



# Incorporación de las investigaciones para mejorar la ejecución de programas en América Latina y el Caribe\*

Nhan Tran,<sup>1</sup> Etienne V. Langlois,<sup>1</sup> Ludovic Reveiz,<sup>1</sup> Ilona Varallyay,<sup>3</sup> Vanessa Elias,<sup>2</sup> Arielle Mancuso,<sup>3</sup> Francisco Becerra-Posada<sup>2</sup> y Abdul Ghaffar<sup>1</sup>

## Forma de citar (Artículo original)

Tran N, Langlois EV, Reveiz L, Varallyay I, Elias V, Mancuso A, et al. Embedding research to improve program implementation in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica*. 2017; 41:e75.

## RESUMEN

En los últimos 10 años, las investigaciones sobre la ejecución de programas han desempeñado una función crucial en lo que respecta a la mejora de la ejecución de intervenciones de salud de eficacia comprobada, porque han promovido la incorporación sistemática de los resultados de investigaciones y otras estrategias basadas en datos probatorios en la práctica cotidiana. Entre el 2014 y el 2015, la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud pusieron en marcha un proyecto que propone incorporar las investigaciones sobre la ejecución para apoyar a los programas de salud en América Latina y el Caribe. En total, se recibieron 234 solicitudes de 28 países de las Américas. La iniciativa "Mejora de la Ejecución de los Programas mediante la Incorporación de la Investigación (iPIER)" respaldó la realización de 12 proyectos de investigación dirigidos por ejecutores de programas de salud de nueve países de América Latina y el Caribe: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México, Panamá, Perú y Santa Lucía. Gracias a esta experiencia, somos conscientes de que la perspectiva "desde dentro", con la que contribuyen los ejecutores a la propuesta de investigación, es particularmente importante para definir las preguntas de investigación que apuntan a las deficiencias de los sistemas, a menudo manifestadas a través de obstáculos que dificultan la ejecución. Este artículo documenta la experiencia derivada de las investigaciones incorporadas en la ejecución de los programas y destaca las conclusiones más importantes. La experiencia iPIER resulta muy prometedora para los modelos de ejecución que proponen incorporar las investigaciones y que colocan a los ejecutores al mando de estas iniciativas.

## Palabras clave

Práctica clínica basada en la evidencia; implementación de planes de salud; evaluación de programas y proyectos de salud; América Latina; Indias Occidentales.

En los últimos 10 años, se ha puesto cada vez mayor énfasis en la ejecución de intervenciones reconocidas y eficaces,

ya que está claro que podrían lograrse mayores beneficios para la salud con solo mejorar la ejecución de las intervenciones de eficacia comprobada (1). Un aspecto clave para ello son las investigaciones sobre la ejecución. Estas investigaciones pueden ayudar a fortalecer la ejecución de las intervenciones y fundamentar su ampliación a una mayor escala, debido a que promueven la incorporación sistemática en la práctica corriente de los resultados de la investigación y de otras estrategias basadas en la evidencia (2), lo que en último

término aportará beneficios a la salud a nivel mundial (2, 3).

Desde el 2010, la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud (AHPSR por su sigla en inglés), una alianza internacional acogida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en coordinación con varios asociados, ha apoyado las investigaciones sobre la ejecución al establecer como requisito para las subvenciones que colaboren ejecutores en los proyectos de investigación. Aunque los investigadores habían realizado satisfactoriamente investigaciones

\* Traducción oficial al español del artículo original en inglés efectuada por la Organización Panamericana de la Salud. En caso de discrepancia entre ambas versiones, prevalecerá la original (en inglés).

<sup>1</sup> Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza. Enviar la correspondencia a Nhan Tran, [trann@who.int](mailto:trann@who.int)

<sup>2</sup> Oficina de Gestión del Conocimiento, Bioética e Investigación, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América.

<sup>3</sup> Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland, Estados Unidos de América.

sobre la ejecución, en algunos casos era difícil lograr que las preguntas que ellos proponían concordaran con las necesidades programáticas de los ejecutores y con los problemas específicos que se afrontaban dentro del sistema de salud.

La AHPSR ahora reconoce que los ejecutores deben desempeñar una función más destacada, en particular al plantear las preguntas para la investigación, dado que ellos conocen mucho mejor las deficiencias de los sistemas que a menudo se manifiestan como obstáculos para la ejecución (4). Para lograr este nivel de conocimiento, es fundamental la colaboración y participación comprometida de aquellos miembros del sistema que puedan aportar su perspectiva “desde dentro” a la investigación que se lleva a cabo. Consciente de los posibles beneficios de hacer partícipes a los ejecutores en las investigaciones sobre la materia, la AHPSR decidió explorar una estrategia mediante la cual los ejecutores del sector de la salud se desempeñarían como investigadores principales. En este artículo se presentan los fundamentos de dicha estrategia y se describen los muchos beneficios que aporta a las iniciativas para mejorar los programas de salud.

## **CÓMO INCORPORAR LAS INVESTIGACIONES SOBRE LA EJECUCIÓN PARA MEJORAR SU EFICACIA**

Sobre la base de esta experiencia, la AHPSR ha propuesto una estrategia innovadora para incorporar las investigaciones sobre la ejecución, a fin de respaldar la mejora de los programas de salud en países de ingresos bajos y medianos. La investigación incorporada pretende arrojar luz sobre las deficiencias de los sistemas de salud y los consiguientes obstáculos para la ejecución de los programas, al hacer que los actores que trabajan dentro de los propios sistemas de atención de la salud participen en la realización de investigaciones científicas rigurosas. La característica definitoria del modelo de incorporación es que el proceso de investigación está encabezado por los ejecutores, que pueden lograr que la investigación se centre en las prioridades de ejecución reales. Esos ejecutores poseen conocimiento tácito del sistema y del contexto en el cual se aplican los programas. Tienen autoridad para tomar decisiones con respecto a la ejecución, y también están bien posicionados dentro del sistema a fin de obtener

el apoyo político necesario para adoptar los cambios. Además, su participación hace posible evaluar las repercusiones como parte de su programa, mediante un proceso establecido de evaluación y seguimiento. Los ejecutores son los interesados directos que están mejor ubicados para conseguir que las investigaciones sobre la ejecución se articulen con la práctica y el contexto de los programas de salud, y que los resultados de la investigación se utilicen y se integren sobre la marcha para apoyar la ejecución y la ampliación de los programas de salud.

La investigación incorporada en el mundo real integra la observación científica en el proceso tendiente a resolver los problemas de la ejecución, incluidas las mejoras programáticas, de una manera iterativa y continua. Así, la investigación incorporada recoge la evaluación sistemática de los obstáculos, los facilitadores y las estrategias para la ejecución como una parte inherente al proceso de los programas. La investigación incorporada también promueve la ampliación de las intervenciones y su integración en los sistemas de salud, lo mismo a nivel nacional que subnacional. Además, el modelo de investigación incorporada destaca la colaboración intensa y los intercambios continuos entre los ejecutores que encabezan el estudio y los investigadores especializados en los temas de políticas, sistemas de salud y ejecución de programas. Como coproductores de la investigación, tanto los ejecutores como los investigadores tienen una función específica para lograr que la investigación efectuada sea relevante y aplicable, así como para cerciorarse de que los resultados generados se usen para sustentar procesos de toma de decisiones en materia de programas y políticas.

## **MEJORA DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS MEDIANTE LA INCORPORACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (IPIER)**

Entre el 2014 y el 2015, la AHPSR y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) pusieron en marcha un programa de investigación incorporada sobre la ejecución para apoyar los programas de salud en América Latina y el Caribe. La iniciativa, denominada en las Américas “Mejora de la Ejecución de los Programas mediante la Incorporación de la Investigación” y conocida como iPIER por su sigla en inglés, tenía el objetivo de apoyar la realización de

investigaciones (y la demanda de las mismas) centradas en acciones concretas y en los problemas que aquejan a los sistemas. La iniciativa iPIER ponía a los encargados de ejecutar los programas en el centro de la investigación, con la finalidad de comprender las deficiencias de los sistemas de salud que generan obstáculos para la ejecución y asimismo determinar soluciones prácticas y factibles para superar dichos obstáculos. Se convirtió a los ejecutores en miembros clave de los equipos de investigación, para dirigir y facilitar la aplicación de las investigaciones en la ejecución de los programas y lograr mejoras iterativas en los mismos.

La iniciativa iPIER también incluía un componente de fortalecimiento de las capacidades de los ejecutores para determinar los obstáculos para la ejecución, definir las preguntas de la investigación en materia de ejecución, dirigir la investigación e integrar sus resultados en la ejecución de los programas y el reforzamiento de los sistemas de salud.

Además de colaborar con las instituciones académicas, los ejecutores y sus asociados en la investigación recibieron apoyo técnico y científico constante por parte de la AHPSR, la OPS y un centro regional de ayuda técnica en Argentina, el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).

En el 2014, la AHPSR y la OPS emitieron una convocatoria abierta para recibir propuestas de investigación, restringida a instituciones de países de ingresos bajos y medianos, con el requisito de que el investigador principal de cada propuesta debía ser un ejecutor dentro del sistema de salud. Para fines de la convocatoria, se definió a los encargados de ejecutar programas o “ejecutores” de manera amplia: los ejecutores son interesados directos clave que participan en la formulación de políticas o la gestión de programas, es decir, los ejecutores afrontan de primera mano los problemas específicos para la ejecución, así como los contextos en los que surgen; pueden ser tanto los responsables de formular políticas y gestionar programas, cuyas decisiones configuren la ejecución y amplíen los procesos, como los profesionales que ponen en práctica dichas decisiones; los administradores de programas, los funcionarios de salud distritales y el personal de salud de primera línea son ejemplos característicos de ello.

Se recibieron en total 234 propuestas de 28 países de la Región de las Américas. Después de una revisión externa y

un meticuloso proceso de adjudicación, el esquema iPIER patrocinó siete proyectos iniciales de investigación sobre ejecución, dirigidos por ejecutores de programas de salud de seis países de América Latina y el Caribe, a saber, Argentina, Brasil, Chile (dos proyectos), Colombia, México y Perú. En el 2015, la OPS otorgó otras cinco subvenciones, a proyectos de Argentina, Bolivia, Chile, Panamá y Santa Lucía. Cada equipo recibió una subvención máxima de US\$ 30 000 para financiar actividades de investigación sobre la ejecución durante un periodo de 9 a 12 meses.

La cohorte de equipos de los países del 2014 fue invitada a un taller de redacción de protocolos de una semana de duración, realizado en Washington (D.C.) en diciembre del 2014, para formular propuestas de investigación sobre la ejecución robustas y científicamente sólidas. En el taller, cada ejecutor que dirigía el estudio respectivo estuvo acompañado por un investigador de la institución mencionada como cosolicitante en la subvención de iPIER. Participaron en el taller una gran variedad de ejecutores que trabajaban en diferentes niveles de los sistemas de salud, entre ellos directores de programas específicos, como programas de salud reproductiva y contra la tuberculosis, planificadores de políticas de la salud, responsables de formular políticas públicas de alto nivel y hasta un ministro de salud provincial. El taller incluyó sesiones de capacitación relativas a los principales métodos de investigación sobre la ejecución, uso de los resultados de las investigaciones para mejorar la puesta en práctica de programas de salud y el desempeño de los sistemas de salud, gestión de proyectos de investigación y cumplimiento con el proceso de revisión ética de la OPS/OMS.

Con el apoyo directo de la AHPSR, la OPS y el IECS, las parejas de ejecutor e investigador redactaron una primera versión del protocolo sobre investigación incorporada. En el protocolo se señalaban las deficiencias a nivel del sistema, así como los conocimientos necesarios para comprender y responder a dichas deficiencias. Esos detalles no siempre aparecen explícitos en otras propuestas de investigación; tal atributo fue una de las características definitorias de este enfoque.

Los equipos de los países también crearon un diagrama de flujo (figura 1), ideado para pensar por adelantado en las

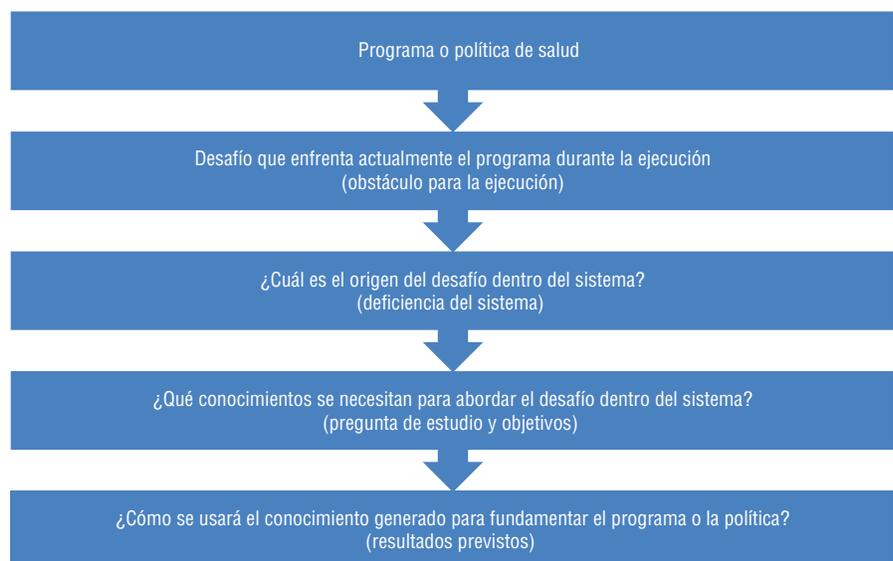
repercusiones de la investigación que se llevaría a cabo, así como en las vías por las cuales los resultados de la investigación podrían fundamentar mejoras iterativas en la ejecución de los programas de salud. Muchos de los adjudicatarios de la subvención no estaban habituados a estos aspectos del proceso de investigación y, por ello, a menudo les resultó difícil corregir sus protocolos para centrarse en los aspectos de la ejecución en términos de las deficiencias de los sistemas. Asimismo, también resultó desafiante concentrarse en los dos últimos pasos del diagrama de flujo, a saber, las preguntas de estudio y los resultados previstos, ya que para ello era necesario concebir la investigación de un modo diferente.

A lo largo de la primera ronda de subvenciones, se hizo evidente que para este ejercicio es fundamental una comprensión plena de las deficiencias a nivel de los sistemas que generan los obstáculos para la ejecución observados. Los obstáculos con frecuencia son tan solo síntomas de problemas más profundos en el sistema. En un principio, los investigadores tendieron a concentrarse en los obstáculos inmediatos. Al hacer participar a los ejecutores en el proceso, fue posible ampliar el debate sobre la solución de los problemas más allá de los meros obstáculos y profundizar en las deficiencias de los sistemas que los causan. Sin una comprensión de las deficiencias de los sistemas que subyacen tras los obstáculos a la

ejecución, es difícil idear soluciones adecuadas a dichos obstáculos. Además, una observación importante de estas primeras experiencias con la investigación incorporada fue que, sin la participación activa y decidida de los ejecutores, faltarían deliberaciones productivas acerca de las deficiencias de los sistemas. Tal conclusión subrayó la importancia de la participación de los ejecutores en todo el proceso de investigación sobre la ejecución desde sus fases iniciales, para definir las preguntas y diseñar la investigación.

Los otros cinco proyectos, seleccionados entre las 234 propuestas originales, fueron financiados por la OPS en el 2015 y siguieron una vía metodológica similar a la de sus antecesores. Sin embargo, hubo una diferencia fundamental, porque el taller de redacción del protocolo, de una semana de duración, se llevó a cabo en el país sede de cada uno de los adjudicatarios. El personal del centro de asistencia técnica del IECS y de la OPS viajó a cada uno de los centros en los países a fin de abordar los obstáculos y los factores facilitadores para la ejecución los programas, así como preparar los protocolos de investigación sobre la ejecución. Del mismo modo que en la reunión del 2014 en Washington (D.C.), en estas sesiones del 2015 en los respectivos países participaron en los talleres tanto el ejecutor que actuaba como investigador principal como un investigador. La ventaja de llevar a cabo cada taller de redacción del

**FIGURA 1. Diagrama de flujo que elaboraron los equipos de los países de la Región de las Américas adjudicatarios de la subvención para orientar sus proyectos de mejora de la ejecución de los programas mediante la incorporación de la investigación (iPIER)**



protocolo en el país respectivo fue que también permitió que los interesados directos pertinentes relacionados con el tema participaran en algún segmento o en toda la reunión, lo cual influyó para obtener la adhesión de los actores clave en la esfera de toma de decisiones más amplia.

Una vez completo el protocolo del estudio, los adjudicatarios solicitaron la aprobación de un consejo de revisión ética local y del Comité de Revisión Ética de la OPS (PAHOERC). Las actividades de recopilación de datos recibieron el apoyo del IECS y de la OPS.

Más adelante, los datos recopilados se revisaron y se usaron durante la segunda actividad principal de fortalecimiento de capacidades de iPIER, un taller de análisis de datos. Los siete equipos iniciales se reunieron en la ciudad de Rosario (Argentina) en junio del 2015 para trabajar con los datos para la investigación sobre la ejecución y para reflexionar e intercambiar ideas sobre cómo utilizar los resultados a fin de lograr mejoras en los procesos de ejecución de los programas. El segundo grupo de adjudicatarios llevó a cabo un taller similar de análisis de datos en Washington (D.C.), en noviembre del 2015.

Tanto el taller de análisis de los datos de Rosario como el de Washington brindaron a los equipos de los países la oportunidad de aprender sobre métodos específicos de análisis de datos para la investigación y uso de los datos científicos para la toma de decisiones en el contexto de los programas de salud. Las presentaciones acerca de la investigación sobre la ejecución se centraron en cómo usar los resultados de la investigación para mejorar los programas de salud y en los diversos métodos de investigación en el contexto de los programas de salud.

Una característica importante de los talleres de redacción de protocolos y de análisis de datos fue el intercambio de ideas entre los investigadores y los ejecutores. Ambos grupos aportaron perspectivas que permitieron una comprensión más integral de las deficiencias de los sistemas, lo cual dio lugar a la formulación de preguntas más específicas para la investigación sobre la ejecución. En la reunión de análisis de datos de noviembre del 2015 en Washington para el segundo grupo de adjudicatarios, también hubo presentaciones del IECS sobre diseño de estudios cualitativos y análisis de los datos cualitativos. En los talleres de análisis de datos, los adjudicatarios presentaron los resultados preliminares de sus investigaciones

sobre la ejecución al grupo, lo que permitió a los equipos de los países determinar las experiencias comunes y aprender de los resultados de cada propuesta.

Además, las sesiones de fortalecimiento de capacidades realizadas en los talleres de redacción de protocolos y de análisis de datos brindaron una oportunidad para comentar la relevancia de las ciencias de la complejidad y del pensamiento sistémico al abordar las deficiencias de los sistemas de salud establecidas en los estudios (3). Los talleres de redacción de protocolos y de análisis de datos proporcionaron un espacio para que todos los interesados directos idearan una estrategia para integrar los resultados de las investigaciones sobre la ejecución en los complejos procesos de toma de decisiones sobre políticas y sistemas de salud, con la orientación y el apoyo de la AHPSR, la OPS y el IECS.

A partir de nuestra experiencia hasta la fecha, el método de incorporación de la investigación en la ejecución seguirá siendo la piedra angular de las actividades de investigación sobre ejecución financiadas por la AHPSR. Entre el 2016 y el 2017, la AHPSR y la OPS llevarán a cabo una tercera ronda de subvenciones iPIER en América Latina y el Caribe, con el mismo modelo de incorporación de la investigación. Después de publicar una convocatoria para recibir propuestas en junio del 2016, se otorgaron ocho nuevas subvenciones para ocho países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y la República Dominicana.

## ENSEÑANZAS PRINCIPALES DEL MODELO DE INCORPORACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestra experiencia con la estrategia iPIER en América Latina y el Caribe arroja mucha luz sobre la investigación incorporada desde una perspectiva más amplia. Si bien el concepto de la investigación “incorporada” todavía está en evolución, unos cuantos criterios parecen fundamentales para esta estrategia. Primero, la función de los ejecutores es de importancia capital para obtener todos los beneficios de incorporar las investigaciones sobre la ejecución. A fin de realizar investigaciones sobre la ejecución que sean pertinentes y estén centradas en acciones concretas, es necesario entender el contexto y el sistema en los cuales se ejecutan los programas. Esto requiere la perspectiva de personas que trabajen dentro del sistema

y que tengan un conocimiento sutil de las realidades de la ejecución, todo lo cual les permita ver más allá de los *síntomas* (los obstáculos para la ejecución) y diagnosticar las *causas* subyacentes de esos síntomas (las deficiencias del sistema). Sin embargo, es igualmente importante contar con la pericia adecuada en materia de investigación científica dentro de los equipos que realizan la investigación incorporada, para lograr que la investigación sea rigurosa y sólida y, por ende, tenga credibilidad y aceptabilidad.

Por lo anterior, la experiencia iPIER en los países de América Latina y el Caribe ha puesto de manifiesto que las investigaciones sobre la ejecución idealmente se llevan a cabo por medio de un esfuerzo de colaboración, en el cual el conocimiento es producido tanto por los ejecutores como por los investigadores. Son necesarias las aptitudes y perspectivas de estos dos grupos para potenciar al máximo la repercusión de las investigaciones sobre la ejecución.

Los ejecutores desempeñan una función importante, al conectar la investigación con el mundo real y cerciorarse de que se apliquen los resultados. Al fomentar que una amplia gama de interesados directos se “sumen” a la formulación y la puesta en práctica de las mejoras de los programas, los ejecutores contribuyen a asegurar la sostenibilidad de los resultados de la investigación. También son fundamentales para definir los principales resultados, facilitar la realización de la investigación, promover la colaboración entre diferentes actores y adoptar los cambios sobre la marcha, conforme se detecten los problemas. Por su parte, los investigadores se encargan de que se usen un diseño apropiado y métodos rigurosos para el estudio, a fin de generar conocimientos robustos para la solución de los problemas.

La participación de estos dos grupos de actores también es fundamental para enfocar la investigación. Dada la importancia de definir una pregunta de investigación que se centre explícitamente en los temas de la *ejecución* (4), esto solo puede lograrse si tanto ejecutores como investigadores aportan su perspectiva. Al poner el foco en los sistemas, ejecutores e investigadores pueden formular juntos la pregunta de investigación para que refleje una consideración deliberada de los factores que afectan las estrategias de ejecución. Este enfoque de investigación incorporada se basa en la participación directa y activa y la colaboración entre

ambos grupos de actores desde el principio de la investigación. Tal colaboración permite esquivar muchos de los obstáculos que impiden trasladar la investigación a la realidad (5, 6).

Una ventaja capital de este modelo deriva del hecho de que el conocimiento se coproduce y, por consiguiente, es menor la intensidad de lo que tradicionalmente se ha denominado “esfuerzos de difusión”. Así como los ejecutores que participan en la investigación han aportado los fundamentos para el foco de atención y la realización de la misma, también son capaces de introducirse más fácilmente en las esferas de formulación de políticas para extender el alcance de los resultados de la investigación más ampliamente entre otros interesados directos importantes dentro del sistema de salud. Esto último facilita sobremanera la aceptación de los datos científicos generados (7). En algunos casos, los ejecutores pueden usar los propios datos científicos sobre la marcha, dadas su proximidad y su influencia en los programas de salud bajo estudio.

A partir de esta experiencia en América Latina y el Caribe, está claro que la naturaleza de la participación de los ejecutores difiere según el contexto específico, el nivel del sistema de salud en el cual se desempeñan y el tema que aborda la investigación. En algunos casos, los propios ejecutores tenían experiencia como investigadores y pudieron participar más a fondo en la recopilación y el análisis de los datos. En otros casos, participaron más activamente en la fase de planificación y durante la interpretación de los resultados. Independientemente del nivel y la naturaleza de su participación, hubo un gran compromiso y disposición entre los ejecutores para intervenir y contribuir a la investigación, a pesar de tener otras obligaciones y prioridades. Al incorporar la investigación dentro de las actividades de los programas, los ejecutores se sintieron más partícipes de la investigación y la colocaron dentro de su ámbito de responsabilidad.

Por último, es importante reconocer que, para que este método de investigación incorporada dé resultados, el equipo de investigación necesita ciertas capacidades mínimas. En primer término, los investigadores ofrecen la capacidad para una investigación científica sólida. Por su parte, los ejecutores aportan la capacidad de liderazgo y gestión, así como la participación y el diálogo con una amplia gama de interesados directos.

Los talleres de redacción de protocolos y análisis de datos de la iniciativa iPIER se han concentrado en el fortalecimiento de las capacidades para una investigación científica sólida. Este apoyo externo fue particularmente importante para la elaboración de un proyecto efectivo y factible, con objetivos claros y específicos de investigación sobre la ejecución, en lugar de la perspectiva epidemiológica a que estaban habituados la mayoría de los adjudicatarios. Además, el proceso de investigación en sí mismo contribuye a incrementar las capacidades de los ejecutores para la investigación y a promover la colaboración de otros interesados directos.

### IMPLICACIONES PARA EL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN EN GENERAL

La experiencia iPIER sobre investigación incorporada en los países de América Latina y el Caribe ha dado los primeros indicios de que se trata de un método prometedor para abordar la investigación sobre la ejecución. Si bien todavía hacen falta medidas de evaluación más formales para demostrar la eficacia del modelo, nuestra experiencia nos permite formular unas cuantas recomendaciones en el contexto de las investigaciones sobre la ejecución.

Está claro que se necesitan incentivos de peso para motivar y apoyar la colaboración descrita entre el ejecutor y el investigador. En condiciones ideales, esos incentivos deben provenir del interior del sistema de salud, a fin de promover la continuidad y la institucionalización de la estrategia sin necesidad del financiamiento externo o la asistencia técnica brindados por iPIER. Integrar la práctica de coproducción de la investigación en la programación corriente de los sistemas de salud es fundamental para lograr los objetivos. Este tipo de integración requiere pruebas fehacientes de su eficacia y el respaldo de los principales interesados directos.

De igual importancia son las acciones para fortalecer las capacidades locales para este tipo de investigación incorporada entre los profesionales del sistema de salud. El objetivo no es transformar a los ejecutores en investigadores ni viceversa. Sin embargo, es sumamente útil promover, por un lado, una mejor comprensión del diseño y los métodos de investigación entre los ejecutores y, por el otro, un reconocimiento más sutil entre

los investigadores de las necesidades y limitaciones del sistema de salud que afectan la práctica de los programas de salud (8). Este modelo de investigación incorporada requiere en último término que ambas partes (investigadores y ejecutores) adapten su manera de hacer las cosas y consideren una perspectiva diferente. Para lograrlo, los investigadores deben tener en cuenta las consideraciones prácticas sobre los programas y los ejecutores deben abrirse a los aspectos científicos de la investigación sobre la ejecución.

### CONCLUSIONES

La experiencia de iPIER en América Latina y el Caribe ha sido muy promisoría para los modelos de investigación incorporada que ponen a los ejecutores al frente de las iniciativas de investigación sobre la ejecución. La respuesta a la convocatoria de iPIER en América Latina y el Caribe, que recibió 234 propuestas, demostró que hay gran interés y disposición para participar en este modelo de investigación, tanto entre los ejecutores como entre los investigadores. La estrategia ofrece un gran potencial de generar beneficios concretos, en forma de mejoras realistas, sustentadas en datos científicos y ampliamente aceptadas a los programas de salud. Dado que las subvenciones son relativamente modestas, este método podría ser muy atractivo para los financiadores y debería ampliarse más allá de iPIER.

Si bien todavía hace falta una evaluación rigurosa del modelo de investigación incorporada, las experiencias hasta la fecha demuestran que es adaptable e informativo dentro de la esfera de toma de decisiones de los sistemas de salud. Alentamos a los interesados directos a que consideren la posibilidad de adoptar esta estrategia de investigación incorporada para mejorar sus políticas y programas de salud fuera del contexto de iPIER.

**Conflictos de intereses.** Ninguno.

**Declaración.** Los puntos de vista expresados en el manuscrito son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente reflejan las opiniones ni las políticas de la *RPSP/PAJPH*, la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, la Organización Panamericana de la Salud o la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins.

## REFERENCIAS

1. Wolfenden L, Milat AJ, Lecathelinais C, Skelton E, Clinton-McHarg T, Williams C, et al. A bibliographic review of public health dissemination and implementation research output and citation rates. *Prev Med Rep.* 2016 Aug 8;4:441-3. doi: 10.1016/j.pmedr.2016.08.006. eCollection 2016.
2. Eccles MP, Mittman BS. Welcome to implementation science. *Implement Sci.* 2006 Feb 22;1(1):1.
3. Ghaffar A, Tran N, Röttingen JA, Kieny MP. Health policy and systems research: building momentum and community. *Bull World Health Organ.* 2014 Dec 1;92(12):851.
4. Peters DH, Adam T, Alonge O, Agyepong IA, Tran N. Implementation research: what it is and how to do it. *BMJ.* 2013 Nov 20;347:f6753. doi: 10.1136/bmj.f6753.
5. Mitton C, Adair CE, McKenzie E, Patten SB, Perry BW. Knowledge transfer and exchange: review and synthesis of the literature. *Milbank Q.* 2007 Dec 1;85(4):729-68.
6. Woolf SH, Purnell JQ, Simon SM, Zimmerman EB, Camberos GJ, Haley A, et al. Translating evidence into population health improvement: strategies and barriers. *Annu Rev Public Health.* 2015 Mar 18;36:463-82.
7. Sturke R, Siberry G, Mofenson L, Watts DH, McIntyre JA, Brouwers P, et al. Creating sustainable collaborations for implementation science: the case of the NIH-PEPFAR PMTCT Implementation Science Alliance. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2016 Aug 1;72 Suppl 2:S102-7.
8. Gagliardi AR, Berta W, Kothari A, Boyko J, Urquhart R. Integrated knowledge translation (IKT) in health care: a scoping review. *Implement Sci.* 2016 Mar 17;11:38. doi: 10.1186/s13012-016-0399-1.

Manuscrito recibido el 23 de diciembre del 2016.  
Aceptado para publicación, tras revisión, el 17 de marzo del 2017.

## ABSTRACT

### Embedding research to improve program implementation in Latin America and the Caribbean

In the last 10 years, implementation research has come to play a critical role in improving the implementation of already-proven health interventions by promoting the systematic uptake of research findings and other evidence-based strategies into routine practice. The Alliance for Health Policy and Systems Research and the Pan American Health Organization implemented a program of embedded implementation research to support health programs in Latin America and the Caribbean (LAC) in 2014–2015. A total of 234 applications were received from 28 countries in the Americas. The Improving Program Implementation through Embedded Research (iPIER) scheme supported 12 implementation research projects led by health program implementers from nine LAC countries: Argentina, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Mexico, Panama, Peru, and Saint Lucia. Through this experience, we learned that the “insider” perspective, which implementers bring to the research proposal, is particularly important in identifying research questions that focus on the systems failures that often manifest in barriers to implementation. This paper documents the experience of and highlights key conclusions about the conduct of embedded implementation research. The iPIER experience has shown great promise for embedded research models that place implementers at the helm of implementation research initiatives.

**Keywords**

Evidence-based practice; health plan implementation; program evaluation; Latin America; West Indies.

---

## **Integrar a pesquisa para melhorar a implementação de programas na América Latina e no Caribe**

### **RESUMO**

Na última década, a pesquisa em implementação tem tido papel fundamental em melhorar a implementação de intervenções de saúde comprovadas com o incentivo à absorção metódica dos resultados de pesquisas e outras constatações na prática diária. A Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde criaram um programa de pesquisa em implementação integrada para dar respaldo aos programas de saúde na América Latina e no Caribe (ALC) em 2014–2015. Foram recebidas ao todo 234 propostas provenientes de 28 países nas Américas. A iniciativa Melhorar a Implementação de Programas com Pesquisa Integrada (iPIER) subsidiou 12 projetos de pesquisa em implementação conduzidos pelos responsáveis pela execução dos programas públicos de saúde de nove países da ALC: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, México, Panamá, Peru e Santa Lúcia. Esta experiência ensinou que a perspectiva dos “insiders” (pessoal interno), que os responsáveis pela execução dos programas imprimem à proposta da pesquisa, é essencial para identificar a problemática a ser pesquisada com foco nas falhas dos sistemas, que em geral se manifestam como obstáculos à implementação. Neste artigo se destacam a experiência e as principais conclusões sobre a realização de pesquisa em implementação integrada. A experiência iPIER demonstrou serem bastante promissores os modelos de pesquisa integrada quando os responsáveis pela execução dos programas assumem as rédeas das iniciativas de pesquisa em implementação.

### **Palavras-chave**

Prática clínica baseada em evidências; implementação de plano de saúde; avaliação de programas e projetos de saúde; América Latina; Índias Ocidentais.

---