

Organización Panamericana de la Salud

OPS/CAIM/XX/9
Original: Inglés

VIGESIMA REUNION DEL
COMITE ASESOR SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

Washington, D.C.
8-11 de junio de 1981

LAS INVESTIGACIONES SOBRE SERVICIOS DE SALUD, COMO PARTE DEL
DESARROLLO DE ESTOS SERVICIOS

Este documento no constituye una publicación oficial. No debe ser objeto de reseña, resumen, ni cita sin la autorización de la Organización Panamericana de la Salud. Las declaraciones consignadas en artículos firmados son la responsabilidad exclusiva de sus autores.

LAS INVESTIGACIONES SOBRE SERVICIOS DE SALUD, COMO PARTE DEL
DESARROLLO DE ESTOS SERVICIOS

Dr. Charles D. Flagle

Introducción

En nuestras últimas reuniones hemos dedicado cierta atención a las investigaciones sobre servicios de salud, consideradas como parte de la investigación médica en sentido amplio. Hemos identificado las principales disciplinas componentes de esas investigaciones, como son las ciencias sociales (con un informe definitivo sobre la situación, presentado por el Dr. Badgley en la XIX Reunión, celebrada en Costa Rica en 1980), epidemiología, demografía e investigación operativa (con un informe de Jorge Ortíz, presentado también en Costa Rica). Es acertado reconocer a esas disciplinas establecidas como fuentes básicas de metodología y de persona para el campo incipiente de las investigaciones sobre servicios de salud, pero no debemos constreñirnos a su línea tradicional, sino mantener un criterio amplio que nos permita considerar los servicios de salud, y sus problemas concomitantes, a medida que vayan evolucionando.

Conviene ahora examinar la función que desempeñan las investigaciones sobre servicios o sistemas de salud en el proceso de desarrollo y gestión y de dichos servicios. El problema ha sido expuesto por el Dr. H. Mahier en los siguientes términos:

"La reorientación de los sistemas de salud existentes y el desarrollo paralelo de un proceso administrativo adecuado para su desarrollo son requisitos esenciales si se quiere que la salud para todos en el año 2000 pase de ser una idea abstracta a una realidad. Ahora bien, ¿cómo pueden reorientarse los sistemas de salud existentes sin conocer a fondo la manera en que realmente funcionan, sus puntos débiles e imperfecciones

y los cambios que deben introducirse y el orden de prioridad de esos cambios?

Las investigaciones sobre sistemas de salud, es decir, el estudio de la manera en que funcionan sus diversas partes y de los posibles medios de mejorarlos, es un sector que requiere mucha mayor atención para que los países hagan progresos efectivos en cuanto a organización y gestión de la asistencia sanitaria." (1)

Ciclo de evaluación, planificación y cambio

Las organizaciones humanas pasan por un proceso psíquico que se asemeja al crecimiento y la supervivencia (o la imposibilidad de sobrevivir) de otros organismos vivos. Una organización (por ejemplo, un hospital o un programa de atención primaria de salud) existe como parte de un sistema social más amplio prestadora de servicios o encargado de operaciones que contribuyen a la vida del propio sistema y que, al mismo tiempo, se basan en él.

El proceso cíclico de una organización humana tiene como punto focal una serie de operaciones o servicios que constituyen la principal razón de su existencia dentro del marco social general. Si esas operaciones estuvieran concebidas y realizadas de manera óptima en un mundo en condiciones ideales de equilibrio y con población imperecedera, o si se las llevara a cabo en un mundo encerrado irremediablemente en sus propios hábitos y ajeno al concepto o a los medios de cambio para mejorar, no tendríamos necesidad de reflexionar más sobre el asunto. Ahora bien, en un mundo imperfecto y cambiante se plantea siempre la cuestión de saber si las operaciones se ajustan a las normas y objetivos previstos; en otras palabras, es preciso proceder a su evaluación. Sea o no sistemática, la evaluación de la estructura, los procesos y los resultados de las operaciones es un ingrediente esencial de nuestro proceso cíclico, pero tendrá poco significado si sus resultados no se tienen en cuenta en el proceso de gestión. Este aprovechamiento de los datos obtenidos de evaluaciones corresponde generalmente al proceso de planificación, en el que

confluyen la información interna y la externa para llegar a recomendaciones de cambios que mejoren de algún modo las operaciones o las adapten a la evolución de las necesidades o la demanda.

La fase que sigue a las de evaluación y recomendación consiste en aplicar los cambios previstos, fase autónoma por propio derecho y necesitada de estructura y procesos especiales cuyo fruto será la serie revisada de operaciones. Ahora bien, estas nuevas operaciones se habrán de evaluar, con lo que se reanuda el ciclo, según puede apreciarse en la Figura 1.

Todo sistema perteneciente a un mundo en estado de evolución a largo plazo comprenderá tres de esas actividades cíclicas desarrolladas simultánea e interdependientemente. Una de ellas, quizá la principal, estará constituida por las acciones básicas de una sociedad, es decir, las organizaciones agrícolas, industriales y de servicios que constituyen la vida cotidiana de dicha sociedad. En esta categoría podemos incluir a los servicios de salud, representativos de aproximadamente el 10% del producto nacional bruto en los países industriales.

Un segundo proceso cíclico importante es la educación. El adiestramiento de nuevos individuos para que ocupen puestos en la estructura y los procesos centrales es una parte importante de la actividad humana. Aunque considerada aquí como algo independiente, la educación es de hecho un proceso operativo, sujeto (al igual que los demás) a evaluación, planificación y cambio. La intensidad de las actividades educativas viene determinada por diversos factores, a saber: la tasa de crecimiento de la sociedad y la medida en que necesita personal capacitado; la tasa de sustitución de los que se jubilan, mueren o emigran; y la tasa de desarrollo tecnológico, que exige nuevos conocimientos teóricos y prácticos de la población laboral.

Este último es el cometido de la educación (impartir nuevos conocimientos) que aquí nos interesa. En una sociedad estática, el proceso educativo tendrá sólo por objeto traspasar los conocimientos teóricos y prácticos ya adquiridos, pero en una sociedad evolutiva, una parte de los

elementos de evaluación y planificación del ciclo operativo generará nuevos conocimientos o implicará la admisión y la adaptación de los generados en otros lugares.

El proceso generador de nuevos conocimientos se denomina investigación; ésta es una operación cíclica por propio derecho, pero la evaluación y la planificación absorben una gran parte de la energía que en total se le dedique.

El cuadro de conjunto puede apreciarse en la Figura 2, en la que las operaciones, la enseñanza y la investigación aparecen como los tres imperativos de toda sociedad evolutiva.

No es difícil, incluso de manera abstracta, imaginar la corriente de individuos, información y recursos que se establece entre los tres elementos básicos de enseñanza, servicio e investigación. Se trata de problemas inherentes a una relación compleja, que las autoridades han de resolver pero que la investigación debe aclarar.

Por lo que respecta a la fase de operaciones, cabe formularse las siguientes preguntas: ¿cuáles son las técnicas y métodos óptimos para la realización de operaciones? ¿Cómo se evalúan los resultados de una operación y los recursos necesarios para realizarla? ¿Cómo se logrará la satisfacción y la cooperación de los individuos y grupos interesados? ¿Cómo pueden calcularse los recursos humanos indispensables para atender necesidades futuras, en términos numéricos y de conocimientos teóricos y prácticos? ¿Cómo puede decidirse sobre esos aspectos frente a incertidumbres y a conocimientos incompletos?

Al examinar la parte correspondiente a educación en nuestro diagrama se plantean algunas otras preguntas. ¿Cuáles son las mejores estrategias para impartir conocimientos teóricos y prácticos a las personas participantes en las operaciones en calidad de prestadores o de usuarios de los servicios? ¿Cómo puede elegirse en un grupo de candidatos para adiestramiento a los más aptos para desarrollar una labor fructífera? ¿Cómo asegurarse de que los procesos de enseñanza y aprendizaje transmiten los conocimientos necesarios? A este mismo respecto, ¿cuáles son los conocimientos esenciales que deben transmitirse?

La última pregunta hace particularmente pertinente el ciclo de investigación del diagrama. También aquí surgen diversas cuestiones: ¿qué sectores del servicio o de la educación están bloqueados por la ignorancia de alguna disciplina esencial o por una metodología adecuada? ¿Cuáles son las fronteras del conocimiento en esos sectores y qué métodos de análisis y prácticas de investigación se necesitan para ampliar esas fronteras?

En cada uno de los ciclos interdependientes, todas esas preguntas son otros tantos temas de investigación para la que existen métodos, generalmente muy refinados. Por otra parte, las preguntas son de carácter general, es decir aplicables a cualquier actividad humana, por ejemplo horticultura, manufacturas o servicios. Si pasamos de lo general a lo específico (los servicios de salud) el alcance de las preguntas queda más restringido.

El examen de los abundantes documentos de trabajo e informes de reuniones publicados por la OPS y por otras oficinas regionales de la OMS permite identificar muchos de los problemas que plantea nuestra serie general de preguntas. Esos problemas son: dar con estrategias apropiadas determinativas del tipo óptimo de asistencia y de la manera de dispensarla a la población; evaluar la eficacia y el costo; formar recursos de personal; y establecer una relación entre los servicios de salud y los de otros sectores. Todos esos problemas se han examinado ya en alguna ocasión. Lo que hay que hacer ahora es sintetizar en un programa coherente las diversas partes de las investigaciones propuestas o en curso.

De todos los aspectos que emergen de nuestro examen del ciclo de educación, servicio e investigaciones, hay uno al que el CAIM, con su composición multidisciplinaria, podría hacer una contribución considerable. Se trata de la primera pregunta formulada: ¿cuáles son las mejores modalidades y estrategias de asistencia en relación con un problema determinado? Es precisamente aquí donde nos encontramos con la cuestión fundamental de saber si los obstáculos con que tropieza un programa se

deben a falta de conocimiento de los procesos biológicos o de los aspectos de organización y prestación de servicios. Es aquí donde se precisa la decisión fundamental, respecto a un problema determinado, de poner el acento en la investigación médica o en la investigación sobre servicios de salud, y es precisamente este tipo de problema el que el CAIM está en condiciones particularmente favorables para resolver.

Referencias

1. H. Mahler, "The Meaning of 'Health for All by the Year 2000'". En: World Health Forum 2(1):5-22 (1981).

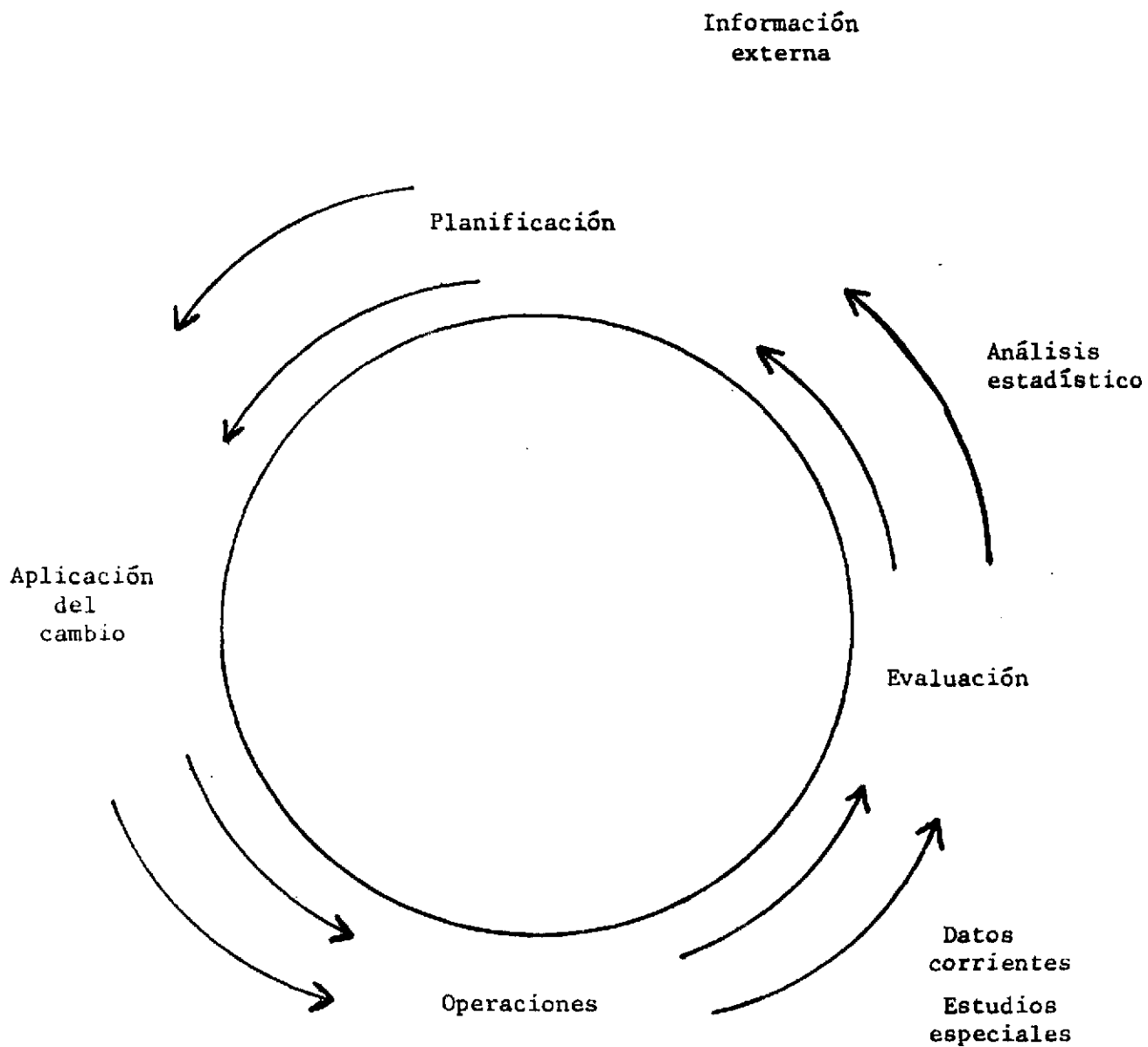


Figura 1

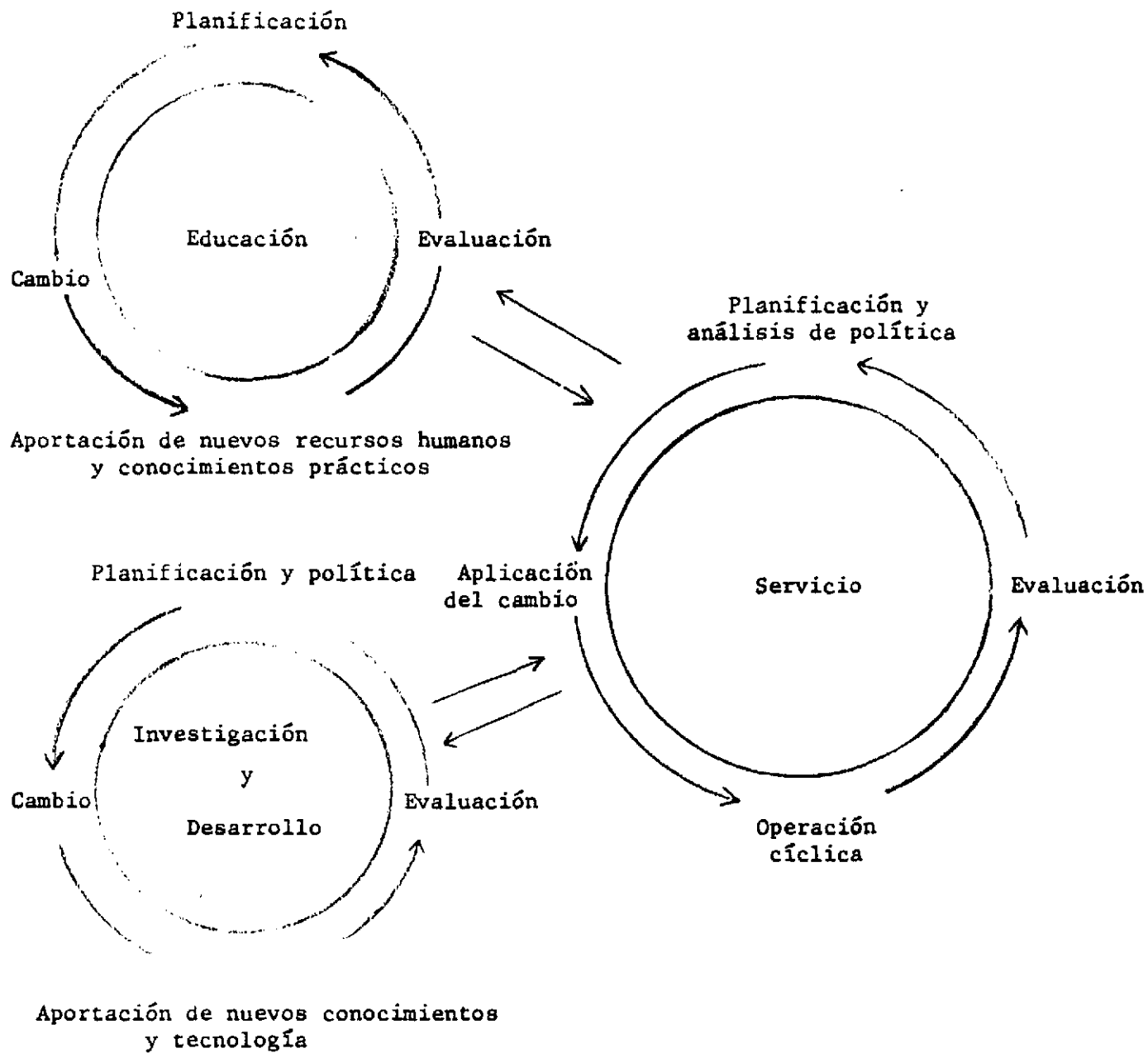


Figura 2

Cometido de la evaluación en los servicios de salud, la educación y la investigación

Pan American Health Organization

PAHO/ACMR/XX/9
Original: English

TWENTIETH MEETING OF THE
PAHO ADVISORY COMMITTEE ON MEDICAL RESEARCH

Washington, D.C.
8-11 June 1981

HEALTH SERVICES RESEARCH AS A
COMPONENT OF HEALTH SERVICE DEVELOPMENT

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted, or quoted without the consent of the Pan American Health Organization. The authors alone are responsible for statements expressed in signed papers.

HEALTH SERVICES RESEARCH AS A
COMPONENT OF HEALTH SERVICE DEVELOPMENT

Charles D. Flagle, D.Eng.

Introduction

In our recent meetings we have devoted some attention to the nature of health services research as a part of the broad field of medical research. We have identified its major component disciplines as the social sciences--with a definitive status report by Dr. Badgley in the XIX Meeting in Costa Rica in 1980; epidemiology and demography; and operational research--reported by Jorge Ortiz, also in Costa Rica. It is well to recognize these established disciplines as basic sources of methodology and personnel for the evolving field of health services research, but we should not be bound by their traditions for all time, but keep an open mind as the health services themselves, with their attendant problems, develop.

It is appropriate now to examine the role of health services research (or health systems research) in the processes of development and management of services. The challenge has been expressed by Dr. H. Mahler:

The reorientation of existing health systems and the parallel development of a sound managerial process for health development are essential prerequisites to transform health for all by the year 2000 from an abstract idea into reality. But how can any existing health system be re-oriented without a thorough knowledge of how it really works, what its weaknesses and imperfections are, and what changes must be made in what order of priority?

Health systems research--research on how the various parts of a health system work and on the possible ways of improving it--is an area that demands much more attention if countries are to make real progress in the organization and management of health care.¹

The Cycle of Evaluation, Planning and Change

Human organizations evolve by a cyclical process that resembles the growth and survival--or failure to survive--of other living organisms. An organization--say a hospital or a primary health care program--exists within the context of a larger social system, performing services or conducting operations that contribute to the life of the larger system, while at the same time drawing sustenance from it.

The cyclical process in a human organization has as its focal point some set of operations or services which are the principal reason for its existence within the larger social context. If such operations were optimally designed and carried out in a world in ideal equilibrium by people who lived forever, or if the operations were carried out in a world locked hopelessly in its ways, without the concept or the means for beneficial change, we would not need to give the matter further thought. However, in an imperfect and developing world there is always question whether operations are achieving intended standards and objectives, hence the need for evaluation of operations. Whether done formally or informally, evaluation of the structure, process and outcomes of operations is an essential ingredient of our cyclical process, but it means little if its findings are not fed into the management process. This feedback of evaluative information is generally done in the process of planning, which merges the flow of internal and external information to arrive at recommendations for alteration of operations in some way intended to improve them or to adapt them to changes in needs or demands.

Given evaluation and the recommendations of planning, the remaining step is implementation of change, an operations in its own

right, that may require ad hoc structures and processes whose outcomes are the revised set of operations. But the new operations must be evaluated and around the cycle we go again, as illustrated in Figure 1.

A system or a world in a long term state of development will contain three such cyclical activities operating simultaneously and interactively. One--perhaps the major one--will be the central actions of a society; the agricultural, industrial, and service organizations that carry out the day to day activities of life. We can think of the health services as one of these, accounting for something on the order of ten percent of the gross national product of industrial countries.

A second major cyclical process is education. The training of new people to take their places in the central structures and processes is a substantial portion of human endeavor. Although spoken of here as something separate, the fact is that education is an operating process, subject like all others to evaluation, planning and change. The intensity of educational activities is determined by a number of factors: the rate of growth of a society and its needs for trained people; the rate of replacement of those who retire, die or emigrate; and finally the rate of technological development, calling for new skills and knowledge in the working population.

It is this last function of education, the purveying of new knowledge, that concerns us here. In a static society the educational process would be concerned only with passing along the established wisdom and skills; but in a developing society a part

of the evaluation and planning elements of the operating cycle will generate new knowledge, or involve the introduction and adaptation of new knowledge generated elsewhere.

The process of generation of new knowledge is called research; and research is a cyclical operation in its own right, with evaluation and planning consuming a large portion of the total energy devoted to it.

The total picture can be visualized in Figure 2, in which operations, teaching, and research appear as the three imperatives of a developing society.

It is not difficult, even in the abstract, to imagine the flow of individuals, information, and resources among the three basic elements of teaching, service and research. These are inherent problems in the complex relationship, which are the task of leadership to solve, but the task of research to enlighten.

In the operations phase, what are the optimal technologies and methods for performing operations? How does one measure the outcomes of an operation and the expenditure of resources in its performance? How can we assure the satisfaction and cooperation of individual humans and groups involved? How can we estimate the manpower requirements to meet future needs, in terms of numbers of people and their knowledge and skills? How does one decide any of these things in the face of uncertainties and partial knowledge?

Looking at the educational section of our diagram, a corresponding set of questions arises. What are the best strategies for conveying essential knowledge and skills to the people involved in the operations, either as providers or consumers of services? How can we select from the pool of potential trainees those who have

the highest likelihood of success? How can we assure that knowledge has been conveyed by the teaching and learning process? And, for that matter, what is the essential knowledge to be conveyed?

The last question turns our attention to the research cycle of the diagram. Here, too, a number of questions arise. What areas of service or education are blocked by ignorance in some essential area or by inadequate methodology? What are the frontiers of knowledge in these areas, and what analytic methods and research skills are needed to extend the frontiers?

All these questions, in each of the interrelated cycles, are subjects for research, where methods of inquiry have been developed, in most cases to a high degree. Also, the questions are quite general, that is, they would be applicable to any human endeavor: agriculture, manufacturing or service. If we turn our attention from the general to the specific, that is to the health services, the questions become more pointed.

A review of the many working papers and meeting reports issued by PAHO and other regions of WHO reveals an identification of many of the problem areas implied by our general set of questions. Problems of finding appropriate strategies for determining the best modality of care and bringing it to the people, problems of assessing effectiveness and costs, problems of manpower development, problems of interrelating health services to other sectors: all these have been discussed at one time or another. The remaining task is to synthesize the many pieces of proposed or ongoing research into a coherent program.

Of all the questions emerging from our consideration of the education, service and research cycle, there is one which the ACMR's, with their multidisciplinary membership, appear well placed to make substantial contributions. This is the very first question asked: What are the best modalities and strategies of care for a particular problem? It is here that we face the fundamental question whether the obstacles to program relate to a lack of knowledge of basic biological processes or of organization and delivery of services. It is here that the fundamental decision, for a particular problem of placing emphasis on biomedical research or health services research must be made, and it is this kind of issue that the ACMR's are uniquely qualified to help resolve.

References

- 1Mahler, H. "The Meaning of 'Health for All by the Year 2000'" in World Health Forum, 2(1):5-22 (1981).

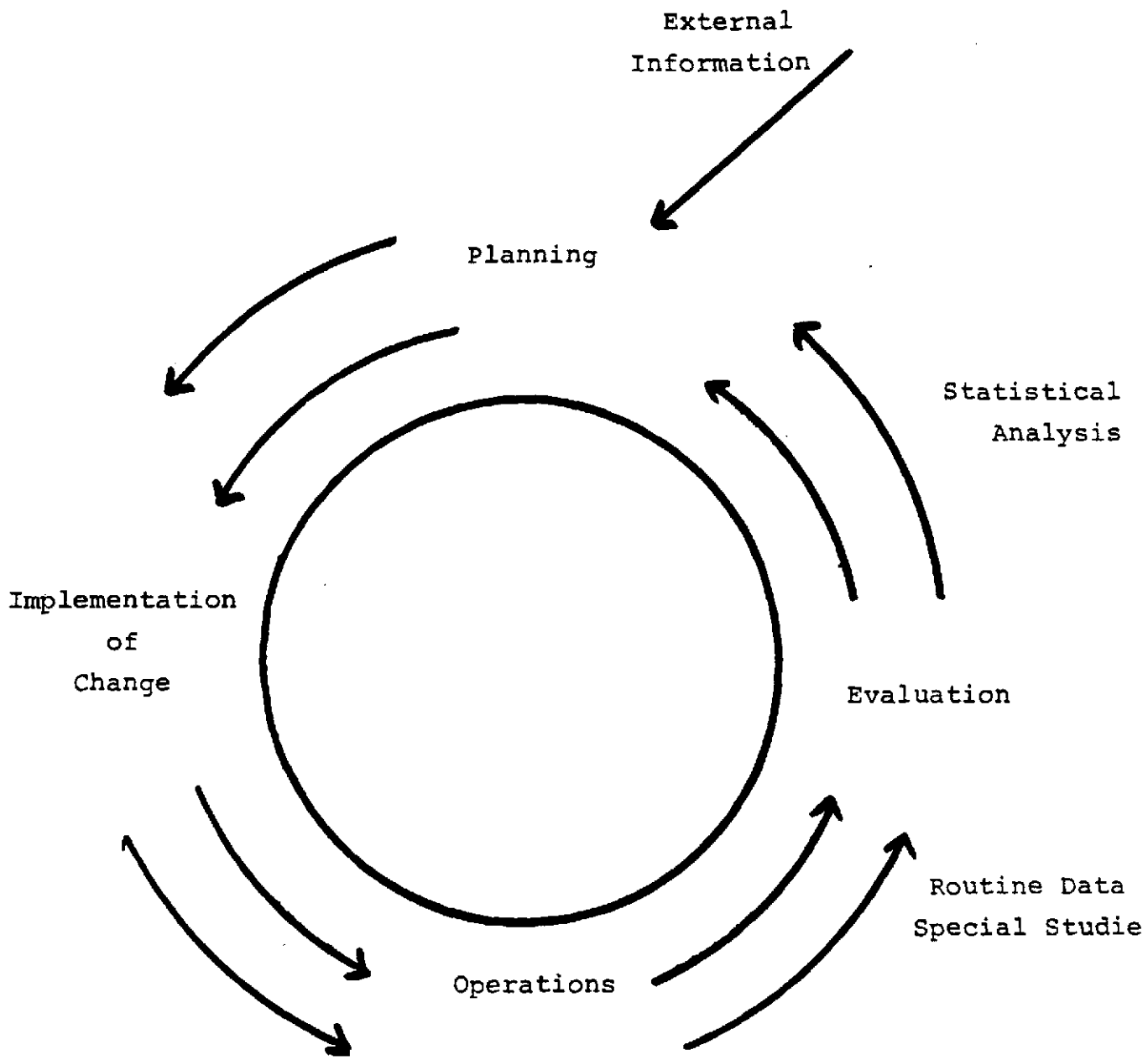


Figure 1

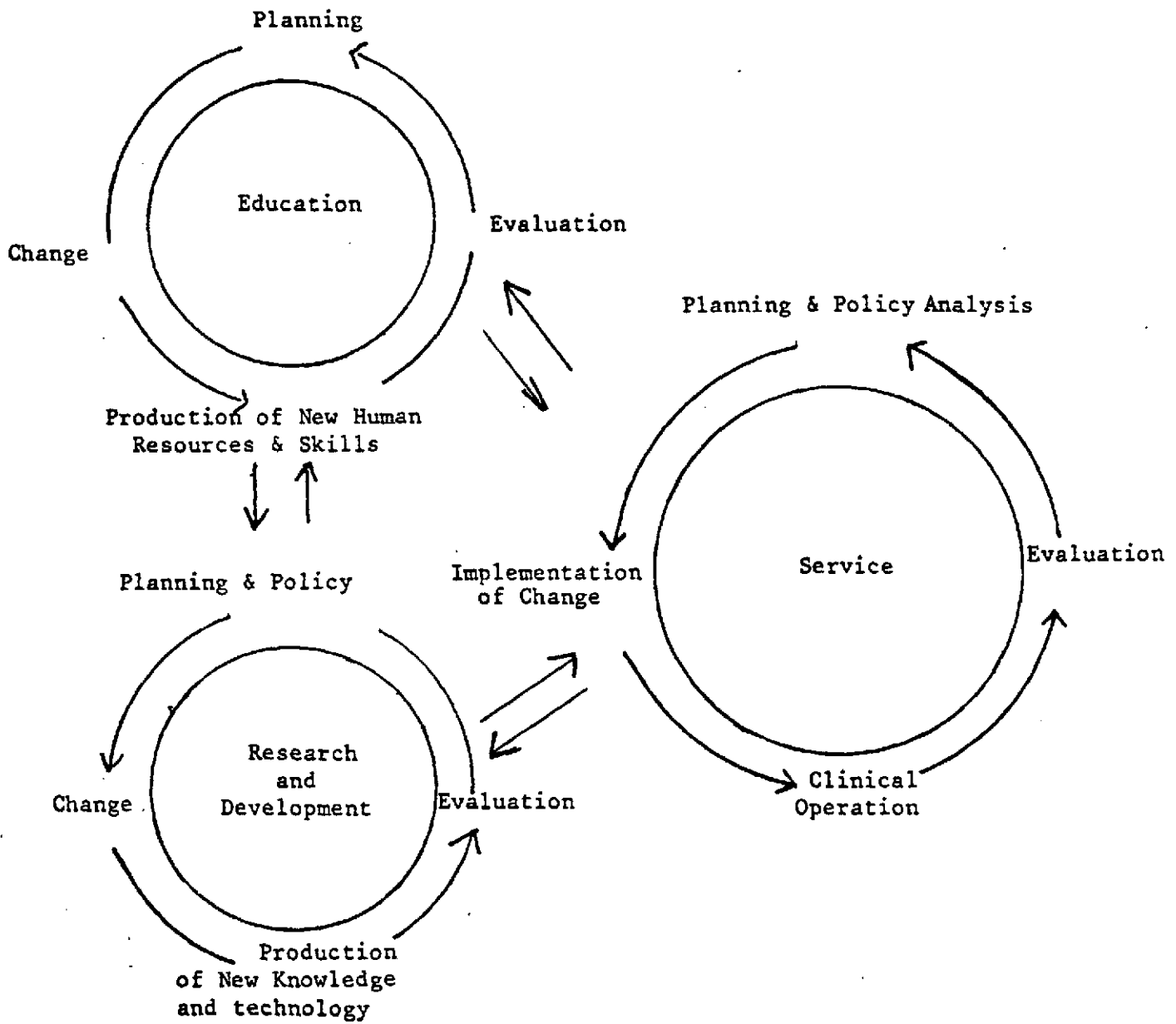


Figure 2

Role of Evaluation in Health Services, Education & Research