



Fecha de recepción: agosto 25 de 2022
Fecha de aceptación: marzo 6 de 2023

ARTÍCULO DE REVISIÓN

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.39.03.258.963>

La implementación de las políticas públicas en salud: revisión narrativa de modelos para su análisis

*The implementation of public health policies:
narrative review of models for analysis*

LINA PATRICIA CAMACHO NÚÑEZ¹, GINO MONTENEGRO MARTÍNEZ²

¹ Estudiante. Doctorado en Salud Pública, Universidad CES, Medellín, Colombia. <https://orcid.org/0000-0001-8442-174X>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000689254. camacho.lina@uces.edu.co

² Docente. Universidad CES, Medellín, Colombia. <https://orcid.org/0000-0001-9090-6209>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001459099. gmontenegro@ces.edu.co

Correspondencia: Lina Patricia Camacho. Universidad CES. Calle 10A n°. 22-04 Medellín. Colombia. Teléfono móvil: 3145919113. Camacho.lina@uces.edu.co.

RESUMEN

Las políticas públicas en salud son directrices diseñadas por los gobiernos para resolver problemas relacionadas con la salud de las poblaciones. La implementación es una de sus fases en la que se despliegan las acciones y actividades para alcanzar los objetivos propuestos. En ella participan diversos actores en diversos entornos, lo cual imprime una serie de dificultades para su realización. Debido a esto, los analistas de las políticas públicas emplean modelos para examinar e identificar dichos conflictos y proponer estrategias para su solución. El objetivo de este artículo fue revisar los modelos que se han empleado para el análisis de la implementación de las políticas públicas en salud, divulgados en publicaciones científicas en el periodo 2015 - 2020. Para la búsqueda de los artículos se utilizaron términos MeSH en las bases de datos PubMed, Science Direct y Scielo publicados en el periodo de estudio. Las políticas concernientes a la atención en salud fueron las más estudiadas y el Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación (CFIR) y el Modelo Lógico fueron los modelos más utilizados y se presentaron en igual proporción, aunque con mayor frecuencia no se declara el modelo al que se recurre para realizar los análisis de la implementación.

Palabras clave: políticas de salud, cuidado de la salud, programas de salud, análisis de la implementación.

ABSTRACT

Public health policies are guidelines designed by governments to solve problems associated with the health of populations. Implementation is one of its phases where actions and activities are deployed to achieve the proposed objectives. It involves a variety of actors in different environments, which creates a series of difficulties for its realization. Because of this, public policy analysts use models to examine and identify such conflicts and propose strategies for their solution. The objective of this article is to examine the models that have been used for the analysis of the implementation of public policies in health, reported in scientific publications in the period of 2015 - 2020. For the articles search, MeSH terms were used in PubMed, Science Direct, and Scielo databases published in the study period. The policies concerning health care were the most studied, and the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) and the Logic Model were the most used models and were presented in the same proportion, although more frequently it is not stated which model is used to perform the implementation analyses.

Keywords: health policies, health care, health programs, implementation analysis.

INTRODUCCIÓN

Las políticas públicas son resultado de decisiones en las que se establecen uno o varios objetivos orientados para modificar o transformar las causas o consecuencias de una situación que, previamente, ha sido catalogada como socialmente problemática (1–3). Para ello, las acciones generalmente están propuestas para modular el comportamiento de actores individuales o colectivos (2), las cuales están basadas en modelos mentales compartidos por la sociedad o por aquellos grupos con mayor poder y visibilidad que las construyen (4).

En el caso de las políticas públicas en salud, estas parten de reconocer a la salud como un asunto de interés público, por lo que el Estado la incorpora en la agenda política y, de acuerdo con el sistema político en el que se inscribe, establece mecanismos para resolver las necesidades, disminuir los riesgos y proteger la población de daños, enfermedades y discapacidades, inclusive (5,6). Entre otras, pueden orientarse a instaurar mecanismos para el suministro de servicios de salud, establecer mecanismos para su administración y gestión. De otro lado, pueden guiar el desarrollo de acciones para mejorar la calidad de vida de las poblaciones y disminuir las desigualdades en salud, en concurso con otros sectores de la sociedad (p.e. trabajo, educación, ambiente, etc.) (7–9).

En términos de su contenido, las políticas públicas se comportan como complejos procesos de decisión compuestos por diversas etapas que tienen una secuencia lógica. La primera de estas fases es la definición del problema; la segunda fase corresponde al diseño de la política, seguida de la fase de implementación y como quinta, y última fase, la evaluación (10–12). En cada una de ellas, los diferentes actores participan desde sus concepciones ontológicas, epistemológicas e ideológicas sobre la realidad y los problemas que se deben resolver. Varios autores se han referido sobre las etapas que componen el proceso de las políticas públicas; en los orígenes de la enunciación de estas etapas May y Wildavsky las han estructurado teniendo en cuenta un ciclo lógico de la política y se han investigado de manera independiente, por lo que se pierde la percepción en su totalidad de la política como proceso (13–16).

La implementación es la etapa de la política pública en la que se ponen en práctica las acciones de la misma (17). Este momento es de sustancial relevancia, ya que en ella confluyen múltiples actores de la sociedad, entre ellos: el grupo político-administrativo, el grupo objeto de la política y el grupo beneficiario de la política (18). Lo anterior implica considerar que, a pesar de que la política contenga las mejores decisiones frente a la situación socialmente problemática identificada,

la multiplicidad de actores, las formas en que interactúan y los escenarios donde se implementa pueden desfigurar sus orientaciones iniciales (11).

En este sentido, se ha descrito que la coordinación de actividades, la articulación de actores y su adecuada interacción son necesarias para el éxito en la implementación de la política (2,19). De manera contraria, las dificultades en esta etapa tienen que ver con falta o poca coordinación, control y establecimiento de jerarquías entre los actores, la distribución de responsabilidades y la definición de procesos y procedimientos (2,20).

Con el ánimo de entrar a estudiar estas y otras situaciones que pueden afectar el cumplimiento de la implementación, ha emergido el análisis de las políticas públicas. El cual incluye el estudio de los propósitos, acciones y métodos seleccionados para darle solución al fenómeno que da vida a la política pública y propiciar cambios en la sociedad (2,21).

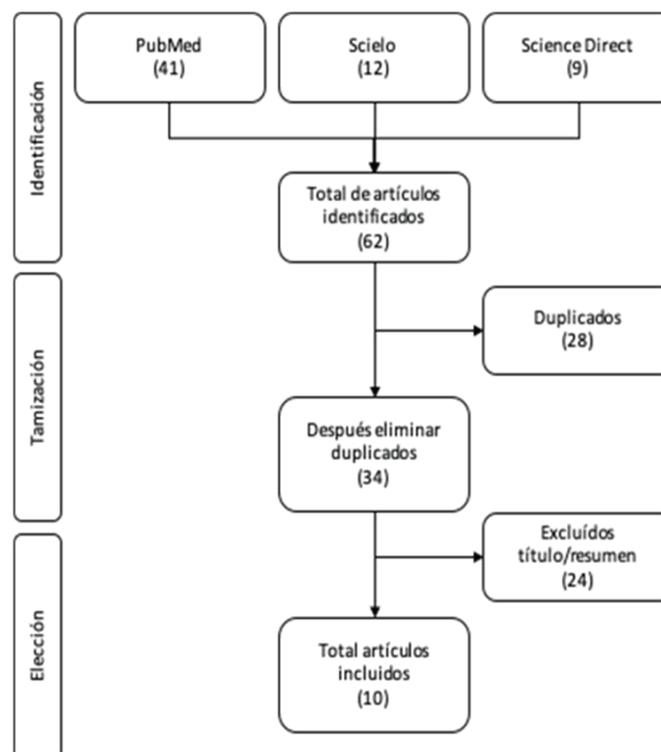
Desde finales de los años sesenta, los analistas de las políticas públicas sostienen que se debe conocer cómo trabajan internamente las organizaciones, con el fin de orientar los estudios de análisis de la implementación. Variadas son las maneras de abordar este asunto, a partir de las cuales se pueden concebir diferentes modelos que, de acuerdo con la representación sobre la implementación, los actores que participan y su interacción con el entorno orientan el trabajo del investigador (11,13).

Por este motivo, el propósito de este artículo está orientado a resolver la siguiente pregunta: ¿cuáles son los modelos que se han empleado para el análisis de la implementación de las políticas públicas en salud, a partir de la revisión de literatura de publicaciones científicas entre 2015 y 2020? Con este fin, a continuación se describe la metodología empleada en la búsqueda de la literatura; posteriormente se presenta el análisis de cómo se ha comportado la publicación de artículos en este campo, subrayando los países y las temáticas de políticas en salud en las que se emplea. Finalmente, se presentan los modelos de análisis de la implementación de políticas públicas que con mayor frecuencia se emplean en las publicaciones recabadas en la presente revisión.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó una revisión narrativa que tuvo como finalidad identificar los modelos para el análisis de la implementación de las políticas públicas en salud que se reportan en publicaciones científicas. Se consultaron las bases de datos PubMed, Science Direct y Scielo. Se emplearon los términos *implementation analysis*, combinándolo con el boleano (AND) *health programs*, *health policy*, *health policies*.

Se incluyeron artículos de revisión de tema, revisiones sistemáticas y artículos originales publicados entre 2015 hasta junio de 2020, en inglés, español y portugués. Una vez seleccionados, se organizaron en una matriz de Excel en orden alfabético. En la primera búsqueda se identificaron 62 artículos, de los cuales se eliminaron 28 duplicados. Después de la lectura de títulos y resúmenes, se eliminaron 24 artículos que no analizaban políticas públicas en salud. Finalmente, se realizó la lectura de 10 artículos (ver figura 1).



Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Proceso de selección de artículos

De cada artículo se extrajo la siguiente información: título, autores, año de publicación, país donde se publicó la revista, modelo de análisis utilizado, tipo de política analizada y el país donde se realizó el estudio.

RESULTADOS

El estudio de la implementación de políticas públicas en salud

La implementación de las políticas públicas en general se constituye en un ámbito de interés en el mundo, por lo que el análisis de este proceso y la identificación de los factores que la afectan son un desafío para los gobiernos. Esta se constituye en la fase que evidencia lo que sucede entre lo que se esperaba y los resultados reales de las políticas (17). El interés por el análisis de la implementación de las políticas y su relación con la salud puede tener sus cimientos desde mediados del siglo XIX. Figuras como Virchow, Frank y Engels, entre otros, analizaban cómo la organización social y su entorno hacían parte de las raíces de la enfermedad (22,23). Para ello, era importante establecer transformaciones o reformas políticas para mejorar la salud (24); discusiones que vuelven a tener relevancia en el periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial, y la emergencia de la medicina social latinoamericana.

Desde una mirada más de corte anglosajón, dicho interés se revitaliza en las declaraciones de Adelaida (2010) y Helsinki (2013) (24,25), bajo la orientación de “Salud en todas las políticas”, lo cual implica asumir las políticas públicas como determinantes estructurales de las desigualdades en salud (26) y, de esta forma, allanar un camino explícito hacia la investigación de las políticas públicas desde la mirada de la salud.

El ámbito del análisis de la implementación de las políticas públicas cimienta su atención en los mecanismos que favorecen o no el desarrollo de las acciones propuestas en las políticas públicas. De acuerdo con Aguilar (11), los estudios sobre la implementación son bastante escasos y se trata de un ámbito de análisis que ha venido ganando un interés más bien reciente.

En esta revisión, con respecto al año de publicación, se puede observar que el mayor número de artículos se publicó en el año 2017, seguido por los años 2015, 2016 y 2019, respectivamente (ver tabla 1).

Tabla 1. Relación de artículos de acuerdo con el año de publicación

| Año | n | % |
|-------|----|------|
| 2015 | 2 | 20 |
| 2016 | 2 | 20 |
| 2017 | 3 | 30 |
| 2018 | 1 | 10 |
| 2019 | 2 | 20 |
| 2020 | 0 | 0 |
| Total | 10 | 100% |

Fuente: elaboración propia.

En este sentido, organismos como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han venido sosteniendo que el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad son valores que sustentan la salud universal. Constituyéndose en un fundamento ético para el diseño de las políticas en salud, abriendo el camino para indagar sobre los resultados de su implementación desde una lógica comprensiva y/o explicativa (27,28).

Centrándonos en el comportamiento de los estudios sobre el análisis de la implementación de las políticas en salud en el ámbito mundial, derivado de esta revisión, se puede observar que Brasil concentra el mayor número de publicaciones con 3 artículos, seguido por Canadá e India, con 2 artículos (ver figura 2).

actores que participan en su diseño, tienen fuertes implicaciones en su implementación. Entre otras porque se aplican en realidades poco conocidas (32) o por la tendencia a homogenizar las soluciones de política pública, sin tener en cuenta las particularidades de los diferentes contextos.

La salud es un derecho fundamental de los derechos humanos y, por ende, un fin de los Estados, por lo que las políticas públicas en salud se constituyen en acciones importantes de los gobiernos para dar respuesta a las necesidades y demandas de la población no solo en los procesos de salud y enfermedad desde la perspectiva biológica directamente, sino también desde sus determinantes (33,34). Estas políticas deben formularse teniendo en cuenta cada sistema de salud, deben ser específicas para cada problema sanitario, articulándose con políticas de otros sectores (35).

Al respecto la OPS desde el plan estratégico 2020-2025 hace énfasis en la inadecuada ejecución de políticas en salud para mejorar la equidad en este sector, al igual que la importancia del seguimiento de las mismas, diseñándolas para mitigar las disparidades (36).

En esta revisión, de acuerdo con la temática de la política en salud analizada, las políticas relacionadas con la atención en salud han sido las más estudiadas, seguido de las políticas de atención primaria en salud y medio ambiente, talento humano y medicamentos (ver tabla 2). En este sentido, los servicios de salud con calidad son fundamentales para alcanzar la cobertura sanitaria universal (37,38).

Tabla 2. Relación de publicaciones según la temática de la política analizada

| Tema de la política | n | % |
|----------------------------|----|------|
| Atención en salud | 4 | 40 |
| Ambiente y salud | 2 | 20 |
| Atención Primaria de Salud | 2 | 20 |
| Políticas de medicamentos | 1 | 10 |
| Talento humano | 1 | 10 |
| Total | 10 | 100% |

Fuente: elaboración propia.

Modelos para el análisis de la implementación de políticas públicas en salud

El análisis de las políticas públicas, incluyendo su implementación, ha avanzado a partir de diversos estudios que agrupa la literatura, que aportan herramientas y conceptos para su examen (39). En relación a la etapa de la implementación, los estudios iniciales confluyen en que los implementadores a través de sus acciones no definen el éxito de la política, sino que identificaron otros aspectos, como los recursos, la claridad en las metas, así como la naturaleza y capacidad de la organización para asumirla en términos de compromiso y responsabilidad.

Las investigaciones subsiguientes concluyen que en la formulación de la política es crucial la coherencia en su estructura para alcanzar los propósitos y no se presenten fallas en la implementación. Finalmente, las últimas investigaciones aportan que las instituciones y sus colaboradores son quienes llevan a la práctica las políticas, por lo tanto es clave cómo la interpretan y actúan frente a esta (40).

En resumen, todos los estudios proporcionan propuestas y modelos que se pueden aplicar teniendo en cuenta el contexto desde diferentes perspectivas, puesto que son muchos los factores que intervienen en la implementación. De acuerdo con Sabatier y Mazmanian (41), entre estos factores se encuentran la presencia de una teoría de cambio sólida, claridad en la reglamentación, compromiso de responsables de la implementación y apoyo político durante todo el proceso.

De acuerdo con los estudios de esta revisión, los modelos que con mayor regularidad se utilizan para analizar la implementación son el Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación (CFIR) y el Modelo Lógico. Por otra parte, otro artículo revisado emplea la Teoría de sistemas como modelo utilizado para interpretar cambios en las políticas, en sistemas complejos y dinámicos como las organizaciones de salud. Los autores concluyen que es importante tener en cuenta las experiencias y actitudes del personal responsable de implementar las políticas (42).

Una investigación adopta el Modelo Centrado en la Acción (43), el cual se basa en las experiencias de los actores relevantes de las políticas para comprender lo que se pretende regular. Adicionalmente, se encontró que algunos estudios no indican modelo de análisis de la implementación de la política, sino que evalúan procesos, actividades, resultados e impacto en relación a la política estudiada (44-46) (ver tabla 3).

Tabla 3. Modelo de análisis de la implementación reportado en publicaciones científicas

| Modelo de análisis reportado | n | % |
|---|----|------|
| Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación (CFIR) | 2 | 20 |
| Modelo Lógico | 2 | 20 |
| Teoría de sistemas | 1 | 10 |
| Modelo centrado en la acción | 1 | 10 |
| No reportan modelo de análisis | 4 | 40 |
| Total | 10 | 100% |

Fuente: elaboración propia.

Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación (CFIR)

El Marco Consolidado para la Investigación de Implementación (CFIR por sus siglas en inglés “Consolidated Framework for Implementation Research”) fue publicado en un artículo de 2009; de acuerdo con Damschroder et al., es un marco referencial meta-teórico pragmático que puede ser usado para complementar teorías de procesos y modelos de evaluación (47) . Es una herramienta que integra diecinueve modelos teóricos en cinco dominios: características de la intervención; entorno externo; entorno interno; características de los individuos y proceso de implementación. Es útil para identificar determinantes y generar hipótesis acerca de los factores que favorecen u obstaculizan la implementación de intervenciones en salud (48,49).

El CFIR permite a los investigadores trazar una ruta para identificar las variables independientes, conocidas como “dominios”, que se comportan como barreras y facilitadores que influyen en las variables dependientes, que son los resultados de la implementación, y de esta manera articularlos a través de sus constructos teóricos (50,51).

En las investigaciones publicadas, los sistemas de salud fueron el contexto donde más se analizó la implementación utilizando como unidades de análisis instituciones, servicios, proveedores y pacientes. El uso del CFIR predominó en la fase posterior a la implementación, aunque algunos estudios reportaron su uso antes y durante de la implementación, tal como lo describió Damschroder et al. (52).

Los estudios revisados utilizaron el CFIR con el propósito de analizar barreras, facilitadores y comprender la implementación de nuevos procesos e intervenciones para contribuir con la calidad y eficacia de la atención en salud. Al respecto, las investigaciones emplearon entrevistas y grupos focales con participantes claves y directivas de programas basados en los dominios de este marco, de manera que describieran las percepciones en torno a la implementación (49,53). Entre los hallazgos, los investigadores reportaron barreras relacionadas con los constructos del CFIR, con el entorno externo como las políticas e incentivos externos, en cuanto al entorno interno, dificultades en la comunicación e integración del personal, problemas con documentación, datos y recursos disponibles para la implementación (49).

Como ventajas del CFIR, los estudios que lo han empleado convergen en que los constructos de este modelo influyen positivamente para detectar las barreras en intervenciones complejas de manera anticipada, de modo que puedan alcanzarse los resultados esperados (49). Por otra parte, otras investigaciones sostienen que este sirve de base para escoger las estrategias adecuadas, superar cada una de las barreras y potenciar los facilitadores (54). Sin embargo, se ha cuestionado el ampliar y profundizar en el uso de los constructos del CFIR, de modo que se abarquen otros aspectos en la trayectoria de la implementación, se tenga en cuenta los entornos e incluso puede modificarse a medida que transcurre la investigación de campo al aplicarlo (49,54). En tal sentido, se recomienda a los investigadores que justifiquen bajo qué criterios seleccionaron los constructos, incrementar el uso del CFIR para investigaciones de resultados, evaluando la asociación de los determinantes con las consecuencias de la implementación e incorporarlos de manera temprana e integral en el proceso de investigación (53).

Modelo Lógico

El Modelo de análisis lógico es una herramienta visual que devela el funcionamiento de una política, programa o proyecto (55). Pretende describir la teoría bajo la cual opera y los supuestos que se tuvieron en cuenta al momento de diseñar la intervención o programa. Este se centra en los objetivos del programa, los actores que participan y tienen interés en el mismo, incluyendo los que se benefician (56,57).

Agregando a lo anterior, este modelo puede emplearse en cualquier etapa de la política, tanto en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación (58). Este modelo preferiblemente debe cons-

truirse en la etapa de planificación de las políticas o programas; de no realizarse, es imperante elaborarlo para la evaluación (55). El Modelo Lógico Básico cuenta con cinco componentes que están conectados: los recursos, las actividades, productos, resultados y finalmente el impacto que se produce. El análisis de estos componentes informan aspectos desde la planificación hasta los efectos de la implementación, lo cual permite realizar ajustes en las orientaciones de las políticas para mejorar sus diseños y favorecer el desarrollo e implementación (56).

Los dos artículos que lo reportan se trazaron como objetivo evaluar aspectos de la implementación de programas de salud en cuanto a acciones y resultados respectivamente (59,60). Los investigadores recurrieron a criterios, indicadores y orientaciones guiados por la construcción del Modelo Lógico. Uno de ellos utilizó como técnicas la observación la encuesta a profesionales, evaluación normativa sobre indicadores de estructura y proceso; todos estos datos alimentaban una matriz de medida y juicio del Modelo Lógico, que consistía en un tabla en la que se valoraba el indicador de cada uno de estos componentes a través de una escala numérica, para finalmente determinar el grado de implementación, en el que se analizaban los puntajes esperados con los obtenidos (60)

Por su parte, Beauregard y col. (59) analizaron la implementación de un programa de intervención, y este análisis se basó en el Modelo Lógico del programa, que explica el grado de implementación; lo realizaron al inicio de la implementación, durante y después de esta. Entre los hallazgos importantes encontraron mala resolución de algunas barreras por parte de la gerencia, asociación entre el grado de implementación de los diversos aspectos del programa en estudio y los resultados de salud del paciente (59,60).

Entre las ventajas, este modelo permite identificar vacíos en la lógica de una política, analizar los vínculos entre la acción y los resultados, a la vez que involucra a los responsables de la política en su reflexión, diseño, desarrollo y evaluación (56). No obstante, este modelo presenta algunos inconvenientes, entre estos, el tiempo que requiere es limitado, no permite estudiar todos los aspectos de las políticas, como el contexto y las condiciones del entorno que influyen en estas (55).

Recientemente, Mostafavi y col. (61) consideran que este modelo podría ser útil en los programas de manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) y todas las consecuencias que desencadena para la salud.

Teoría de sistemas

La Teoría General de Sistemas es considerado un paradigma científico de características holísticas e integradoras (62). Desarrolla el análisis de los fenómenos teniendo en cuenta sus interacciones internas y externas, de manera que pueda explicar, e incluso pronosticar, lo que puede pasar a futuro con el fenómeno (63).

Ludwig von Bertalanffy fue quien enunció esta teoría en 1937, como producto de un trabajo de biología, afirmando que permite una integración entre las ciencias naturales y sociales. En este sentido, las organizaciones son consideradas sistemas abiertos y de tipo social. Teniendo en cuenta esta concepción, la organización recibe insumos del exterior y en el interior los procesa y transforma en salidas, a manera de productos y servicios, etc. Sin embargo, en este proceso se pueden presentar problemas que bajo este modelo pueden analizarse de forma integral (64,65).

Estas realidades, según el modelo se pueden abordar en dos direcciones: una es observando de forma general el fenómeno seleccionando aspectos de todas las disciplinas y a partir de estas observaciones reducirlo y estudiarlo. La otra forma consiste en ordenar los campos empíricos del fenómeno por niveles, en una jerarquía de acuerdo con la complejidad de la organización, individuos y analizar el fenómeno de forma sistemática (63).

La investigación que utilizó este modelo, exploró la implementación de políticas libres de humo desde las perspectivas de administradores de unas unidades psiquiátricas, considerando que este modelo se adecua al análisis de cambios en políticas en sistemas complejos que involucran distintas partes que interactúan y asumen actitudes frente a las políticas (42). La información de estas perspectivas se obtuvo mediante encuestas a directores de las unidades psiquiátricas y con visitas para verificación de la información, las respuestas fueron examinadas mediante análisis de contenido. Entre los principales resultados se encontró que al implementar nuevas políticas en sistemas complejos y dinámicos se requiere de capacitación al personal implementador y tiempo para que los factores de tipo ambiental, relación entre grupos y aplicación de las reglas sea asumida (42).

Las desventajas del modelo, según Thomas y Flórez (66), radican en la aplicación en fenómenos de tipo socioeconómico y natural, por la dificultad de manejar aspectos cuantitativos o cualitativos de las interacciones y concebir al sistema de manera integral.

El modelo centrado en la acción

Este es considerado un enfoque; fue propuesto por Barret y Fudge a raíz de la dificultad de determinar dónde acaba la elaboración y empieza la implementación de las políticas; contempla esta etapa como un proceso complejo, en el que los formuladores de las políticas y los actores intervienen de manera continua en su elaboración y acción, para que se ejecute exitosamente(67).

Este busca comprender la implementación de las políticas y otras regulaciones desde las experiencias y representaciones de los actores a través de investigaciones cualitativas (68), sin centrarse solo en el éxito o fracaso de las políticas (69).

Con relación a este modelo, una investigación se basó en los datos arrojados por tres estudios de casos que emplearon métodos cualitativos como las entrevistas en profundidad a los actores de políticas de salud y revisión de documentación relacionada con la política. El objetivo era comprender, bajo la mirada y experiencia de los actores, el proceso de implementación de políticas de regulación de medicamentos contra la tuberculosis (43). Como resultados se obtuvo tres factores críticos que influyen en este proceso: la presencia o falta de apoyo político para la regulación, recurso humano inadecuado e influencia del sector privado en la política y su implementación.

Cuatro artículos no reportaron el modelo de análisis de la implementación que utilizaron. Así, por ejemplo, uno de estos se basó en los hallazgos de una investigación anterior que identificó varios factores determinantes de la implementación exitosa y propuso examinar la implementación exitosa de políticas de gestión de residuos sólidos. Para esto empleó métodos cualitativos y cuantitativos, entre estos entrevistas y discusiones en profundidad con funcionarios responsables de la implementación (70). Como resultados importantes en torno a la implementación sostienen que no ha sido exitosa por problemas de tipo administrativo, inadecuados recursos físicos y tecnológicos, así como un marco legal frágil (70).

CONCLUSIONES

Los modelos para el análisis de la implementación de las políticas públicas permiten a los tomadores de decisiones, y a la sociedad, detectar los aspectos que dificultan su adecuada implementación. Por otro lado, promueven escenarios de reflexión que permiten repensar o reformular las políticas teniendo en cuenta el contexto.

El análisis de la implementación de las políticas públicas en salud es un campo relevante de investigación en la actualidad; según la literatura científica consultada existen diversos modelos teorías, y marcos que se utilizan.

Las publicaciones que lo declaran recurren con mayor frecuencia al Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación y al Modelo Lógico. Sin embargo, con mayor frecuencia no se declara el modelo al que se recurre para realizar los análisis de la implementación.

La pertinencia de esta revisión radica en el desafío que implica continuar indagando desde el lente de investigadores e implementadores, en cuanto a los determinantes de los procesos de implementación, enfoques adecuados de acuerdo con las investigaciones y reflexionar de manera interdisciplinaria para desarrollar estrategias teniendo en cuenta los contextos locales y propender por implementaciones exitosas.

Financiación: ninguna.

REFERENCIAS

1. Parsons W, Casalet M, Miranda F, Hernández C, Langre Rosado P, Fernández Guerra F. Políticas públicas: una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas. México, D.F.: Ed. Miño y Dávila; 2007. p. 816.
2. Roth Deubel AN. Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación. Bogotá, D.C: Ed. Aurora; 2002. p 232.
3. Vargas A. Notas sobre el estado y las políticas públicas. Santa Fe de Bogotá: Almudena Editores; 1999. p 196.
4. Mantzavinos C, North D, Shariq S, Méndez N, Abitbol P. Aprendizaje, instituciones, y desempeño económico. *Economía & Región* [Internet]. 2015 (citado 21 ago 2020); 9:11-34. Disponible en: <https://repositorio.utb.edu.co/bitstream/handle/20.500.12585/9803/0224.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. Gomez R. Los sistemas políticos como determinantes de la vida, la salud y el sufrimiento. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2018 (citado 4 de sep 2020); 360:10-9. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/335871>.

6. Organización Panamericana de la salud. Salud en las Américas Vol. I regional [Internet]. Washintong; 2007(citado 15 sep 2020).Disponible en: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&alias=22-salud-americas-2007-volumen-i-2&category_slug=ediciones-previas-publicacion-40&Itemid=231&lang=en.
7. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gaceta Sanitaria*. 2008 Sep;22(5):465-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13126929>
8. Estrada J. Apuestas actuales de articulación de Teoría Crítica y Salud: desarrollos y aportes desde Latinoamérica. En: *Las Ciencias Sociales en su desplazamiento* [Internet]. Buenos Aires: Clacso; 2017 (citado 17 sep 2020). Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20171030020245/Las_ciencias_sociales_en_sus_desplazamientos.pdf.
9. Tobar F. Políticas de Salud: Conceptos y Herramientas. En Responsabilidad Profesional de los Médicos Ética, Bioética y Jurídica Civil y Penal. Buenos Aires: La Ley. 2012. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Modulo-2-Tobar-Pol%C3%ADticas-de-salud.pdf10>.
- 10 Muller P. Las políticas públicas. Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia; 2010.
11. Aguilar LF. La implementación de las políticas. México, D.F.: Miguel Ángel Porrúa; 1993. Disponible en: https://cienciadelapolitica.files.wordpress.com/2017/02/luis-aguilar-villanueva_-la-implementacion-de-las-politicas.pdf.
12. Merino Huerta M, Cejudo Ramírez GM, Arellano Gault D, Bracho T, Casar MA, Gil García JR et al. *Problemas, decisiones y soluciones: enfoques de política pública* [Internet]. 2018 (citado 25 sep 2020). Disponible en: <http://www.digitaliapublishing.com/a/64959/>.
13. Roth Deubel AN. Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico? *Estudios Políticos*. 2008;33:67-91. (citado 29 feb 2021). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/estudiospoliticos/article/view/1943>.
14. Aguilar LF, Porrúa M. Problemas públicos y agenda de gobierno. [Internet] Porrúa; 2007 (citado 3 oct 2020). Disponible en: https://negociacionytomadedecisiones.files.wordpress.com/2016/04/l0001_problemas-publicos-y-agenda-de-gobierno.pdf.
15. Pastor G. Teoría y práctica de las políticas públicas [Internet]. Valencia: Tirant lo Blanch; 2014 (citado 27 sep 2020). Disponible en: https://eprints.ucm.es/id/eprint/42736/1/a2014_Teor%C3%ADa%20y%20pr%C3%A1ctica%20de%20las%20políticas%20p%C3%ABlicas_presentaci%C3%B3n.pdf.

16. May J, Wildavsky A, editors. *The Policy cycle*. Beverly Hills: Sage Publications; 1978 (Sage yearbooks in politics and public policy, v. 5).
17. DeLeon P. The Missing Link Revisited:: Contemporary Implementation Research. *Review of Policy Research*. 2005 jun 24;16(3-4):311-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1541-1338.1999.tb00887.x>.
18. Knoepfel P, Larrue C, Varone F, Dieck M. Hacia un modelo de análisis de políticas públicas operativo. Un enfoque basado en los actores, sus recursos y las instituciones. *Ciencia política* [Internet]. 2007;2. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/cienciapol/article/view/17521/18378>.
19. Silva S. Identificando a los protagonistas: el mapeo de actores como herramienta para el diseño y análisis de políticas públicas [Internet]. *Gobernar*. 2017 (citado 30 feb 2021);1(1). Disponible en: <http://orb.binghamton.edu/gobernar/vol1/iss1/7/>.
20. Mahou X. Implementación y gobernanza: la política de marisqueo en Galicia. [Internet]. Santiago de Compostela: Escola Galega de Administración Pública; 2008 (citado 20 oct 2020). Disponible en: https://egap.xunta.gal/Documentos/Publicacions/%5B1275644264%5Dmarisqueo_public68.pdf.
21. Salazar C. La evaluación y el análisis de políticas públicas. [Internet]. *Revista Opera*. 2009;9:30 [citado 24 sep 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/675/67515007003.pdf>.
22. Waitzkin H. *Medicina y salud pública al final del imperio*. Bogotá DC. Universidad Nacional de Colombia. Impresol ediciones Ltda; 2013.
23. Waitzkin H. Un siglo y medio de olvidos y redescubrimientos: las perdurables contribuciones de Virchow a la medicina social [Internet]. *Medicina social*. 2006;1(1):6-11 (citado 13 oct 2020). Disponible en: <https://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/view/14>.
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas [Internet]. 2010 (citado 22 oct 2020). Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf.
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Octava Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud Helsinki 2013 [Internet]. 2013 (citado 22 oct 2020). Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/>.
26. Evans T, editor. *Desafío a la falta de equidad en la salud: de la ética a la acción* [Internet]. Washington, D.C.: Fundación Rockefeller- Organización Panamericana de la Salud (OPS); 2002 (citado 30 oct 2020). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/718>.

27. Pan American Health Organization, World Health Organization, Organization of American States, editors. Democracia y salud: en los parlamentos de América Latina y el Caribe. Washington, D.C: OPS, OMS, OEA; 1994.
28. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sociedades Justas [Internet] . Washington, D.C.; 1994 (citado 9 septiembre 2021). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51615>.
29. Cuervo L, Bermúdez C. Desarrollo de la investigación para la salud en Latinoamérica y el Caribe. Colaboración, publicación y aplicación del conocimiento. *Gaceta Sanitaria*. 2018 mayo;32(3):206-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.03.001>.
30. Duarte E. La salud colectiva en Brasil: analizando el proceso de institucionalización. *SC*. 2016 oct 4;12(3):347. Disponible en : <https://doi.org/10.18294/sc.2016.894>.
31. García, J, Vélez, C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas públicas implementadas. *Rev salud pública*. 2013;15:731-42 [citado 16 sep 2021]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459/45193>
32. Giner S, editor. Teoría sociológica moderna. 1.a ed. Barcelona: Ariel; 2003.
33. Franco-Giraldo Á, Álvarez-Dardet C. Derechos humanos, una oportunidad para las políticas públicas en salud. *Gaceta Sanitaria*. 2008 mayo;22(3):280-6. Disponible en : <https://doi.org/10.1157/13123975>.
34. Quijano, O. La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo. *Derecho & Sociedad*. 2016;47:306-19 (citado 18 sep 2021). Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechosociedad/article/view/18893>.
35. World Health Organization(WHO). Informe sobre la salud en el mundo 2008 : la atención primaria de salud, más necesaria que nunca [Internet]. Ginebra 2008;125 (citado 18 sep 2021). Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43952>.
36. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 La Equidad, el corazón de la salud [Internet]. Washington; 2019 (citado 9 sep 2021). Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50291-cd57-od359-s-plan-estrategico-ops&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es#:~:text=En%20el%20Plan%20Estrat%C3%A9gico%20de,en%20el%20per%C3%ADodo%202020%2D2025.
37. Naciones Unidas. Salud mundial y política exterior [Internet]. 2013 (citado 12 sep 2021). Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/449/79/PDF/N1644979.pdf?OpenElement>.

38. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago; 2018 (citado 15 sep 2021). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf.
39. Roth Deubel AN, editor. Enfoques para el análisis de políticas públicas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
40. S. Peña V. Apuntes teóricos sobre la implementación de políticas públicas. *Encrucijada* [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.20071949e.2011.9.58470>.
41. Sabatier P, Mazmanian D. The implementation of public policy: a framework of analysis. *Policy Studies Journal*. 1980 jan;8(4):538-60 [Internet] (citado 26 mar 2020). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/46233531/6-Sabatier-Mazmanian-Implementacion-Marco-Analisis>.
42. Lawn S, Feng Y, Tsourtos G, Champion J. Mental health professionals' perspectives on the implementation of smoke-free policies in psychiatric units across England. *Int J Soc Psychiatry*. 2015 ago;61(5):465-74. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0020764014553002>.
43. Sheikh K, Uplekar M. What Can We Learn About the Processes of Regulation of Tuberculosis Medicines From the Experiences of Health Policy and System Actors in India, Tanzania, and Zambia? *Int J Health Policy Manag*. 2016 mar 9;5(7):40-15. doi:10.15171/ijhpm.2016.30.
44. Figueroa D. Implementation of food and nutrition actions in the context of family health strategy, Paraíba, Brazil. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2019. doi:10.17533/udea.rfnsp.v37n3a11. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/332012>.
45. Chuck AW, Thanh NX, Chari RS, Wilson RD, Janes-Kelley S, Wesenberg JC. Post-Policy Implementation Review of Rapid Fetal Fibronectin (fFN) Testing for Preterm Labour in Alberta. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2016 jul;38(7):659-666.e6. Disponible en : <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2016.02.013>.
46. Pedraza D, Santos, I. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017 nov;26(4):847-55. Disponible en: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400015>.
47. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Sci*. 2009 dic;4(1):50.

48. Gutiérrez A, González M, Reyes H. Desafíos en la implantación de guías de práctica clínica en instituciones públicas de México: estudio de casos múltiple. *Salud pública de México* [Internet]. 2015;57 (citado 8 sep 2020). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000600013&lng=es.
49. Abou S, Hatem M, Leduc N. A case study evaluation of an intervention aiming to strengthen the midwifery professional role in Morocco: anticipated barriers to reaching outcomes. *JMDH*. 2015 sep;419. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S86920>.
50. Damschroder LJ, Hagedorn HJ. A guiding framework and approach for implementation research in substance use disorders treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2011 jun;25(2):194–205. doi: 10.1037/a0022284. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21443291/>.
51. Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Sci*. 2015 dic;10(1):53. doi: 10.1186/s13012-015-0242-0.
52. Kirk MA, Kelley C, Yankey N, Birken SA, Abadie B, Damschroder L. A systematic review of the use of the Consolidated Framework for Implementation Research. *Implementation Sci*. 2015 dic;11(1):72. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0437-z>.
53. Webb J, Sorensen A, Sommersness S, Lasater B, Mistry K, Kahwati L. Advancing perinatal patient safety through application of safety science principles using health IT. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2017 dic;17(1):176. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12911-017-0572-8>.
54. Waltz TJ, Powell BJ, Fernández ME, Abadie B, Damschroder LJ. Choosing implementation strategies to address contextual barriers: diversity in recommendations and future directions. *Implementation Sci*. 2019 dic;14(1):42. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858>.
55. Ridde V, Dagenais C, editors. Enfoques y prácticas en la evaluación de programas. Primera edición en español. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2015.
56. W.K. Kellogg Foundation. Guía de Desarrollo de Modelos Lógicos [Internet]. Estados Unidos; 2001. Disponible en : https://www-old.alcobendas.org/recursos/doc/Cooperacion/934536708_26102012133318.pdf.
57. Ortegón E, Pacheco JF, Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas [Internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL, *Inst. Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social*; 2005 (citado 13 sep 2021). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf.

58. Australian Agency for International Development, The Australian Government's. *The logical framework approach* [Internet]. 2003 (citado 13 sep 2021). Disponible en: <https://www.mande.co.uk/wp-content/uploads/2003/ausguidelines-logical%20framework%20approach.pdf>.
59. Beauregard MÈ, Provost S, Pineault R, Grimard D, Pérez J, Fournier M. Effects on patients of variations in the implementation of a cardiometabolic risk intervention program in Montréal. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2018 feb;38(2):64-77. Disponible en: <https://doi.org/10.24095/hpc-dp.38.2.03>.
60. Souza M, Vanderlei L, Frias P. Avaliação da implantação do Programa de Controle da Hanseníase em Camaragibe, Pernambuco*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017 nov;26(4):817-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000400013>.
61. Mostafavi SA, Molavi P, Mohammadi F. Logical Framework Approach a Platform for Integrating the Mental Health and Nutritional Care for Controlling the Covid-19 Pandemic. *IJPS* [Internet]. 2020 sep 29 [citado 10 mar 2023]. Disponible en: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/IJPS/article/view/4299>. Disponible en : <http://dx.doi.org/10.18502/ijps.v15i4.4299>.
62. Cathalifaud M, Osorio F. Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. [Internet]. *Cinta de Moebio*. 1998;3:40-9 (citado 20 sep 2021). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>.
63. Johansen Bertoglio O. Introducción a la teoría general de sistemas. [Internet]. 2013 (citado 25 sep 2021). Disponible en: https://camilos03.files.wordpress.com/2015/08/1-_introduccion_a_la_teor%C3%ADa_general_de_sistemas_-_oscar_johansen2-libre.pdf.
64. Velásquez, F. El enfoque de sistemas y de contingencias aplicado al proceso administrativo [Internet]. *Estudios Gerenciales*. 2000;27-40 (citado 25 sep 2021). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/212/21207702.pdf>.
65. Tamayo, A. Teoría general de sistemas [Internet]. 1999 (citado 25 sep 2021). Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/60006?show=full>.
66. Thomas J, Florez A. La teoría general de sistemas [Internet]. *Revista colombiana de geografía*. 1993;4 (citado 25 sep 2021). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rcg/article/view/70711>.
67. Barrett S, editor. *Policy and action: essays on the implementation of public policy*. London: Methuen; 1981. (University paperbacks).

68. Gilson L, Hanson K, Sheikh K, Agyepong IA, Ssengooba F, Bennett S. Building the field of health policy and systems research: social science matters. *PLoS Med.* 2011 ago;8(8):e1001079. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001079>.
69. Schofield J. A Model of Learned Implementation. *Public Administration.* 2004 jun;82(2):283-308. doi: <https://doi.org/10.1111/j.0033-3298.2004.00395.x>.
70. Fernando RLS. Solid waste management of local governments in the Western Province of Sri Lanka: An implementation analysis. *Waste Management.* 2019 feb;84:194-203. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.wasman.2018.11.030>.