



FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE CHILE

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA "DR. SALVADOR ALLENDE G."

# ESTADO DEL ARTE DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN CHILE

## 1989- 2009

INFORME DE RESULTADOS  
Programa Domeyko en Salud

Giorgio Solimano C.  
Alex Alarcón H.  
Natalia Sepúlveda K.

## RESUMEN EJECUTIVO

Como aporte al conocimiento del estado de la investigación en salud en Chile, se estudió la situación de la investigación en salud pública, considerando tres dimensiones: la situación institucional, las tendencias en los últimos 20 años y las oportunidades de desarrollo de la disciplina. Estas tres dimensiones conforman lo que aquí se ha denominado el “campo de la investigación en salud pública en Chile”.

Existe una distribución heterogénea en la producción de investigación en salud pública por parte de los responsables institucionales, e igualmente y en concordancia, en el acceso a oportunidades de desarrollo de la investigación, específicamente en cuanto a su financiamiento. En el período estudiado se reconoce aumento del financiamiento pero no de las fuentes de obtención de recursos. Esto plantea la necesidad de alcanzar mayores niveles –similares a los de países desarrollados- en estas dos áreas.

Las tendencias revelan diversidad en los tipos de investigación y en las condiciones de desarrollo. La investigación sin financiamiento explícito aporta de manera significativa al campo de la investigación en salud pública en Chile y debe ser más explorada en cuanto a sus actores relevantes, tanto institucionales como personales, y a las condiciones de realización. Esto significa que en muchos casos esta investigación se hace “a pulso” y es financiada con recursos que no provienen de fuentes formales.

Con respecto a su desarrollo, la investigación en salud pública en Chile presenta tendencias opuestas. Por una parte, se observa disminución en el financiamiento y, por otra, un aumento de la producción, especialmente de la investi-

gación original. Cabe preguntarse las características de ese desarrollo en este escenario. En este contexto, parece conveniente abrir la discusión a nivel institucional, promovida por las Universidades, respecto del modelo país y el rol que le corresponde a la investigación en salud.

En los datos hay aspectos interesantes que no tienen una representación estadística importante. Se sugiere mayor exploración de dichos aspectos, como por ejemplo, la participación de las instituciones de la sociedad civil o de “instituciones solitarias”, particularmente privadas; las condiciones de realización de estudios sin financiamiento explícito; los requisitos para acceder a fuentes de financiamiento extranjeras o internacionales y la participación de los diversos sectores nacionales como sostenedores de la investigación; las condiciones de acceso a los medios de publicación por parte de instituciones de menor productividad; la relación entre las tendencias temáticas y la efectividad de los estudios en la generación de políticas públicas de salud, etc. Igualmente, se requiere mayor conocimiento de la relación entre la productividad, los temas prioritarios y las publicaciones generadas; es decir, entre las características de la institucionalidad y las tendencias en la investigación.

Los criterios de definición de las investigaciones y publicaciones que corresponderían al campo de la salud pública son disímiles entre las diversas instituciones. En este caso, se constató cierta inconsistencia entre los descriptores de Fondecyt, Fonis y Lilacs. En este aspecto, cabe realizar esfuerzos desde la institucionalidad científica del país, para homologar conceptos que contribuyan a establecer un lenguaje común para todos los actores.

La percepción de los investigadores respecto de la escasez de financiamiento para realizar investigación en salud pública es real, al igual que el limitado acceso a fondos extranjeros o internacionales.

Sobre la base de la información obtenida en este estudio, se considera posible y pertinente la creación de un registro o directorio de instituciones e investigadores en salud pública en

Chile, para ser puesto a disposición de la comunidad investigadora.

Este estudio, descriptivo y exploratorio, aporta un cuerpo de información interesante que genera la oportunidad de realizar estudios que permitan estudiar y conocer en mayor profundidad las características de la investigación en este campo.

# INTRODUCCIÓN

Esta investigación ofrece la oportunidad de dar una mirada al campo de la salud pública y sus características esenciales, posibilitando nuevos abordajes, ya sea para profundizar lo estudiado, incorporar nuevos elementos y/o replantear definiciones preliminares. Constituye la primera iniciativa que busca caracterizar el campo de la investigación en salud pública en Chile. Es una aproximación inédita y por ello adquiere carácter exploratorio. En la medida en que se llevó a cabo, fue posible construir y delimitar conceptual y operacionalmente el objeto de estudio.

Este proyecto se realizó como parte del Programa Domeyko Salud de la Universidad de Chile, iniciativa que busca promover la investigación inter y transdisciplinaria en áreas prioritarias en la Universidad.

Desde el punto de vista metodológico, esta aproximación significó elaborar un diseño de investigación emergente, es decir, sustentado en una base establecida y reconstruido sucesivamente en función de nuevos requerimientos que surgieron durante la investigación. El diseño resultante, en todo caso, se circunscribe rigurosamente a los objetivos planteados.

Entre las ventajas de un estudio de estas características resalta su originalidad y el espacio para incorporar nuevas inquietudes fundadas en los resultados de esta investigación. Por otra parte, los constructos generados, los criterios metodológicos empleados y sobre todo los resultados obtenidos, deben ser interpretados cuidadosamente y sometidos a evaluación por parte de la comunidad involucrada. También es necesario tener en cuenta eventuales vacíos

metodológicos debido a la dispersión de los datos e insumos empleados en el estudio. Como se dijo anteriormente, ésta es una investigación que se aproximó a un objeto hasta la fecha inexplorado en Chile.

En el ámbito internacional, la literatura latinoamericana sobre esta materia es acotada, principalmente brasileña, y explora la producción científica de la salud pública en particular.

## Cómo se entiende el campo de investigación en salud pública en Chile

En este estudio, la investigación en salud pública comprende las investigaciones realizadas en Chile, la institucionalidad que sostiene esas investigaciones (cuáles son las instituciones que investigan y sus características de afiliación y productividad) y las condiciones existentes para su desarrollo y fomento (cuáles son las oportunidades de desarrollo de la investigación, sus dificultades y desafíos).

La investigación en salud pública es definida o entendida como un campo que presenta una estructura compleja, según cómo se vincula la situación de las diversas instituciones con las tendencias en investigación a que dan lugar y el acceso a condiciones para realizar el trabajo investigativo.

La idea de “campo” supone el posicionamiento de diversos agentes, unos respecto de otros, en un espacio compartido (en este caso, el espacio de la investigación en salud pública), posición que se define por el acceso que tienen los agentes a los recursos que permiten su

permanencia. Esto significa, por ejemplo, que las instituciones y los investigadores acceden a ciertas condiciones u oportunidades de desarrollo de la investigación y definen sus temas prioritarios según cuál sea su posición en el campo; al mismo tiempo que su posición en el campo se define por su acceso a las oportunidades de desarrollo y a los temas prioritarios que suscriban. En el trasfondo del concepto de campo existe la idea de que los agentes cuentan con distintos niveles de prestigio y de control de los recursos que aseguran su permanencia, dando lugar a una configuración de relaciones heterogéneas.

El supuesto que guió el estudio es que las instituciones cuentan con diversas estructuras y agendas de investigación, abrazan tendencias y trayectorias diferentes, y acceden a oportunidades y condiciones de desarrollo de la investigación también heterogéneas. Esta variedad de condiciones da lugar a una configuración de relaciones donde las distintas instituciones se posicionan unas respecto de otras de manera disímil, constituyendo la estructura de un campo donde cierto tipo de instituciones, las académicas, lideran en producción y prestigio.

Efectivamente, el campo se ha dibujado como una configuración de instituciones, tendencias y oportunidades sumamente heterogéneas, donde existen niveles de productividad disímiles según el tipo de institución que investiga, y donde el acceso a las oportunidades de investigación va de la mano con la posición de las instituciones en el campo según su productividad. De hecho, las instituciones mejor posicionadas son las que acceden en mayor medida a mejores condiciones para investigar. Existen también brechas importantes según tipos de estudio y sus condiciones de financiamiento.

En definitiva, lo que surge como el principal hallazgo es que la investigación en salud pública en Chile está en manos de unos pocos agentes, entre los cuales la Universidad de Chile lidera con creces en productividad. Sin embargo, existen muchas entidades de diversos sectores, que se mantienen en el campo al pie de las instituciones “verdaderamente productivas”, con una humilde participación en productividad individual, pero que ofrecen una amplia gama de aportes y perspectivas.

# OBJETIVOS

## General:

Conocer el estado de la investigación en salud pública en Chile, en los últimos 20 años.

## Específicos:

- Identificar y caracterizar tres dimensiones de la situación de la investigación en salud pública en Chile:
  1. Situación de las instituciones formadoras y de investigación en salud pública:
    - 1.1 Afiliación
    - 1.2 Recursos humanos
    - 1.3 Productividad
    - 1.4 Programas de formación académica
  2. Tendencias de la investigación en los últimos 20 años:
    - 2.1 Investigaciones
    - 2.2 Investigadores
    - 2.3 Temas prioritarios
    - 2.4 Publicaciones
  3. Oportunidades de desarrollo de la investigación:
    - 3.1 Fuentes concursables de financiamiento
    - 3.2 Fuentes no concursables de financiamiento
    - 3.3 Acceso a publicaciones
    - 3.4 Acceso a becas de formación de postgrado
    - 3.5 Alianzas con instituciones académicas internacionales
- Identificar la estructura del campo de investigaciones en salud pública en Chile, mediante un análisis de la relación de la situación institucional, con las tendencias en investigación y las oportunidades de desarrollo de la misma.

# METODOLOGÍA

## Levantamiento de información y diseño de los sistemas de almacenamiento de datos

El estudio se planteó como “censal”, lo que implicó explorar exhaustivamente las investigaciones realizadas, las publicaciones generadas, las instituciones involucradas y los antecedentes de los investigadores, mediante diversas técnicas de recolección de datos. Las técnicas empleadas fueron las siguientes:

- a) Revisión de bases de datos de investigaciones y publicaciones sobre salud pública:
  - Conicyt (Fondecyt, Fonis y Cooperación Internacional)
  - Instituciones académicas
  - Lilacs
  - SciELO
- b) Aplicación de cuestionario estructurado (encuesta) a investigadores.
- c) Entrevistas en profundidad a investigadores.
- d) Revisión de sitios web de instituciones académicas.

A partir del registro de la información recolectada se desarrollaron cuatro bases de datos:

- Investigaciones
- Publicaciones
- Instituciones
- investigadores

Las fuentes de información, los criterios de inclusión y los datos registrados para el estudio fueron los siguientes:

- a) Para la información sobre las investigaciones en salud pública, se recurrió a las bases de datos de Conicyt, bases online de instituciones académicas y base de datos de publicaciones Lilacs. Se seleccionaron los proyectos que estuvieran registrados bajo la categoría de Salud Pública en Conicyt:

- Fondecyt: Higiene y Salud Pública (Epidemiología, Higiene Industrial, Medicina del Trabajo, Medicina Preventiva).
- Fonis: Salud Pública, Medicina Social, Epidemiología, Gestión de Servicios, Epidemiología Clínica.
- Cooperación Internacional: Salud, Medicina.

Además, se seleccionaron los proyectos registrados en bases online de las instituciones académicas que figuraron como investigadoras o ejecutoras de proyectos de investigación en las bases de datos de Conicyt, y cuyos temas correspondieran al ámbito de la salud pública.

Por último, se incorporaron los proyectos financiados que estuvieran consignados en las publicaciones registradas en Lilacs bajo las categorías relacionadas con el descriptor Salud Pública.

- b) Respecto de las publicaciones en salud pública, fueron seleccionadas de las bases de datos Lilacs y SciELO aquellas que provinieran de trabajos de investigación o estudios. Posteriormente, se seleccionaron aquellas que procedieran de investigaciones científicas propiamente tales.

Se seleccionaron también publicaciones con similares características registradas en las bases de documentación online de las instituciones

investigadoras (según bases de datos Conicyt), y de otras instituciones: CEPAL, FLACSO Chile, OPS, MINSAL, PNUD.

El criterio de búsqueda, tanto de investigaciones realizadas como de publicaciones generadas, consistió en incorporar investigaciones y publicaciones relacionadas, cuando al menos una de ellas estuviera clasificada en la categoría correspondiente. En este sentido, cabe destacar que gran parte de los trabajos de investigación en salud pública no están registrados en las bases de datos como proyectos de investigación porque no fueron financiados por Conicyt ni por otras instituciones, por lo tanto sólo figuran sus publicaciones. Dado esto, las publicaciones provenientes de trabajos de investigación sin financiamiento explícito (por lo tanto, que no figuran como tales) fueron, además, incorporadas como investigaciones, en “representación” del trabajo que les dio origen, a fin de mantener la diferencia y relación entre investigación y publicación, y al mismo tiempo conservar el volumen real de trabajos de investigación realizados.

Tanto para investigaciones como para publicaciones, se aplicó el “año de realización” como criterio de inclusión del trabajo (a partir de 1989). Igualmente, para ambos casos se consideró la responsabilidad (en el caso de las investigaciones) y la autoría (en el caso de las publicaciones) sólo de investigadores y articulistas chilenos.

c) Las instituciones incluidas fueron aquellas calificadas como instituciones investigadoras, ya sea de manera principal o secundaria, en las bases de datos de los proyectos de investigación Conicyt. Además, se incorporaron las institucio-

nes a las cuales los autores de publicaciones provenientes de proyectos de investigación estaban afiliados.

d) Los investigadores se incluyen según sean investigadores (principales o responsables) registrados en bases de datos Conicyt, investigadores (principales o responsables) de proyectos de instituciones académicas, o autores principales de publicaciones provenientes de proyectos de investigación financiados. En este último caso, los autores principales son considerados investigadores, del mismo modo como las publicaciones son tomadas por investigaciones. Ello ocurre cuando no se tiene información sobre la investigación y se toman los datos del artículo a que da lugar.

Para cada uno de estos grupos (investigaciones, publicaciones, instituciones e investigadores), se obtiene un cuerpo de información relacionando las bases de datos entre sí, de manera de obtener en cada una la relación, por ejemplo, entre investigadores e instituciones, o entre instituciones e investigaciones. En todo caso, por razones metodológicas, las bases fueron procesadas por separado; sin embargo fue el análisis e interpretación de los resultados el que proporcionó una visión más integrada de los aspectos estudiados.

## Síntesis del proceso de selección de datos

1. Selección desde las bases de datos Conicyt, Lilacs y SciELO, de todas las investigaciones y publicaciones categorizadas bajo los descriptores de salud pública.
2. Realización de una segunda selección bajo dos criterios esenciales:
  - Considerar sólo publicaciones e investigaciones que hayan provenido de inves-



tigación científica. Bajo este criterio se incorporaron tanto investigaciones originales como estudios de casuística.

- Considerar sólo publicaciones e investigaciones de temas de salud pública. Respecto de este punto, se debe mencionar que los criterios de selección debieron ser definidos por el conocimiento de los investigadores, puesto que se constató una escasa rigurosidad en las clasificaciones de las fuentes de registro originales.

3. Selección de instituciones investigadoras según los puntos 1 y 2.

4. Selección de investigadores según los puntos 1 y 2.

Los siguientes cuadros resumen los datos disponibles en las bases generadas en esta investigación, y la cantidad de casos en cada categoría.

Investigaciones	Publicaciones	Instituciones	Investigaciones
Número de proyectos por año	Número de publicaciones por año	Instituciones investigadoras	Institución de afiliación actual
Fondos de financiamiento	Medios de publicación	Afiliación	Profesión
Institución investigadora	Tipo de publicación nacional o extranjera	Programas de formación de postgrado (Doctorado y Magister)	Grado académico
Posee/no posee publicaciones	Alcance territorial		Universidad nacional / extranjera
Profesión investigador principal	Tipo de trabajo investigativo		Becas de formación de postgrado
	Líneas temáticas		Opiniones sobre dificultades y desafíos de la investigación en Salud Pública en Chile
	Proviene/no proviene de estudio financiado		

Conicyt	197
Fondos Académicos	47
Otros Fondos Nacionales	13
Fondos Internacionales	12
Fondos Extranjeros	12
Desconocido	4
<b>Total</b>	<b>285</b>

Estudio de Casuística	344
Investigaciones Originales	499
<b>Total</b>	<b>843</b>

Académicas	22
Sector Público	12
Centros de Estudio	6
ONGs	5
Centro de Atención de Salud Privado	1
Empresa Consultora	1
Otras Instituciones	3
<b>Total</b>	<b>50</b>

Médico cirujano	75
Enfermera/Matrona	8
Bioquímico/Químico farmacéutico/Químico	9
Cirujano dentista	8
Psicólogo	8
Nutricionista	5
Tecnólogo médico	5
Médico veterinario/Licenciado	5
Otras Profesiones	20
Sin información	76
<b>Total</b>	<b>229</b>

## Aplicación de encuesta

Además del proceso metodológico señalado, se aplicó una encuesta a los investigadores de los proyectos registrados para explorar diversos aspectos relacionados con las oportunidades de desarrollo de la investigación en salud pública en Chile. Específicamente, fueron consultados sobre los apoyos financieros recibidos para cursar programas de formación de postgrado, sus eventuales alianzas con personas o instituciones extranjeras o internacionales, y sobre su

percepción de las dificultades y desafíos que observan o experimentan como investigadores.

El instrumento fue un formulario autoaplicado, enviado por correo electrónico para ser respondido y devuelto automáticamente. La tasa de respuestas fue del 33%, con lo que se obtuvo una muestra aleatoria representativa del universo de investigadores, cuyos resultados no son extrapolables al total de la población consultada. La muestra encuestada se presenta en la Tabla N°1.

**Tabla N° 1**  
**Número de investigadores que responden la encuesta, por institución**

<b>Institución de afiliación actual</b>	<b>Muestra</b>
Universidad de Chile	18
Universidad de Concepción	7
Universidad de La Frontera	5
Pontificia Universidad Católica de Chile	4
Universidad de Valparaíso	3
Ministerio de Salud	2
Universidad Austral de Chile	2
Centro Clínico y de Investigación de la Fundación Templanza	1
Centro de Estudios de la Mujer	1
Instituto Chileno de Medicina Reproductiva - ICMER	1
Laboratorio Campv y Campsvet	1
Laboratorio Valtek SA	1
Universidad de Aarhus, Dinamarca	1
Universidad de Magallanes	1
Universidad de Santiago de Chile	1
Universidad de Talca	1
Ninguna Institución	6
<b>Total casos</b>	<b>54</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

La mayor parte de los encuestados pertenece a instituciones académicas, principalmente a la Universidad de Chile. Seis investigadores declaran no pertenecer a ninguna institución y dos tienen doble afiliación (en un caso, a la Universidad de Chile y al Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER; el otro, al Laboratorio Campv y Campsvet y al Laboratorio Valtek S.A.). El 56% de los encuestados son mujeres y el 44% corresponde a hombres.

## Entrevistas en profundidad

Estas entrevistas fueron realizadas al final del proceso de análisis, para profundizar en aspectos relacionados con la percepción que los investigadores tienen sobre el desarrollo del campo de la investigación en salud pública en Chile. La muestra de entrevistados se diseñó en concordancia con los niveles de productividad de las instituciones a las cuales pertenecen (Tabla N° 2).

**Tabla N° 2**  
**Distribución de entrevistados según institución**

Institución	Cantidad
Universidad de Chile	6
Universidad Católica	3
Universidad de Concepción	2
Universidad Austral de Chile	2
Universidad de La Frontera	1
Instituto Chileno de Medicina Reproductiva	1
Fundación Templanza	1
<b>Total</b>	<b>16</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

## Análisis de los datos

Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias simples y cruces entre variables. Cada base de datos generada fue procesada por separado. Es decir, sólo fueron posibles cruces entre variables de una misma base.

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis comprensivo relacional, sobre la base de los hallazgos estadísticos. De este modo, presentamos la relación entre los aspectos posibles de

vincular, de acuerdo con las dimensiones propuestas: institucionalidad, tendencias y oportunidades de desarrollo. Entre estas últimas, existe análisis relacional de las dimensiones institucional y oportunidades de desarrollo. Las tendencias en investigación se analizan relacionando sólo sus aspectos internos.

Las dimensiones de análisis, las variables y los indicadores analizados se resumen en la Tabla N° 3.

**Tabla N° 3**  
**Dimensiones de análisis**

Dimensión	Variables	Indicadores
Institucional	Afiliación	Académica - no académica
		Pública - privada
		Gubernamental - no gubernamental
	Recursos humanos	Profesión
		Grado académico
		Sexo
	Productividad	Proyectos de investigación
		Publicaciones
Programas de formación de postgrado	Nivel	
	Acreditación	
Tendencias	Investigaciones	Tipo de estudio
	Publicaciones	
	Temas prioritarios	
	Investigadores	
Oportunidades de desarrollo	Fuentes de financiamiento	
	Becas de formación de postgrado	
	Percepción de investigadores	Dificultades para investigar
Desafíos para la investigación		

(Fuente: Elaboración Propia)

### Definiciones operacionales

Las definiciones operacionales son constructos que precisan y delimitan el modo como se comprenderán ciertos conceptos elementales, según los cuales se seleccionan, clasifican y registran los datos. Son operacionales porque se orientan a la construcción de dimensiones, variables e indicadores, y no a su desarrollo teórico o conceptual. Este tipo de definiciones permite conocer los criterios tácticos del tratamiento de la información, de la cual surgirán los resultados y conclusiones de la investigación.

#### a) Dimensiones de análisis

**Institucionalidad:** se refiere a las instituciones que se registran como ejecutoras de proyectos de investigación que contaron con financiamiento, ya sea público o privado, nacional, internacional o extranjero, cuando este dato es conocido. La institución ejecutora corresponde a aquella a la cual el investigador/a responsable está afiliado al momento de conducir la investigación.

**Tendencias de la investigación:** esta dimensión se define por la trayectoria que los diversos

tipos de investigación y sus temas prioritarios, junto con sus publicaciones, han seguido en el tiempo. Incluye también, aunque no analizado en el tiempo, las inclinaciones profesionales y académicas de los investigadores.

**Oportunidades de desarrollo:** se define por el análisis de las condiciones que posibilitan la investigación, ya sean los mecanismos centrales de apoyo y sostenibilidad económica de los proyectos, u otras condiciones como las propias institucionales, culturales o profesionales.

#### **b) Criterios para la identificación de investigaciones en salud pública**

Para la identificación y selección de las investigaciones que constituyen el objeto de análisis, se consideraron tres criterios:

- El carácter colectivo y/o poblacional de los temas de investigación, ya sea a nivel macrosocial o de grupos poblacionales específicos.
- La orientación al estudio de las causas y/o determinantes sociales de los problemas de salud.
- La inclusión de temáticas que son reconocidamente abordadas por estas perspectivas (salud ocupacional, salud y medioambiente, nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, entre otras).

Las investigaciones que cumplieron con estos criterios fueron consideradas para el análisis.

#### **c) Tipos de trabajo**

##### c.1) Según tipo de investigación

- **Investigación original:** define a investigaciones innovadoras que se rigen por el

método científico y cuyos resultados se traducen en publicaciones. Se incluyeron en esta categoría investigaciones que dieran cuenta de los antecedentes del problema a investigar, sus objetivos o hipótesis, el método de recolección de datos, el análisis de los resultados y sus conclusiones. Igualmente, se consideraron investigaciones originales los trabajos provenientes de investigación con financiamiento explícito, asumiendo que los fondos para investigación se orientan preferentemente a este tipo de estudios.

- **Estudios de casuística:** corresponden a estudios descriptivos de relación causa-efecto, que abordan una variedad de temas relacionados con la salud pública y que también utilizan una metodología científica. Son estudios de casos y su volumen es variable.

##### c.2) Según tipo de financiamiento

- **Investigación con financiamiento explícito:** son todas aquellas investigaciones que contaron con apoyo económico declarado por parte de alguna institución reconocida para esos fines (independientemente de otros), ya sea pública o privada, nacional, internacional o extranjera. El apoyo económico supone la formulación de proyectos de investigación y la postulación a fondos, ante los cuales se consigna un investigador responsable representante de una institución que respalda el estudio.
- **Investigación sin financiamiento explícito:** son todas aquellas investigaciones

cuyo registro no declara la existencia de apoyo económico por parte de ninguna institución o ningún tipo de fondo de financiamiento, y que sólo se conoce por la publicación de sus resultados. Dichas investigaciones no consignan un investigador responsable ni una institución que

respalde el estudio, independientemente si en la práctica existieron tales figuras. Lo que importa en este caso, es el hecho de no estar declarada ni especificada la fuente de apoyo o recursos, si es que existió.

## RESULTADOS

### Dimensión 1 “Institucionalidad”

#### Afiliación

Las instituciones investigadoras, que son las entidades a las cuales los investigadores pertenecen y que respaldan los proyectos de investi-

gación con financiamiento explícito, son 50, según los registros de las fuentes consultadas. Fueron clasificadas de dos maneras. Una, según su afiliación en tres niveles: gubernamental/no gubernamental; académica/no académica; pública/privada. La otra, según el tipo de institución (Tabla N° 4).

**Tabla N° 4**  
**Afiliación de las instituciones**

Gubernamental	5	10%
No Gubernamental	43	90%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
Académica	22	47%
No Académica	25	53%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>
Privada	24	50%
Pública	24	50%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

La distribución de la condición académica o no académica y de la condición pública o privada es similar. Sin embargo, destaca que en términos de su afiliación gubernamental, la mayor parte de las instituciones corresponde a instituciones

independientes del gobierno (90%). Sólo cinco instituciones son gubernamentales, entre las que se encuentra el Ministerio de Salud y sus diversas dependencias (Tabla N° 5).

**Tabla N° 5**  
**Tipo de institución**

<b>Tipo de institución</b>		<b>N° de instituciones</b>	<b>%</b>
Académicas	Universidades	22	44%
Instituciones del Sector Público	Ministerio de Salud	12	24%
	Municipalidades		
	Empresa estatal		
	Otras instituciones autónomas del Estado		
Instituciones de la Sociedad Civil	Centros de estudios	12	24%
	ONGs		
Instituciones "solitarias"	Centro de atención de salud privado	4	8%
	Empresa consultora		
	Institución gubernamental		
	Institución desconocida		
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

En el grupo de instituciones investigadoras son más frecuentes las instituciones académicas y luego las del sector público. Las ONGs y los centros de estudio, que corresponden al sector llamado de la sociedad civil por presentar a menudo un límite difuso que las asemeja en su actividad investigadora y política, son un tercer tipo de instituciones investigadoras. Una empresa consultora, un centro de atención privado, una institución de la Armada de Chile y una institución desconocida conforman el grupo denominado "instituciones solitarias", por no

representar a ningún sector en particular, pero que tienen en común participar con un único proyecto de investigación cada una (el detalle de instituciones clasificadas según tipo se encuentra en la Tabla N° 1 del Anexo Estadístico).

#### **Productividad**

##### **a) Investigaciones**

La Tabla N° 6 muestra la distribución de la participación de las instituciones según su tipo, distinguiendo su participación principal y secundaria.



**Tabla N° 6**  
**Porcentaje de participación de las instituciones en el campo de investigación**

Tipo de institución	Como Inst. Principal		Como Inst. Secundaria		Total	
Instituciones Académicas	240	87%	27	49%	267	81%
Instituciones del Sector Público	19	6,9%	22	40%	41	12%
Instituciones de la Sociedad Civil	16	5,8%	3	5%	19	6%
Instituciones "solitarias"	1	0,4%	3	5%	4	1%
<b>Total</b>	<b>276*</b>	<b>100%</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>	<b>331</b>	<b>100%</b>

\*9 proyectos son adjudicados por instituciones no identificadas.  
(Fuente: Elaboración Propia)

La dimensión institucional del campo de la investigación en salud pública en Chile se caracteriza por presentar una estructura heterogénea de instituciones investigadoras, donde las entidades académicas lideran en trayectoria y productividad. Las siguen instituciones del sector público, luego instituciones de la sociedad civil y finalmente instituciones "solitarias". Cabe destacar que en el caso de las instituciones académicas y de la sociedad civil, su participación como instituciones investigadoras principales es superior a su participación como secundarias. Por el contrario, las instituciones del sector público y las "solitarias" participan de la investigación en salud pública principalmente como instituciones secundarias.

Al interior del grupo más productivo se evidencian diferencias importantes de destacar. Como se aprecia en la Tabla N° 7, las universi-

dades denominadas "tradicionales" son las que se adjudican la mayor parte de la producción en investigación, y entre éstas destaca la Universidad de Chile con el 47%, seguida de la Pontificia Universidad Católica de Chile con el 17%. Posteriormente, la Universidad de Concepción, la Universidad Austral de Chile y la Universidad de La Frontera, en conjunto con el 24%.

Algunas universidades privadas no tradicionales también participan en el campo de la investigación en salud pública. En todo caso, esta participación es menor. La Universidad del Desarrollo y la Universidad Mayor se encuentran en el grupo de las universidades que participan como instituciones investigadoras principales, con una investigación cada una entre 1989 y 2009, y la Universidad Alberto Hurtado como institución secundaria, también con una investigación.

**Tabla N° 7**  
**Porcentaje de participación de las instituciones académicas**

Institución	Como Inst. Principal		Como Inst. Secundaria		Total	
Universidad de Chile	116	48%	10	37%	126	47%
Pontificia Universidad Católica de Chile	40	17%	5	19%	45	17%
Universidad de Concepción	29	12%	2	7%	31	12%
Universidad Austral de Chile	14	6%	1	4%	15	6%
Universidad de La Frontera	12	5%	4	15%	16	6%
Universidad de Santiago de Chile	8	3%	1	4%	9	3%
Universidad de Talca	5	2%			5	2%
Otras Universidades públicas y privadas (15)	16	7%	4	15%	20	7%
<b>Total inv. realizadas por Inst. Académicas</b>	<b>240</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>	<b>267</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°3 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Entre las instituciones del sector público está el Ministerio de Salud con el 73% de los proyectos de investigación financiada, y luego una serie de instituciones que agrupan el 26% restante. Entre ellas, se observa una importante

participación de municipios. Bajo el alero del Minsal, participan tanto hospitales y servicios de salud como divisiones de carácter técnico sanitario o administrativas de la entidad (Tabla N° 8).

**Tabla N° 8**  
**Porcentaje de participación instituciones del sector público**

Institución	Como Inst. Principal		Como Inst. Secundaria		Total	
Ministerio de Salud	16	84%	14	64%	30	73%
Municipalidades	2	11%	5	23%	7	17%
Instituciones autónomas del Estado	1	5%	2	9%	3	7%
Empresa del Estado			1	5%	1	2%
<b>Total inv. realizadas por Inst. del Sector Público</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°3 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Como se dijo anteriormente, estas instituciones tienen mayor participación como instituciones investigadoras secundarias que como instituciones investigadoras principales. Ello implica que, si bien se ubican en el segundo lugar de productividad en el concierto de las instituciones investigadoras en salud pública, debe considerarse que una importante proporción de su producción corresponde a investigaciones lideradas por otras instituciones.

Instituciones de la sociedad civil, como son las ONGs y algunos centros de estudio, tienen cierta presencia en el campo de la investigación (Tabla N° 9). Su significación probablemente se deba más a su aporte cualitativo, en cuanto a las perspectivas y enfoques disciplinares que aportan a la investigación, que al número de investigaciones realizadas.

**Tabla N° 9**  
**Porcentaje de participación instituciones de la sociedad civil**

Institución	Como Inst. Principal		Como Inst. Secundaria		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centros de Estudio	8	50%	1	33%	9	58%
Ong	8	50%	2	67%	10	42%
<b>Total inv. realizadas por Inst. de la Sociedad Civil</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°3 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Por último, se encuentran aquellas instituciones “solitarias” que han realizado una sola investigación en el periodo estudiado, y que no constituyen ningún grupo en particular. Estas instituciones, que suman cuatro, participan generalmente como instituciones secundarias.

#### **b. Publicaciones**

Del total de investigaciones con financiamiento explícito realizadas entre 1989 y 2009, el 55% generó publicaciones en revistas

científicas<sup>1</sup> (no incluyeron los informes de investigación, las tesis y las presentaciones en congresos). Como muestra la Tabla N° 10, del total de publicaciones, el 46% proviene de proyectos del Conicyt. Fondecyt, con más de 20 años de existencia. Fondecyt representa el 92% y Fonis presenta un 8% de proyectos con publicaciones, destacando que este último realizó el primer concurso el año 2004. Sin embargo, sería importante analizar las causas de la baja proporción de publicaciones por parte de Fonis.

<sup>1</sup> Por causa de la complejidad metodológica de este estudio (disponibilidad de información y técnicas de recolección y almacenamiento de datos), el análisis de la productividad en publicaciones se analiza sólo sobre las instituciones principales.

**Tabla N° 10**  
**Proyectos con publicaciones**

Proyectos con publicaciones	158	55%	➔	<b>Proyectos Fondecyt con publicaciones</b>		
Proyectos sin publicaciones	127	45%	➔	Fondecyt	67	92%
<b>TOTAL</b>	<b>285</b>	<b>100%</b>	➔	Fonis	6	8%
				<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

La productividad en publicaciones según tipo de institución reproduce en cierta forma lo que ocurre con la producción en investigación, ya

que el mayor porcentaje de publicaciones lo aportan las instituciones académicas (Tabla N° 11).

**Tabla N° 11**  
**Proyectos con publicaciones según tipo de institución**

Proyectos con publicaciones	n	% total
Inst. Académicas	139	91%
Inst. Sector Público	5	3%
Inst. Soc. Civil	9	6%
Inst. "Solitarias"	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

Entre las instituciones académicas, la Universidad de Chile, la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Concepción concentran el 80% de los proyectos que poseen

publicaciones. La Universidad Austral de Chile y la Universidad de La Frontera se suman a este grupo, completando el 91% de las publicaciones (Tabla N° 12).

**Tabla N° 12**  
**Proyectos con publicaciones de instituciones académicas**

Instituciones Académicas	Proyectos con publicaciones	
	N° de proy	%
Universidad de Chile	72	52%
P. Universidad Católica de Chile	20	14%
Universidad de Concepción	20	14%
Universidad Austral de Chile	9	6%
Universidad de La Frontera	7	5%
Otras Universidades	11	9%
<b>Total publicaciones de Inst. Acad.</b>	<b>139</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°4 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Esto las convierte en líderes en productividad, tanto en el concierto de las entidades académicas como en el contexto general de instituciones que participan en el campo de la investigación en salud pública en Chile.

La contribución de las instituciones del sector público y de la sociedad civil es muy baja. Si bien el primero supera ligeramente a la segunda en cantidad de proyectos realizados, son las instituciones de la sociedad civil las que presen-

tan un mayor aporte de publicaciones. Mientras que en el sector público se aprecia sólo un 3% de generación de publicaciones en revistas científicas, las instituciones de la sociedad civil representan el 6% del total de publicaciones generadas (Tablas N° 13 y 14).

Ninguna de las instituciones "solitarias" generó publicaciones a partir de sus proyectos de investigación.

**Tabla N° 13**  
**Proyectos con publicaciones de instituciones del sector público**

Instituciones del Sector Público	Proyectos con publicaciones	
	Nº de proy	%
Ministerio de Salud	4	80%
Institución autónoma del Estado	1	20%
<b>Total publicaciones Inst. Sector Público</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°4 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

**Tabla N° 14**  
**Proyectos con publicaciones de instituciones de la Sociedad Civil**

Instituciones de la Sociedad Civil	Proyectos con publicaciones	
	Nº de proy	%
Centros de Estudio	4	44%
Ong	5	56%
<b>Total publicaciones Inst. Sociedad Civil</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°4 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

### Programas de formación de postgrado

De las 22 instituciones académicas que figuran como instituciones investigadoras, 12 poseen programas de formación de postgrado en el

ámbito de la salud pública (55%). La Tabla N° 15 muestra la cantidad de programas vigentes en cada una de estas entidades:

**Tabla N° 15**  
**Cantidad de programas de postgrado de instituciones académicas**

Programas y cantidad que presenta cada Universidad		
	Magister	Doctorado
U. de Chile	4	2
P. U. Católica de Chile	3	0
U. de Santiago de Chile	1	1
U. Austral de Chile	2	0
U. de La Frontera	2	0
U. de Valparaíso	2	0
U. Arturo Prat	1	0
U. Católica del Maule	1	0
U. Católica del Norte	1	0
U. de Antofagasta	1	0
U. de Talca	1	0
U. de Tarapacá	1	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>3</b>

(La lista completa de instituciones se detalla en la Tabla N°4 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Todas ofrecen grado de Magister, y sólo dos ofrecen doctorados: la Universidad de Chile con los doctorados en Salud Pública y en Nutrición

y Alimentos, y la Universidad de Santiago de Chile con el doctorado en Ciencia y Tecnología en Alimentos (Tabla N° 16).

**Tabla N° 16**  
**Programas de postgrado por Universidad**

UNIVERSIDAD	PROGRAMAS MAGISTER	PROGRAMAS DOCTORADO
P.U. Católica de Chile	Magister en Epidemiología	
	Magister en Nutrición, especialización en Salud Pública	
	Magister en Psicología, mención Psicología de la Salud	
U. Arturo Prat	Magister en Gestión y Calidad en Instituciones de Salud	
U. Austral de Chile	Magister en Metodologías Clínicas y Epidemiológicas en la Práctica Médica	
	Magister en Ciencias de la Salud	
U. Católica del Maule	Magister en Salud Pública	
U. Católica del Norte	Magister en Salud Pública	
U. de Antofagasta	Magister en Salud Pública	
U. de Chile	Magister en Salud Pública	Doctorado en Salud Pública
	Magister en Nutrición y Alimentos	
	Magister en Envejecimiento y Calidad de Vida	Doctorado en Nutrición y Alimentos
	Magister en Bioestadística	
U. de La Frontera	Magister en Salud Pública Comunitaria y Desarrollo Local	
	Magister en Epidemiología Clínica	
U. de Santiago de Chile	Magister en Afectividad y Sexualidad	Doctorado en Ciencias y Tecnología de Alimentos
U. de Talca	Magister en Gestión de Instituciones de Salud	
U. de Tarapacá	Magister en Salud Pública, mención Epidemiología	
U. de Valparaíso	Magister en Gerontología Social	
	Magister en Salud Pública	
U. Mayor	Magister en Salud Pública y Sistemas de Salud	
U. del Bío Bío	Magister en Salud Pública	
	Magister en Ciencias e Ingeniería en Alimentos	

(Fuente: Elaboración Propia)



En resumen, se registran tres Doctorados y 23 programas de Magister. Entre los primeros, uno está orientado directamente a la formación en salud pública (Universidad de Chile), y los otros dos a la formación en nutrición y alimentos. Entre los programas de Magister, 11 se definen como programas de formación en salud pública, mientras que los 12 restantes se orientan a temas relacionados, como la vejez, la sexualidad, la nutrición, la bioestadística y la gestión en salud.

Existe una serie de instituciones académicas que no figuran como ejecutoras de proyectos y que, sin embargo, ofrecen programas de postgrado en salud pública o materias afines. Estas instituciones en cierta medida forman recursos humanos para la investigación y el abordaje de problemas de salud pública en Chile, aún cuando no se encuentren registros de proyectos de investigación con financiamiento explícito (Tabla N° 17).

**Tabla N° 17**  
**Programas de Postgrado de otras instituciones académicas**

UNIVERSIDAD	PROGRAMAS MAGISTER
Universidad Andrés Bello	Magister Internacional en Alta Dirección de Empresas (MBA) de Salud
Universidad de Los Andes	Magister en Administración y Gestión en Salud
	Magister en Derecho a la Salud
	Magister en Epidemiología
Universidad Finis Terrae	Magister en Administración de Instituciones en Salud
Universidad de La Serena	Magister en Prevención de Riesgos de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales
Universidad Católica de la Santísima Concepción	Magister en Promoción, Prevención y Educación de la Salud en Enfermedades Crónicas

(Fuente: Elaboración Propia)

Según la percepción de algunos investigadores, los actuales programas de postgrado no forman investigadores, excepto tres: Magister de la Universidad de La Frontera, Magister en Epidemiología de la PUC y Doctorado de la Universidad de Chile. Para ello, los programas deben entregar una formación metodológica de mayor nivel, que permita competir con otras

disciplinas. En rigor, la mayoría de los programas de Magister no son suficientes para formar investigadores y los programas de Doctorado en este campo aún son escasos en Chile.

En la Tabla N° 18 se detallan los programas con proceso de acreditación cumplido, y su estado actual.

**Tabla N° 18**  
**Estado de acreditación de programas de postgrado**

Universidad	Programa	Estado
P.U. Católica de Chile	Magister en Epidemiología	Acreditado
	Magister en Psicología, mención Psicología de la Salud	Acreditado
U. de Chile	Magister en Salud Pública	Acreditado
	Magister en Nutrición y Alimentos	Acreditado
	Magister en Bioestadística	Acreditado
	Doctorado en Nutrición y Alimentos	Acreditado
U. de La Frontera	Magister en Epidemiología Clínica	Acreditado
U. de Santiago de Chile	Doctorado en Ciencia y Tecnología de Alimentos	Acreditado
U. del Bío Bío	Magister en Ciencias e Ingeniería en Alimentos	Acreditado
U. de Valparaíso	Magister en Salud Pública	No Acreditado

(Los programas que no figuran en esta tabla no cuentan con proceso de acreditación, o no presentan información)  
(Fuente: Elaboración Propia)

**Tabla N° 19**  
**Publicaciones de Organizaciones No Gubernamentales**

Institución	N° de Publicaciones
CPU: Corporación de Promoción Universitaria	16
CORSAPS: Corporación de Salud y Políticas Sociales	5
CIPMA: Centro de Investigación y Planificación del Medioambiente	3
CEP: Centro de Estudios Públicos	2
CLAM: Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos	1
CONIN: Corporación para la Nutrición Infantil	1
APROFA: Asociación Chilena para la Protección de la Familia	1
Colectivo de Atención Primaria	1
CODEPU: Comité de Defensa de los Derechos del Pueblo	1
CIEPLAN: Corporación de Estudios para Latinoamérica	1
CIEDESS: Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social	1
ICES: Iniciativa Chilena de Equidad en Salud	1
IEP: Instituto de Ecología Política	1
SOCHIMEF: Sociedad Chilena de Medicina Familiar	1

(Fuente: Elaboración Propia)

## Organizaciones No Gubernamentales

El análisis de la dimensión institucional se ha remitido a aquellas organizaciones que realizan o han realizado publicaciones científicas en temas de salud pública. Sin embargo, cabe reconocer el aporte que han efectuado diversas instituciones en la generación de análisis sociales, históricos y políticos, los que no se incluyen en el tipo de investigaciones aquí analizadas.

Siguiendo el análisis por nivel de productividad, entre estas instituciones destacan la Corporación de Promoción Universitaria (CPU) y la Corporación de Salud y Políticas Sociales (COR-SAPS). La Tabla N° 19 muestra las instituciones de la sociedad civil pesquisadas en las fuentes de datos consultadas.

Todas ellas han publicado en ediciones propias los resultados de estudios, reseñas históricas, reflexiones políticas y análisis sobre políticas de salud, formulando propuestas para el debate a nivel público.

## Opciones para una nueva institucionalidad

La actual institucionalidad de la salud pública se caracteriza por la preponderancia de las entidades académicas, fundamentalmente de las Facultades de Medicina y los Departamentos o Escuelas de Salud Pública, y por ende la participación de profesionales de la salud. Este hecho resulta significativamente controversial, por cuanto obliga a reflexionar sobre el fenómeno de la medicalización de la salud pública. En este sentido, la institucionalidad debe ser

revisada y plantearse nuevos arreglos acordes con el carácter y sentido de la salud pública.

Al consultar a los investigadores académicos sobre la participación de instituciones no académicas en el campo de la investigación en salud pública, la opinión más difundida es que las instituciones de la sociedad civil (ONGs y centros de estudio) realizan un aporte significativo y relevante, dado que se sitúan desde otras perspectivas para abordar los problemas de salud pública, ya sean aspectos disciplinares, políticos o del quehacer profesional. Además, en este tipo de instituciones los profesionales poseen conocimiento y competencias adecuadas, e incluso mayores que las de los profesionales de la salud para realizar investigación. Por último, señalan que los aportes de las instituciones no académicas a la salud pública van más allá de la investigación, llegando a la propuesta de políticas públicas, acción política o intervención social en ciertos temas que son fundamentales para el sector.

La controversia radica en que la participación de instituciones de la sociedad civil es a veces cuestionada porque poseen visiones ideológicas que pudieran permear el sentido de lo investigado. Por otra parte, no son instituciones cuyo objeto principal sea la generación de conocimiento. Y por último, porque el alcance de sus investigaciones podría ser muy limitado en cobertura, o “no poblacional”.

La mayor parte de los investigadores valora positivamente el rol de las instituciones de la sociedad civil en la investigación sobre fenómenos de la salud pública, dado que compensan en algún grado la medicalización de la misma.

Esto, posibilita la incorporación de otras disciplinas y conocimientos que acercan a la salud pública a su condición de transdisciplinariedad, visión limitada en las instituciones predominantes.

Idealmente, en opinión de algunos investigadores académicos y no académicos, la investigación en salud pública debiera realizarse desde una institución independiente, en último caso “interfacultades”, para posibilitar una mayor flexibilidad en la contratación de investigadores. Además, esto posibilitaría la instalación de una política de investigación autónoma, que contribuya a proteger a los investigadores proporcionándoles mayor tiempo y recursos para investigar.

En síntesis, una nueva institucionalidad permitiría a la investigación alcanzar mayor autonomía en su gestión y lograr una mayor transdisciplinariedad, condición constitutiva de la salud pública.

## Dimensión 2 Tendencias de la investigación

### Investigaciones

De las fuentes consultadas, se obtuvieron 1.862 publicaciones sobre temas de interés para la salud pública, que incluyen los 843 (45%) trabajos de investigación que se analizan en este estudio y 1.019 (55%) publicaciones de variado tipo.

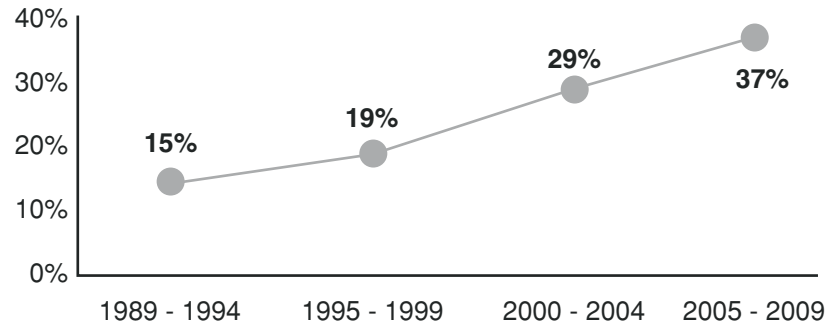
En este último grupo o de publicaciones, no incluido en el análisis, se abordan temas de

salud pública que no corresponden a investigación científica, pero que resultan de suma importancia para este campo. Entre ellos se encuentran análisis de tipo ensayístico sobre aspectos históricos, políticos o conceptuales de la salud colectiva; análisis y evaluaciones de programas, planes y políticas de salud; así como análisis y evaluaciones de intervenciones en salud y experiencias de buenas prácticas relacionadas con la educación en salud y la difusión; y por último, revisiones bibliográficas sobre la materia.

Además, existen publicaciones sobre investigación clínica y de otras disciplinas o áreas de la ciencia, que no corresponden al campo de salud pública. Ello indica que, probablemente, sea conveniente revisar los criterios con que se clasifica y organiza la producción científica en este campo.

De aquí en adelante, analizaremos el universo de publicaciones de investigación científica sobre salud pública. En primer lugar, cabe señalar que ésta ha aumentado entre 1989 y 2009 (analizado por quinquenios) en más de un 200%. En el quinquenio 1989-1994 se realizaron 130 investigaciones, lo que corresponde al 15% del total de investigaciones ejecutadas en los últimos 20 años. En el último quinquenio, en cambio (2005-2009), se realizaron 310 (37%) investigaciones (Tabla N° 20 y Gráfico N° 1).

**Gráfico N°1**  
**Línea de evolución**  
**Cantidad de investigaciones por quinquenio**



**Tabla N° 20**  
**Cantidad de investigaciones por quinquenio**

Quinquenios	N° de inv.	%
1989 - 1994	130	15%
1995 - 1999	160	19%
2000 - 2004	245	29%
2005 - 2009	308	37%
<b>Total</b>	<b>843</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

Sin embargo, cabe destacar ciertas características de suma importancia para valorar la evolución de este aumento y, por lo tanto, del desarrollo del campo de investigación en salud pública en Chile. En primer lugar, la existencia de una investigación con financiamiento explícito, con formulación de proyectos de investigación y postulación a fondos ante los cuales se consigna un investigador responsable y representante de una institución que respalda el estudio. En segundo lugar, una investigación sin financiamiento explícito, en la cual no es posible establecer investigadores responsables o instituciones a cargo, puesto que se la identifica a través de la publicación de sus resultados y, por ende, sólo figuran sus autores que, aunque cuenten con afiliación institucional, no significa que exista responsabilidad o respaldo por parte de dicha institución.

Destaca que el volumen de la investigación sin financiamiento explícito supera con creces

al de la investigación con financiamiento conocido, con 74% para las primeras versus un 26% de las segundas.

En este escenario, el aumento de investigaciones realizadas en los últimos 20 años es sustancialmente mayor en el grupo de investigaciones sin financiamiento explícito, y en el caso de las investigaciones con financiamiento explícito se observa un estancamiento en los últimos dos quinquenios (Tabla N° 21). Por otra parte, las 216 investigaciones con financiamiento explícito alcanzan apenas el 26% del total de la producción y, además, tienden a disminuir. Se puede resaltar el hecho de que en los últimos cinco años, la investigación sin financiamiento explícito concentra el 86% de la investigación.

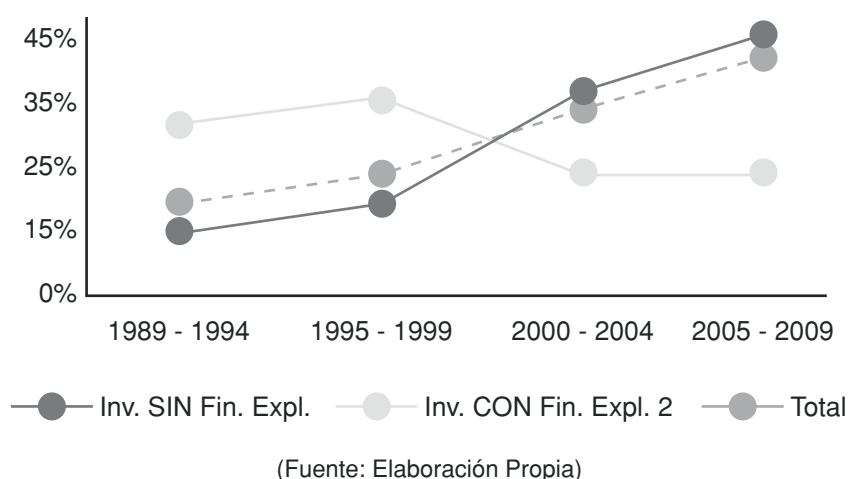
El Gráfico N° 2 muestra la evolución experimentada por estos dos tipos de investigación en un período de 20 años.

**Tabla N° 21**  
**Evolución en el tiempo según tipo de financiamiento**

	Investigaciones sin financiamiento explícito		Investigaciones con financiamiento explícito		Total	
1989 - 1994	69	11%	61	28%	130	15%
1995 - 1999	91	15%	69	32%	160	19%
2000 - 2004	202	32%	43	20%	245	29%
2005 - 2009	265	42%	43	20%	308	37%
<b>Total</b>	<b>627</b>	<b>100%</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>	<b>843</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

**Gráfico N°2**  
**Línea de evolución**  
**Cantidad de investigaciones por quinquenio, según tipo de financiamiento**



Otra característica importante es la diferencia observada entre dos formas de presentación de las investigaciones en las publicaciones. Por una parte, existen trabajos de investigación que presentan antecedentes, objetivos, metodología, resultados y conclusiones y muchos fueron postulados a fondos de financiamiento tradicionales. A este grupo le hemos denominado “investigaciones originales”.

Otro grupo lo constituyen estudios que no son originales, en el sentido de que no surgen de una hipótesis o pregunta previa. Aunque estos trabajos plantean objetivos y utilizan

métodos de investigación, utilizan en datos existentes o información generada en la práctica médica. Los hemos denominado “estudios de casuística”, por consistir fundamentalmente en la descripción de casos sobre la base de muestras cautivas.

Entre ambos, los trabajos de investigación original superan a los estudios de casuística de manera importante (59% v/s 41%).

Ambos tipos de investigación tienden a crecer en el tiempo, respondiendo al fenómeno de aumento general de la investigación en salud

pública (Tabla N° 22). El segundo quinquenio se caracteriza por una pequeña disminución de los estudios de casuística y un aumento considerable de las investigaciones originales. Estas

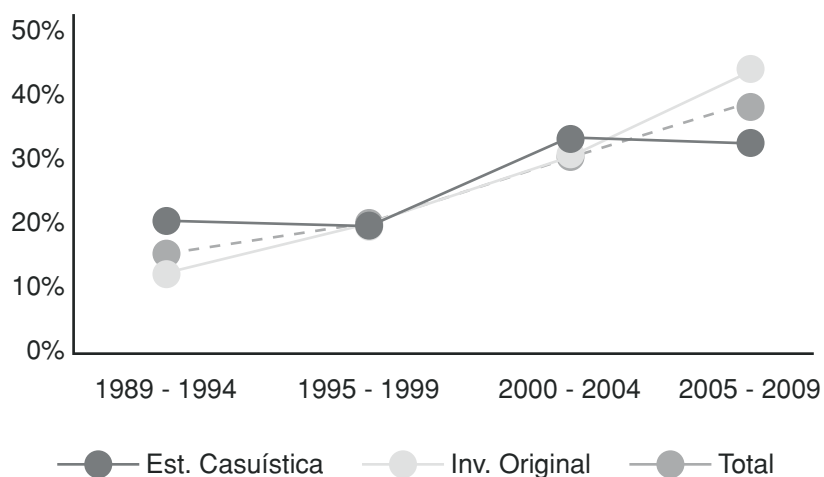
últimas mantienen su tendencia al alza en los quinquenios siguientes, en cambio el primer tipo aumenta en menor proporción en los últimos quinquenios (Gráfico N° 3).

**Tabla N° 22**  
**Evolución en el tiempo según tipo de investigación**

	Estudios de casuística		Investigaciones originales		Total	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
1989 - 1994	68	20%	62	12%	130	15%
1995 - 1999	65	19%	95	19%	160	19%
2000 - 2004	105	31%	140	28%	245	29%
2005 - 2009	106	31%	202	41%	308	37%
<b>Total</b>	<b>344</b>		<b>499</b>		<b>843</b>	

(Fuente: Elaboración Propia)

**Gráfico N°3**  
**Cantidad de investigaciones por quinquenio, según tipo de investigación**



(Fuente: Elaboración Propia)



## Temas prioritarios

Las tendencias temáticas de las investigaciones son estudiadas mediante análisis de contenido de los títulos de las publicaciones, pudiendo un artículo pertenecer a una o más categorías temáticas de las presentadas en la Tabla N° 23.

Por ejemplo, una investigación puede corresponder a la categoría “salud del escolar”, “salud mental” y “análisis de desigualdad social”, en un estudio que explora la relación entre los factores socioeconómicos y el nivel de estrés en la población escolar. Cada una de estas categorías, en todo caso, será contabilizada por separado puesto que, dada la variedad de temas presentados y la cantidad de trabajos que se analizan, la cantidad de combinaciones es prácticamente infinita y metodológicamente inabordable en este universo de casos.

Existe una extensa variedad de temas investigados, sin primar tendencias claras. La investigación se ha enfocado de manera importante en el estudio de patologías o problemas de salud específicos, muchas veces sin relación con grupos poblacionales particulares, que constituyen generalmente análisis epidemiológicos o diagnósticos de condiciones de salud de la población. Esta amplia categoría se encuentra en el 27%

de las investigaciones como tema de estudio, y no existe diferencia estadísticamente significativa entre las investigaciones originales y los estudios de casuística. Lo mismo ocurre con el tipo de financiamiento.

Diversos grupos de población están presentes en las investigaciones; los principales son los niños y adolescentes, la mujer, los lactantes y recién nacidos. La salud infantil, del escolar y del adolescente (tres categorías identificadas por separado) suman en conjunto el 24% de los temas investigados. Los recién nacidos y los lactantes suman el 6% y la salud de la mujer solo representa un 4%; sin embargo cuando se asocia a la salud gineco-obstétrica, alcanza el 9%. Los adultos y adultos mayores tienen menor presencia, con un 3% cada uno.

Los temas más frecuentes son nutrición y alimentos (9%), salud mental (6%) y salud ocupacional (5%). Les siguen salud gineco-obstétrica (5%), análisis de mortalidad (4%) y de desigualdad social (4%), la contaminación ambiental y su relación con enfermedades colectivas (4%) y, por último, el estudio de la atención en salud (3%) y de las enfermedades de transmisión sexual (2%).

**Tabla N° 23**  
**Distribución de los temas de investigación por quinquenio**

	1989 - 1994		1995 - 1999		2000 - 2004		2005 - 2009		Total	
Patologías/problemas de salud específicos	16	12%	29	18%	38	16%	38	13%	121	15%
Análisis epidemiológico	9	7%	17	11%	32	13%	39	13%	97	12%
Salud infantil	13	10%	13	8%	29	12%	35	11%	90	11%
Nutrición/alimentos	20	15%	15	9%	14	6%	25	8%	74	9%
Salud del escolar	16	12%	17	11%	16	7%	16	5%	65	8%
Salud mental	3	2%	7	4%	18	7%	22	7%	50	6%
Salud de grupo poblacional no específico	0	0%	11	7%	9	4%	26	8%	46	5%
Salud gineco-obstétrica	7	5%	3	2%	16	7%	19	6%	45	5%
Antropometría/peso-estatura/crecimiento	11	9%	6	4%	12	5%	13	4%	42	5%
Salud ocupacional	6	5%	4	3%	8	3%	24	8%	42	5%
Salud del adolescente	4	3%	9	6%	7	3%	18	6%	38	5%
Mortalidad	4	3%	5	3%	8	3%	18	6%	35	4%
Análisis de desigualdad social	9	7%	4	3%	13	5%	8	3%	34	4%
Salud de la mujer	4	3%	5	3%	7	3%	18	6%	34	4%
Contaminación ambiental	9	7%	13	8%	6	2%	5	2%	33	4%
Salud del adulto	2	2%	1	1%	9	4%	15	5%	28	3%
Recién nacido	9	7%	3	2%	7	3%	8	3%	27	3%
Atención en salud	3	2%	9	6%	3	1%	7	2%	22	3%
Salud del adulto mayor	4	3%	6	4%	4	2%	8	3%	22	3%
Salud del lactante	4	3%	6	4%	10	4%	1	0%	21	3%
Enfermedades de transmisión sexual	6	5%	0	0%	5	2%	9	3%	20	2%
<b>Total</b>	<b>130</b>		<b>160</b>		<b>245</b>		<b>308</b>		<b>843</b>	

(La lista completa de temas se detalla en la Tabla N°5 del Anexo Estadístico)

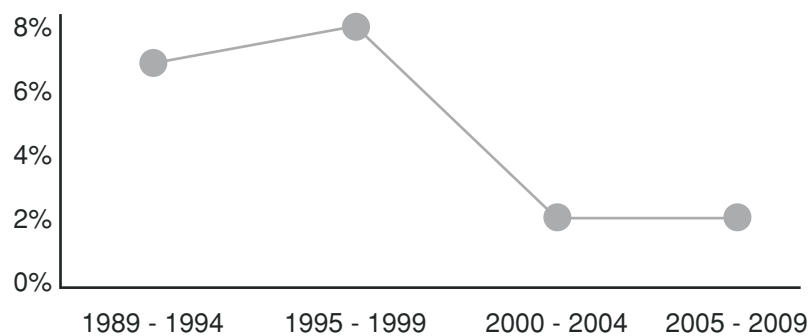
(Fuente: Elaboración Propia)

En general, no se observan tendencias importantes en el tiempo. Sin embargo, cabe destacar que el estudio de los temas “contaminación ambiental” y “salud del escolar” han ido disminuyendo en forma constante. En el primer caso (Gráfico N° 4), la disminución es evidente a

partir del año 2000, y en el segundo caso (Gráfico N° 5) el descenso ha sido paulatino.

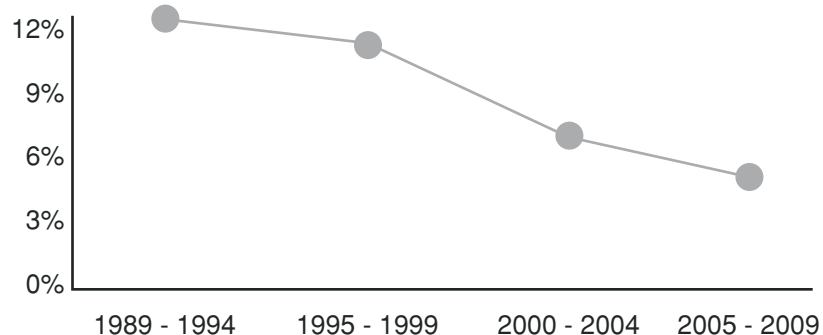
“Salud mental”, en cambio, ha mostrado un aumento progresivo como tema de investigación, aunque también las diferencias porcentuales son bajas (Gráfico N° 6).

**Gráfico N°4**  
Evolución temática por quinquenio: Contaminación Ambiental



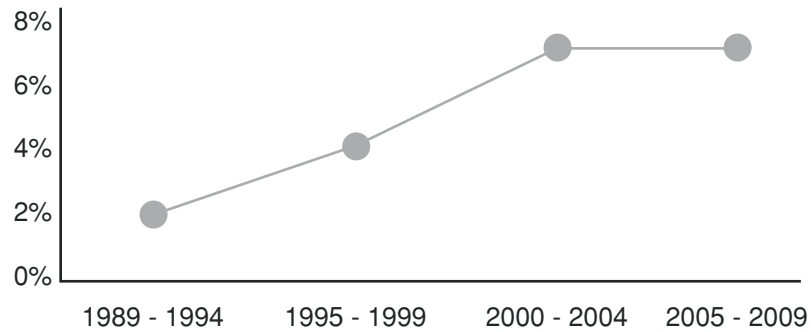
(Fuente: Elaboración Propia)

**Gráfico N°5**  
Evolución temática por quinquenio: Salud del Escolar



(Fuente: Elaboración Propia)

**Gráfico N°6**  
**Línea de evolución temática por quinquenio: Salud Mental**



(Fuente: Elaboración Propia)

Respecto del comportamiento de los temas en función de los tipos de investigación, es destacable que la “contaminación ambiental” está más presente en la investigación original

que en los estudios de casuística. “Salud del escolar” y “salud ocupacional” en cambio, tienen mayor presencia en estudios de casuística (Tabla N° 24).

**Tabla N° 24**  
**Distribución de temas según tipo de investigación**

	Estudios de casuística		Investigaciones originales		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Salud del escolar	34	10%	31	6%	65	8%
Salud ocupacional	28	8%	14	3%	42	5%
Contaminación ambiental	4	1%	29	6%	33	4%
Otros temas	278	81%	425	85%	703	83%
<b>TOTAL</b>	<b>344</b>	<b>100%</b>	<b>499</b>	<b>100%</b>	<b>843</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

En relación con la diferencia entre investigaciones con financiamiento explícito y sin financiamiento explícito, el único tema que merece atención es nuevamente “contaminación ambiental”, que presenta un mayor porcentaje de investigación con financiamiento explícito.

En síntesis, entre las categorías temáticas más frecuentes, “contaminación ambiental” es la que presenta una diferencia más marcada entre quinquenios, tipo de investigación y la condición de financiamiento. El resto, presenta porcentajes similares de participación.

## Publicaciones

La mayor parte de los medios de publicación a los que se accede son nacionales. Sin embargo, conviene destacar que la investigación con financiamiento explícito y la investigación original tienen más presencia en revistas extranjeras o internacionales que en las chilenas.

Los medios de publicación se han clasificado en cuatro grupos de acuerdo con la cantidad de investigaciones que han publicado (Tabla N° 25).

**Tabla N° 25**  
**Revistas según número de publicaciones**

N° de artículos de investigación en Salud Pública, 1989 - 2009	N° de revistas		N° de publicaciones	
	N°	%	N°	%
71 y más	2	2%	307	36%
Entre 26 y 70	4	4%	159	19%
Entre 10 y 25	10	9%	145	17%
9 y menos	96	85%	232	28%
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>	<b>843</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

Las revistas nacionales que concentran el mayor porcentaje de publicaciones son la Revista Médica de Chile y la Revista Chilena de Pediatría, que constituyen el 2% de las revistas nacionales y reúnen el 36% de la producción, con más de 70 artículos publicados entre 1989 y 2009.

Las revistas con mayor número de publicaciones son de dos tipos: las clínicas o especializadas y las propiamente de salud pública. En el primer grupo se encuentran las Revistas Chilenas de Pediatría, de Obstetricia y Ginecología y de Nutrición. Como se dijo anteriormente, la

salud infantil y del escolar, la salud sexual y reproductiva y la nutrición son temas fundamentales de la salud pública, y por eso en estos medios se encuentra la mayor frecuencia de investigaciones publicadas sobre ellos. Dentro de este grupo, la Revista Chilena de Pediatría publica la mayor cantidad de investigaciones.

Las revistas con mayor número de artículos de investigación en salud pública son la Revista Médica de Chile, la Revista Chilena de Salud Pública y Cuadernos Médico Sociales (Tabla N° 26).

**Tabla N° 26**  
**Revistas de mayor productividad según quinquenios**

Revistas de mayor productividad	1989 - 1994		1995 - 1999		2000 - 2004		2005 - 2009		Total	
Revista Médica de Chile	13	10%	47	29%	84	34%	80	26%	<b>224</b>	<b>27%</b>
Revista Chilena de Pediatría	29	22%	15	9%	16	7%	23	7%	<b>83</b>	<b>10%</b>
Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	6	5%	5	3%	14	6%	22	7%	<b>47</b>	<b>6%</b>
Revista Chilena de Nutrición	11	8%	6	4%	7	3%	19	6%	<b>43</b>	<b>5%</b>
Cuadernos Médico Sociales	9	7%	11	7%	5	2%	10	3%	<b>35</b>	<b>4%</b>
Revista Chilena de Salud Pública	1	1%	5	3%	15	6%	13	3%	<b>34</b>	<b>4%</b>
<b>Total</b>	<b>130</b>		<b>160</b>		<b>245</b>		<b>308</b>		<b>843</b>	

(La lista completa de revistas y cantidad de publicaciones por cada una se detalla en la Tabla N°6 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Las revistas Chilena de Obstetricia y Ginecología y Chilena de Salud Pública son las que muestran una tendencia al aumento por quinquenios. Un porcentaje importante de publicaciones se encuentra distribuido en 96 revistas, la mayor parte nacionales, aunque también se identifican algunas revistas extranjeras.

El análisis por tipo de financiamiento -explícito o no explícito- no arroja diferencias importantes en cuanto a la cantidad de artículos publicados en cada revista. Pero sí aparecen diferencias cuando se analiza separadamente el tipo de investigación: la investigación original se concentra en los medios de mayor producti-

vidad (Revista Médica de Chile y Revista Chilena de Pediatría) y los estudios de casuística, en cambio, se distribuyen equitativamente en todas las otras revistas.

En cuanto a las profesiones, en la Tabla N° 27 vemos que prácticamente la mitad de las investigaciones es conducida por médicos cirujanos. Las enfermeras y matronas también tienen una presencia importante y profesionales de otras disciplinas aparecen con menor frecuencia.

También existe presencia de los sociólogos y antropólogos sociales, arquitectos, ingenieros, profesores de Estado y estadísticos.

La mayor parte de los investigadores poseen grado de Magister (45%) y de Doctor (35%); asimismo, existe un porcentaje importante de investigadores con grado de Licenciado (20%). Por otra parte, las universidades de obtención de los grados académicos extranjeras son levemente superiores en frecuencia respecto de las nacionales (53% contra 47%).

**Tabla N° 27**  
**Profesiones de los investigadores**

Médico cirujano	75	49%
Enfermera/Matrona	18	12%
Bioquímico/Químico farmacéutico/Químico	9	6%
Cirujano dentista	8	5%
Psicólogo	8	5%
Nutricionista	5	3%
Tecnólogo médico	5	3%
Médico veterinario/Licenciado en ciencias veterinarias y pecuarias	5	3%
Ingeniero civil/Ingeniero industrial	4	3%
Estadístico	3	2%
Fonoaudiólogo	3	2%
Sociólogo/Antropólogo social	3	2%
Profesor de estado	2	1%
Biólogo/Licenciado en biología	2	1%
Arquitecto	1	1%
Kinesiólogo	1	1%
Terapeuta ocupacional	1	1%
<b>Total</b>	<b>153*</b>	<b>100%</b>

\*Existen 76 casos sin información  
(Fuente: Elaboración Propia)

### Dimensión 3

## Oportunidades de desarrollo de la investigación

### Fondos de financiamiento

Las oportunidades de realización de investigación en salud pública en Chile, radican fundamentalmente en el soporte otorgado por los diversos fondos de Conicyt. También existen instituciones, sobre todo las académicas, que

apoyan investigaciones total o parcialmente. Y en tercer lugar encontramos una serie de fondos provenientes de sectores nacionales e internacionales, bajo los cuales se agrupa un porcentaje menor pero importante de investigaciones (Tabla N° 28).

**Tabla N° 28**  
**Fondos de financiamiento**

Tipo de fondo	Cantidad de investigaciones realizadas	
Conicyt	197	70%
Fondos académicos	47	17%
Otros fondos nacionales	13	5%
Fondos internacionales	12	4%
Fondos extranjeros	12	4%
<b>TOTAL</b>	<b>281*</b>	<b>100%</b>

\*4 investigaciones no especifican qué tipo de fondo de financiamiento la sostuvo  
(Los fondos de financiamiento empleados se preentan en detalle en la Tabla N° 7 del Anexo Estadístico)  
(Fuente: Elaboración Propia)

Los fondos nacionales que no provienen de Conicyt ni de instituciones académicas, corresponden a recursos otorgados tanto por instituciones públicas como por privadas. Entre estas últimas, destaca el aporte a instituciones de la sociedad civil.

La fuente de financiamiento de 70% de la investigación en salud pública en Chile son los fondos Conicyt: Fondecyt en primer lugar y Fonis en segundo. Existe además un pequeñísimo aporte del Fondo de Cooperación Internacional (Tabla N° 29).



**Tabla N° 29**  
**Fondos Conicyt**

Fondecyt Regular	101
Fondecyt Incentivo a la Coop. Internac.	5
Fondecyt Doctorado	1
Fondecyt Iniciación a la Investigación	1

(Fuente: Elaboración Propia)

Con respecto al financiamiento académico, éste representa el 17% de las investigaciones registradas en salud pública. Como se aprecia en la Tabla N° 30, las principales instituciones financiadoras y ejecutantes son la Universidad de Chile, la Universidad de Concepción y la Universidad Austral de Chile.

Las instituciones emplean diversos tipos de financiamiento y es frecuente que una misma institución recurra a dos o más fuentes para un mismo proyecto, por lo tanto habrá más fondos que instituciones e investigaciones realizadas (Tabla N° 31).

**Tabla N° 30**  
**Fondos académicos**

Universidad de Chile	14	30%
Universidad de Concepción	12	26%
Universidad Austral de Chile	8	17%
Universidad de La Frontera	5	11%
Pontificia Universidad Católica de Chile	4	9%
Universidad de Santiago de Chile	2	4%
Universidad de Antofagasta	1	2%
Universidad de Magallanes	1	2%
<b>Total</b>	<b>47</b>	

(Fuente: Elaboración Propia)

**Tabla N° 31**  
**Fondos empleados según tipo de institución**

Tipo de fondo	Tipo de Institución			
	Académica	Sector Público	Sociedad Civil	“Solitarias”
Conicyt	29	12	8	4
Académico	8	0	0	0
Otros fondos nacionales	3	2	0	0
Fondos extranjeros	6	1	0	0
Fondos Internacionales	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

(Frecuencias absolutas de la cantidad de veces que cada fondo es utilizado según tipo de institución)  
 (El detalle de los fondos empleados por cada institución se presenta en la Tabla N°8 del Anexo Estadístico)  
 (Fuente: Elaboración Propia)

Siendo Conicyt la fuente de financiamiento de más frecuente acceso en la investigación nacional, al menos en salud pública, todas las instituciones investigadoras recurren a él en primer lugar. Además, las instituciones más productivas también recurren a otros tipos de fondos nacionales, extranjeros e internacionales.

El sector público se comporta de manera similar, teniendo como primer recurso de financiamiento Conicyt obteniendo, aunque en me-

nor medida, financiamiento de otros tipos de fondos. Las ONGs utilizan solamente fondos nacionales de Conicyt y del sector privado. Las demás instituciones solo acceden a Conicyt.

Respecto de los distintos fondos de Conicyt, se observa que Fonis es el recurso principal para las instituciones académicas, muy por encima de Fondecyt. En tanto, el resto de las instituciones tiende a recurrir al segundo más que al primero (Tabla N° 32).

**Tabla N° 32**  
**Fondos Conicyt empleados según tipo de institución**

Tipo de fondo	Tipo de Institución			
	Académica	Sector Público	Sociedad Civil	“Solitarias”
<b>Fonis</b>	18	3	5	1
<b>Fondecyt</b>	9	9	8	3
<b>Cooperación Internacional</b>	2	0	0	0

(Frecuencias absolutas de la cantidad de veces que cada fondo es utilizado según tipo de institución)  
 (El detalle de los fondos empleados por cada institución se presenta en la Tabla N°8 del Anexo Estadístico)  
 (Fuente: Elaboración Propia)

### Becas de formación de postgrado

Una encuesta aplicada a los investigadores con investigaciones financiadas permitió identificar las becas que emplearon en sus procesos de formación para obtener los grados de Magister y Doctor.

Sin especificar si se trata de becas totales o parciales ni el objeto financiado, se aprecia una

diversidad de fuentes de apoyo que, clasificadas según su procedencia, pueden ser nacionales e internacionales o extranjeras (Tabla N° 33). Se observa una mayor proporción de becas extranjeras o internacionales. Además, existen ocho casos que han cursado sus programas de postgrado sin beca. El único análisis según sexo que merece alguna consideración es justamente en esta categoría: de estas ocho personas, seis son mujeres y sólo dos hombres.

**Tabla N° 33**  
**Becas de formación de postgrado**

Beca Extranjera	10	34%
Beca Internacional	5	17%
<b>Subtotal becas extranjeras o internacionales</b>	<b>15</b>	<b>52%</b>
Beca Nacional	14	48%
<b>Total becas mencionadas</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

(Fuente: Elaboración Propia)

Entre las becas nacionales se encuentran las universitarias y las públicas o estatales y, en un caso, una beca del sector privado, específicamente de una institución de la sociedad civil. Las becas extranjeras también incluyen univer-

sitarias, del sector privado, público y becas de cooperación internacional. Entre las internacionales, se encuentran las becas de la OMS/OPS y de la Unión Europea.

## PERCEPCIÓN DE LOS INVESTIGADORES ACERCA DE LAS DIFICULTADES Y DESAFÍOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación se presentan las opiniones de los investigadores acerca de los principales aspectos que dificultan la investigación en salud pública en Chile y cuáles serían las necesidades o desafíos que este campo de investigación requiere enfrentar. En este sentido, destacan los problemas relacionados con el financiamiento

y con la constitución de equipos de investigación (Tabla N° 34).

En cuanto a los desafíos, sobresale la necesidad de formar investigadores, de contar con más recursos para investigación y de establecer alianzas y vínculos entre sectores (Tabla N° 35).

**Tabla N° 34**  
Dificultades percibidas por los investigadores

Problemas relacionados con el financiamiento	90%
Problemas con la constitución de equipos de investigación	23%
Problemas de acceso a información	13%
Alianzas y vinculación entre sectores	11%
Valoración social de la investigación en salud pública	11%
Falta de tiempo para investigar	9%
Problemas conceptuales	9%
Deficiente materialización conocimiento / políticas de salud	6%
Problemas con manejo de los recursos	4%

(Fuente: Elaboración Propia)

**Tabla N° 35**  
Desafíos percibidos por los investigadores

Formación de investigadores/formación metodológica	37%
Aumento de recursos	31%
Alianzas y vinculaciones entre sectores	28%
Desarrollo de áreas emergentes	13%
Mayor apoyo institucional	11%
Mayor relación conocimiento - políticas	11%
Mayor y mejor registro, almacenamiento y acceso a datos	11%
Destinación de tiempo para investigar	7%
Mayores oportunidades de publicación y difusión	6%

(Fuente: Elaboración Propia)

### Problemas relacionados con el financiamiento

Los problemas de financiamiento no son homogéneos ni afectan siempre de la misma manera. Existen aquellos relacionados con la falta de fondos para investigación con orientación específica: investigación aplicada; de gestión en salud; investigaciones realizadas por la sociedad civil; investigación colaborativa interdisciplinaria; investigación en regiones. Además, el financiamiento es insuficiente para difundir y publicar resultados y para mejorar los ingresos de los investigadores. También hay problemas en la administración de los recursos durante la ejecución de los proyectos.

Sin embargo, lo más relevante es que la comunidad investigadora nacional debe com-

petir en fondos únicos que, siendo bajos, financian especialmente a las disciplinas que se consideran “investigación dura”, que no es el caso de la salud pública. En este sentido, los proyectos de investigación en salud pública no acceden a estos fondos porque no se ajustan a sus requisitos y porque no se cuenta con una dotación de investigadores suficientemente competitivos.

### Reducida formulación de proyectos por parte de la comunidad de investigadores

En general, los investigadores/as expresan que no se formula una cantidad suficiente de proyectos de investigación, y los que se presentan no cuentan con la rigurosidad metodológica ni conceptual necesaria que los haga competi-

tivos. Adicionalmente, opinan que la generación de proyectos es escasa porque la comunidad investigadora es pequeña y porque muchos investigadores carecen de la formación necesaria.

### Problemas relacionados con la constitución de equipos de investigación

La dificultad para constituir equipos de investigación se revela en la carencia de masa crítica, lo que hace necesario incrementar las instancias de formación de investigadores de excelencia.

Los actuales programas de Magister forman profesionales con conocimiento sobre salud pública y sólo existe un programa de Doctorado en salud pública, creado el año 2003, el que esta graduando a los primeros PhD en el país.

### Sobre la Política de Investigación

El fomento de la investigación está fuertemente relacionado con la existencia de una política de investigación en la Universidad o Facultad correspondiente, orientada a formar investigadores y a crear condiciones mínimas para la consolidación de equipos de investigación.

En cuanto a la formación de investigadores, la opinión generalizada de los entrevistados apunta a destacar los esfuerzos para incrementar el número de investigadores en formación, pero aún son pocos los nuevos investigadores que hacen carrera como tales. En otras palabras, la formación de investigadores no es suficiente,

por cuanto difícilmente se les retiene una vez formados. Igualmente, en muchos casos se comentó que el investigador debe procurarse las condiciones necesarias para realizar su trabajo. Otro comentario apunta a la protección de los investigadores consolidados; el aplicar una medida así, a juicio de los entrevistados, implicaría asegurar la continuidad de los proyectos de investigación y atraer nuevas generaciones de investigadores que se consolidarían en equipos permanentes.

Por otra parte, existe gran dificultad para conservar los equipos de investigación dados los vacíos que se producen entre un proyecto y otro. Otros factores que determinan la carencia de masa crítica son los bajos salarios y la lentitud en la progresión en la carrera académica de los investigadores en salud pública.

En consecuencia, como resultado de la escasez de investigadores, existen áreas de la salud pública que no están siendo investigadas.

### Limitaciones y desafíos asociados

#### *Deficiencia conceptual*

Un aspecto destacado por los entrevistados es la difícil conceptualización de la salud pública, lo que representa una dificultad a la hora de establecer criterios para formular proyectos de investigación y también para otorgar financiamiento. Los propios investigadores reconocen que no han desarrollado el talento para expresar en un lenguaje sencillo los campos de acción, las especificidades y los productos o utilidad del quehacer de los especialistas en salud pública.

Las dificultades que observan radican en diversos aspectos; en primer lugar, falta com-

preensión sobre qué es y qué debiera ser la investigación en salud pública y la significación de investigar en este campo.

Además, se carece de una definición certera de la salud pública y una comprensión más profunda del “sentido colectivo” de la salud, de manera que permita un abordaje de la investigación desde esa perspectiva. Entender la distinción entre el diagnóstico clínico individual y el diagnóstico colectivo, es un desafío de la salud pública que no es bien entendido por todos y constituye un aspecto que no se ha abordado con la suficiente sistematización. Es un problema conceptual frente al cual a las ciencias sociales les corresponde realizar su aporte.

Los problemas conceptuales se relacionan también con una manera estrecha de entender la salud pública, cuando se piensa que su función esencial es curativa y se expresa en la atención de la población (hospitales, servicios en general). La función esencial, sin embargo, es preventiva y de promoción. En la medida en que se considera a la salud pública una disciplina que tiene que curar, en lugar de promover y evitar, el interés por desarrollar la investigación se verá mermado. Además, se ha generado la confusión al pensar que los estudios de salud pública beban ser aplicados a la clínica, fundamentalmente procesando datos.

La discusión sobre aspectos epistemológicos entre los investigadores es prácticamente inexistente, lo que redundo en problemas de discriminación de ciertas metodologías o tipos de investigación. Así, se relaciona estrechamente la salud pública con una investigación biomédica,

positivista, de gran impacto, cuantitativa y muy cientificista, en desmedro de las investigaciones de corte cualitativo, con enfoque bio-psicosocial.

En opinión de los entrevistados, estos problemas provienen de los propios investigadores y de una actitud de poca audacia para desarrollarse como tales: no existe inclinación por discutir aspectos conceptuales y epistemológicos de la investigación que realizan, y tampoco se generan instancias de discusión en torno a los aspectos conceptuales implicados en el investigar.

En otra dimensión, los problemas conceptuales se relacionan con las barreras culturales entre la comunidad investigadora y las instancias que respaldan y financian las investigaciones. En este sentido, los investigadores tienen la percepción de que el Estado reprime la instalación de temas conflictivos como la violencia de género y sexual o el aborto, entre otros, y que existen concepciones culturalmente arraigadas que cierran la posibilidad de instalar nuevos temas. La manera cómo se comprenden los problemas, en este caso la violencia, difiere entre las ONG y el Estado y, en consecuencia, el trabajo de estas tiene muchas dificultades para influir en el diseño y orientación de las políticas públicas de salud.

#### ***Bajas remuneraciones***

Los entrevistados consideran que los salarios de los investigadores son “irrisorios” y no se ajustan en ningún caso a lo que debiera ganar un profesional, considerando un tiempo equivalente en cualquier otra actividad. En el caso del investigador - académico, especialmente el médico, la dificultad de su situación radica en



que la salud pública no tiene práctica privada (a no ser la realización de consultorías), por lo tanto los investigadores no pueden complementar sus ingresos como sí lo hacen los clínicos.

Agregan que gran parte del tiempo del académico es utilizado en actividades docentes, pero como la docencia no da créditos para progresar en la carrera académica, debe investigar y publicar. Por ambas actividades logra un salario que es bajo y que complementa con una tercera actividad, como la asistencia técnica. Como resultado, la jornada es muy extensa y el tiempo dedicado a la investigación es el más afectado. La motivación por la investigación de quienes desean hacer vida universitaria se ve perjudicada por estas condiciones estructurales.

Una de las situaciones que llama la atención de los investigadores es que no existe una escala para asignar más honorarios a los profesionales de mayor trayectoria.

Los propios entrevistados señalan que los bajos honorarios de los investigadores no deberían afectar a la investigación, ya que ésta es una realidad universal que toca a todas las disciplinas, y no tendría por qué limitar las oportunidades de desarrollo de la investigación en salud pública. Por otra parte, los investigadores conocen de antemano esta situación y, por lo tanto, no son personas cuya motivación principal sea el dinero sino el sentido de su trabajo.

#### ***Falta de tiempo***

Según los entrevistados, la falta de tiempo es una dificultad estrechamente asociada a los bajos ingresos del investigador y al hecho de

que la investigación no rinde económicamente como para vivir de ella.

En su opinión, existen dos factores fundamentales que limitan el tiempo para investigar. Por una parte el tener que aumentar sus actividades para incrementar ingresos se traduce en que deben realizar diversos trabajos lo que significa extender su jornada y perjudica la calidad de su quehacer. El otro factor es la necesidad de gestionar nuevos proyectos en paralelo con la investigación y publicación, tarea desgastadora y que ocupa una alta proporción de su tiempo. En el caso de los investigadores - académicos, a lo anterior se suma la actividad docente, que también captura parte de su jornada.

#### ***Baja capacidad para realizar difusión y publicaciones***

Otro aspecto mencionado por los investigadores es la falta de tiempo para preparar la publicación resultante de una investigación, puesto que el proceso de escribir y publicar no está contemplado en ningún presupuesto. Esto significa que el investigador tiene que escribir sus artículos en medio de actividades siempre más apremiantes, relacionadas con la gestión de proyectos en curso y la generación de otros nuevos.

Sin perjuicio de lo anterior, otro comentario que destaca es que los investigadores carecen de la cultura de publicar, muchas veces dando por cerrado un proyecto con el primer artículo publicado, cuando en realidad podrían publicar más.

### ***Posibilidades limitadas para generar redes de investigación***

La rigidez institucional de las entidades académicas limita la posibilidad de establecer vínculos con otras instituciones o redes con otros investigadores, en circunstancias que éstas son de suma importancia para la investigación y la favorece desde todo punto de vista. Se destaca que sería conveniente realizar alianzas con otro tipo de instituciones, tales como las ONG.

### ***Escasa relación entre conocimiento y políticas de salud***

En esta dimensión, las opiniones apuntan a explicitar una escasa relación entre el conocimiento generado por la investigación en salud pública y las políticas de salud. Entre las razones identificadas se encuentran al menos dos:

- a) El Estado no centra su atención en los problemas esenciales de salud pública del país, y su interés responde fundamentalmente al cumplimiento de agendas políticas que muchas veces se distancian de los problemas realmente prioritarios. Por ende, difícilmente el Estado prioriza la generación de estudios que contribuyan a la formulación de políticas orientadas a la solución de los problemas de salud pública más relevantes.
- b) La insuficiente transmisión del conocimiento generado por las investigaciones a las políticas de salud se explica, entre otros factores, porque la difusión de los resultados generalmente se hace en un lenguaje científico que los decisores de políticas públicas no manejan; al mismo tiempo, los investigadores carecen de conocimientos suficientes para comprender los efectos y consecuencias de

una política determinada. La significación de una investigación para una política pública debe ser contemplada a la hora de diseñarla y eso el investigador debería tenerlo asumido. Además, usualmente, la generación de una política requiere una conceptualización transdisciplinaria.

### ***Percepciones respecto de dificultades para acceder a información***

No existe una visión única y coherente entre los investigadores/as entrevistados, respecto de las dificultades o facilidades para acceder a fuentes de datos. Hay quienes perciben que las fuentes secundarias son de fácil acceso y otros que las consideran absolutamente inaccesibles. Sobre este tema, las respuestas se han categorizado en tres áreas:

- 1 El acceso a bases de datos secundarios es extremadamente limitado.

“Existe una cultura autoritaria que tiende a guardar y esconder datos -incluso porque no hay mucha seguridad sobre la calidad de éstos, aun cuando los recursos con que se financia la generación de esos datos son públicos. Quienes piensan que por haber generado los datos son dueños de ellos demuestran una falta de conciencia, que es una falta de conciencia institucional general”.

“Las encuestas que licita el Estado producen datos que quedan como propiedad del Estado, y no los comparte. El Estado, junto con licitar las encuestas, debe poner a disposición de los investigadores los bancos de datos que se generan. Además, debiera publicar las bases de datos en un portal a disposición de la comunidad

para investigación libre. Pero no es así, el Estado pone miles de barreras para acceder a las bases de datos, incluso a las instituciones que las generaron bajo licitación, ajustándose a rígidos protocolos y fundamentando en ello, incluso, la imposibilidad de que las instituciones hagan aportes extraordinarios. Como resultado, se tiene información técnica de calidad sin movilizar”.

“Hay una serie de preguntas relevantes, que abordan problemas de salud pública contingentes, para las cuales no habría por qué generar nuevos datos si éstos ya existen”.

2 El acceso a datos secundarios no es todo lo fácil que debiera ser.

“Los problemas de acceso a información son reales, pero es posible avanzar en ese tema porque existen las condiciones institucionales y tecnológicas para elaborar buenos sistemas de almacenamiento de datos”.

“Pese a todo, la inexistencia de datos no tendría por qué significar una dificultad o una limitación a la investigación, suponiendo que la investigación no tiene por qué basarse siempre en fuentes secundarias. La obtención de información específica es muchas veces necesaria y mejor cuando es generada por la propia investigación”.

“Reconociendo que la investigación podría ser más eficiente si se produce información, se enfrenta el problema ético sobre el acceso y la utilización de información personal y privada. Este punto podría ser clave para potenciar el desarrollo de la investigación en salud pública, pero no puede decirse que actualmente sea una

razón por la cual no pueda hacerse investigación”.

“El acceso a la información no es realmente un problema, aunque hay que reconocer que existen ciertas dificultades. Pero más importante es que los investigadores no explotan suficientemente las fuentes existentes. Reconociendo que dichas fuentes tienen falencias, al ser utilizadas por los investigadores se produciría un círculo virtuoso que tendería a mejorarlas”.

3 El acceso a fuentes de datos es fácil.

“De hecho, es lo que permite generar estudios de bajo costo porque los datos están disponibles”.

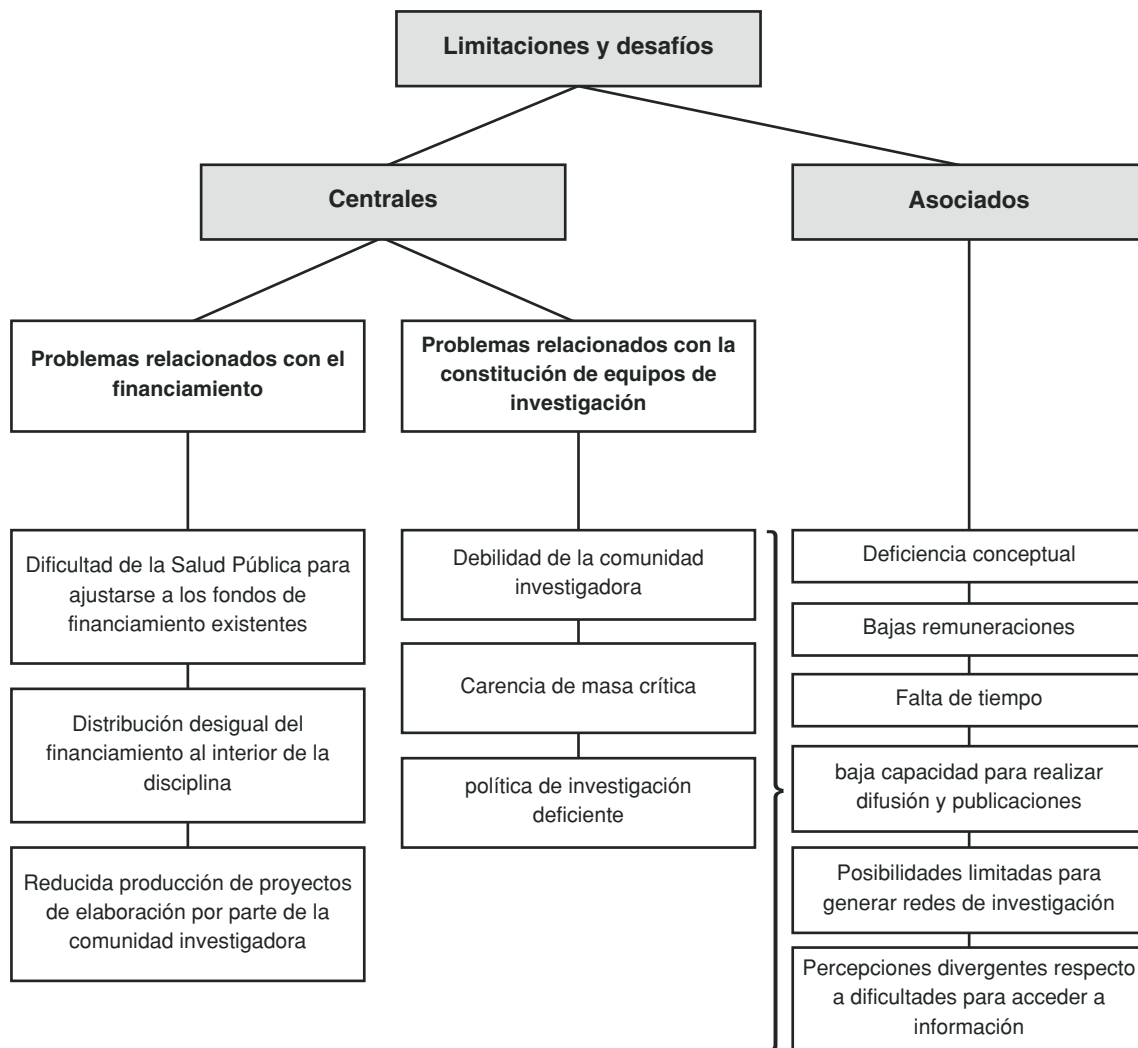
#### ***Otras observaciones referidas a sistemas de almacenamiento de datos e información***

“La calidad del registro de datos de salud en los servicios es deficiente. Los equipos de salud no registran, sistematizan ni almacenan datos e información relevantes de los procesos de salud, y por lo tanto no existen datos confiables para la investigación”.

“Se necesitaría un sistema de registro y sistematización de las investigaciones realizadas, de manera que no tengan que conocerse sólo a través de su publicación. La publicación de un estudio no es suficiente para dar cuenta de la investigación completa y de todos sus resultados. Lo que se requiere es un registro de las investigaciones. Muchas veces se duplican estudios por no tenerse conocimiento de que algo ya se hizo. Sería interesante promover un espacio donde se centralizara esta información, y no quedara a merced de informantes clave para conocer lo que se ha hecho en un tema o área determinada”.

La siguiente figura ilustra la percepción general de los investigadores respecto de las limitaciones y desafíos de la investigación en salud pública en Chile.

**Figura N° 1**  
**Limitaciones y desafíos de la investigación en salud pública en Chile**



(Fuente: Elaboración Propia)

## LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Inicialmente se planteó la posibilidad de realizar un análisis de la productividad en investigación según tamaño de las instituciones investigadoras y el número de jornadas completas equivalentes. Sin embargo, ello no fue posible debido a la dificultad para definir los criterios que delimitarían las unidades académicas a incluir, especialmente las grandes instituciones y, por ende, poder generar datos comparables.

En este estudio se tomó una serie de decisiones a priori con el fin de delimitar los elementos que formarían parte del campo de la salud pública, y en función de ello, definir el universo, teniendo como referentes las definiciones oficiales existentes. Se recurrió a los descriptores correspondientes de las diversas fuentes de datos de donde se obtuvo la información (Conicyt, Lilacs, SciELO). Sin embargo, se constató que esos descriptores no son estándares ni compartidos entre las diversas fuentes, y que en muchos casos incorporan investigaciones que no corresponden al campo de la salud pública.

Es probable que bajo otros descriptores haya una cantidad de investigaciones en temas de Salud Pública que no han sido incluidos. Posiblemente también existe una variedad de disciplinas que abordan temas de salud pública y que no son consideradas según los criterios de clasificación vigentes.

Por razones metodológicas de construcción de las bases de datos, la dimensión “Tendencias de la investigación” consideró para el análisis tanto la investigación con financiamiento explícito como aquella sin financiamiento explícito, por contar en ambos tipos con los datos requeridos (tema de estudio, tipo de trabajo, medio

de publicación, etc.). Pero las dimensiones “Institucionalidad” y “Oportunidades de desarrollo” sólo incluyeron datos de la investigación con financiamiento explícito, puesto que la información requerida para su análisis sólo se encontró en este tipo de investigaciones (institución responsable, fondo de financiamiento).

Lo anterior posibilitó el análisis de la relación entre aspectos de la institucionalidad y de las oportunidades de desarrollo de la investigación, pero no permitió el análisis estadístico de la relación entre las tendencias de la investigación y las otras dos dimensiones, puesto que los datos no son homologables. Por ello, no existe información que relacione aspectos de la institucionalidad con las tendencias de la investigación.

La existencia de un importante porcentaje de investigación sin financiamiento explícito sugiere que hay un sector del campo de la investigación en salud pública que es menos formal y menos conocido, para el cual no ha sido posible estudiar su dimensión institucional (aunque sí fue incluido en el análisis de la dimensión “tendencias de la investigación”). Se desconoce su realidad institucional (quiénes la realizan), así como los motivos que la originan y las condiciones en que se desarrolla.

## CONCLUSIONES

Existe una distribución heterogénea en la producción de investigación en salud pública por parte de los responsables institucionales, e igualmente y en concordancia, en el acceso a oportunidades de desarrollo de la investigación, específicamente en cuanto a su financiamiento. En el período estudiado se reconoce un aumento del financiamiento, pero no de las fuentes. Esto plantea la necesidad de alcanzar mayores niveles -acorde a países desarrollados- en estas dos áreas: la magnitud del financiamiento y el incremento de los fondos para investigación.

Las tendencias de la investigación revelan diversidad en los tipos de investigación y condiciones de desarrollo. La investigación sin financiamiento explícito aporta de manera significativa al campo de la investigación en salud pública en Chile y debe ser más explorada, en cuanto a sus actores relevantes -tanto institucionales como personales- y a las condiciones de realización. Esto significa que en muchos casos esta investigación se hace “a pulso” y es financiada con recursos que no provienen de fuentes formales.

Con respecto a su desarrollo, la investigación en salud pública en Chile presenta tendencias opuestas. Por una parte, se observa disminución en el financiamiento y, por otra, un aumento de la producción, especialmente de la investigación original. Cabe preguntarse las características de ese desarrollo en tal escenario. En este contexto, parece conveniente abrir la discusión a nivel institucional, promovida por las universidades, respecto al modelo país y el rol que corresponde a la investigación en salud .

En los datos hay aspectos interesantes que

no tienen una representación cuantitativa importante. Se sugiere mayor exploración de dichos aspectos, como por ejemplo, la participación de las instituciones de la sociedad civil o de “instituciones solitarias”, particularmente privadas; las condiciones de realización de estudios sin financiamiento explícito; los requisitos para acceder a fuentes de financiamiento extranjeras o internacionales y la participación de los diversos sectores nacionales como sostenedores de la investigación; las condiciones de acceso a los medios de publicación por parte de instituciones de menor productividad; la relación entre las tendencias temáticas y la efectividad de los estudios en la generación de políticas públicas de salud, etc.

Igualmente, se requiere mayor conocimiento de la relación entre la productividad, los temas prioritarios y las publicaciones generadas. Es decir, entre las características de la institucionalidad y las tendencias en la investigación.

Los criterios de definición de las investigaciones y publicaciones que corresponderían al campo de la salud pública son disímiles entre las diversas instituciones que los categorizan. En este caso, se constató cierta inconsistencia entre los descriptores de Fondecyt, Fonis y Lilacs. Cabe, entonces, realizar esfuerzos desde la institucionalidad científica del país para homologar conceptos que contribuyan a establecer un lenguaje común en este campo.

La percepción de los investigadores respecto de la escasez de financiamiento para realizar investigación en salud pública es real, al igual que el limitado acceso a fondos extranjeros o internacionales.

Sobre la base de la información obtenida en este estudio, se considera posible y pertinente la creación de un registro o directorio de instituciones e investigadores en temas de salud pública en Chile, para ser puesto a disposición de la comunidad investigadora.

Este estudio, descriptivo y exploratorio, aporta un cuerpo de información interesante que genera la oportunidad de realizar estudios que permitan analizar y conocer en mayor profundidad diversos aspectos de la investigación en este campo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barreto, Silvana; Rodríguez, María Cristina; Coelho, María Clara (2006): Epidemiología y salud colectiva: tendencias de producción epidemiológica brasilera, volumen, indexación y áreas de investigación – 2001 a 2006. Centro de Estudios de Salud de Trabajadores y Ecología Humana, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz.

Barros, Aluísio J D (1996): Producción científica en salud colectiva: perfil de revistas y evaluación por Capes. Rio de Janeiro, Rev de Saúde Pública, 40 (N Esp):43-9.

Coimbra, Carlos Jr. (1999): Producción Científica en salud pública y bases bibliográficas internacionales. Rio de Janeiro, Cad. Saúde Pública, 15(4):883-888.

Guzmán-Alvis, Néelson; De la Hoz-Restrepo, Fernando (2006): Producción científica en ciencias de la salud en Colombia, 1993-2003. Revista Salud Pública 8(1): 25:37.

Monteiro, Carlos Augusto; Barradas Barata, Rita de Cássia; Goldbaum, Moisés (2006): Producción y comunicación científica en salud pública. Rio de Janeiro, Rev de Saúde Pública, 40 (N Esp):1. Editorial.

Pellegrini Filho, Alberto; Goldbaum, Moisés; Silvi, John (1997): Producción de artículos científicos sobre salud en seis países de América Latina, 1973 a 1992. Rev Panamericana de Salud.

Rodríguez, Julio César (2006): Revista de Salud Pública: Cuarenta años de producción científica en Brasil. Rio de Janeiro, Rev de Saúde Pública, 40 (N Esp).



## ANEXOS

- Tablas estadísticas extendidas
- Respuestas abiertas de los investigadores
- Cuestionario autoaplicado para investigadores
- Fuentes de consulta

## Tablas estadísticas extendidas

Tabla extendida N°1: Cuadro de agrupación de instituciones según tipo

Tipo institución	Institución
Instituciones académicas	Universidad de Chile Pontificia Universidad Católica de Chile Universidad de Concepción Universidad Austral de Chile Universidad de La Frontera Universidad de Santiago de Chile Universidad de Talca Universidad de Valparaíso Universidad Católica de Temuco Universidad Técnica Federico Santa María Universidad Academia de Humanismo Cristiano Universidad Católica del Maule Universidad Católica del Norte Universidad de Antofagasta Universidad de Los Lagos Universidad de Magallanes Universidad de Tarapacá Universidad del Desarrollo Universidad Mayor Universidad Alberto Hurtado Universidad Arturo Prat Universidad del Bío Bío
Instituciones del Sector Público	Ministerio de Salud Comisión Nacional del Medio Ambiente Corporación Nacional del Cobre de Chile Dirección General de Deportes y Recreación Ilustre Municipalidad de Conchalí Ilustre Municipalidad de Coquimbo Ilustre Municipalidad de La Florida Ilustre Municipalidad de Las Condes Ilustre Municipalidad de Osorno Ilustre Municipalidad de Puente Alto Ilustre Municipalidad de Talcahuano Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas

Tipo institución	Institución
Instituciones de la Sociedad Civil	Centro de Estudios de la Mujer (CEM) Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial Centro de Estudios de la Sexualidad Grupo de Desarrollo de la Investigación en Salud Instituto de Estudios Médicos Avanzados Asociación Chilena de Seguridad Centro de Educación y Tecnología para el Desarrollo del Sur Coordinadora por Quienes Viven y Trabajan con VIH/SIDA Corporación de Desarrollo de la Mujer La Morada Fundación Alfredo Gantz Mann Fundación Nacional Contra el Sida
Instituciones "solitarias"	Asesorías para el Desarrollo Clínica de Enfermedades Respiratorias Miguel de Servet Armada de Chile Sistemas Integrales S.A.

**Tabla extendida N°2: Participación por tipo de institución específico**

TIPO DE INSTITUCIÓN	Nº de instituciones con proyectos de investigación con financiamiento explícito
INSTITUCIONES ACADEMICAS	22
CENTRO DE ATENCIÓN DE SALUD PRIVADO	1
CENTRO DE ESTUDIOS	6
EMPRESA CONSULTORA	1
ONG	6
OTRO	2
SECTOR PUBLICO	12
<b>Total</b>	<b>50</b>

**Tabla extendida N°3: Instituciones ejecutoras de proyectos de investigación con financiamiento explícito.**

INSTITUCIONES	CANTIDAD DE PROYECTOS		
	Ejecución Principal	Ejecución Secundaria	Total
ARMADA DE CHILE		1	1
ASESORIAS PARA EL DESARROLLO	1		1
ASOCIACION CHILENA DE SEGURIDAD	5		5
CENTRO DE EDUC. Y TECNOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL SUR	1		1
CENTRO DE EST. DE DESARROLLO Y ESTIMULACION PSICOSOCIAL		1	1
CENTRO DE ESTUDIOS DE LA MUJER - CEM	3		3
CENTRO DE ESTUDIOS DE LA SEXUALIDAD	1		1
CLINICA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS MIGUEL DE SERVET		1	1
COMISION NACIONAL DEL MEDIO AMBIENTE		1	1
COORDINADORA POR QUIENES VIVEN Y TRABAJAN CON VIH/SIDA	1		1
CORPORACION DE DESARROLLO DE LA MUJER LA MORADA	1		1
CORPORACION NACIONAL DEL COBRE DE CHILE		1	1
DIRECCION GENERAL DE DEPORTES Y RECREACION	1		1
FUNDACION ALFREDO GANTZ MANN		1	1
FUNDACION NACIONAL CONTRA EL SIDA		1	1
GRUPO DESARROLLO DE LA INVESTIGACION EN SALUD	1		1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI		1	1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO	1		1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA FLORIDA		1	1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES		1	1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO	1		1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO		1	1
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCAHUANO		1	1
INSTITUTO CHILENO DE MEDICINA REPRODUCTIVA - ICMER	2		2
INSTITUTO DE ESTUDIOS MEDICOS AVANZADOS	1		1
JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS		1	1
MINISTERIO DE SALUD	16	14	30
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE	40	5	45
SISTEMAS INTEGRALES S.A.		1	1
UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO	1		1
UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO		1	1
UNIVERSIDAD ARTURO PRAT		1	1
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	14	1	15
UNIVERSIDAD CATOLICA DE TEMUCO	2		2
UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	1		1
UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE	1		1
UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA	1		1
UNIVERSIDAD DE CHILE	116	10	126
UNIVERSIDAD DE CONCEPCION	29	2	31
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	12	4	16

INSTITUCIONES	CANTIDAD DE PROYECTOS		
	Ejecución Principal	Ejecución Secundaria	Total
UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS	1		1
UNIVERSIDAD DE MAGALLANES	1		1
UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	8	1	9
UNIVERSIDAD DE TALCA	5		5
UNIVERSIDAD DE TARAPACA	1		1
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO	3		3
UNIVERSIDAD DEL BIO BIO		2	2
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO	1		1
UNIVERSIDAD MAYOR	1		1
UNIVERSIDAD TECNICA FEDERICO SANTA MARIA	2		2
<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>55</b>	<b>331</b>

Tabla extendida N°4: Instituciones con publicaciones

INSTITUCIONES	Nº de proyectos con publicaciones
ASOCIACION CHILENA DE SEGURIDAD	4
CENTRO DE ESTUDIOS DE LA MUJER - CEM	3
COORDINADORA POR QUIENES VIVEN Y TRABAJAN CON VIH/SIDA	1
DIRECCION GENERAL DE DEPORTES Y RECREACION - DIGEDER	1
INSTITUTO DE ESTUDIOS MEDICOS AVANZADOS	1
MINISTERIO DE SALUD	4
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE	20
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	9
UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	1
UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA	1
UNIVERSIDAD DE CHILE	72
UNIVERSIDAD DE CONCEPCION	20
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	7
UNIVERSIDAD DE MAGALLANES	1
UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	5
UNIVERSIDAD DE TALCA	2
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO	1
S/I	5
<b>Total</b>	<b>158</b>

**Tabla extendida N°5: Temas de investigación**

<b>Temas</b>	<b>N° de investigaciones donde el tema está presente</b>
Patologías/problemas de salud específicos	121
Análisis epidemiológico	97
Salud infantil	90
Nutrición/alimentos	74
Salud del escolar	65
Salud mental	50
Salud de grupo poblacional no específico	46
Salud gineco-obstétrica	45
Antropometría/peso-estatura/crecimiento	42
Salud ocupacional	42
Salud del adolescente	38
Mortalidad	35
Análisis de desigualdad social	34
Salud de la mujer	34
Contaminación ambiental	33
Recién nacido	27
Salud del adulto	27
Atención en salud	22
Salud del adulto mayor	22
Salud del lactante	21
Enfermedades de transmisión sexual	20
Perfil del paciente	17
Población indígena	17
Educación en salud/Promoción de la salud	16
Pobreza y salud	16
Prevención/Programas de prevención	16
Estudiantes universitarios	14
Mortalidad infantil	14
Otro	13
Embarazo adolescente	12
Salud oral	12
Determinantes sociales de la salud	11
Salud sexual y reproductiva	11
Calidad de vida	10
Economía de la salud	10
Salud y familia	10
Uso de drogas	10
Tratamientos/Programas de tratamiento	9
Anticoncepción	8
Equipos de salud	8
Lactancia materna	8
Accidentes	6
Autopercepción de salud	6
Satisfacción de pacientes	6
Violencia doméstica	6
Maternidad adolescente	5
Medicina veterinaria	5
Motivo de consulta	5
Uso de medicamentos	5

Temas	Nº de investigaciones donde el tema está presente
Maltrato infantil	4
Salud materna	4
Enfermedades crónicas	3
Mortalidad materna	3
Reseña/análisis del sistema de salud	3
Salud familiar	3
Salud y medioambiente	3
Satisfacción laboral	3
Análisis demográfico	2
Cuidadoras informales	2
Discapacidad	2
Discriminación	2
Enfermedades no transmisibles	2
Equidad en el sistema de salud	2
Mortalidad neonatal	2
Natalidad	2
Salud del adulto joven	2
Salud ocular	2
Salud otorrinolaringología	2
Adopción	1
Análisis biodemográfico	1
Análisis sociodemográfico	1
Calidad de la atención	1
Capital social y salud	1
Cobertura	1
Enfermedades transmisibles	1
Enfermería	1
Esperanza de vida	1
Fecundidad	1
Formación profesional	1
Gestión	1
Maltrato al adulto mayor	1
Maltrato infanto-juvenil	1
Mortalidad adolescente	1
Mortalidad fetal	1
Motivos de derivación	1
Oportunidad de diagnóstico	1
Redes sociales	1
Salud del hombre	1
Salud materno-infantil	1
Salud y migración	1
Salud y ruralidad	1
Tiempos de espera	1
Violencia	1
Violencia contra la mujer	1
Violencia sexual	1
<b>Total</b>	<b>843</b>

**Tabla extendida N°6: Revistas y cantidad de artículos de investigación en salud pública**

Revistas	Nº de artículos
REVISTA MÉDICA DE CHILE	224
REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA	83
REVISTA CHILENA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	47
REVISTA CHILENA DE NUTRICIÓN	43
CUADERNOS MÉDICO SOCIALES	35
REVISTA CHILENA DE SALUD PÚBLICA	34
CIENCIA Y TRABAJO	19
REVISTA PANAMERICANA DE SALUD PÚBLICA	18
BOLETÍN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	17
REVISTA CHILENA DE INFECTOLOGÍA	17
REVISTA CHILENA DE NEURO-PSIQUIATRÍA	16
REVISTA CHILENA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	15
BOLETÍN DEL HOSPITAL DE VIÑA DEL MAR	11
REVISTA CHILENA DE CIRUGÍA	11
REVISTA DE PSIQUIATRÍA	11
REVISTA CHILENA DE UROLOGÍA	10
BOLETÍN CHILENO DE PARASITOLOGÍA	9
REVISTA CHILENA DE CARDIOLOGÍA	9
REVISTA CHILENA DE CIENCIAS MÉDICO - BIOLÓGICAS	9
REVISTA CHILENA DE DERMATOLOGÍA	9
REVISTA DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	9
CIENCIA Y ENFERMERÍA	8
REVISTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	8
REVISTA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO	6
REVISTA DE LA SOCIEDAD CHILENA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	6
TERAPIA PSICOLÓGICA	6
ARCHIVOS CHILENOS DE OFTALMOLOGÍA	5
CUADERNOS DE CIRUGÍA	5
PARASITOLOGÍA AL DÍA	5
REVISTA DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA	5
REVISTA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE	5
REVISTA SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA Y NEUROLOGÍA DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	5
KINESIOLOGÍA	4
REVISTA MÉDICA DEL MAULE	4
REVISTA ODONTOLOGÍA CHILENA	4
SIN NOMBRE	4
AMBIENTE Y DESARROLLO	3
BOLETÍN DE LA ESCUELA DE MEDICINA (UC)	3
GASTROENTEROLOGÍA LATINOAMERICANA	3
INTERNATIONAL JOURNAL OF MORPHOLOGY	3
PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	3
REVISTA CHILENA DE MEDICINA INTENSIVA	3
ALIMENTOS	2
ARCHIVOS DE MEDICINA VETERINARIA	2
CENTRO DE ESTUDIOS DE LA MUJER	2
CIENCIA Y SALUD	2
CIENCIAS DE LA SALUD	2
CLÍNICA Y CIENCIA	2



Revistas	Nº de artículos
CUADERNOS MUJER SALUD	2
ENFERMERÍA	2
EXPERIMENTAL PARASITOLOGY	2
FLACSO - CHILE	2
GASTROENTEROLOGÍA LATINOAMERICANA	2
HORIZONTE DE ENFERMERÍA	2
INHALATION TOXICOLOGY	2
MAGAZINE INTERNATIONAL COLLEGE OF DENTISTS	2
PSYKHE	2
REVISTA CHILENA DE CANCEROLOGÍA	2
REVISTA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE CHILE	2
REVISTA NOTAS DE POBLACIÓN (CEPAL)	2
REVISTA PEDIATRÍA ELECTRÓNICA	2
ADMINISTRACIÓN EN SALUD	1
ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA UC	1
AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION	1
APUNTES DE INGENIERÍA	1
ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA	1
ATMOSPHERIC ENVIRONMENT	1
BIOLOGICAL RESEARCH	1
BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA	1
BOLETÍN DE LA SOCIEDAD CHILENA DE QUÍMICA	1
CANCER LETTERS	1
CIENCIA E CULTURA. JOURNAL OF THE BRAZILIAN ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF SCIENCE	1
CIENCIA Y AMBIENTE	1
CONTRIBUCIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (USACH)	1
CRECES	1
CUADERNOS DE ECONOMÍA	1
CVD EPIDEMIOLOGY NEWSLETTER	1
EPIDEMIOLOGY	1
ESTUDIOS SOCIALES	1
EUROPEAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION	1
INDOOR BUILT ENVIRON	1
INTERHEALTH NEWSLETTER	1
INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	1
JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH	1
JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES	1
JOURNAL OF VETERINARY MEDICINE	1
LANCET	1
MAGAZINE INTERNATIONAL COLLEGE OF DENTISTS	1
MEMORIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ	1
MINISTERIO DE SALUD	1
MUTATION RESEARCH	1
NUTRITION RESEARCH	1
OSTEOPOROSIS INTERNATIONAL	1
PARASITOLOGÍA LATINOAMERICANA	1
PEDIATRICIAN	1
PHYSIOLOGY & PHARMACOLOGY	1
PUBLIC HEALTH	1
REVISTA CHILENA DE ANATOMÍA	1
REVISTA CHILENA DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	1

Revistas	Nº de artículos
REVISTA CHILENA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	1
REVISTA CHILENA DE ULTRASONOGRAFÍA EN MEDICINA Y BIOLOGIA	1
REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL	1
REVISTA DE PATOLOGÍA TROPICAL	1
REVISTA DENTAL DE CHILE	1
REVISTA MÉDICA DEL SUR	1
REVISTA PARASITOLOGÍA LATINOAMERICANA	1
REVISTA PREVENCIÓN DE RIESGOS	1
TOXICOLOGY LETTERS	1
TRANSACTIONS OF THE ROYAL SOCIETY OF TROPICAL MEDICINE AND HYGIENE	1
UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN	1
VIVO POSITIVO	1
XENOBIOTICA	1
<b>Total</b>	<b>843</b>

Tabla extendida N°7: Fondos de financiamiento

Fondo	Nº de proyectos financiados
FONDECYT-REGULAR	101
FONIS - SEGUNDO CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS I+D EN SALUD	22
FONIS - PRIMER CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS I+D EN SALUD	18
FONIS - CUARTO CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS I+D EN SALUD	17
FONIS - QUINTO CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS I+D EN SALUD	15
FONIS - TERCER CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS I+D EN SALUD	14
UNIVERSIDAD DE CHILE	14
UNIVERSIDAD DE CONCEPCION	12
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	8
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	7
FONDECYT-INCENTIVO A LA COOPERACION INTERNACIONAL	5
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	5
ASOCIACION CHILENA DE SEGURIDAD	4
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE	4
BRISTOL MYERS/SQUIBB/MEAD JOHNSON UNRESTRICTED	
NUTRITION GRANT PROGRAM	3
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	3
FUNDACIÓN ARAUCARIA	2
UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	2
ABOS. BÉLGICA.	1
CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA EL DESARROLLO	1
COMISIÓN NACIONAL DEL SIDA, FONDO GLOBAL	1
COORDINADORA NACIONAL DE AGRUPACIONES Y ORGANIZACIONES DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA	1
DANISH MEDICAL RESEARCH COUNCIL (CONSEJO DANÉS DE INVESTIGACIONES MÉDICAS)	1
DIRECCIÓN GENERAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN.	
UNIDAD DE DEPORTE RECREATIVO	1
FONDECYT-DOCTORADO	1
FONDECYT-INICIACION EN INVESTIGACION	1

Fondo	Nº de proyectos financiados
FUNDACIÓN ROCKEFFELLER	1
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE EE.UU.	1
INTERNATIONAL STUDY OF ASTHMA AND ALLERGIES IN CHILDHOOD (ISAAC) - USACH	1
JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS	1
LABORATORIO MERCK S.A.	1
LABORATORIO MERCK, SHARP Y DOHME INTERNACIONAL	1
LABORATORIOS WYETH. WYETH LEDERLE VACCINES	1
MINISTERIO DE SALUD. SERVICIO DE SALUD. DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA	1
MINISTERIO DEGLI AFFARI ESTERI D'ITALIA.	1
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	1
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA	1
UNDP/WORLD BANK/WHO/TDR	1
UNI - KELLOG	1
UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA	1
UNIVERSIDAD DE MAGALLANES	1
UNIVERSIDAD DE WISCONSIN-MADISON, DEPARTMENT OF ZOOLOGY	1
WELLCOME TRUST	1
S/I	4
<b>Total</b>	<b>285</b>

Tabla extendida N°8: Fondos empleados por cada institución

Institución	Tipos de fondos a los que accede la institución								
	FONDO 1	FONDO 2	FONDO 3	FONDO 4	FONDO 5	FONDO 6	FONDO 7	FONDO 8	FONDO 9
Armada de Chile	Fondecyt								
Asesorías para el Desarrollo	Fonis								
Asociación Chilena de Seguridad	Fondecyt	Priv. N							
Centro de Educación y Tecnología para el Desarrollo del Sur	Fonis								
Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial	Fondecyt								
Centro de Estudios de la Mujer	Fonis	Fondecyt							
Centro de Estudios de la Sexualidad	Fonis								
Clínica de Enfermedades Respiratorias Miguel de Servet	Fondecyt								
Comisión Nacional de Medioambiente	Fondecyt								
Coordinadora por quienes viven y trabajan con VIH/SIDA	Priv. N								
Corporación de Desarrollo de la Mujer La Morada	Fonis								
Corporación Nacional del Cobre de Chile	Fondecyt								
Dirección General de Deportes y Recreación	Públ. N								
Fundación Alfredo Gantz Mann	Fondecyt								
Fundación Nacional Contra el Sida	Fondecyt								
Grupo de Desarrollo de la Investigación en Salud	Fondecyt								
I. Municipalidad de Conchalí	Fondecyt								
I. Municipalidad de Coquimbo	Fonis								
I. Municipalidad de La Florida	Fondecyt								
I. Municipalidad de Las Condes	Fondecyt								
I. Municipalidad de Osorno	Fonis								
I. Municipalidad de Puente Alto	Fondecyt								
I. Municipalidad de Talcahuano	Fondecyt								
Instituto Chileno de Medicina Reproductiva	Fonis	Fondecyt							
Instituto de Estudios Médicos Avanzados	Fondecyt								
Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas	Fondecyt								
Ministerio de Salud	Fondecyt	F. Internac.	Fonis	Priv. E	Públ. N				

Institución	Tipos de fondos a los que accede la institución								
	FONDO 1	FONDO 2	FONDO 3	FONDO 4	FONDO 5	FONDO 6	FONDO 7	FONDO 8	FONDO 9
P. U. Católica de Chile	Acad.	Fondecyt	Fonis	F. Internac.	Priv. E	Públ. E	Públ. N		
Sistemas Integrales S.A.	Fondecyt								
U. Academia de Humanismo Cristiano	Fonis								
U. Alberto Hurtado	Fonis								
U. Arturo Prat	Fonis								
U. Austral del Chile	Acad.	Coop. Int.	Fondecyt	Priv. E					
U. Católica de Temuco	Fonis								
U. Católica del Maule	Fonis								
U. Católica del Norte	Fonis								
U. de Antofagasta	Acad.								
U. de Chile	Acad.	Fondecyt	Coop. Int.	F. Internac.	Fonis	Priv. E	Priv. N	Públ. E	Públ. N
U. de Concepción	Acad.	Fondecyt	F. Internac.	Fonis					
U. de La Frontera	Acad.	Fondecyt	Fonis						
U. de Los Lagos	Fonis								
U. de Magallanes	Acad.								
U. de Santiago de Chile	Acad.	Fondecyt	Fonis						
U. de Talca	Fondecyt	Fonis							
U. de Tarapacá	Fonis								
U. de Valparaíso	Fonis								
U. del Bío Bío	Fondecyt	Fonis							
U. del Desarrollo	Fonis								
U. Mayor	Fonis								
U. Técnica Federico Santa María	Fondecyt								

**Significado de las siglas**

Públ. N	Sector Público Nacional
Públ. E	Sector Público Extranjero
Priv. N	Sector Privado Nacional
Priv. E	Sector Privado Extranjero
F. Internac.	Fondo Internacional
Coop. Int.	Fondo de Cooperación Internacional
Acad.	Fondo Académico

# Respuestas abiertas de los investigadores

## Respuestas abiertas N°1

¿Cuáles son las principales dificultades que Ud. encuentra o ha encontrado para investigar en el ámbito de la Salud Pública?	
(se debe) disponer de medios sin costo para publicar la investigación	1
Déficit conceptual de las instituciones que evalúan los proyectos en temas de Salud Pública	1
Se requieren alianzas estratégicas para el desarrollo de epidemiología molecular en conjunto con el estudio de determinantes sociales para avanzar en el conocimiento	1
Acceso a financiamiento	1
Acceso a financiamiento para instituciones de la Sociedad Civil	1
Acceso a financiamiento para publicaciones	1
Acceso a fondos concursables	2
Acceso a fondos de financiamiento	1
Acceso a información y calidad de los registros	1
Acceso a la literatura	1
Acceso a oportunidades sin estar institucionalizado	1
Acceso a tecnología de apoyo	1
Actividad poco valorada a nivel país	1
Actividad poco valorada por parte de autoridades	2
Burocracia	2
Carencia de masa crítica con interés en Salud Pública en las universidades	1
Carencia de masa crítica para colaborar en temas de interés para el país	1
Competencia insana entre pares investigadores	1
Compromiso de las personas	1
Constitución de equipos de investigación	2
Constitución de equipos de investigación/carencia de estadísticos de calidad	1
Constitución de equipos de investigación/carencia de investigadores en temas emergentes	1
Deficiente calidad de las bases de datos	1
Déficit de personal calificado en provincias para emprender investigación	1
Desvinculación de la investigación con la clínica	1
Desvinculación entre instituciones académicas y servicios de salud para fines investigativos	1
Desvinculación entre instituciones investigadoras y la empresa privada	1
Desvinculación entre investigadores básicos y clínicos	1
Dificultad de acceso a las muestras (adolescentes)	1
Dificultad para retener a investigadores jóvenes	1
Dificultades para acceder a bases de datos	1
Dificultades para acceder, ganar y recibir en la práctica los beneficios de las becas, especialmente las nacionales, por parte de los alumnos de posgrado	1
Escasa disponibilidad y preparación de ayudantes para el trabajo en terreno	1
Escasa formación en metodologías cualitativas	1
Escasa prioridad para sectores medios o altos	1

<b>¿Cuáles son las principales dificultades que Ud. encuentra o ha encontrado para investigar en el ámbito de la Salud Pública?</b>	
Escasez de investigaciones	1
Escasa alianza entre universidades	1
Falta de apoyo institucional	1
Falta de consenso en los registros de información (bases de datos, estandarización del almacenamiento de datos, archivo único, etc.)	1
Falta de equipos de investigación	1
Falta de fondos concursables	1
Falta de fondos estatales orientados a la intervención y a la evaluación de intervenciones	1
Falta de fondos estatales orientados a la investigación aplicada	6
Falta de fondos para la interacción presencial con investigadores de otros países	1
Falta de incentivos para funcionarios de instituciones públicas	1
Falta de instituciones que apoyen en la difusión de resultados	1
Falta de instituciones que financien investigaciones	1
Falta de instituciones que presten apoyo técnico	1
Falta de oportunidades para investigaciones relacionadas con los servicios de salud	1
Falta de participación por parte del sector público	1
Falta de tiempo	2
Falta de tiempo de dedicación exclusiva a la investigación	3
Falta de transferencia del conocimiento generado en ciertos ámbitos, a las personas que deben aplicarlo o que toman decisiones al respecto	1
Falta de financiamiento para establecer grupos colaborativos y redes de trabajo	1
Faltan fuentes de información accesibles y rápidas	1
Financiamiento a largo plazo	3
Financiamiento escaso	18
Financiamiento escaso para investigaciones en regiones	1
Financiamiento/manejo de los recursos	3
Licitaciones públicas para estudios en esta área son con frecuencia llamadas a último minuto y solicitan estudios a realizar en tiempos muy estrechos, lo que compromete la calidad de la investigación solicitada y por lo tanto margina a investigadores interesados	1
Los fondos concursables obligan a diseñar proyectos por temas diferenciados/dificultad para integrar temas de estudio	1
Mala administración de los recursos para proyectos aprobados (entrega parcelada, desfase en relación con los tiempos del proyecto)	1
Manejo cerrado de los candidatos a Magister y Doctores por las escuelas de Postgrado	1
Pobre traducción de resultados de las investigaciones en las políticas de Salud Pública	2
Poca valoración de la investigación por parte de los "equipos" de salud	1
Pocas fuentes de financiamiento	1
Priorización insuficiente de temas y enfermedades nacionales	1
Resultados generalmente no se publican, se encuentran muy dispersos y no disponibles en sitios de acceso fácil y público	1
Rigidez de los comités de ética para la evaluación de proyectos cualitativos	1
Trabajo no bien remunerado	1

## Respuestas abiertas N°2

¿Qué cree Ud. que es necesario para fortalecer el campo de la investigación en Salud Pública en Chile?	
Alianzas con otras disciplinas médicas	1
Ámbitos como servicios de salud y políticas públicas de salud son aún espacios de poco desarrollo	1
Ampliar los espacios de difusión y discusión	1
Aportar a la valoración de la investigación en Salud Pública, especialmente en el mundo político y en quienes toman decisiones técnicas	1
Apoyar la formación continua y la carrera de investigador	1
Apoyo económico	1
Apoyo para la investigación en hospitales públicos (tiempo, recursos, estímulos e infraestructura)	1
Aumentar compromiso de instituciones públicas y privadas con la investigación en Salud Pública	1
Aumentar la valoración social de la investigación en Salud Pública	2
Aumentar presencia de resultados en los medios de publicación	1
Aumentar recursos	7
Aumentar recursos destinados a la investigación	1
Aumentar recursos para la investigación y el acceso a ellos	1
Aumentar recursos y dar mayor cabida, visibilidad y status para la investigación cualitativa	1
Capacitación en Investigación	1
Centralizar los resultados de las investigaciones en un solo sistema	1
Creación de centros de excelencia	1
Creación de redes	1
Crear fondos específicos para investigación básica y clínica	1
Crear un fondo nacional para trabajos colaborativos	1
Debe aumentar la cantidad de investigadores	1
Desarrollar fondos que permitan investigaciones de mayor envergadura	1
Desarrollar redes de conocimiento	1
Desarrollo de nuevas metodologías de investigación	1
Destinar tiempo a los directores de proyectos para potenciar las investigaciones, publicaciones y al difusión	1
Disminuir la centralización de la investigación actual, generando alianzas de cooperación con otras zonas	1
Disponer de financiamiento a largo plazo	1
Disponer de tiempo para investigar	1
Es necesario fortalecer la investigación operacional relacionada con la actividad ministerial (no sólo la académica)	1
Estandarizar criterios de registro de información	1
Estimular a investigadores jóvenes en la investigación integrada a la clínica	1
Estímulos para la formación de equipos multidisciplinarios	1
Evitar la competencia entre investigadores	1
Extensión de postgrados en el área	1
Facilidades a los alumnos de postgrado para trabajar y estudiar en empresas	1
Facilitar acceso a sujetos de investigación (muestras)	1
Formar equipos de trabajo integrados a la clínica	1
Formar masa crítica	1
Fortalecer la cultura de la investigación y aumentar número de investigadores	1

<b>¿Qué cree Ud. que es necesario para fortalecer el campo de la investigación en Salud Pública en Chile?</b>	
Fortalecer la formación de investigadores	1
Fortalecer la investigación en Salud Pública	2
Fortalecimiento de investigadores del área en centros regionales	1
Generar oportunidades reales con políticas públicas que den espacio al ámbito de la salud pública. Un intento lo ha sido el Concurso Fonis, pero no es suficiente	1
Incentivar la destinación completa a la investigación por parte de los académicos	1
Incentivar la investigación epidemiológica causal o etiológica.	1
La planificación conjunta de procesos de investigación en base a las necesidades del Sector Salud, no sólo los intereses de los Investigadores o las prioridades de las Comisiones	1
Lograr mayor apoyo para la investigación orientada a la promoción en salud, salud integral, salud mental, determinantes sociales y salud, salud y género	1
Más cultura de trabajo en equipos multicéntricos	1
Mayor apoyo de los gobiernos para la investigación, a nivel de las instituciones públicas	1
Mayor asociatividad entre Universidades y Redes de salud	1
Mayor capacitación	1
Mayor capacitación de investigadores	1
Mayor énfasis en la formación de profesionales para la investigación en salud	1
Mayor interrelación entre la Universidad, el Ministerio de Salud y los Servicios Asistenciales	1
Mayor participación de empresas	1
Mayor recurso humano	1
Mayor trabajo inter y transdisciplinario para el estudio de fenómenos en salud	1
Mayor vinculación entre el Ministerio de Salud y las Universidades	1
Mayores recursos	1
Mejorar los sistemas de registros	1
Otorgar más recursos para investigación	1
Preocuparse de Vectores, Vigilancia epidemiológica, desarrollo de líneas de investigación en zoonosis de importancia para la salud humana y animal	1
Promoción de la investigación esencial	1
Promover la interacción entre investigadores con intereses/actividades en común	1
Que exista capacitación en métodos de investigación y en estadística	1
Que las políticas de salud se orienten fundamentalmente hacia la salud pública con énfasis en los determinantes sociales, y no en la salud curativa e individual como ocurre hoy.	1
Que se disponga de áreas de investigación en las instituciones públicas	1
Realizar investigación en equipos interdisciplinarios frente a un mismo fenómeno	1
Reconocimiento académico a "nuevas áreas de investigación", como evaluación de servicios, donde las áreas de investigación pueden solaparse con acciones de gestión	1
Reforzar la educación (formación en Salud Pública)	1
Relevar la formación en Salud Pública desde el pregrado	1
Relevar la importancia de investigar permanentemente en este tema con el fin de que el conocimiento que se genere en este campo sea considerado en políticas y programas	1
Se debe fortalecer la formación en metodologías de investigación en salud pública	1
Son necesarias líneas claras de "interés país" que atraigan a los investigadores	1
Sugiero una legislación que establezca la libre disposición con los datos públicos (como se hace en USA)	1
Trabajo en equipo con participación de bioestadísticos	1
Un mayor intercambio interfacultades	1



## Cuestionario autoaplicado para investigadores

**P1** ¿A qué Institución está Ud. afiliado actualmente como investigador?

**P2** ¿A qué Departamento o Unidad específicamente? (Sólo si corresponde)

Por favor indique los siguientes datos de su currículum de investigador:

**P3** Profesión

**P4** Máximo grado académico alcanzado

**P5** Nombre del programa de postgrado

**P6** Universidad

**P7** Línea(s) de investigación:

**P8** ¿Con qué beca(s) de formación avanzada cuenta o contó para cursar su(s) programa(s) de postgrado?  
(conteste sólo si corresponde)

**P9** En sus investigaciones ¿Mantiene o ha mantenido alianzas con investigadores o instituciones extranjeras?  
¿Cuáles y en qué han consistido?

Por último, quisiéramos conocer su opinión sobre aspectos relacionados con la labor de investigar en temas de Salud Pública. Para eso, por favor enuncie CONCEPTOS CLAVE en función de las siguientes preguntas:

**P10** ¿Cuáles son las principales dificultades que Ud. encuentra o ha encontrado para investigar en el ámbito de la Salud Pública?

**P11** ¿Cuáles serían factores facilitadores, según su opinión, para investigar en este ámbito?

**P12** ¿Qué cree Ud. que es necesario para fortalecer el campo de la investigación en Salud Pública en Chile?

**P13** ¿Cómo definiría Ud. "Salud Pública"? ¿Cómo definiría su ámbito de estudio?

## Fuentes de consulta

### Bases de datos de investigadores online

	Bases	Descriptores	Enlaces
<b>CONICYT</b>	FONDECYT	Higiene y Salud Pública	<a href="http://www.conicyt.cl/bases/fondecyt/disciplina/">http://www.conicyt.cl/bases/fondecyt/disciplina/</a>
	FONIS 1er Concurso	Social, Gestión de servicios, Salud Pública, Epidemiología	<a href="http://www.fondef.cl/component/option,com_wrapper/Itemid,276/">http://www.fondef.cl/component/option,com_wrapper/Itemid,276/</a>
	FONIS 2º Concurso	Social, Gestión de servicios, Salud Pública, Epidemiología	<a href="http://www.fondef.cl/component/option,com_wrapper/Itemid,277/">http://www.fondef.cl/component/option,com_wrapper/Itemid,277/</a>
	FONIS 3º Concurso	Social, Gestión de servicios, Salud Pública, Epidemiología	<a href="http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso6.html">http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso6.html</a>
	FONIS 4º Concurso	Social, Gestión de servicios, Salud Pública, Epidemiología	<a href="http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso8.html">http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso8.html</a>
	FONIS 5º Concurso	Social, Gestión de servicios, Salud Pública, Epidemiología	<a href="http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso10.html">http://www.fondef.cl/fondef/programas/fonis/concurso10.html</a>
	Cooperación Internacional	Medicina; Salud	<a href="http://www.conicyt.cl/bases/dri/busqueda.html">http://www.conicyt.cl/bases/dri/busqueda.html</a>

### Bases de datos de publicaciones online

Fuentes	Descriptores	Enlaces
<b>LILACS</b> Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud	Índice Jerárquico DeCS* SALUD PÚBLICA	<a href="http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online">http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online</a>
<b>SCIELO</b> Scientific Electronic Library Online	SALUD PÚBLICA	<a href="http://www.scielo.org/php/index.php">http://www.scielo.org/php/index.php</a>

\* Descriptores en Ciencias de la Salud

### Bases de datos Estados de Acreditación online

Fuente	Enlaces
CNA	Resultados Magister <a href="http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_MAG_RES.html">http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_MAG_RES.html</a>
Comisión Nacional de Acreditación	Resultados Doctorados <a href="http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_DOC_RES.html">http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_DOC_RES.html</a> Magister en proceso <a href="http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_MAG_PROC.html">http://www.cnachile.cl/acreditacion/AC_POST_MAG_PROC.html</a>



