

ARTICULO DE POSICIÓN

Integración de investigadores y decisores de enfermería para la investigación en políticas y sistemas de salud.

Integration of researchers and decision-makers in nursing for policies and health systems.

Nelcy Martínez Trujillo^I, Norma Corrales Fernández^{II}

I. Escuela Nacional de Salud Pública

II. Dirección Nacional de Enfermería, Ministerio de Salud Pública

Resumen: Entre las limitaciones de las investigaciones en políticas y sistemas de salud está el logro de la integración entre investigadores y decisores que esta requiere. Se describe un ejemplo, para directivos e investigadores, de trabajo conjunto de estos actores en el desarrollo de este campo de investigación por los profesionales de enfermería en Cuba. Se analizan las acciones realizadas desde ambas perspectivas para el alcance de un objetivo común. Se evidenció que la aplicación del método científico acompañado por la definición de acciones en el ámbito de la toma de decisiones, constituye una vía efectiva para el desarrollo de este tipo de estudio por parte de estos profesionales. La integración, que partió de la comunidad de objetivos entre políticos y científicos, garantizó el seguimiento y la sostenibilidad de las acciones realizadas.

Palabras claves: enfermería, investigación en políticas y sistemas de salud, vinculación investigadores-decidores.

ABSTRACT:

Integration of researchers and decision makers is among research limitations in policies and health systems. An example on joint work of those actors is described. In order to achieve a common objective, actions implemented are analyzed. It is evidenced that the application of the scientific method by definition of actions in the field of decision-making constitutes an effective way to develop this kind of study by these professionals. Integration on the basis of community of objectives between politicians and scientists assured the following-up and sustainability of actions implemented.

Key words: nursing, integration in policies and health systems, researches and decision-makers relation

INTRODUCCIÓN

La investigación en políticas y sistemas de salud (IPSS) es un campo multidisciplinario que tiene como objetivos la obtención de evidencias para la definición de políticas y la mejora continua de los sistemas de salud.¹ Son múltiples los factores que deben confluir para que sus resultados sean puestos en práctica, generen un cambio o mantengan sostenibilidad en el tiempo. Entre ellos, resulta indispensable, la integración de esfuerzos entre investigadores y decisores. El logro de esto último no siempre constituye, por la diferencia de intereses de ambos grupos, un aspecto fácil.²

Entre las causas se encuentran las diferentes miradas que tienen políticos y científicos de los problemas que afectan a los servicios y los sistemas de salud. Investigar una problemática no es lo mismo que solucionarla desde la decisión. Integrarse para su abordaje no forma parte de las prácticas más comunes entre ambos grupos.³ Por naturaleza la investigación es un proceso que requiere tiempo, mientras que la toma de decisión generalmente está acompañada por la premura. En tal sentido, y a partir de esta limitación, la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud (AIPSS) ha generado varias propuestas para favorecer que este vínculo se establezca.⁴ Es importante tener claro que si no se logra esta sinergia de trabajo, la IPSS no pasará de los textos de los informes investigativos. Es frecuente que este tipo de estudio se quede en la propuesta realizada por el investigador y no genere el cambio esperado. Esta ha sido una de las debilidades en la constitución como campo investigativo.

En el desarrollo de las IPSS por los profesionales de enfermería en Cuba se ha requerido de esta integración. El presente artículo tiene como objetivo describir una experiencia de comunión de intereses entre investigadores y decisores para el desarrollo de este tipo de estudio. Se integraron la Academia, en la figura de la Escuela Nacional de Salud Pública, y las instancias decisoras en la figura del departamento nacional de enfermería en el alcance de este logro. Esta unión, imprescindible para la IPSS, garantizó la validez metodológica y la sostenibilidad de las acciones desarrolladas tanto desde la perspectiva investigativa como administrativa. Es por tanto un referente para el alcance de objetivos similares en otras áreas de actuación. Lo alcanzado constituyó además, un primer paso en el cierre de la brecha entre los profesionales de enfermería y la IPSS que no es suficientemente aprovechada.⁵

DESARROLLO

La realización de las investigaciones en políticas y sistemas de salud (IPSS) se enfrenta con múltiples limitaciones que van desde la incomprensión de sus referentes, el desconocimiento de sus métodos y la falta de integración entre científicos y políticos.⁶ En el año 2012 la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud (AIPSS) emitió una propuesta que incluye seis aspectos a tener en cuenta para la legitimación de este campo en general y el logro de la integración de los investigadores y decisores, en particular.⁷

El primer aspecto plantea involucrar, de manera explícita, a la IPSS en los procesos de toma de decisión. Se afirma que la obtención de evidencias para la toma de decisiones es más efectiva cuando la investigación está involucrada en todas las etapas de desarrollo de las políticas y los programas. Cuando esto sucede, los investigadores y los decisores se integran en un sistema en el que la necesidad de evidencia para la formulación de políticas o la toma de una decisión es el objetivo común.

La segunda propuesta se refiere a conferirle relevancia a la IPSS durante la toma de decisiones científicamente fundamentadas. Para ser relevante la IPSS debe permitir, cuando los sistemas de salud no están alcanzando los resultados deseados, identificar las causas de los problemas y encontrar soluciones razonables. Debe estar motivada por la demanda de mejora de los sistemas, y por la necesidad de solucionar los problemas que en ellos se generen o puedan generar. No debe concebirse como un estudio que pondere los intereses de los investigadores en desarrollar un tema por encima de la necesidad de generar evidencias para que los tomadores de decisión propongan el cambio en una política.

La creación de repositorios que agrupen los resultados de investigaciones con buenos resultados y que puedan servir de referencia para futuros estudios es el tercer aspecto que destaca la AIPSS. Muchos de los resultados son publicados en revistas arbitradas pero un número importante se encuentra solo en los reportes de los proyectos y programas por lo que no son difundidos. Como consecuencia, un número importante de

resultados pasa desapercibido y no llega a manos de tomadores de decisión, investigadores u otros interesados en el desarrollo de políticas y programas.

El financiamiento de este tipo de estudio, generalmente preterido, es otro de los aspectos a visualizar y dar seguimiento. Si bien es identificada como importante, este tipo de investigación compite con otros campos de mayor desarrollo y con límites mejores definidos.⁸

Por último, el fortalecimiento de las capacidades, es otro de los aspectos que señala la Alianza. Esto supone que sin un número importante de investigadores capacitados para hacerla, y con voluntad para vincularla a la toma de decisiones, es imposible su desarrollo. Por otro lado, desarrollar capacidades en los decisores para que comprendan su importancia y aplicación es también relevante. La interacción de ambos beneficia este campo de investigación y su reconocimiento.⁹

El desarrollo de este tipo de estudio por parte de los profesionales de enfermería requiere tener en cuenta los aspectos generales antes descritos así como, las especificidades de la profesión. Su realización contribuirá a la medición de resultados en enfermería.¹⁰ La integración investigador –tomador de decisión es un elemento clave que también debe concretarse en este empeño. En Cuba entre los años 2008- 2012 se realizó una integración de acciones que, en un primer acercamiento, logró el desarrollo de las IPSS en los institutos de investigación de la capital del país. A continuación se describen las acciones realizadas desde ambas perspectivas.

Acciones de los investigadores para el desarrollo de las IPSS por los profesionales de enfermería.

1. Diseño y validación de una estrategia de intervención para el desarrollo de IPSS por los profesionales de enfermería.

Concebida como una investigación de tres etapas, permitió generar e implementar acciones que guardaran relación con los resultados esperados por los directivos de enfermería. Estos últimos vinculados al desarrollo de capacidades individuales e institucionales para la realización de IPSS. La concepción como proceso investigativo garantizó la gestión de sus resultados de manera que permitiera dejar evidencias de lo realizado.

2. Realización de talleres de familiarización, diseño y seguimiento de las IPSS.

Su concepción, desde la perspectiva investigativa y con la incorporación de referentes teóricos de varias disciplinas, logró que los profesionales de enfermería visualizaran la potencialidad de la IPSS entre otros campos de investigación. Para la práctica de enfermería, es la investigación clínica vinculada al cuidado la más aludida. Por ello, fue necesario utilizar el método científico para familiarizarlos con las IPSS.

Las sesiones de diseño de este tipo de estudio requirieron la incorporación de elementos del constructivismo para favorecer el aprendizaje a partir de las vivencias de los profesionales. Permitieron comprender, desde los referentes de la enfermería, las dificultades para el abordaje de este campo de estudio.

Si bien se utilizaron los talleres, como forma de organización de las sesiones, se incorporaron elementos de la investigación- acción que permitían, ante nuevos resultados o barreras, redefinir o prolongar las acciones a realizar. El método científico se integró con los referentes pedagógicos aplicados.

3. Definición del método de evaluación de los resultados.

La realización de acciones sin la constatación de su efectividad no genera, de ser necesario, medidas correctoras^{11,12,13}. Considerar la evaluación como un proceso investigativo garantiza su validez metodológica. En este sentido, se seleccionó para la

medición de lo realizado el Modelo de los Diez pasos de evaluación basada en resultados¹⁴. Esto implicó la realización de varias tareas en cada uno de sus pasos:

- Estimación de la preparación: Este paso supuso analizar si realmente era necesario y factible evaluar la intervención realizada, se determinó por qué era necesario medir sus resultados. Se consideró que era necesario evaluar la intervención en tanto era la forma de corroborar si su implementación había sido efectiva en el alcance de las capacidades previstas para la realización de IPSS por parte de los profesionales de enfermería involucrados y para las instituciones a las que pertenecían.
- Selección y definición de resultados esperados: La definición de los resultados esperados permitió identificar lo que se consideró efectividad de la intervención. Para ello se consensuaron los criterios de los profesionales de enfermería y de la dirección nacional de enfermería. Los resultados esperados con la intervención estuvieron vinculados a los niveles individuales e institucionales de capacidades.
- Diseño de indicadores: El diseño de los indicadores se realizó a partir de los resultados esperados. La validación de los criterios, indicadores y estándares seleccionados se realizó a través del criterio de expertos. Para ello se diseñó un instrumento que evaluó la validez, relevancia, posibilidad de registro, variabilidad y rigor de estos.
- Establecimiento de datos base: La medición de los datos base permitió determinar cuál era la situación antes de la intervención con respecto a los resultados que se deseaban lograr. Constituyeron la primera medición de los indicadores propuestos. Para el establecimiento de los datos base se utilizaron los resultados de la aplicación de un cuestionario y la realización de una entrevista grupal focalizada. Se revisaron las estadísticas del Programa Ramal de Investigaciones en Sistemas y Servicios de Salud, las de investigaciones de las instituciones y de la dirección nacional de enfermería.
- Selección de objetivos de resultados: Se identificó el nivel esperado y deseado de los resultados de la intervención. Se definió lo que se esperaba que fuera la situación al finalizar la intervención o los estándares a alcanzar. Para ello se consensuaron los criterios de la dirección nacional de enfermería con los de los directivos de enfermería de las instituciones, los integrantes del equipo de investigación y los expertos.
- Recolección y análisis de la información: Se realizó la medición de los indicadores una vez concluida la intervención. Para ello se aplicó el cuestionario inicial y se evaluaron nuevamente las estadísticas antes descritas. A su vez se analizaron los hallazgos del proceso, los resultados obtenidos y se compararon con los datos bases y estándares previstos. Se incluyeron además los resultados positivos y negativos que no se previeron antes de la intervención.

Para la evaluación final de la intervención se consideró que ésta sería efectiva si lograba alcanzar los estándares de los ocho indicadores propuestos que equivalía a obtener todos los resultados esperados con su realización. Se consideró que no era efectiva si ésta no lograba alcanzar uno de los estándares o de los resultados esperados.

- El resto de los pasos se refieren a la presentación de resultados de la evaluación por parte de los evaluadores, la utilización de resultados por instancias vinculadas a la intervención evaluada y la sostenibilidad.

4. Emisión de informes de resultados de la intervención.

Esta acción generó la posibilidad de ser referencia para otras instancias que desearan replicar lo realizado, así como la emisión de documentos e informes que le permitieran a la dirección nacional de enfermería dar seguimiento a los avances en el alcance de los resultados esperados.

5. Escritura de artículos para la socialización de elementos referativos.

Estos contribuyeron a socializar algunos aspectos vinculados con las IPSS para favorecer la comprensión, desde la perspectiva de la profesión de enfermería, de los referentes conceptuales y teóricos de la IPSS. Se analizaron también las especificidades que limitan su realización para favorecer que los profesionales de enfermería las comprendieran y, de ser necesario, generaran variantes para zanjarlas.

Al concluir el proceso investigativo se generaron un número importante de resultados que favorecían la realización de IPSS por parte de los profesionales de enfermería sin embargo, se requería de acciones que contribuyeran a su sostenibilidad. La IPSS genera evidencias pero no tiene la capacidad, por sí sola, de transformar la realidad de los sistemas y los servicios. Requiere, de manera obligatoria, de la voluntad y el interés de los políticos o decisores. En ese sentido, a continuación se enuncian las acciones que complementaron la acciones investigativas.

Acciones de los decisores para el desarrollo de las IPSS por los profesionales de enfermería.

1. Definición de un plan de acción para el desarrollo de investigaciones por los profesionales de enfermería en los institutos y unidades de subordinación nacional.

Permitió que, una vez desarrolladas las capacidades individuales e institucionales, se potenciará su aplicación y desarrollo en las instituciones. El plan de acción permitió visualizar que aspectos de los bancos de problemas, podían ser abordados con el desarrollo de IPSS. Incluyó la definición de indicadores concretos para identificar los avances y retrocesos en lo alcanzado.

2. Inclusión de un punto de análisis, relacionado con las IPSS, en todas las reuniones metodológicas de los directivos de enfermería.

Esta acción hizo posible establecer, un marco de seguimiento y enriquecimiento de las acciones realizadas. Favoreció visualizar la importancia de las IPSS para el desarrollo de las instituciones y contribuyó a cumplir lo propuesto por el Consejo Internacional de Enfermería en relación con la necesidad de contribuir para que los directivos de esta profesión tengan la preparación adecuada para la elaboración de políticas¹⁵.

3. Designación de un responsable del registro de los resultados de las IPSS de las instituciones.

Con la designación de un responsable comenzó el registro de algunos resultados que permitieron identificar las particularidades de las diferentes instituciones en relación con el desarrollo de las IPSS por los profesionales de enfermería. Esto propició que, desde la investigación, se iniciara un proceso de particularización de las asesorías. Generó además una sana emulación en relación con los indicadores investigativos.

4. Firma de Servicio Científico- Técnico con la Escuela Nacional de Salud Pública para la asesoría en el diseño de investigaciones en los servicios de salud por Enfermería.

Constituyó el primer paso para una alianza de trabajo con esta institución que tiene una amplia experiencia en el desarrollo de IPSS. Los servicios científico- técnicos son formas de gestión de los resultados de investigación que permiten realizar asesorías periódicas en diversas temáticas. Para los directivos de enfermería esto implicó el inicio de un trabajo conjunto para la consolidación de lo alcanzado. Esta acción constituye una de las propuestas por la Alianza para el desarrollo de las IPSS. El vínculo de los directivos con instituciones de prestigio investigativo.

5. Designación de un responsable de investigación por Institución.

Implicó identificar un profesional de enfermería que, en cada institución, generará y liderará la sinergia del potencial investigativo. Este último constituido por todos los enfermeros egresados de maestrías, especialidades y doctorados. La asesoría al jefe de

departamento de enfermería en aspectos vinculados con la gestión de la investigación así como, el aprovechamiento de espacios administrativos para la inserción de debates científicos, son otras de las contribuciones al desarrollo de la IPSS que se pusieron a cargo del responsable designado.

6. Participación de un investigador, como invitado permanente, en las reuniones metodológicas de los directivos de enfermería.

La participación de investigadores en los espacios metodológicos de los directivos de enfermería favoreció la sensibilización de estos últimos con este campo investigativo. La aclaración oportuna de dudas, la concertación de visitas a las instituciones para el asesoramiento en los proyectos, así como la ruptura del falso distanciamiento que existe entre estas dos perspectivas generó un acercamiento entre ambos grupos. Es importante que tanto los decisores como los investigadores reconozcan la necesaria sinergia que deben generar para contribuir a mejorar los sistemas y los servicios de salud.

7. Establecimiento de modelo de seguimiento de investigaciones y publicaciones realizadas por las instituciones. Con un seguimiento trimestral.

Se confeccionó un modelo de registro de los resultados de las IPSS de las instituciones. En particular para el seguimiento de los proyectos y las publicaciones. Con este registro se podían analizar las estadísticas de todas las instituciones y las tendencias de estas.

8. Planes de desarrollo institucional de las investigaciones y publicaciones.

Se concibieron planes de desarrollo que, a partir de las capacidades generadas por el proceso investigativo y teniendo en cuenta las potencialidades de cada institución, favorecieran la realización de las IPSS. Esto implicó la individualización de la acciones pues cada institución y sus profesionales, tienen especificidades a tener en cuenta. La especificidad de las acciones garantiza que estas perduren en el tiempo.

9. Potenciación del trabajo conjunto entre instituciones homólogas.

Se establecieron propuestas de trabajo colaborativo entre instituciones similares en relación con las especialidades y el objeto social.

Las acciones desde el ámbito directivo consolidaron lo realizado en la investigación y garantizaron el alcance de los resultados esperados.

Consideraciones finales:

El trabajo conjunto de los directivos y los investigadores es una premisa fundamental para la investigación en políticas y sistemas de salud. Es por tanto un elemento imprescindible para mejorar los sistemas y servicios de salud. Su concreción en el desarrollo de este campo de investigación por los profesionales de enfermería en Cuba es un ejemplo aplicable a otras áreas de trabajo.

Establecer la sinergia de trabajo entre investigadores y decisores requiere que ambos generen acciones que potencien de manera recíproca lo realizado desde ambas perspectivas. En el caso del ejemplo mostrado, la investigación por sí sola no hubiera logrado el cambio deseado. A su vez, una decisión no era suficiente para el desarrollo de la IPSS pues se requería, en estos profesionales, las capacidades necesarias para lograrlo. Solo con la sinergia de ambos perspectivas fue posible un resultado sostenible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gibson L. Health policy and systems research: a methodology reader. Geneva Switzerland: WHO; 2012. Disponible en http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_reader.pdf
2. Martínez N .Barreras en la aplicación de resultados de las investigaciones en sistemas y servicios de salud en enfermería. RevChilenaHorizontEnferm.2012;

- 23(3): 23-31. Disponible en http://revistahorizonte.uc.cl/images/pdf/23-3/barreras_aplicacion.pdf
3. Bazzani R, Levcovitz E, Urrutia S, Zarowsky C. Construyendo puentes entre la investigación y políticas para la extensión de la protección social en América Latina y el Caribe: una estrategia de cooperación conjunta. CadSaude Pública. 2006; 22 (2):109- 112
 4. Alliance for health policy and system research. Changing mindset, 2012. [Citado 10 de noviembre del 2015] ; [aprox. 12 pantallas] Disponible en http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_changingmindsets_strategyhpsr.pdf
 5. Martínez N, Torres M, Urbina O, Otero M .La brecha entre investigación en sistemas y servicios y la práctica de enfermería. Posibles causas. Rev Cubana Enfermer [online]. 2010, vol.26, n.3, pp. 161-168. ISSN 1561-2961. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n3/enf08310.pdf>
 6. World Health Organization. Strategy on health policy and systems research: options for action. Geneva: World Health Organization; 2012. [Citado 20 de noviembre del 2015] ; [aprox. 14 pantallas] Disponible en http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_optionsforaction_strategyhpsr.pdf
 7. Alliance for health policy and system research. Changing mindset, 2012. [Citado 10 de noviembre del 2015] ; [aprox. 12 pantallas] Disponible en http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_changingmindsets_strategyhpsr.pdf
 8. Alliance for Health policy and system research. "Building the field". Anual Report - 2008. Geneva: WHO, 2008
 9. Alliance for Health policy and system research. Coming together as a community. Anual Report -2012. Geneva: WHO, 2012
 10. Castañeda-Hernández M. La investigación en sistemas de salud y su relación con los servicios de enfermería" Rev Enferm IMSS 2006; 14 (1): 1-2. Disponible en <http://www.medicgraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2006/eim061a.pdf>
 11. Rist R. Program evaluation and the management of government. 2nd Edition. New Brunswick: 2014.
 12. The Magenta Book 2011. Guidance for evaluation. London: HM Treasury VK; 2011.
 13. Morra, L. The road of results: designing and conducting effective development evaluation: Washington: Word Bank; 2009
 14. Zall J, Rist R. Ten steps to a results- based monitoring and evaluation system. Third Edition Washington: Word Bank; 2010.
 15. Consejo Internacional de Enfermería. Las enfermeras una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos. Informe anual 2015. [Citado 20 de noviembre del 2015] ; [aprox. 14 pantallas] Disponible en <http://www.icn.ch/es/publications/2015-nurses-a-force-for-change-care-effective-cost-effective/2015-las-enfermeras-una-fuerza-para-el-cambio-eficaces-en-cuidados-eficientes-en-costos-1728.html>