

LA INVESTIGACIÓN PARA LA TOMA DE
DECISIONES EN EL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,
SANTA FE DE BOGOTÁ, 1999

ZULMA URREGO MENDOZA

*Médica psiquiatra, estudiante especialización
en epidemiología, Universidad de Antioquia.*

MARÍA MERCEDES MUÑOZ

*Médica, estudiante especialización en
epidemiología, Universidad de Antioquia.*

NIDIA BELLO DELGADO

*Bacterióloga, estudiante especialización en
epidemiología, Universidad de Antioquia.*

•

CORRESPONDENCIA

Zulma Urrego Mendoza

Tels.: 5700167 - 2923181 Cel. 3016639

RESUMEN

ANTECEDENTES

En 1996 la Secretaría Distrital de Salud desarrolló objetivos y lineamientos de investigación en salud para orientar los recursos técnicos y financieros según las necesidades del ente territorial. Hasta el momento no se había evaluado la utilización efectiva de los resultados de las investigaciones financiadas y cofinanciadas en la toma de decisiones con respecto a la formulación de políticas, programas y estrategias en salud.

OBJETIVO

Evaluar la difusión y utilización de los resultados de las investigaciones financiadas por la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá durante el período 1997-1999, por parte de los funcionarios de la Secretaría, Empresas Sociales del Estado y Direcciones Locales de Salud.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación con componentes cualitativos y cuantitativos complementarios mediante la aplicación de una encuesta autodiligenciada y una entrevista orientada hacia muestras representativas de la población, de acuerdo con el método empleado (98 y 24 funcionarios, respectivamente).

RESULTADOS

Las investigaciones fueron utilizadas de manera efectiva en la elaboración de planes, programas y proyectos por un 43.5% de los encuestados; 27% de ellos las han utilizado para planear políticas sectoriales e institucionales; 32% para reorientar políticas sectoriales e institucionales y 53% para apoyar su labor diaria. En cuanto a canales de difusión se estableció que en la población estudiada el medio impreso fue el más importante para acceder a la información. Se exploró la percepción de los funcionarios con respecto a la utilidad de la investigación en el sistema general de seguridad social en salud; las motivaciones relacionadas con el

conocimiento y la utilización de resultados de investigaciones como herramientas para la toma de decisiones, así como posibles estrategias para mejorar la difusión y utilización efectiva de las investigaciones realizadas.

CONCLUSIONES

Las investigaciones coordinadas por la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá están siendo utilizadas efectivamente en la elaboración de planes, programas y proyectos.

PALABRAS CLAVE

Evaluación, investigación en salud, toma de decisiones.

INTRODUCCIÓN



La Secretaría Distrital de Salud, en su papel de dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, requiere mejorar la información existente y obtener otra adicional sobre la situación de salud en la población del Distrito Capital, los procesos de oferta-demanda de servicios, el aseguramiento y los aspectos financieros del nuevo modelo de atención en salud.

En el estudio sectorial de salud de la Secretaría Distrital (1) se identificó que en la investigación en salud "los temas destacados guardan poca relación con los problemas de salud prioritarios, existen vacíos en la realización de estudios sobre los aspectos condicionantes del proceso salud-enfermedad, y la financiación de la mayoría de los proyectos de investigación se hace por solicitud de los investigadores y no está condicionada a la identificación de respuestas a problemas sanitarios o necesidades de la población". En consecuencia, se enfatiza en la necesidad de generar conocimientos que orienten la elección de alternativas en las acciones en salud y en el modelo de prestación de servicios, con el fin de apoyar los esfuerzos en el mejoramiento de la salud de los habitantes del Distrito Capital.

Como resultado de lo anterior, en 1996 la Secretaría Distrital de Salud desarrolló una serie de objetivos y lineamientos de investigación en salud para orientar los recursos técnicos y financieros según las necesidades del ente territorial. Hasta la realización de este estudio no se había evaluado la utilización efectiva de los resultados de las investigaciones financiadas y cofinanciadas en la toma de decisiones con respecto a la formulación de políticas, programas, proyectos, sistemas de vigilancia epidemiológica y estrategias de comunicación en salud.

Este estudio se diseñó con el propósito de evaluar la difusión y utilización de los resultados de las investigaciones financiadas por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá durante el período 1997-1999, por parte de los funcionarios de la Secretaría, Empresas Sociales del Estado y Direcciones Locales de Salud.

METODOLOGÍA



Se realizó un estudio de observación descriptivo, cualitativo y cuantitativo. La población estuvo constituida por funcionarios de grado directivo y técnico de la Secretaría, Empresas Sociales del Estado (ESE) y Direcciones Locales de Salud, con capacidad para tomar decisiones relacionadas con la formulación y reorientación de políticas en salud, planteamiento o reorientación de programas y proyectos, sistemas de vigilancia en salud pública y estrategias de comunicación en salud para Santa Fe de Bogotá. En total 124 funcionarios cumplieron estos requisitos.

Para el componente cuantitativo se calculó una muestra probabilística, con un nivel de confianza del 95%, un error máximo permitido del 5% y una prevalencia esperada del fenómeno del 50%, cuyo tamaño fue de 94 personas, a la cual se adicionó un 10% por la posibilidad de no respuesta (103 personas). Para garantizar la máxima cantidad de respuestas se emplearon llamadas y cartas recordatorias para quienes no respondieron de manera espontánea. Finalmente, 98 funcionarios participaron en esta parte del estudio.

En el componente cualitativo se tomó una muestra proporcional constituida por 24 funcionarios, que reprodujo la estructura de la población en cuanto a dependencia y tipo de cargo, cuyo tamaño se seleccionó teniendo en cuenta que según la literatura, para estudios cualitativos con recolección de información mediante entrevista a profundidad para análisis de actitudes y conductas en sujetos-tipo, se consideran suficientes grupos de ocho a diez personas como mínimo, observándose que después de los 24 entrevistados la información suele tomarse repetitiva, con identificación de pocas nuevas categorías de análisis (2, 3).

Tanto en las encuestas autodiligenciadas como en las entrevistas orientadas se solicitó previamente a los seleccionados su consentimiento para ser incluidos en el estudio, garantizándoles la confidencialidad de las respuestas y su uso sólo para los fines planteados en los objetivos de la investigación. Solamente un funcionario rehusó participar y fue reemplazado por otro con cargo equivalente seleccionado al azar.

Para el componente cuantitativo se incluyeron las siguientes variables en el instrumento de recolección de información: dependencia (Secretaría nivel central, Empresas Sociales del Estado y Direcciones Locales), cargo (directivo, técnico), conocimiento sobre resultados de investigaciones hechas en la Secretaría, medio de comunicación por el cual se enteró de los resultados (presentación pública, impresa, magnética y otras) y uso de los resultados de las investigaciones (plantear y reorientar políticas, elaborar o modificar planes, tomar decisiones, mejorar conocimientos, apoyar la labor diaria, orientar estrategias de intervención, ninguno). La información se recolectó mediante un cuestionario escrito, autodiligenciado por los funcionarios, enviado a los investigadores por correo interno o fax. La información fue procesada en una base de datos creada en EPI-INFO 6.04; se buscaron medidas de frecuencia, dispersión y tendencia central; se realizó una prueba de independencia para explorar la asociación entre las variables de estudio con respecto al cargo y la dependencia de los funcionarios. La unidad de análisis fue cada funcionario que respondió la encuesta. Para el componente cualitativo se emplearon entrevistas semiestructuradas, dirigidas mediante el empleo de preguntas flexibles sobre los siguientes tópicos: datos laborales del entrevistado, conocimiento o desconocimiento de los resultados de investigaciones adelantadas por la Secretaría, motivos para justificar el anterior ítem, utili-

zación de los resultados de las investigaciones en la toma de decisiones en salud, justificación de la respuesta al anterior ítem, percepción del entrevistado sobre la utilidad de la investigación dentro del proceso de planificación en salud para el Distrito Capital y recomendaciones para optimizar el conocimiento y la utilización de resultados para la toma de decisiones en salud. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en las 24 horas siguientes; dicha información se procesó de acuerdo con las recomendaciones metodológicas propias del análisis de contenido (4,5), de manera que las respuestas fueron organizadas en sábana de datos; manualmente se identificaron códigos que se organizaron en categorías de materia-contenido y juicio, a partir de las cuales se presentaron los resultados en matrices con cuantificación del número de unidades de análisis, mediante porcentajes como estrategia para facilitar su análisis posterior (6). La unidad de análisis seleccionada fue la frase o frases dadas en respuesta ante la pregunta planteada.

RESULTADOS

Para el componente cuantitativo se encontró que la mayor proporción de cuestionarios diligenciados y retornados correspondió a funcionarios técnicos de la Secretaría Distrital de Salud (32.6%), seguidos por los directivos de esta misma dependencia (25.5%). Del total de funcionarios que diligenciaron la encuesta, un 86.7% respondieron estar informados sobre los resultados de por lo menos una investigación realizada por la Secretaría Distrital de Salud (SDS). De este porcentaje, el 57.7% perteneció a la SDS (60% directivos, 40% técnicos). Un 58% de ellos señaló haber conocido sobre las investigaciones a través de una presentación pública (36.7% directivos, 24.5% técnicos); 69% las conoció mediante medio impreso, 9.4% mediante medio magnético y 18.9% por otros medios.

En cuanto a la utilización de resultados por quienes manifestaron conocer al menos una investigación, un 27% señaló haberla utilizado para plantear políticas sectoriales e institucionales. De ellos, la mayor proporción correspondió a directivos de ESE (26%) y directivos de la SDS (30.4%).

Un 43.5% de los 85 participantes que conocían los resultados de investigaciones menciona haberlos utilizado para elaborar planes, programas, proyectos o estrategias. La mayor proporción correspondió a directivos del nivel central (29.7%) y directivos de localidades (27%). Un 32% dijo que había empleado información generada por las investigaciones para reorientar políticas sectoriales e institucionales (directivos de SDS, 29.6% y directivos de ESE, 22.2%); 46% modificaron planes, programas, proyectos o estrategias (directivos ESE y direcciones locales, 17% cada uno, y directivos SDS, 35.9%); 69% señaló que la habían utilizado para tomar decisiones con mayor grado de certeza (30.9% directivos SDS; 14% técnicos SDS) y 76% del total consideró que había podido adquirir mejor conocimiento de la problemática de salud del Distrito Capital.

Además, 53% señaló que estar informados sobre las investigaciones les ha servido de apoyo en su labor diaria (técnicos 33.3% y directivos 26.6%); 69% consideró haber adquirido elementos técnicos para orientar estrategias de intervención (28.8% directivos y 23.7% técnicos). Solamente un funcionario técnico respondió que los resultados de las investigaciones financiadas por esta institución no le reportaron ningún beneficio.

Mediante la prueba de independencia que se realizó, sólo se encontró asociación estadísticamente significativa –con una confianza del 95%– entre el tipo de cargo y conocimiento de resultados mediante medio impreso. Los resultados se utilizaron para plantear políticas, modificar planes y tomar decisiones.

En el componente cualitativo, los entrevistados correspondieron en su mayoría a profesionales del área de la salud (66.63%), vinculados a su cargo actual desde hace cinco años o menos (95.82%) y con antigüedades en la institución entre uno y cinco años (41.66%) o mayores de diez años (25%). En su mayoría, las respuestas de los entrevistados indicaron que conocían los procesos del Grupo Funcional de Investigaciones (GFI) (43.4% se ubicó dentro de esta categoría); tenían alguna información sobre la historia del mismo (20.7% de las respuestas) o sobre su estructura orgánica. Solamente un 5.4% de las respuestas denotó conocimiento específico de resultados de investigaciones coordinadas por el GFI durante el período 1997-1998; estas respuestas correspondieron a directivos de la SDS y direcciones locales. Un 16.8% de las respuestas obtenidas se

ubicó en la categoría de desconocimiento o conocimientos erróneos sobre el GFI; en su mayoría, estas respuestas correspondieron a funcionarios directivos u operativos de ESE. Funcionarios de todos los niveles (excepto técnicos de ESE) formularon respuestas en las que demostraron conocer los procesos del GFI, siendo el concepto de investigación según líneas de trabajo el más difundido, seguido por la función de coordinación y el apoyo a la investigación en el Distrito Capital. En general, los funcionarios que proporcionaron menos unidades de análisis sobre conocimiento del GFI fueron los técnicos de ESE.

Tomando las respuestas entregadas por los entrevistados en torno al conocimiento de resultados específicos de investigaciones coordinadas por el GFI en el periodo establecido, muchos funcionarios proporcionaron unidades de análisis demostrativas de que poseían algún tipo de conocimiento sobre ellos, pero pocos fueron capaces de ubicar dichas investigaciones como producto de los procesos del GFI, aunque sí las relacionaban con la SDS. Quizás por esto muchos de quienes inicialmente señalaron no conocer investigaciones coordinadas por el GFI después fueron capaces, no obstante, de dar información sobre los resultados de algunas de estas.

En su gran mayoría (61.14% de respuestas), las investigaciones fueron identificadas por sus temas; los más mencionados correspondieron a investigaciones sobre oferta de servicios, aspectos financieros, lactancia materna y reproducción femenina. Quienes mencionaron tener conocimiento sobre un mayor número de temas fueron los directivos de la SDS, seguidos por directivos de direcciones locales y técnicos de ESE. En su mayoría, los funcionarios que desconocían los resultados de investigaciones fueron técnicos de la SDS y ESE.

Al indagar sobre el medio por el cual los entrevistados conocieron los resultados en cuestión, la mayoría de respuestas se ubicaron en la categoría de medio escrito (38.48% de las respuestas) y presentación pública (30.76%). Nadie mencionó los medios magnéticos disponibles en la SDS. Llamó la atención que, mientras el medio escrito fue mencionado por funcionarios de todos los niveles, las presentaciones públicas fueron mencionadas solamente por directivos de todos los niveles y operativos de ESE, y la presentación privada apareció exclusivamente en las frases-respuesta de los directivos del nivel central.

Cuando los funcionarios afirmaron no conocer los resultados, sus frases-respuesta giraron en torno a tres categorías: no percibir utilidad en las investigaciones realizadas (42.84% de las respuestas); no poder asistir a las presentaciones públicas a las cuales se les invita (42.84% de las respuestas) o considerar que el acceso a la información derivada de las investigaciones es difícil para ellos (28.56% de las respuestas). En este último caso, todos los funcionarios correspondían al nivel operativo.

En cuanto a los juicios emitidos en torno a la calidad de las investigaciones coordinadas por el GFI, el 52.6% fueron favorables y sólo 9.2% desfavorables. Los juicios sobre utilidad de resultados fueron favorables en el 80% de las unidades de análisis emitidas.

Al solicitar a los entrevistados que sugirieran estrategias para mejorar la difusión de las investigaciones, las categorías con mayor cantidad de unidades de análisis fueron: medios alternos a los empleados hasta la fecha (68.9% de las respuestas) y ampliación de la cobertura de población hacia la que se dirige la información (12.9%).

DISCUSIÓN

Como era de esperarse, el empleo simultáneo de técnicas cualitativas y cuantitativas centradas en un mismo proceso de estudio, constituyó una rica fuente de información complementaria que aumentó la comprensión de lo estudiado. Así, los datos cualitativos "clasificaron" el sentido de los hallazgos cuantitativos, proporcionando además resultados adicionales no capturados mediante la metodología cuantitativa planteada; la metodología cualitativa actuó como vehículo para conocer aspectos importantes en relación con los procesos de valoración, motivación para el uso y flujo de la información sobre las investigaciones en salud entre los funcionarios estudiados, proporcionando elementos clave que inclusive señalan la dirección en la cual pueden formularse las estrategias de intervención apropiadas para superar las dificultades y potenciar las fortalezas identificadas mediante los procedimientos cuantitativos. Los resultados de ambos abordajes no se refieren a unidades de análisis idénticas, por lo

cual no deben ser comparados entre sí en busca de una validación mutua; más bien, debe realizarse una lectura simultánea de los mismos, comprendiendo que reflejan aspectos diferentes del mismo problema, igualmente importantes en el proceso de búsqueda de soluciones. Por ejemplo, en cuanto a los medios por los cuales los funcionarios se enteraron de los resultados de las investigaciones, en el componente cuantitativo se encontró que el 69% de los encuestados respondió haber tenido acceso a la información mediante un medio escrito, mientras que ante el ítem equivalente en la entrevista dirigida solamente el 38.48% de las unidades de análisis (frases-respuesta) correspondió al medio escrito. Esto no indica necesariamente que porcentajes diferentes de los entrevistados y encuestados hayan tenido acceso a información por medios escritos, porque en el primer caso las unidades de análisis fueron las personas y en el segundo las frases. Más bien, la fuente cualitativa proporciona información importante sobre el grado de recordación e importancia atribuida a este medio por los participantes en la entrevista, puesto que se generaron pocas respuestas en torno a él, mientras que la fuente cuantitativa identifica información relativa a la intensidad de difusión del medio entre los encuestados.

De esta forma, se hizo evidente la necesidad de ampliar la cobertura de difusión de resultados, fortaleciendo medios de fácil acceso y aceptación por funcionarios de todos los niveles y tipos de cargo. Además, resultó claro que es imprescindible fortalecer el flujo de la información desde los niveles directivos a los técnicos y desde la Secretaría Distrital de Salud hacia las direcciones locales y Empresas Sociales del Estado.

Es probable que la implementación y distribución amplia de publicaciones periódicas con resúmenes contribuya a solucionar estas deficiencias, teniendo en cuenta la amplia intensidad de difusión de los medios escritos entre los funcionarios de todos los niveles y tipos de cargo, así como su aceptable recordación, evidenciada durante las entrevistas. Igualmente, se deben explorar otros medios de comunicación y estrategias para el fomento del uso de información, alternativos a los existentes, que respondan mejor a las necesidades y dificultades planteadas por los funcionarios.

Uno de los objetivos del GFI de la Secretaría Distrital de Salud es el “apoyo a la creación de grupos de investigación y promoción de la activi-

dad investigativa, fortaleciendo los grupos existentes por medio de la asesoría, la capacitación y asistencia técnica a funcionarios de la entidad pertenecientes a los ámbitos central y local". En este sentido, se detectó que además de las necesidades de información, los funcionarios manifestaron importantes necesidades de gratificación personal relacionadas con la capacitación e implicación en procesos de investigación en salud propios de sus entidades. Posteriormente debe explorarse la pertinencia de emplear estímulos relacionados con estas necesidades como estrategias que propicien el sentido de pertenencia de los funcionarios hacia la investigación en salud realizada en el Distrito Capital y fomenten el empleo efectivo de esta en la toma de decisiones.

CONCLUSIONES

De acuerdo con el estudio, las investigaciones en salud coordinadas por la Secretaría Distrital de Santa Fe de Bogotá están siendo conocidas y utilizadas para la toma de decisiones en salud por parte de los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud, las Empresas Sociales del Estado y las Direcciones Locales de Salud del Distrito Capital. El material impreso fue el medio por el cual se difundió más ampliamente la información relacionada con investigaciones de la SDS. Las investigaciones en salud resultaron útiles, en especial para mejorar en los funcionarios su conocimiento sobre la problemática de salud de Santa Fe de Bogotá, para tomar decisiones con mayor grado de certeza y orientar con elementos técnicos las estrategias de intervención que se planean.

REFERENCIAS

1. Secretaría Distrital de Salud, Investigación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, Santa Fe de Bogotá, Grupo Funcional de Investigaciones, 1998, 42 págs.
2. Sampieri, R., et al., *Metodología de la investigación*, McGraw-Hill Interamericana S.A., 1998.
3. Hudelson, Patricia M., *Qualitative Research for Health Programmes*, Geneva, World Health Organization, 1994.
4. Ander-Egg, Ezequiel, *Técnicas de investigación social*, 24ª edición, Buenos Aires, Editorial Lumen, 1995..
5. Cerda, H., *Los elementos de la investigación*, Santa Fe de Bogotá, Ed. El Buho, 1998.
6. Varkevisser et al., "Diseño y realización de proyectos de investigación sobre sistemas de salud. Parte II: Análisis de datos y redacción de informes", Anadá, International Development Research Centre, 1995.

