personal de salud y la gestión descentralizada de los sistemas de salud en general. Esas intervenciones se podrían repetir en otros distritos de Ghana, Uganda y la República Unida de Tanzania, así como en otros países con sistemas de salud descentralizados. Los resultados de la investigación ayudarán a conformar el cuerpo de conocimientos sobre medios con los cuales el fortalecimiento de la gestión permite mejorar el desempeño del personal de salud y los sistemas de salud en general en el África subsahariana. Además, el enfoque de acción-investigación propiciará el desarrollo de las capacidades y aptitudes de los gestores participantes para resolver otros problemas de gestión en el futuro, y brindará la posibilidad de ampliar a escala ese apoyo si se demuestra su eficacia.

Fuente: Consorcio PERFORM, 2011 [36]

tación, y no un proceso estrictamente lineal. Además, habida cuenta de la importancia de los procesos de la investigación sobre la implementación de políticas, la comprensión del contexto y los sistemas, así como la flexibilidad y creatividad para identificar enfoques metodológicos apropiados, pueden ser aspectos tan importantes, o más, que la adhesión a un diseño de investigación fijo basado en una perspectiva disciplinaria dada. Por ejemplo, el ensayo clínico aleatorio controlado depende de una intervención fija y reproducible tal como tomar una pastilla, mientras que la implementación podría abarcar intervenciones cambiantes y no estrictamente reproducibles. Un diseño de investigación fijo, por ejemplo un ensayo aleatorio controlado, podría ser apropiado para estudios de eficacia y efectividad, pero tal vez no para responder preguntas relacionadas con la implementación.

Otro problema inherente a la colaboración es el que plantean a veces las divergentes prioridades de los participantes. Por ejemplo, los investigadores pueden sentirse presionados para divulgar sus trabajos en revistas de alto impacto que suelen favorecer enfoques disciplinarios específicos, en tanto que los encargados de la ejecución pueden verse presionados para resolver el problema en el menor tiempo posible. Esas diferencias, y muchas otras, no son insuperables, pero está claro que la colaboración será sumamente problemática sin el compromiso, y en ciertos casos el sacrificio, de ambas partes.

Una de las maneras en que los investigadores en materia de implementación pueden mejorar sus probabilidades de colaboración fructífera con los socios de campo es, precisamente, interactuar con ellos en el campo. El mejor conocimiento del entorno y de las perspectivas de los demás procede de las experiencias en ese entorno. En un caso ideal, los investigadores en materia de implementación deberían vivir y trabajar algún tiempo en el entorno (y en las organizaciones) que quieren estudiar, a fin de obtener información profunda que pueda influir en el diseño de su investigación y sus métodos de trabajo. Este tipo de inmersión también promueve el desarrollo de capacidades para saber escuchar y comprender las perspectivas de los demás, participar en el diálogo, la negociación y la colaboración para resolver problemas. Lamentablemente, aunque esas capacidades son esenciales para la investigación sobre la implementación de políticas, no se las suele reconocer como capacidades de investigación.

LA INVESTIGACIÓN SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS ANTE LA OPOSICIÓN

Aunque el tipo de inmersión descrito es práctico, en algunos casos la integración de la investigación en los procesos de las políticas públicas simplemente no es posible. Los formuladores de políticas, los gestores y los organismos de financiamiento no siempre quieren saber cómo se están ejecutando sus programas, salvo, por supuesto, si pueden exhibir sus buenos resultados. Es posible que esos agentes hubieran invertido un capital político y financiero considerable en una política dada y temieran no alcanzar los resultados deseados o gestionar deficientemente los recursos. Los financiadores suelen ser renuentes a financiar investigación que podría poner de relieve cuestiones de sostenibilidad o consecuencias negativas no deseadas de sus programas, tales como los problemas de distribución de los recursos humanos derivados de la contratación de personas para proyectos de una sola finalidad, una cuestión que suele plantearse en los proyectos concernientes al VIH, entre otros [27]. Análogamente, las preocupaciones de algunos grupos minoritarios podrían no interesar a los sectores que están en el poder, particularmente si existen susceptibilidades sociales y políticas. Las áreas en las que surgen estos problemas incluyen cuestiones relativas a los hombres que tienen sexo con otros hombres, el trato dado a los grupos aborígenes, la prestación de servicios de aborto y las prácticas invasivas peligrosas tales como la mutilación genital femenina, etc. Los investigadores en materia de implementación que colaboran con sectores desfavorecidos u organizaciones de la sociedad civil pueden verse imposibilitados de colaborar con quienes se les oponen. Esto puede plantear un problema particular cuando la investigación se realiza en una zona en la que tiene lugar un conflicto civil. En algunos casos, las estructuras de poder existentes podrían considerar que el enfoque de investigación-acción participativa es revolucionario. En esas circunstancias, un aspecto importante de la labor de los investigadores consiste en hallar los medios para incorporar sus investigaciones en los procesos de desarrollo del programa a fin de influir en las políticas. Además, esto podría requerir enfoques basados en estrategias de promoción que utilizaran los resultados de investigaciones bien diseñadas.

CONCLUSIÓN

El presente capítulo ha procurado identificar las principales cuestiones concernientes a la investigación sobre la

implementación de políticas haciendo hincapié en la necesidad de realizar la investigación sobre la implementación de políticas en entornos del mundo real, prestar atención al contexto y tener presente las necesidades de los destinatarios de la investigación. También ha destacado la importancia de la colaboración y la necesidad de forjar alianzas entre los encargados de la ejecución, los investigadores y otras partes interesadas. El próximo capítulo se centrará en los principios subyacentes de los métodos comúnmente utilizados en la investigación sobre la implementación de políticas, y analizará los medios por los que las preguntas de investigación proporcionan una base para los métodos de investigación utilizados. También se buscarán medios para diseñar métodos que aborden el problema de la complejidad, que suele ser una característica distintiva de la implementación.



5 ¿QUÉ ENFOQUES Y MÉTODOS SON APROPIADOS PARA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas, al igual que todo tipo de investigación, se rige por dos principios generales, a saber: las conclusiones deben estar justificadas y los métodos deben ser transparentes.
- ▶ Dado que se basa en una gran diversidad de enfoques de investigación cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos, tiene poco sentido hacer referencia a un conjunto de "métodos de investigación sobre la implementación".
- ▶ En el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas "la pregunta es el rey"; la pregunta es la que determina el método utilizado, y no viceversa.
- ▶ Las preguntas formuladas suelen ser complejas y reflejar la complejidad del mundo real. Una amplia red de factores contextuales influyen en la implementación y producen efectos impredecibles que exigen una adaptación constante por parte de los encargados de la ejecución.

¿QUÉ ENFOQUES Y MÉTODOS SON APROPIADOS PARA LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“La pregunta es el rey”

Al examinar diferentes enfoques de la investigación sobre la implementación de políticas es conveniente tener en cuenta sus objetivos básicos que, como ya se ha dicho, consisten en comprender cómo y por qué funcionan o no las políticas, programas y prácticas clínicas y de salud pública en entornos del mundo real, y cómo se pueden mejorar. Más específicamente, la investigación sobre la implementación de políticas se puede utilizar para evaluar los cambios en contextos del mundo real; aprovechar las experiencias pasadas, según proceda; comprender fenómenos complejos; generar y/o probar nuevas ideas; y predecir o, al menos ayudar a prever, lo que podría ocurrir en el futuro como consecuencia de una innovación o cambio en particular. Además, desempeña una función importante para orientar a las partes interesadas y mejorar así su conocimiento, transparencia y rendición de cuentas [37]. Por último, aunque ciertamente no menos importante, el objetivo de la investigación sobre la implementación de políticas consiste en provocar un cambio; mejorar la eficacia, calidad, eficiencia y equidad de las políticas, los programas y los servicios.

Antes de discutir algunos de los posibles enfoques de investigación que se pueden adoptar para alcanzar esos objetivos es conveniente observar que la investigación sobre la implementación de políticas puede ser distinta de otras formas de investigación en cierto sentido, pero como toda investigación se rige por dos principios generales. El primero es que las conclusiones se deben fundamentar, es decir, se deben respaldar con evidencias científicas suficientes. El segundo es que sus métodos deben ser transparentes, o sea, suficientemente explícitos para que otros puedan juzgar si los procesos son adecuados y respaldan las conclusiones al-

canzadas, y si se pueden repetir [38]. Estos principios se han de tener en cuenta independientemente del enfoque que se adopte.

Dado que la investigación sobre la implementación de políticas se basa en una gran variedad de enfoques de investigación cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos, que tendría poco sentido hablar de un limitado conjunto de “métodos de investigación sobre la implementación de políticas”. Sin embargo, existen algunos enfoques de investigación particularmente útiles para el investigador por cuanto son intrínsecamente prácticos y generan conocimientos utilizables; son idóneos para captar los aspectos contextuales más sutiles y especialmente los cambios que se van produciendo en el contexto; y ofrecen la flexibilidad iterativa necesaria para responder al cambio y evolucionar. A continuación se presenta una breve descripción de una selección de esos enfoques.

ENSAYOS PRAGMÁTICOS

Generalmente, las pruebas o los ensayos de intervenciones en salud pueden ser de carácter explicativo o pragmático. Los términos se acuñaron originalmente para diferenciar los ensayos destinados a elegir entre dos opciones de atención, y aquellos concebidos para probar las hipótesis causales

subyacentes. Por lo tanto, los ensayos explicativos frecuentemente procuran comprender y explicar el beneficio que reporta una intervención en condiciones controladas, para lo cual suelen utilizar sujetos cuidadosamente seleccionados en una clínica de investigación, mientras que los ensayos pragmáticos se centran en los efectos de la intervención en una práctica habitual. A diferencia de los ensayos explicativos, los ensayos pragmáticos tratan de maximizar la variabilidad en el modo de ejecución de las intervenciones (por ejemplo, en lo que respecta a entornos, proveedores o tipos de pacientes), con miras a maximizar las posibilidades de generalización de los resultados a otros entornos [39]. De este modo, los ensayos pragmáticos pueden proporcionar pruebas científicas sólidas de la eficacia de una estrategia de implementación en condiciones del “mundo real”.

La investigación sobre la implementación de políticas se basa en una gran variedad de enfoques de investigación cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos, de modo que tendría poco sentido hacer referencia a un limitado conjunto de “métodos de investigación sobre implementación de políticas”.

Los ensayos pragmáticos suelen incluir un extenso período de formación en el que participan encargados de la ejecución y de la formulación de políticas, con miras a diseñar la estrategia de intervención que, en ocasiones puede generar una falsa sensación de confianza en que el diseño es sólido y apropiado para el entorno en el que se aplica. Por consiguiente, a menos que se incorporen en el ensayo otros métodos de investigación, podría no detectarse el tipo de cambios que ocurren en el “mundo real” (cambios en las estrategias de implementación, en las variables de resultados de la implementación, u

otros cambios aleatorios en los factores contextuales). Teóricamente, el diseño de la intervención en un ensayo pragmático, así como los resultados que la investigación procura generar, se deberían elaborar en colaboración con los participantes, financiadores y profesionales que toman decisiones relativas a la intervención y que se ven directamente afectados por los resultados. El valor de los ensayos pragmáticos en países de ingresos bajos y medianos está suficientemente documentado, y un buen ejemplo de esto es un estudio reciente realizado por investigadores en Sudáfrica (recuadro 7) [40].

Recuadro 7. Un ensayo pragmático en Sudáfrica

Uno de los mayores obstáculos para mejorar el acceso a la terapia antirretrovírica en los países de ingresos bajos y medianos es la falta de personal médico capacitado para administrarla. En Sudáfrica, la escasez de médicos ha restringido el acceso al tratamiento, y los investigadores de la Unidad de Traducción del Conocimiento en Ciudad del Cabo (Sudáfrica) [*Knowledge Translation Unit del Cape Town Lung Institute*], recurren a ensayos pragmáticos para demostrar que trabajadores de la salud que no son médicos pueden satisfacer la demanda de atención. Concretamente, el ensayo se centró en el programa de Fortalecimiento de las Tareas y Funciones para Ampliar el Tratamiento y la Atención de pacientes con VIH (STRETCH), en cuyo marco se capacita a personal de enfermería para que pueda iniciar y recetar la terapia antirretrovírica, y descentralizar así la atención. En el marco del programa, 31 centros de atención primaria fueron asignados aleatoriamente al programa ejecutado por personal de enfermería, o bien a la atención habitual “normal”. Durante un año y medio, el estudio posibilitó el seguimiento de más de 8.000 pacientes en ese programa y 7.000 pacientes en el grupo de atención habitual, y determinó que las tasas de mortalidad, las tasas de supresión vírica y otras medidas concernientes a la calidad de la atención no diferían entre sí, o de hecho eran más altas en el programa ejecutado por personal de enfermería.

Fuente: Fairall *et al.* 2012 [40]

ENSAYOS HÍBRIDOS DE LA EFECTIVIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN

Los ensayos híbridos de la efectividad de la implementación combinan elementos relativos a la efectividad y a la investigación sobre implementación de políticas, con el fin de evaluar la efectividad de una intervención de salud y la estrategia de implementación utilizada para realizarla. Mientras que los ensayos pragmáticos no tratan de controlar ni asegurar la prestación de servicios para cumplir con un estándar realista en entornos de prácticas normales, los ensayos híbridos de la efectividad en la implementación intervienen en el proceso de implementación según se desarrolla efectivamente, y/o lo observan, por ejemplo, mediante la evaluación de las variables de resultados de la implementación [24].

Un documento reciente propone tres tipos de diseños de investigación híbrida de la efectividad de la implementación, basados, en gran medida, en la prioridad acordada a los componentes de efectividad o implementación en los objetivos de investigación [24].

- Los diseños de tipo 1 estudian los efectos de una intervención de salud en los resultados correspondientes, mientras observan y recopilan información sobre la implementación. En este tipo de investigación, se miden las funciones o los síntomas del paciente en respuesta a una intervención de salud y, al mismo tiempo, mediante métodos cualitativos, orientados a los procesos, o métodos mixtos, se evalúa la viabilidad y aceptabilidad del enfoque de implementación adoptado.

- Los diseños de tipo 2 implican doble prueba una de las intervenciones de salud y otra las estrategias de implementación.
- Los diseños de tipo 3 estudian una estrategia de implementación y, al mismo tiempo, observan y recopilan información sobre los efectos de la intervención de salud en los correspondientes resultados. Estos diseños evalúan principalmente la estrategia de implementación mediante medidas de incorporación y mantenimiento de intervenciones de salud.

Los ensayos híbridos de la efectividad de la implementación ofrecen algunas ventajas. Por ejemplo, permiten a los investigadores evaluar simultáneamente los efectos

Los ensayos híbridos de la efectividad de la implementación ofrecen algunas ventajas, entre ellas la de acelerar la traducción de los conocimientos en medidas prácticas.

de las intervenciones introducidas en entornos del mundo real, así como la estrategia de implementación utilizada para hacerlo, en vez de adoptar un enfoque progresivo para la solución de problemas a partir de un ensayo clínico aleatorio destinado a determinar si una intervención implementada en condiciones controladas es eficaz, y

Recuadro 8. Enfoque de investigación híbrida de la efectividad de la implementación adoptado para el estudio sobre atención del recién nacido, en Bangladesh

Con el fin de reflejar la gama completa de datos cualitativos y cuantitativos que permitan evaluar el ensayo controlado aleatorio en serie diseñado para estudiar una intervención de atención domiciliar y comunitaria a cargo de personal sanitario, y una intervención de atención comunitaria en vez de la atención neonatal habitualmente prestada, los investigadores utilizaron diversos métodos de investigación, entre ellos:

- Investigación de encuestas de hogares cuantitativas que suministran datos estimados sobre la tasa de mortalidad neonatal y los niveles de asistencia profesional durante el parto, lo que motivó la necesidad de intervenir y también proporcionó los niveles de referencia;
- Investigación cualitativa formativa, utilizada para examinar prácticas de las familias que ponen en peligro de muerte a los recién nacidos, y obstáculos para la prestación de atención posnatal. Esa información se utilizó como base para desarrollar un protocolo de atención del recién nacido en el hogar ("enriquecimiento de la participación") y diseñar instrumentos de investigación cuantitativa ("validez de los instrumentos");
- Se llevaron a cabo observaciones de las actividades de atención del recién nacido con el fin de demostrar que los agentes de salud comunitarios podían diagnosticar enfermedades del recién nacido;
- Se utilizaron encuestas de hogares y entrevistas en profundidad para mostrar que la intervención se estaba realizando según lo planeado, y se recurrió a encuestas, observaciones y entrevistas en profundidad para determinar si se estaban aplicando efectivamente las prácticas relativas a los recién nacidos ("fidelidad en la implementación");
- Se realizaron encuestas de hogares finales para evaluar las tasas de mortalidad neonatal y los niveles de cobertura de los servicios, y se recurrió a la investigación cualitativa para explicar en detalle cómo y por qué cambiaron las prácticas y la prestación de servicios posnatales, debido, en gran medida, a la participación de la comunidad local en el programa y a la estimulante supervisión de los agentes de salud comunitarios ("fortalecimiento del significado").

Fuentes: Baqui *et al.*, 2008 [41]; Baqui *et al.*, 2009 [42]; Choi *et al.*, 2010 [43]; Shah *et al.* 2010 [44]

pasar entonces a diseños tales como los ensayos controlados aleatorios en serie para identificar la mejor manera de introducir la intervención en entornos del mundo real. Esos diseños no solo aceleran un proceso que, de otra forma sería muy lento, sino que, además, posibilitan a los investigadores la identificación de importantes interacciones intervención-implementación. Posteriormente, los diseños se pueden utilizar para influir en las decisiones relativas a los enfoques óptimos de implementación. El ensayo realizado con el paquete de insumos para la atención del recién nacido en Sylhet (Bangladesh) es un buen ejemplo de los diversos fines a los que pueden servir los ensayos híbridos de la efectividad de la implementación (recuadro 8) [41-44].

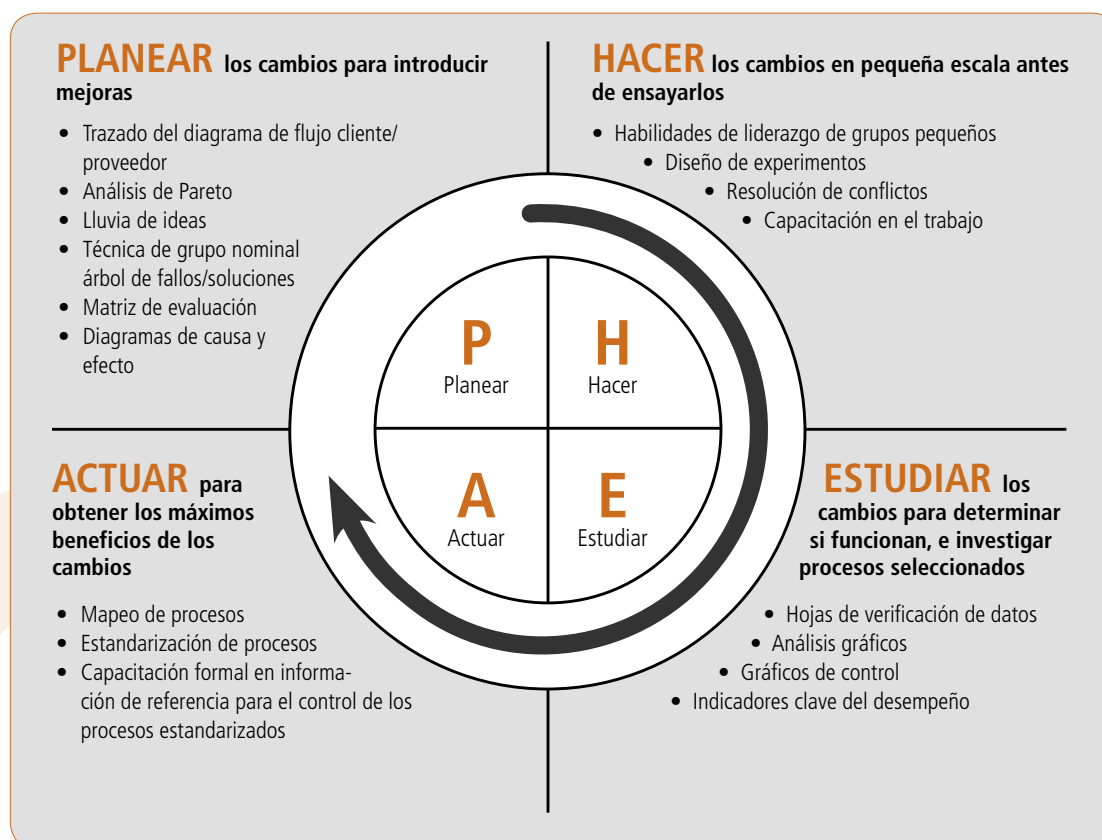
ESTUDIOS SOBRE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Como se ha señalado en el ejemplo de El Salvador rela-

cionado con el cáncer cervicouterino (cuadro 1) el estudio sobre mejoramiento de la calidad de la atención en salud plantea tres problemas principales: el primero es que la evaluación de la calidad depende intrínsecamente del contexto; el segundo es que, a veces, la calidad es un objetivo cambiante en cuyo contexto las intervenciones se mejoran y se modifican repetidamente en respuesta a la retroalimentación que proporcionan los resultados; el tercero es que la investigación sobre calidad suele exigir que se tengan en cuenta intervenciones complejas con múltiples componentes. Todo esto repercute en el diseño de investigación [17].

A fin de reflejar el carácter iterativo y cambiante del mejoramiento de la calidad, los estudios generalmente incluyen un conjunto de procesos estructurados y cíclicos, regidos por un paradigma conocido como el ciclo planear-hacer-estudiar-actuar (*PDSA en Inglés*), o alguna de sus variantes [45]*. Ese ciclo posibilita la aplicación con-

Gráfico 4. Ciclo PDSA e instrumentos de investigación utilizables en cada fase



Adaptado de: Brassard *et al.*, 1994 [46]

* El ciclo PDSA recibe diversos nombres, entre ellos, planear-hacer-verificar-actuar; ciclo de Shewhart, en referencia a Walter Shewhart (que fue el primero en introducir métodos estadísticos de control, en el decenio de 1930, con el fin de mejorar los procesos de fabricación), y ciclo de Deming, porque fue W. Edwards Deming quien popularizó los métodos modernos de control de la calidad y el ciclo PDCA y, más tarde, el ciclo PDSA.

tinua de métodos científicos para formular una hipótesis o plan destinados a mejorar la calidad, ejecutar el plan, analizar e interpretar los resultados, y elaborar un nuevo plan para la siguiente fase. Una descripción detallada de la gama de instrumentos para el mejoramiento de la calidad que se pueden utilizar en los estudios basados en este ciclo excedería el alcance de la presente Guía, pero en la figura 4 se ofrecen algunos ejemplos ordenados según las fases del ciclo [46]. Otro ejemplo instructivo es el trabajo basado en el ciclo PDSA realizado en El Salvador en relación con los exámenes de cáncer cervicouterino, según se vio en el capítulo 2.

Por lo general, la investigación sobre mejoramiento de la calidad mediante el ciclo PDSA determina si la intervención objeto de estudio (habitualmente un cambio en los procesos) produce una mejora significativa en un resultado. Posteriormente, los resultados se utilizan para introducir cambios cíclicos e iterativos en la intervención. Por consiguiente, las intervenciones del ciclo PDSA implican ensayos repetidos a lo largo del tiempo. Se suele considerar que los estudios del ciclo PDSA son cuasi experimentales, dado que el experimentador no ejerce un control total sobre el estudio, especialmente en lo que respecta a su habilidad para asignar aleatoriamente la intervención a sujetos específicos [47]. Existe una amplia gama de diseños de investigación cuasi experimentales, de los que algunos comentaristas identifican 16 tipos diferentes y señalan sus ventajas y desventajas en lo relativo a cuestiones de validez interna (si la intervención en el estudio específico produjo efectivamente un cambio), y la validez externa (a qué poblaciones, entornos, tratamientos y variables de resultados se pueden extrapolar los efectos observados) [47].

Los diseños de investigación basados en el ciclo PDSA se suelen utilizar para mejorar la calidad en los sistemas de salud, dado que permiten evaluar las respuestas medidas repetida y regularmente a lo largo del tiempo, bien sea en un caso individual o en grupos de comparación [48]. Generalmente, los diseños de investigación incluyen: estudios de series de tiempo con evaluaciones de los niveles y las tendencias de los resultados de la intervención respecto de valores de referencia (línea de base); estudios de series de tiempo múltiples en los que la intervención y los valores de referencia se repiten en diferentes momentos; estudios de series de tiempo en los que las intervenciones están desfasadas en diferentes grupos y momentos; y estudios de diseño factorial en los que la intervención se distribuye aleatoriamente en grupos para comparar de las series de tiempo. Los datos de esos diseños cuasi ex-

perimentales pueden proceder de la información rutinaria de salud, o de estudios especiales destinados específicamente a medir los resultados de interés.

Para obtener una guía estandarizada sobre el uso de sistemas de información en salud de buena calidad y encuestas en los establecimientos de salud, se puede consultar el informe de Lindelow y Wagstaff sobre problemas concernientes a datos y mediciones planteados en la evaluación del desempeño de un servicio de salud. [49]. Para obtener asesoramiento general sobre la manera de diseñar una investigación que incluya intervenciones destinadas al mejoramiento de la calidad y presentar informes sobre esa investigación, se pueden consultar las directrices sobre los Estándares para la excelencia en las publicaciones sobre mejora de la calidad (SQUIRE) [45].

INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARTICIPATIVA

Toda investigación sobre seres humanos implica la participación humana, pero la investigación-acción participativa tiene la particularidad de otorgar poder y control sobre el proceso de investigación a las personas que son objeto de la investigación. En consecuencia, esa investigación abarca una gama de métodos que generalmente incluyen procesos iterativos de reflexión y acción “llevados a cabo con y por personas locales, y no sobre ellas” [28].

En el cuadro 4 se indica el tipo de enfoques “de abajo-arriba” que incorporan las prioridades y perspectivas definidas en el ámbito local [28]. Aunque la mayor parte de los métodos de esta investigación incluyen técnicas cualitativas, se están utilizando cada vez más técnicas cuantitativas y métodos mixtos, como por ejemplo en la evaluación rural participativa o las estadísticas participativas [50, 51]. Existen directrices para realizar investigación-acción participativa e informar al respecto, si bien se tiende a hacer hincapié en la acción local de los participantes, más que en los medios por los que los investigadores externos pueden trabajar con ellos [52, 53].

En los últimos decenios se han puesto en marcha en países de ingresos bajos y medianos algunas iniciativas basadas en la investigación-acción participativa, entre ellas, el notable ejemplo que ofrece la labor de la organización no gubernamental India Ekjut, que ayuda a grupos de mujeres a mejorar la salud materna y neonatal en zonas tribales de los Estados de Jharkhand y Odisha (Recuadro 9) [54].

Cuadro 4. Comparación entre la investigación-acción participativa y la investigación convencional

	Investigación-acción participativa	Investigación convencional
¿Para qué es la investigación?	Acción	Conocimiento con posible acción posterior
¿Para quién es la investigación?	Comunidades locales	Intereses institucionales, personales y profesionales
¿Quién posee el conocimiento más pertinente?	Comunidades locales	Científicos
¿Qué determina el tema?	Prioridades locales	Organismos de financiamiento, programas institucionales, intereses profesionales
¿Cuáles son las razones para escoger la metodología?	Empoderamiento y aprendizaje	Convención disciplinaria, "objetividad", "verdad"
¿Quién participa en las fases de la investigación?		
Identificación del problema	Comunidades locales	Investigador
Recopilación de datos	Comunidades locales	Investigador, recopilador de datos
Interpretación	Conceptos y marcos locales	Teorías y marcos disciplinarios
Análisis	Comunidades locales	Investigador
Presentación de las conclusiones	Accesibles y útiles en el ámbito local	Del investigador, a los círculos académicos y los organismos de financiamiento
Acción sobre los hallazgos	Integradas en el proceso	Generalmente aisladas o inexistentes
¿Quién toma las medidas?	Comunidades locales con o sin apoyo externo	Organismos externos
¿A quién pertenecen los resultados?	Compartidos	Al investigador o financiador
¿Se hace hincapié en el proceso o en sus resultados?	Proceso	Resultados

Fuente: Cornwall y Jewkes 1995 [28]

Recuadro 9. Acción participativa para mejorar la atención de salud neonatal

El éxito y la sostenibilidad de los programas comunitarios destinados a mejorar la salud materna y neonatal exigen la activa participación de las mujeres, las familias y los agentes de salud comunitarios, si bien las estrategias utilizadas para incorporar a esos grupos suelen estar dirigidas externamente y tener un carácter de arriba abajo. Desde 2005, la organización no gubernamental India Ekjut procura invertir esa tendencia, y para ello ayuda a grupos de mujeres a mejorar la salud materna y neonatal en zonas tribales de los estados indios de Jharkhand y Odisha.

Mujeres facilitadoras locales orientan a grupos de mujeres a través de un ciclo de actividades, incluidos el aprendizaje y el trabajo práctico participativos, durante el que las mujeres identifican, priorizan y analizan los problemas de salud materna y neonatal y, posteriormente, desarrollan y aplican estrategias para solucionarlos. La intervención de Ekjut se evaluó inicialmente en un conjunto de ensayos aleatorios controlados llevados a cabo entre 2005 y 2008 en 36 grupos, mayormente tribales, de tres distritos adyacentes de Jharkhand y Odisha. Un estudio reciente informó de una significativa reducción de la tasa de mortalidad neonatal en esos distritos, como consecuencia de las intervenciones, y determinó que la movilización comunitaria por medio de los grupos de mujeres puede producir una mejora sostenible y reproducible en lo que respecta a la supervivencia neonatal en zonas rurales de la India.

Fuente: Roy *et al.*, 2013 [54]

EVALUACIÓN REALISTA

El objetivo de la evaluación realista consiste en facilitar a las instancias decisorias un conocimiento profundo de la intervención y de la manera en que se pueden maximizar sus posibilidades en diferentes entornos. Este enfoque puede ser extremadamente conveniente para abordar intervenciones relacionadas con políticas y programas, en las que la complejidad y diversidad de la implementación son factores importantes [55].

La evaluación realista, utilizado para abordar intervenciones o programas sociales complejos, se basa en la especificidad y proporciona análisis explicativos orientados a determinar qué funciona para quién, en qué circunstancias, respecto de qué y cómo [55]. Dicho esto, es evidente que la síntesis exige algún tipo de generalización, y en el marco de la evaluación realista esa generalización procede de la identificación de los supuestos subyacentes. Por consiguiente, el primer paso de la evaluación realista consiste en identificar y abordar expresamente los supuestos subyacentes de la intervención en cuestión, e indicar cómo se prevé, teóricamente, que funcione. Este es un proceso iterativo que conlleva la focalización de la atención en cuestiones concernientes al carácter de la intervención, mediante la evaluación de la integridad de la teoría subyacente, la comparación de teorías opuestas y la evaluación de la misma teoría en distintos entornos. Para ello, la evaluación realista requiere la búsqueda bibliográfica de datos empíricos que respalden, contradigan o modifiquen los supuestos programáticos subyacentes mediante la combinación de conocimientos teóricos y datos empíricos y, al mismo tiempo, se centren en la relación entre el contexto en que se realiza la intervención, los mecanismos por los que actúa y los resultados que produce.

En última instancia, la búsqueda y el examen de publicaciones dan lugar a una comprobación sistemática de la bibliografía examinada y, ulteriormente, cuando el examen está casi acabado, a una búsqueda final. Los artículos individuales se evalúan en función de su pertinencia y rigor metodológico y se sintetizan en consonancia con las preguntas fundamentales de la revisión. Esto podría

incluir preguntas tales como ¿qué partes del programa funcionan eficazmente, y cuáles no? ¿Para quién? ¿En qué circunstancias? ¿Por qué? Por último, los resultados de la evaluación se intercambian de modo que se pueda establecer un vínculo más sólido con quienes hayan encargado la evaluación o quienes pueden utilizarlo, preferentemente como parte de un diálogo político [56].

El informe elaborado por Dieleman y otros, publicado en 2011 por la OMS con el título de *Realist Review and Synthesis of Retention Studies for Health Workers in Rural and Remote Areas*, es un ejemplo de la manera en que este tipo de evaluación se puede aplicar para comprender

los factores contextuales y los principales mecanismos que apuntalan numerosas estrategias de retención [57]. Dicho informe adopta un marco analítico centrado en un “contexto-mecanismo-resultado”, que describe de qué manera una intervención, en este caso las estrategias de retención del personal, interactúa con un contexto específico, en este caso las zonas rurales

aisladas de países de ingresos bajos y medianos, y qué resultados arroja en determinadas circunstancias. Por medio de ese enfoque, la teoría subyacente que respalda la intervención se aclara y se prueba mediante situaciones hipotéticas de implementación de la intervención [57].

INVESTIGACIÓN DE MÉTODOS MIXTOS

La investigación de métodos mixtos, como su nombre lo sugiere, utiliza métodos cualitativos y cuantitativos para la obtención y el análisis de datos en el mismo estudio. Si bien no están concebidos específicamente para la investigación sobre la implementación de políticas, los métodos mixtos de investigación son particularmente adecuados para esas actividades de investigación, debido a que proporcionan un medio práctico para comprender las múltiples perspectivas, los diferentes tipos de patrones causales y los numerosos tipos de resultados, aspectos todos ellos comunes en los entornos de implementación. Los enfoques de investigación con métodos mixtos pueden ser sumamente útiles y aplicables en una amplia gama de finalidades (unas 65 según un estudio [58]) que se pueden reducir a cuatro principales [59]¹.

La evaluación realista proporciona análisis explicativos centrados en determinar qué aspectos funcionan para quién, en qué circunstancias, respecto de qué y cómo.

- ▶ Enriquecimiento de la participación: para obtener la máxima información de una muestra de participantes (por ejemplo, distribuir un cuestionario de encuesta básico y pedir luego explicaciones más detalladas).
- ▶ Validación de los instrumentos: para asegurar que los instrumentos utilizados sean apropiados y útiles (por ejemplo, el uso de grupos focales que identifiquen puntos para un cuestionario o verifiquen su validez).
- ▶ Fidelidad en la implementación (integridad del tratamiento): para determinar si la intervención o el programa se está administrando según lo previsto.
- ▶ Fortalecimiento de la significación: para maximizar la interpretación de los resultados mediante el uso de medidas cualitativas destinadas a explicar el análisis estadístico o viceversa.
- ▶ Justificar la utilización del enfoque de métodos mixtos para responder a las preguntas de investigación.
- ▶ Describir el diseño en relación con el propósito, la prioridad y la secuencia de los métodos.
- ▶ Describir cada método en relación con el muestreo, la recopilación de datos y el análisis.
- ▶ Determinar dónde tiene lugar la integración, cómo se produce y quién participa en ella.
- ▶ Describir toda limitación derivada de la combinación de un método con otro.
- ▶ Describir cualquier conocimiento adquirido a raíz de la combinación o la integración de métodos.

LA IMPORTANCIA DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Existen diferentes mecanismos que describen los distintos tipos de métodos de investigación mixtos en función del centro de atención de los diversos enfoques, los mecanismos de muestreo empleados en las distintas partes del estudio, el momento y la secuencia de los métodos cualitativos y cuantitativos, y la proporción en que se combinan esos métodos [60, 61]. Los diseños totalmente mixtos utilizan métodos cualitativos y cuantitativos en cada etapa de la investigación, incluidas las de muestreo y recopilación de datos, análisis y extracción de conclusiones. El lector interesado puede consultar el manual de Tashakkori y Teddlie en el que se identifican 35 diseños diferentes, o el artículo de Onwuegbuzie y Collins que describe 24 mecanismos de muestreo diferentes [55, 61]. Algunos autores ofrecen una amplia orientación en materia de diseño, realización y presentación de informes relativos a diseños de métodos mixtos [59, 60, 62, 63]. A continuación se describe un mecanismo simple para la buena presentación de informes sobre estudios de métodos mixtos [64].

Si bien los diferentes enfoques de investigación descritos anteriormente se pueden considerar como un conjunto de herramientas básicas para los investigadores en materia de implementación, es importante recordar que en la investigación sobre la implementación de políticas la pregunta formulada es la que determina el instrumento que se ha de utilizar, y no viceversa. En otras palabras, en la investigación sobre implementación de políticas la pregunta es el rey. Esto no significa que sea un empeño totalmente específico y que no hay margen para conceptos generales; de hecho, algunos constructos son valiosos para ayudar a reflexionar sobre procesos de implementación, en particular las teorías del cambio que tratan de explicar qué se necesita para alcanzar objetivos a largo plazo, entre ellos el mejoramiento del nivel de salud.

Una teoría del cambio debería describir una secuencia o trayectoria lógica con conjuntos de resultados en todo el proceso hacia la meta, y debería reflejar los supuestos sobre los cambios efectuados. Frecuentemente, las medidas que se adoptan durante el proceso y los supuestos relativos a sus motivos son objeto de investigación orientada a la verificación, el ensayo o una explicación

¹ Los autores utilizan términos ligeramente diferentes a los utilizados en el presente documento. Se han cambiado los términos para evitar confusión con otros términos utilizados en el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas. Los autores utilizan el término "fidelidad de los instrumentos", que nosotros denominamos "validez de los instrumentos" para evitar que se confunda con "fidelidad en la implementación". Los autores utilizan el término "integridad de tratamientos" como término equivalente a "fidelidad en la implementación". Además, utilizan el término "fortalecimiento de la pertinencia", que se puede confundir con ensayos de pertinencia estadística en la investigación cuantitativa, por lo que utilizamos el término "fortalecimiento de la significación".

más exhaustiva. Además, merecen destacarse los valiosos conocimientos derivados de algunos de los trabajos realizados sobre teoría de la implementación, especialmente, entre ellos, el Marco Unificado para la Investigación sobre

Implementación de Políticas, una plantilla útil para organizar conceptos clave en la esfera de investigación sobre implementación de políticas (recuadro 10) [65-67].

Recuadro 10. Teoría de la implementación

Varias teorías se han desarrollado para promover la implementación efectiva de las intervenciones en salud. Muchas tratan de explicar comportamientos individuales o grupales concernientes a cuestiones de implementación. Por ejemplo, el marco RE-AIM (alcance, eficacia, adopción, implementación y mantenimiento) se utiliza comúnmente en las intervenciones de promoción de la salud, y proporciona un enfoque práctico para evaluar los efectos de las intervenciones de salud mediante cambios en las personas, organizaciones y comunidades. La Teoría de difusión de las innovaciones procura explicar cómo se propagan las innovaciones, y destaca la importancia de los atributos de la innovación percibidos (ventaja relativa, compatibilidad con los enfoques actuales, capacidad para observar los resultados, capacidad para poner a prueba la innovación, y su complejidad), el carácter innovador de la parte adoptante, el sistema social, los procesos de adopción individuales y el sistema de difusión.

El Marco Unificado para la Investigación sobre Implementación de Políticas se elaboró como un medio para unificar las diversas teorías y términos utilizados en apoyo del ulterior desarrollo teórico, y ensayar la manera de materializar las intervenciones de salud de eficacia demostrada. El Marco comprende cinco elementos, a saber: 1) características de la intervención; 2) circunstancias externas; 3) circunstancias internas; 4) características de las personas participantes; y 5) proceso de implementación. Constructos tales como la solidez y la calidad de las pruebas científicas se relacionan con la esfera de la intervención, por lo que las cuestiones relativas a las necesidades y los recursos de los pacientes, por ejemplo, forman parte de las circunstancias externas. Los constructos relacionados con las circunstancias internas de la organización incluyen su cultura y compromiso de liderazgo. Las actitudes, creencias y capacidades individuales también desempeñan un papel destacado, mientras que otros factores influyentes están vinculados al proceso de implementación en sí mismo (por ejemplo, la planificación, la evaluación y la reflexión).

Fuentes: Glasgow *et al.*, 2009 [65]; Rogers *et al.*, 2003 [66]; Damschroder *et al.*, 2009 [67]

ARMONIZAR LOS MÉTODOS CON LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

En vista de la importancia de la pregunta de investigación, conviene detenerse a considerar los tipos de preguntas que probablemente surgirán y los métodos de investigación que podrían ser adecuados para responderlas. Para ello, se pueden dividir las preguntas de investigación en un número limitado de categorías basadas en el objetivo principal de la investigación que se realizará, como se hizo en el cuadro 5 [4, 34, 58].

Ahora bien, en el segundo ejemplo, una de las principales preguntas formuladas con el fin de describir el fenómeno de la implementación, es: ¿Qué describe los principales factores que influyen en la implementación en un contexto dado? A esto le siguen los tipos de métodos de investigación que probablemente generarán la información requerida, una lista que incluye métodos cuantitativos (encuestas intersectoriales o descriptivas, análisis de redes) y cualitativos. Respecto de los métodos propuestos, conviene destacar la importancia acordada a la investigación cualitativa y, en particular a la investigación orientada a absorber abundantes detalles a través de, por ejemplo, estudios de casos, entrevistas con informantes clave y grupos focales.

En el ejemplo de predicciones, las preguntas de investigación se formulan para generar predicciones basadas en conocimientos o teorías existentes que permiten pronosticar acontecimientos futuros. La investigación se puede regir por diversos métodos cuantitativos, incluida la modelización basada en agentes, que depende de modelos computadorizados para estimular la actuación y las interacciones de agentes autónomos tales como organizaciones o grupos, con miras a evaluar sus efectos sobre el sistema en su conjunto, así como la extrapolación de datos y el análisis de la sensibilidad. Esos métodos se pueden complementar con investigaciones cualitativas tales como los ejercicios de construcción de escenarios y las llamadas técnicas “delphi”, que se basan en un panel de expertos para hacer predicciones, basadas generalmente en un cuestionario, y realizadas en varias rondas entre las que un facilitador proporciona una reseña anónima de las predicciones. Evidentemente, esas predicciones son de mucha importancia cuando se introduce una innovación significativa, como fue el caso del programa de vales de mosquiteros tratados con insecticida en la República Unida de Tanzania, o el plan de seguro en Ghana.

Según se observó en los capítulos anteriores, la investigación sobre implementación de políticas es de suma utilidad cuando se realiza en entornos del mundo real y evalúa el contexto y otros factores que influyen en la implementación y, en ese contexto, algunas investigaciones prueban estrategias de implementación y/o miden las variables de resultados de la implementación [68].

CONCLUSIÓN

En el presente capítulo se ha procurado identificar las características que definen los enfoques de investigación seleccionados sobre la base de su utilidad para los investigadores en materia de implementación, y sugerir medios que permitan aplicar esos métodos a preguntas específicas de investigación sobre la implementación de políticas. El próximo capítulo se centrará en la armonización de la investigación sobre implementación de políticas, con las necesidades, tanto en lo que respecta a la respuesta requerida por el objeto del estudio como a las necesidades de los destinatarios previstos.

Cuadro 5. Tipos de objetivos de la investigación sobre la implementación de políticas, preguntas de implementación y métodos de investigación

Objetivo	Descripción	Preguntas de implementación	Enfoques sobre métodos de investigación y recopilación de datos*
Explorar	Explorar una idea o fenómeno para formular hipótesis o generalizaciones a partir de ejemplos concretos	¿Cuáles son los posibles factores y agentes que determinarán la buena implementación de una intervención sanitaria? ¿Para reforzar o ampliar una intervención sanitaria?	Métodos cualitativos: teoría fundamentada, etnografía, fenomenología, estudios de casos y enfoques narrativos; entrevistas con informantes clave, grupos focales, revisiones históricas Cuantitativos: análisis de redes, encuestas transversales Métodos mixtos: combinación de métodos cualitativos y cuantitativos
Describir	Identificar y describir el fenómeno, así como sus correlaciones o causas posibles	¿Qué describe el contexto en el que tiene lugar la implementación? ¿Qué describe los principales factores que influyen en la implementación en un contexto dado?	Cuantitativos: encuestas transversales (descriptivos), análisis de redes Métodos cualitativos: teoría fundamentada, etnografía, fenomenología, estudios de casos y enfoques narrativos; entrevistas con informantes clave, grupos focales, revisiones históricas Métodos mixtos: métodos cualitativos y cuantitativos de indagación con convergencia de datos y análisis
Influir	Comprobar si una intervención produce un resultado previsto		
Con pertinencia	Con confianza suficiente en la realización de la intervención y los resultados	¿Está cambiando la cobertura de una intervención en salud entre los beneficiarios de la intervención?	Antes-después o series de tiempo solo en los beneficiarios de la intervención; acción-investigación participativa
Con credibilidad	Con elevada confianza de que el resultado se debe a la intervención	¿Es creíble que un resultado sanitario se debe a la intervención aplicada y no a otras causas?	Batería de ensayos simultáneos no aleatorios: intervención en salud implementada en algunas zonas y en otras no; estudio previo-posterior o de corte transversal entre los beneficiarios y no beneficiarios del programa; estudios típicos sobre mejoramiento de la calidad
Con probabilidad	Con una elevada probabilidad (calculada) de que el resultado se deba a la intervención	¿El resultado de salud es debido a la implementación de la intervención?	Ensayos parcialmente controlados: ensayos pragmáticos y aleatorios en serie; intervenciones de salud implementadas en algunas zonas y en otras no; métodos híbridos de la efectividad de la implementación
Explicar	Desarrollar o ampliar una teoría para explicar la relación entre los conceptos y los motivos por los que ocurren los hechos, y cómo ocurren	¿Cómo y por qué la implementación de la intervención produce efectos en el comportamiento, los servicios o el estado de salud en todas sus variantes?	Métodos mixtos: métodos cualitativos y cuantitativos de indagación con convergencia de datos y análisis Cuantitativos: repetición de medidas de contexto, actores, intensidad y amplitud de la implementación en todas las subunidades; identificación de redes; utilización de diseños para interferencias de confirmación; métodos híbridos de la efectividad de la implementación Métodos cualitativos: estudios de casos, enfoques fenomenológicos y etnográficos que incluyen entrevistas con informantes clave, grupos focales, revisión histórica Acción-investigación participativa
Predecir	Utilizar conocimientos o teorías existentes para predecir sucesos futuros	¿Cuál es el rumbo probable de la implementación en el futuro?	Cuantitativo: modelización basada en los agentes; modelización de simulación y predicción; extrapolación de datos y análisis de sensibilidad (análisis de tendencias, modelización econométrica) Cualitativo: ejercicios de desarrollo de situaciones hipotéticas; técnicas de Delphi de opinión de líderes

Adaptado de Peters *et al.*, 2009 [4], Habicht *et al.*, 1999 [34]



6 ¿CÓMO SE DEBERÍA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas se debería estar alineada con las necesidades, tanto en lo que concierne a las exigencias de los destinatarios previstos, como a la respuesta ante las particularidades del sujeto en estudio.
- ▶ Los diseños de investigación deben poder proporcionar respuestas e identificar elementos cambiantes en diferentes momentos.
- ▶ No existen reglas fijas para justificar la selección de un método de investigación particular para la investigación sobre la implementación de políticas, pero los métodos utilizados deben reflejar las preguntas formuladas.

¿CÓMO SE DEBERÍA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“Da respuesta a las demandas del sujeto y los destinatarios”

Tras haber observado que en el ámbito de la investigación sobre la implementación de políticas se puede considerar que la pregunta es el rey, el presente capítulo se refiere a la importancia de armonizar la investigación con la necesidad de satisfacer las exigencias de los destinatarios previstos y responder a las particularidades del sujeto que se estudia.

Si bien la investigación sobre la implementación de políticas desempeña una función en la formulación teórica, con mucha frecuencia las evidencias generadas por la investigación sobre implementación de políticas se destinan a su utilización en el mundo real, más bien que al uso de otros investigadores. Esto significa que el investigador debe conocer el uso que se dará al resultado de su trabajo. A este respecto, es crucial considerar el nivel de certeza necesario de los resultados o proyecciones. Por ejemplo, un encargado de formular políticas puede buscar sólidos indicios de que una intervención dada va a funcionar, pero carecer del tiempo necesario para realizar estudios prolongados que podrían generar un mayor nivel de certeza. El ensayo de campo cuasi experimental, como el descrito en el capítulo anterior sobre materiales reflectantes y traumatismos de motociclistas, puede ser adecuado y, más importante aún, más apropiado para responder a las preguntas de investigación que se formulan.

Esas diferencias pueden tener importantes repercusiones en el diseño básico de la investigación en lo relativo a la magnitud del muestreo, la necesidad de grupos de comparación simultánea y selección aleatoria de participantes en esos grupos, así como el costo y los plazos para la realización de la investigación [4, 34]. Los diferentes enfoques de investigación también influyen en el presupuesto y la programación. Por ejemplo, los estudios exploratorios o descriptivos simples destinados a deter-

minar qué está sucediendo podrían no necesitar observaciones a largo plazo. Sin embargo, los estudios de evaluación de la influencia de una intervención suelen requerir observaciones en dos momentos distintos, por lo menos, mientras que si se desean evaluar factores cambiantes de la implementación se podrían necesitar mediciones más frecuentes.

Si la principal pregunta de investigación consiste en explicar cómo y por qué la implementación se desarrolla de un modo particular, las exigencias sobre el diseño de investigación se vuelven mucho mayores y requieren múltiples observaciones que permitan registrar los cambios entre los diferentes tipos de entrevistados. Por lo tanto, cuando la principal inquietud es el incumplimiento de directrices sobre, por ejemplo, prescripción de antimicrobianos, un estudio cuantitativo de los niveles de prescripción de antimicrobianos debería ir acompañado, como mínimo, de investigaciones que determinen los niveles de sensibilización respecto del uso racional de medicamentos, así como de las actitudes e interacciones de médicos y pacientes. Pero, aun así, el investigador en el campo de la implementación podría pasar por alto factores contextuales esenciales sin profundizarlos un poco más o realizar muestreos más amplios. Por ejemplo, los médicos clínicos del sector público pagados por consulta podrían decidir que es más rápido, y por lo tanto más rentable, prescribir el medicamento antimicrobiano que el paciente está pidiendo, que perder tiempo informando al paciente sobre los peligros de la resistencia a los antimicrobianos [69]. La mera observación de preguntas relativas a la sensibilización pasaría por alto el importante papel que tiene el financiamiento del sistema de salud.

LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN FLEXIBLE Y SENSIBLE

Los sistemas de salud son complejos. Esa complejidad se combina con la de sus principales actores, en particular las instancias decisorias, los encargados de la ejecución y los beneficiarios finales de los servicios de salud. Tanto los sistemas de salud como sus actores están cambiando y adaptándose constantemente ante nuevos sucesos, y con frecuencia reaccionan de forma imprevisible [70]. Además, una amplia red de factores contextuales con

frecuencia influyen en la implementación, y esos factores suelen modificarse a lo largo del tiempo, con efectos impredecibles que exigen la adaptación constante de los encargados de la ejecución. Esto conlleva profundas consecuencias para los métodos de investigación utilizados al estudiar la implementación, especialmente en lo que respecta a la necesidad de flexibilidad y creatividad en la respuesta a los cambios que experimenta el sujeto bajo estudio. Por otra parte, dado que la implementación de políticas, programas y prácticas raramente es un proceso

Los factores contextuales influyen generalmente en la implementación y suelen modificarse a lo largo del tiempo, con efectos impredecibles que requieren la adaptación constante de los encargados de la ejecución.

estático o lineal, los diseños de investigación deben ser sensibles y deben poder asimilar los elementos cambiantes en muchos momentos del proceso. Los diseños de investigación que dependen de una intervención única y no modificable, por ejemplo un ensayo clínico controlado aleatorio, no se adaptan suficientemente al estudio de fenómenos cambiantes, en particular cuando ese cambio es impredecible. El reto que plantea esta complejidad es el máximo cuando el diseño de investigación es complejo en sí mismo y requiere múltiples métodos y diferentes fuentes de información.

JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DE LOS MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Como en otras áreas de investigación, no existen reglas fijas para justificar la elección de un determinado método de investigación para la investigación sobre la implementación de políticas, pero se tendrá en cuenta que los métodos utilizados deberán reflejar las preguntas formuladas. Una comprensión del objetivo y la pregunta específica de la investigación es un buen punto de partida y se debería basar en la teoría de cambio propuesta. La figura 3 ofrece una plantilla útil para reflexionar sobre diferentes preguntas y métodos de investigación durante

todo el proceso de investigación sobre implementación de políticas, en cuyo contexto la implementación cobra mayor importancia gracias al ensayo de pruebas de implementación y la consideración de las variables de resultados de la implementación.

Sin embargo, en general, la prueba de la implementación concierne a una intervención clínica o de salud pública de eficacia previamente demostrada. A medida que las cuestiones progresan hacia interrogantes relativos a la ampliación a escala de la cobertura, la integración y la sostenibilidad de las intervenciones en los sistemas de salud, el enfoque de la investigación vira hacia la implementación. Cabe decir que este es únicamente un modelo teórico y que, en realidad, el proceso no es lineal ni se completa en una repetición, dado que los sistemas de salud se adaptan constantemente e incorporan múltiples innovaciones a través de diferentes puntos de entrada.

Aunque es evidente que para evaluar cualquier estudio en particular se precisa cierto grado de juicio subjetivo, por regla general la buena investigación sobre la implementación de políticas debería poder responder a cada una de las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Dará respuesta la investigación a un problema de implementación pertinente e importante?
- ▶ ¿Valdrá el nuevo conocimiento lo que cuesta la investigación?
- ▶ ¿Existen objetivos y preguntas de investigación claros relacionados con la implementación y compatibles con el diseño de investigación propuesto? (véase el cuadro 5)
- ▶ ¿Corresponde la investigación a una teoría de cambio o cadena causal de manera coherente? En caso contrario ¿qué posibilidades existen para formular nuevas teorías o preguntas?
- ▶ ¿Arrojará la investigación resultados que los destinatarios previstos puedan llevar a la práctica oportunamente?
- ▶ ¿Denota el diseño de investigación una comprensión que permite determinar si la intervención es estable y simplemente replicable, o si se prevé que cambiará?
- ▶ ¿Refleja la investigación apropiadamente los cambios que ocurren en el tiempo y el lugar,

tanto en la intervención como en su contexto y sus efectos?

- En entornos complejos ¿puede la investigación identificar los principales componentes del sistema de salud y sus relaciones, así como las consecuencias no deseadas que probablemente derivarán de una intervención?

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS

Los criterios para evaluar la calidad de los métodos de investigación cuantitativos y cualitativos convencionales son en gran medida los mismos que los utilizados cuando la investigación incluye la implementación. Existen directrices que facilitan el diseño y la presentación de informes de investigación de salud, y muchas de ellas están catalogadas por la “Biblioteca para la presentación de informes de investigación de salud” de EQUATOR (<http://www.espanol.equator-network.org/>). Entre ellas se incluyen directrices tales como la declaración de CONSORT sobre ensayos aleatorios controlados, directrices STROBE para los estudios de observación, PRISMA para el examen sistemático y los meta-análisis, y COREQ para la investigación cualitativa.

Dado que ninguna de esas directrices se centra en las cuestiones particulares concernientes a la investigación sobre la implementación de políticas, proponemos el siguiente conjunto de preguntas que se pueden utilizar como una guía resumida para evaluar las cuestiones específicamente relacionadas con la investigación sobre implementación de políticas, que se pueden emplear además de las directrices convencionales. Cabe señalar que estas directrices están concebidas para facilitar la presentación de informes y la evaluación de los informes de investigación, pero también se pueden adaptar a los fines de la evaluación de propuestas de investigación o del diseño de la investigación sobre la implementación de políticas. Las preguntas clave incluyen:

- ¿Aborda claramente la investigación una cuestión relativa a la implementación?

- ¿Existe una descripción clara de lo que se está aplicando (por ejemplo, detalles de la práctica, programa o política)?
- ¿Incluye la investigación una estrategia de implementación? En caso afirmativo, ¿se la describe y examina apropiadamente?
- ¿Se realiza la investigación en las condiciones del mundo real? En caso afirmativo, ¿se describen esas condiciones con suficiente detalle?
- ¿Se consideran apropiadamente en la investigación las variables de resultados de implementación?
- ¿Se consideran apropiadamente en la investigación el contexto y otros factores que influyen en la implementación?
- ¿Se consideran apropiadamente en la investigación los cambios a lo largo del tiempo y el nivel de complejidad del sistema?
- ¿Identifica la investigación claramente a los destinatarios de la investigación y a las formas en que se puede utilizar?

Cabe esperar que con esta orientación los profesionales, los formuladores de políticas, los investigadores y los usuarios de la investigación cobren confianza para determinar si la investigación sobre la implementación de políticas se realiza y se reporta de manera transparente y justifica las conclusiones extraídas mediante métodos válidos y fiables.

CONCLUSIÓN

En el presente capítulo se ha procurado identificar consideraciones clave para los investigadores del ámbito de la implementación que desean optimizar las repercusiones de sus trabajos. En el próximo capítulo se abordarán los retos que afronta la investigación sobre implementación de políticas en sí misma, y se examinarán medios para que tanto los encargados de la ejecución como los investigadores puedan prestar mayor apoyo a este campo de estudio esencial y utilizar mejor las posibilidades que ofrece.



7 ¿CÓMO SE PUEDEN MATERIALIZAR LAS POSIBILIDADES DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

ASPECTOS ESENCIALES

- ▶ Sin investigación sobre implementación de políticas podemos, como mucho, comprometer valiosos recursos para la implementación, con la esperanza de que las cosas funcionen.
- ▶ A pesar de su importancia, la investigación sobre la implementación de políticas sigue siendo un campo de estudio descuidado, por dos motivos: falta de conocimiento acerca de lo que es y lo que ofrece; y falta de financiamiento para actividades de investigación sobre la implementación de políticas.
- ▶ La investigación sobre la implementación de políticas se debería considerar como una función esencial de la ejecución de programas, lo que supone su integración en el ciclo programático.
- ▶ Se necesitan más fondos para investigación sobre la implementación de políticas, y esos fondos deberían corresponderse con los fondos para programas.
- ▶ Se requieren más oportunidades para los investigadores y encargados de la ejecución de países de ingresos bajos y medianos que deseen dedicarse a la investigación sobre la implementación de políticas.

¿CÓMO SE PUEDEN MATERIALIZAR LAS POSIBILIDADES DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS?

“La investigación sobre la implementación de políticas no es en su conjunto un ejercicio costoso, porque las inversiones en esta esfera recorren un largo camino”

La investigación sobre la implementación de políticas es esencial para asegurar que se materialicen los beneficios derivados de la implementación eficaz de políticas, programas y servicios. Sin ella, y sin el conocimiento que genera podemos, como mucho, comprometer valiosos recursos para la implementación con la ingenua esperanza de que las cosas funcionen, en vez de recurrir al tipo de procesos decisorios que ofrece la investigación sobre la implementación de políticas, basados en evidencias científicas y en la experiencia. Este enfoque tiene su costo. Cada vez que un programa fracasa por no haber prestado atención suficiente al “mundo real” o a factores específicos del contexto no previstos o anticipados por los diseñadores del programa, las consecuencias se traducen en despilfarro de recursos y sufrimiento humano innecesario. En ocasiones, esos costos pueden ser enormes.

Ahora bien, a pesar de su importancia, la investigación sobre la implementación de políticas sigue siendo un campo de estudio descuidado, un hecho confirmado por numerosos estudios, incluidos, por ejemplo, el informe de 2006 elaborado por Sir David Cooksey sobre la investigación en salud en el Reino Unido, en el que se aludía a los “incentivos perversos que valoran más la ciencia básica que la investigación aplicada” y se informaba que las dos terceras partes de los fondos públicos y de beneficencia para investigación se asignaron a la investigación básica, incluida la investigación sobre implementación [71]. Cabe anotar que el financiamiento de investigaciones por parte del sector privado fue aún más marcadamente favorable al desarrollo de nuevos productos para nuevos mercados, en vez de al aprovechamiento óptimo de los productos disponibles. Y lo que ocurre en el Reino Unido es apli-

cable a la mayoría de los países desarrollados. Se están gastando miles de millones de dólares en innovaciones de salud, pero sólo una parte se destina a determinar la mejor manera de utilizarlas [72]. El problema afecta a todos, pero donde los retos de la implementación son mayores, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, las consecuencias adversas derivadas del descuido de la investigación sobre la implementación de políticas se sienten más profundamente. Aun cuando los productos, programas y servicios están concebidos específicamente para los países de ingresos bajos y medianos, con demasiada frecuencia no llegan al usuario final, debido a deficiencias en la implementación.

En vista de que las investigaciones sobre la implementación de políticas son tan necesarias, ¿por qué no se realizan más de esas investigaciones? ¿Y por qué la investigación sobre la implementación de políticas que se realiza no siempre consigue los resultados previstos? La falta

Sin investigación sobre la implementación de políticas podemos, como mucho, comprometer valiosos recursos con la esperanza de que las cosas funcionen.

de investigación sobre la implementación de políticas obedece a varios motivos, entre los cuales el más importante es la falta de conocimiento de lo que es y del papel que puede desempeñar para maximizar los beneficios de las intervenciones disponibles.

Otra limitación evidente es la escasez de financiamiento para apoyar este tipo de investigación.

Como se desprende claramente de los diversos enfoques descritos en la presente Guía, la investigación sobre la implementación de políticas no es en su conjunto un ejercicio costoso, y ciertamente no lo es en comparación con la inversión en ingeniería biomédica de vanguardia. La inversión en investigación sobre la implementación de políticas recorre un largo camino. Además, se puede aducir que ya existen intervenciones y tecnologías eficaces para reducir la mortalidad y morbilidad, y que sólo es preciso hacer hincapié en la necesidad de utilizarlas mejor. Esto no quiere decir que se debería suprimir la inversión en ciencia básica, y conviene observar que el citado informe de Cooksey destaca la importancia, para el Reino Unido, de mantener el nivel de inversión en los proyectos de investigación básica abierta. Tampoco se trata simplemente de recaudar más fondos para investigación sobre la implementación de políticas, sino de utilizar mejor los fondos disponibles, canalizarlos hacia la investigación compatible con las necesidades, mediante, por ejemplo,

el aumento de las oportunidades para que los encargados de la ejecución y el personal de programas accedan a ese financiamiento.

Con miras a superar esos retos es preciso apoyar y promover la investigación sobre la implementación de políticas en los diferentes frentes que a continuación se detallan en forma de plan de acción.

Acción núm. 1: la investigación sobre la implementación de políticas se debería considerar una parte esencial de la ejecución del programa. Esto entraña la incorporación de la investigación en el ciclo programático, en un proceso iterativo que permita el aprendizaje continuo y, en caso necesario, la adaptación. Un medio para propiciar ese cambio consistiría en promover el sentido de pertenencia o la responsabilidad primaria de los encargados de la ejecución o el personal del programa, con el apoyo y la orientación de académicos especializados. En resumen: los encargados de la ejecución deben participar más activamente en la investigación sobre la implementación de políticas.

Acción núm. 2: para asegurar que la investigación sobre la implementación de políticas sea más accesible se deberá alentar a los investigadores a que participen en actividades de programas. Esto incluirá el diálogo con los encargados de la ejecución, e iniciativas que incorporen la investigación sobre la implementación de políticas en el mundo real, por ejemplo, la presencia en campo con el fin de apreciar las complejidades de la implementación.

Acción núm. 3: los encargados de la ejecución deben facilitar el acceso de los investigadores a los programas e invitarlos a participar en ellos. En algunas ocasiones, los encargados de la ejecución se muestran reacios a colaborar. Las actividades que generan conocimientos se deberían integrar como componentes de la ejecución del programa, y quienes tengan capacidades que permitan llevar a cabo la investigación se tendrían que incorporar en apoyo de ese proceso.

Acción núm. 4: es preciso aumentar los fondos disponibles para investigación sobre la implementación de políticas y armonizar el financiamiento con el de los programas. Para propiciar esa armonización es esencial que los fondos destinados a investigación sobre la implementación de políticas estén disponibles en el marco de los presupuestos por programas, o expresamente vinculados a actividades programáticas mediante colaboraciones y alianzas estructuradas.

Acción núm. 5: es necesario ofrecer al personal de programas y a los encargados de la ejecución más oportunidades de capacitación en materia de investigación sobre implementación de políticas. Además, esa investigación también se debería integrar en programas de formación tales como las licenciaturas en salud pública, de modo que se la reconozca como una función central de la práctica de salud pública, un ciclo en el que el conocimiento se genera a través de la investigación y se utiliza para estructurar la ejecución de programas.

Acción núm. 6: es preciso facilitar más orientación y oportunidades de asesoramiento a investigadores y encargados de la ejecución de países de ingresos bajos y medianos que deseen realizar investigación sobre implementación de políticas. Nadie está en mejores condiciones para realizar el tipo de investigación específica del contexto, necesaria para promover la investigación sobre la implementación de políticas en esos países y, consiguientemente, los investigadores en esa esfera representan un enorme recurso inexplorado.

Acción núm. 7: los incentivos para los investigadores se deberían vincular al compromiso de introducir cambios en políticas y programas, además de incentivos relativos a la enseñanza y las publicaciones académicas. Por lo tanto, es necesario reorientar a los investigadores ofreciéndoles oportunidades para conocer y comprender el trabajo sobre el terreno y los programas. Esto es algo que los donantes podrían apoyar.

CONCLUSIÓN

Con la presente Guía se procura comenzar a compensar el desconocimiento de la investigación sobre la implementación de políticas y, en ese contexto, sus autores esperan que los lectores profundicen en el tema con ayuda del material de las fuentes citadas en estas páginas. En particular, se espera que el personal y los encargados de la ejecución de programas aumenten su interés en el tema, reconozcan que la investigación sobre implementación de políticas es, de hecho, una cuestión programática, o sea que es parte integral de la planificación y ejecución de programas, y no algo que ocurre una vez que el programa está establecido y en ejecución, algo que se practica en la “burbuja” de investigación, en gran medida para beneficio de otros investigadores. Por su parte, los investigadores del campo de la implementación pueden hacer mucho más para colaborar con los encargados de la ejecución y el personal de programas en el proceso de investigación. Para que las cosas cambien, es esen-

cial que el personal y los encargados de la ejecución del programa, que comprenden la importancia del contexto, colaboren con los investigadores que conocen los métodos y la ciencia de la indagación. Solo de esa manera se puede esperar un progreso en nuestros conocimientos sobre cuestiones relativas a la implementación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fenner, F., Smallpox and its eradication. 1988, Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud.
2. Foege, W.H., J.D. Millar, y J.M. Lane, Selective epidemiologic control in smallpox eradication. *American Journal of Epidemiology*, 1971. 94(4): p. 311-315.
3. NORAD, Accelerating progress in saving the lives of women and children, in *The Global Campaign for the Health Millennium Development Goals*. 2013, Ministerio de Asuntos Exteriores de Noruega: Oslo (Noruega).
4. Peters, D.H., *et al.*, Improving Health Services in Developing Countries: From Evidence to Action. 2009, Washington, D.C., Estados Unidos: Banco Mundial.
5. Mandala, J., *et al.*, Prevention of mother-to-child transmission of HIV in Zambia: implementing efficacious ARV regimens in primary health centers. *BMC Public Health*, 2009. 9(314).
6. de Savigny, D., *et al.*, Introducing vouchers for malaria prevention in Ghana and Tanzania: context and adoption of innovation in health systems. *Health Policy and Planning*, 2012. 27(4): p. iv32-iv43.
7. Waddington, C.J., A price to pay, part 2: The impact of user charges in the Volta region of Ghana. *International Journal of Health Planning and Management*, 1990. 5(4): p. 287- 312.
8. Agyepong, I.A. y S. Adjor, Public social policy development and implementation: a case study of the Ghana National Health Insurance scheme. *Health Policy and Planning*, 2007. 23(2): p. 150-160.
9. Victoria, C.G., *et al.*, Context matters: Interpreting impact findings in child survival evaluations. *Healthy Policy & Planning*, 2005. 20(1): p. i18-i31.
10. Thaddeus, S. y D. Maine, Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science Medicine*, 1994. 38(8): p. 1091-110.
11. de Savigny, D. y T. Adam, Systems thinking for health systems strengthening. 2009, Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud. Organización Mundial de la Salud.
12. Sankar, B., Micro-planning in Andhra Pradesh: Ensuring Quality HIV Care for Individuals and Communities, en *AIDSTAR-One*. 2013, USAID: Arlington, VA, Estados Unidos.
13. Peters, D.H., *et al.*, A balanced scorecard for health services in Afghanistan. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 2007. 85: p. 146-151.
14. Hansen, P.M., *et al.*, Measuring and managing progress in the establishment of basic health services: the Afghanistan health sector balanced scorecard. *International Journal of Health Planning and Management*, 2008: p. 107-117.
15. Edward, A., *et al.*, Configuring balanced scorecards for measuring health system performance: evidence from 5 years evaluation in Afghanistan. *PLoS Med*, 2011: p. e1001066.
16. OMS y ExpandNET, Nine steps for developing a scalingup strategy. 2010, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, OMS: Ginebra (Suiza).
17. Agurto, I., *et al.*, Improving cervical cancer prevention in a developing country. *International Journal for Quality in Health Care*, 2006: p. 81-86.
18. Faden, R.R., *et al.*, An ethics framework for a learning health care system: A departure from traditional research ethics and clinical ethics, in *Hastings Centre Report*. 2013. p. S16-27.
19. Smith, M., *et al.*, Best Care at Lower Cost: The Path to Continuously Learning Health Care in America. 2013, Insitute of Medicine of the National Academies: Washington, DC, Estados Unidos.
20. IOM, Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. 2001, Institute of Medicine: Washington, DC, Estados Unidos.
21. Lam, A., Tacit knowledge, organizational learning and societal institutions: An integrated framework. *Organization Studies*, 2000. 21(3): p. 487-513.
22. Ciliska, D., *et al.*, Diffusion and dissemination of evidence-based dietary strategies for the prevention of cancer. *Nutrition Journal*, 2005. 4(13).
23. Remme, J.H.F., *et al.*, Defining Research to Improve Health Systems. *PLoS Medicine*, 2010. 7(11).

BIBLIOGRAFÍA

24. Curran, G.M., *et al.*, Effectiveness-implementation hybrid designs: Combining elements of clinical effectiveness and implementation research to enhance public health impact. *Medical Care*, 2012. 50(3): p. 217-226.
25. Proctor, E., *et al.*, Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health*, 2011. 38(2): p. 65-76.
26. Brownson, R.C., G.A. Colditz, y E.K. Proctor, Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice. 2012: OUP Estados Unidos.
27. Peters, D.H., L. Paina, y S. Bennett, Expecting the unexpected: Applying the Develop-Distort Dilemma to maximize positive market impacts in health. *Health Policy Plan*, 2012. 27(4): p. iv44-iv53.
28. Cornwall, A. y R. Jewkes, What is participatory research? *Social Science & Medicine*, 1995. 41(12): p. 1667-1676.
29. Subramanian, S., *et al.*, Do we have the right models for scaling up health services to achieve the Millennium Development Goals? *BMC Health Services Research*, 2011. 11.
30. OMS. Bloomberg initiative to reduce tobacco use. Iniciativa Liberarse del Tabaco, 2013 [citado en 2013; Disponible en: <http://www.who.int/tobacco/about/partners/bloomberg/en/>].
31. Peden, M., G. diPietro, y A. Hyder, Two years into the road safety in 10 countries project: How are countries doing? *Injury Prevention*, 2012. 18(4): p. 279.
32. OMS, Changing Mindsets: Strategy on Health Policy and Systems Research. 2012, Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud
33. Hanney, S. y M. Gonzalez-Block, Evidence-informed health policy: Are we beginning to get there at last? *Health Research and Policy Systems*, 2009. 7(30).
34. Habicht, J.P., C.G. Victora, y J.P. Vaughan, Evaluation designs for adequacy, plausibility and probability of public health programme performance and impact. *International Journal of Epidemiology*, 1999. 28: p. 10-18.
35. Tran, N., *et al.*, Engaging policy makers in road safety research in Malaysia: A theoretical and contextual analysis. *Health Policy*, 2009. 90(1): p. 58-65.
36. Consortium, P. PERFORM: Improving Health Workforce Performance. 2011 [cited 2013; Disponible en: <http://www.performconsortium.com/>]
37. Newman, I., *et al.*, A typology of research purposes and its relationship to mixed methods, in *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*, A. Tashakkori y C. Teddlie, Editores. 2003, Sage: Thousand Oaks, CA. p. 167-188.
38. American Educational Research, A., Standards for reporting on empirical social science research in AERA publications. *Educational Researcher*, 2006. 35: p. 33-40.
39. Zwarenstein, M., *et al.*, Improving the reporting of pragmatic trials: An extension of the CONSORT statement. *BMJ: British Medical Journal*, 2008.
40. Fairall, L., *et al.*, Task shifting of antiretroviral treatment from doctors to primary-care nurses in South Africa (STRETCH): A pragmatic, parallel, cluster-randomised trial. *Lancet*, 2012: p. 889-898.
41. Baqui, A.H., *et al.*, Effect of community-based newborncare intervention package implemented through two service-delivery strategies in Sylhet district, Bangladesh: A cluster-randomised controlled trial. *Lancet*, 2008: p. 1936-1944.
42. Baqui, A.H., *et al.*, Community-based validation of assessment of newborn illnesses by trained community health workers in Sylhet district of Bangladesh. *Tropical Medicine & International Health*, 2009. 14(12): p. 1448-1456.
43. Choi, Y., *et al.*, Can mothers recognize neonatal illness correctly? Comparison of maternal report and assessment by community health workers in rural Bangladesh. *Tropical Medicine & International Health*, 2010. 15(6): p. 743-753.
44. Shah, R., *et al.*, Community-based health workers achieve high coverage in neonatal intervention trials: A case study from Sylhet (Bangladesh). *Journal of Health, Population, & Nutrition*, 2010. 28: p. 610.

BIBLIOGRAFÍA

45. Davidoff, F., *et al.*, Publication guidelines for quality improvement in health care: Evolution of the SQUIRE project. *Quality & Safety in Health Care*, 2008. 17: p. i3-i9.
46. Brassard, M., *The Memory Jogger II: A Pocket Guide of Tools for Continuous Improvement and Effective Planning*. Vol. First Edition. 1994, Methuen, MA: Goal/QPC.
47. Campbell, D.T., J.C. Stanley, y N.L. Gage, *Experimental and quasi-experimental designs for research*. 1963, Boston (Estados Unidos): Houghton Mifflin.
48. Speroff, T. y G.T. O'Connor, *Study designs for PDSA quality improvement research*. *Quality Management in Healthcare*, 2004. 13: p. 17-32.
49. Lindelow, M. y A. Wagstaff, *Assessment of Health Facility Performance: An Introduction to Data and Measurement Issues*, in *Are You Being Served? New Tools for Measuring Service Delivery*, S. Amin, J. Das, and M. Goldstein, Editors. 2008, Banco Mundial: Washington, DC (Estados Unidos). p. 19-66.
50. Mergler, D., *Worker participation in occupational health research: theory and practice*. *International Journal of Health Services*, 1987. 17: p. 151-167.
51. Chambers, R., *Revolutions in development inquiry*. 2008, UK: Earthscan.
52. Smith, L., L. Rosenzweig, y M. Schmidt, *Best Practices in the Reporting of Participatory Action Research: Embracing Both the Forest and the Trees* *The Counseling Psychologist*, 2010. 38: p. 1115-1138.
53. Israel, B.A., *et al.*, *Critical issues in developing and following CBPR principles*. *Community-based participatory research for health: From process to outcomes*, 2008: p. 47-66.
54. Roy, S.S., *et al.*, *Improved neonatal survival after participatory learning and action with women's groups: A prospective study in rural eastern India*. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 2013. 91(6): p. 426-433B.
55. Onwuegbuzie, A.J. y K.M.T. Collins, *A typology of mixed methods sampling designs in social science research*. *The Qualitative Report*, 2007. 12: p. 281-316.
56. Pawson, R., *et al.*, *Realist review: "A new method of systematic review designed for complex policy interventions"*. *Journal of Health Services Research & Policy*, 2005. 10: p. 21-34.
57. Dieleman, M., *et al.*, *Realist Review and Synthesis of Retention Studies for Health Workers in Rural and Remote Areas*, in *Increasing access to health workers in rural and remote areas*. 2011, Organización Mundial de la Salud: Ginebra (Suiza).
58. Collins, K.M.T., A.J. Onwuegbuzie, y I.L. Sutton, *A model incorporating the rationale and purpose for conducting mixed methods research in special education and beyond*. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 2006. 4: p. 67-100.
59. Leech, N.L. y A.J. Onwuegbuzie, *Guidelines for Conducting and Reporting Mixed Research in the Field of Counseling and Beyond*. *Journal of Counseling & Development*, 2010. 88: p. 61-69.
60. Creswell, J.W., *et al.*, *Best practices for mixed methods research in the health sciences*. Maryland, Estados Unidos. 2011: Institutos Nacionales de Salud.
61. Tashakkori, A. y C. Teddlie, *Mixed Methodology: Combining Qualitative and Quantitative Approaches*. 1998: SAGE Publications.
62. Creswell, J.W., *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 2008: Sage Publications, Incorporated.
63. Creswell, J.W. y V.L.P. Clark, *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. 2010: SAGE Publications.
64. O'Cathain, A., E. Murphy, y J. Nicholl, *The quality of mixed methods studies in health services research*. *Journal of Health Services Research & Policy*, 2008. 13: p. 92-98.
65. Glasgow, R.E., T.M. Vogt, y S.M. Boles, *Evaluating the public health impact of health promotion interventions: The RE-AIM framework*. *American Journal of Public Health*, 1999. 89(9): p. 1322-1327.
66. Rogers, E.M., *Diffusion of Innovations*, 5ª edición. 2003: Free Press.

BIBLIOGRAFÍA

67. Damschroder, L.J., *et al.*, Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 2009. 4(50): p. 50.
68. Epstein, J., *Generative Social Science: Studies in Agent- Based Computational Modeling*. 2006, Princeton, NJ, Estados Unidos: Princeton University Press.
69. Humphreys, G., Are antibiotics still “automatic” in France? *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 2011. 89(1): p. 8-9.
70. Agyepong, I.A., *et al.*, When solutions of yesterday become problems of today: Crisis-ridden decision making in a complex adaptive system (CAS) - the Additional Duty Hours Allowance in Ghana. *Health Policy and Planning*, 2012. 27: p. iv20-iv31.
71. Cooksey, D., *A review of UK health research funding*. 2006, Londres: HM Treasury.
72. Sanders, D. y A. Haines, Implementation research is needed to achieve international health goals. *PLoS Med*, 2006. 3: p. 719-722.

INVESTIGACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS SANITARIAS: GUÍA PRÁCTICA

Se gastan miles de millones en innovaciones de salud, pero muy poco en saber cómo implementarlas óptimamente en entornos del mundo real. Sin investigación sobre implementación de políticas podemos, como mucho, comprometer valiosos recursos, con la esperanza de que las cosas funcionen. La presente Guía procura compensar la falta de conocimiento de la investigación sobre la implementación de políticas y promover, entre el personal de programas y los encargados de la ejecución, un mayor interés por este campo, en el reconocimiento de que la investigación sobre la implementación de políticas es, de hecho, una parte integral de la planificación y la ejecución de programas, y no algo que ocurre una vez que los programas están establecidos y en marcha. Dirigida a las personas recientemente incorporadas a este campo, a quienes realizan investigación sobre implementación de políticas y a los encargados de la ejecución de programas, esta Guía ofrece una introducción a los conceptos básicos y al lenguaje de la investigación sobre la implementación de políticas, esboza brevemente sus contenidos y describe las numerosas y alentadoras oportunidades que presenta.



Alianza para la
Investigación en Políticas
y Sistemas de Salud

Organización Mundial de la Salud
Avenue Appia 20
CH-1211 Ginebra 27
Suiza

Tel: +41 22 791 29 73
Fax: +41 22 791 41 74

alliancehpsr@who.int
<http://www.who.int/alliance-hpsr>
<http://www.implementationresearchplatform.org>

ISBN 978 92 4 350621 0

