

Investigación en políticas y sistemas de salud para la gestión basada en evidencias

Anibal Velásquez

Programa Mundial de Alimentos,
Naciones Unidas

Montaña 7 colores o Arcoiris

<https://www.machupicchu-peru-tours.com/tour/la-montana-de-7-colores/>



Investigación en Políticas y Sistemas de Salud

- Estudia los problemas que tienen repercusiones en el desempeño del sistema de salud;
- Sobre financiamiento, la gobernanza y las políticas, problemas de estructuración, planificación, gestión, recursos humanos, prestación de servicios, y calidad de la atención en el sector público y privado.
- Estas investigaciones pueden emplearse en varios momentos del ciclo de las políticas
- Analizan cualquier aspecto de la implementación de políticas
- El monitoreo y la evaluación de las políticas
- Desarrolla y prueba soluciones para superar los obstáculos de la implementación en pilotos



Gestión basada en evidencias

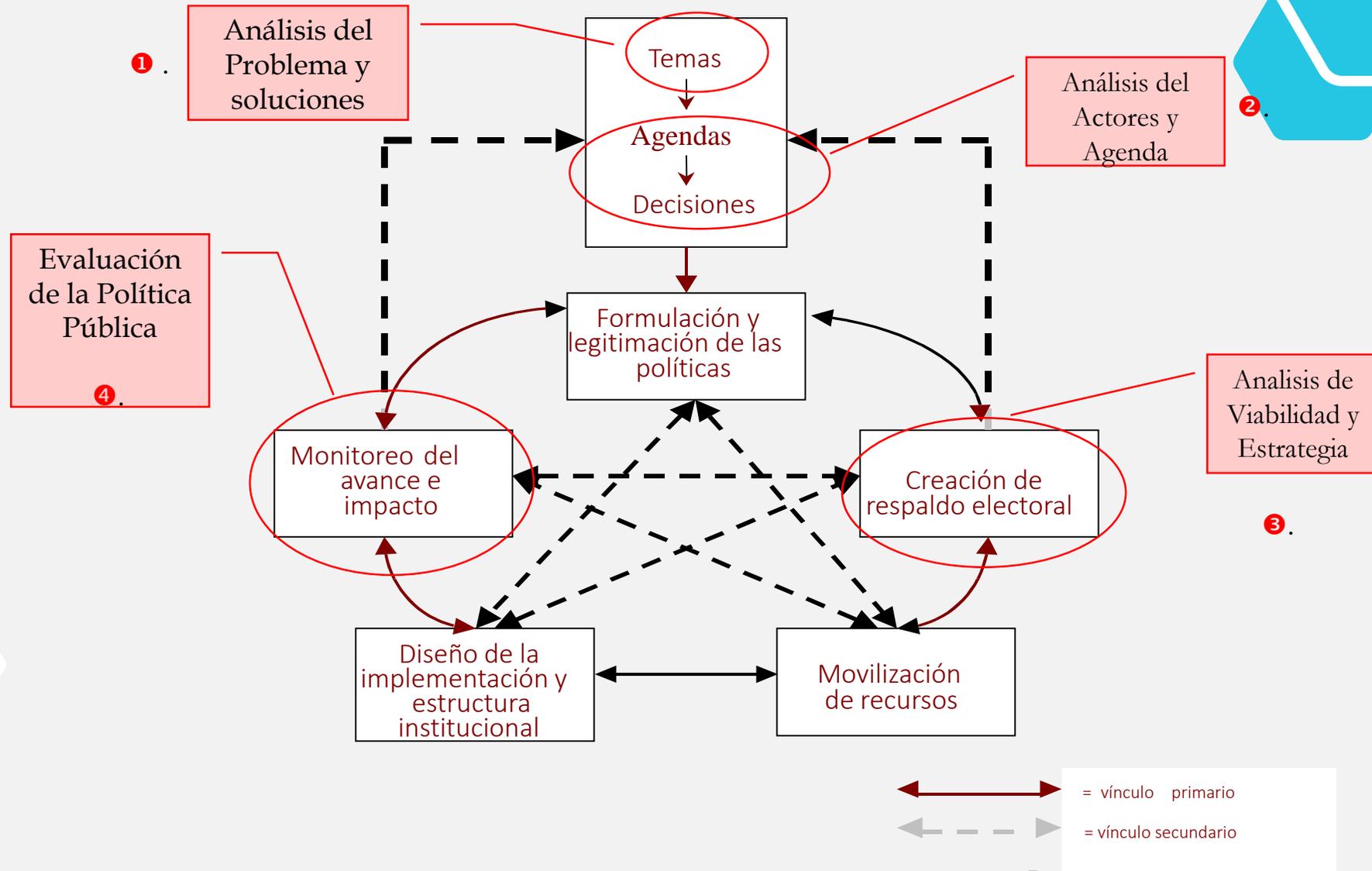
Evidencias de investigaciones de políticas y sistemas de salud

Fortalece el sistema de salud
Intervenciones más efectivas, menos complejas

Sistema más efectivo, eficiente, equitativo y de mejor calidad



El proceso político



RPMESSP: Investigaciones de Políticas y Sistemas de Salud

- Impacto de diferentes esquemas terapéuticos sobre la malaria en la costa y amazonia peruana, en el marco de una política de medicamentos antimaláricos, 1994-2017. *Salomón Duran y col.*
- Resultados preliminares del fortalecimiento del sistema informático nacional de defunciones. *Javier Vargas-Herrera, y col*
- Continuo de la atención de personas que viven con VIH y brechas para el logro de las metas 90-90-90 en Perú. *Lisset Garcia-Fernandez y col.*
- Artículos en peer -review
 - Evaluación del mecanismo capitado del Seguro Integral de Salud
 - Estado de la cobertura universal de salud.
 - Ejecución presupuestal de productos farmacéuticos
 - Reforma de la política de salud mental
 - Duración de la gestión ministros de salud
 - Revisión de la investigación en políticas y sistemas de salud.



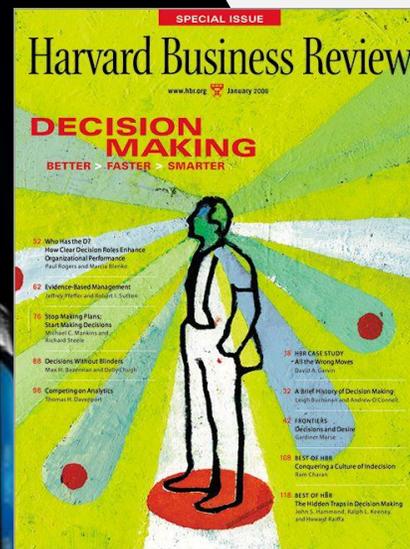


¿Cómo asegurar el uso de las evidencias?

¿Cómo hacer una gestión con base en evidencias?

¿Cómo generar una gestión basada en evidencias?

Es necesario saber cómo se toman las decisiones en política social





Toma de decisiones

Es una capacidad puramente humana propia del poder de la razón unido al poder de la voluntad.



Oportunidades

Los altos niveles
de gobierno
pueden utilizar la
evidencia
cuando...





**Quando hay una firme
voluntad de usar la
evidencia aun en contra
de fuertes intereses**

Se debe estar preparado para las
consecuencias

Cierre de un programa alimentario basado en evidencias

- Cierre de PRONAA (D.S. N° 007-2012-MIDIS)

El Peruano
Lima, jueves 31 de mayo de 2012

 **NORMAS LEGALES** 467231

**DESARROLLO E
INCLUSION SOCIAL**

**Extinguen el Programa Nacional de
Asistencia Alimentaria - PRONAA del
Ministerio de Desarrollo e Inclusión
Social**

**DECRETO SUPREMO
N° 007-2012-MIDIS**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29792 crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, determinando su ámbito, competencias, funciones y estructura orgánica básica, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad y pobreza, promover el ejercicio de sus derechos, el acceso a oportunidades y el desarrollo de sus propias capacidades, garantizando su inclusión en el desarrollo nacional;

Que, conforme a la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley antes citada, se adscribió, entre otros programas sociales, el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria – PRONAA a dicho Sector;

Que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las entidades del Poder Ejecutivo están al servicio de las personas y de la sociedad; actúan en función de sus necesidades, así como del interés general de la nación, asegurando que su actividad se realice con arreglo, entre otros, a los principios de eficacia, eficiencia y simplicidad;

Que, el artículo 1 de la Ley referida en el considerando precedente establece los principios y las normas básicas de organización, competencias y funciones del Poder Ejecutivo, como parte del Gobierno Nacional y las funciones, atribuciones y facultades legales del Presidente

Que, la referida suspensión tuvo como fin asegurar la adecuada atención de los usuarios del Programa Integral de Nutrición, mejorando su calidad de vida, pero sin dejar de tutelar el adecuado gasto público, toda vez que la evaluación preliminar realizada respecto de la calidad y eficacia de las prestaciones y actividades de carácter temporal ejecutadas en el marco del Programa Integral de Nutrición resultó particularmente crítica;

Que, asimismo, se encargó al Programa Nacional de Asistencia Alimentaria – PRONAA el diseño de la estrategia de atención, así como la correspondiente ejecución a nivel nacional de las prestaciones destinadas a prevenir, en tanto dure la suspensión, la malnutrición en niños y niñas hasta los doce años de edad y madres gestantes y que dan de lactar, priorizando a los menores de tres años de edad de familias pobres o pobres extremos, en situación de vulnerabilidad nutricional;

Que, el propio decreto de urgencia que suspendió a nivel nacional las prestaciones y actividades de carácter temporal que se ejecutan en el marco del Programa Integral de Nutrición, recalcó que, habiéndose dispuesto por mandato legal asignar de manera exclusiva al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la función de realizar el seguimiento y evaluación del desempeño y logros alcanzados por las políticas, planes y programas en materia de desarrollo e inclusión social, se colige que también es de competencia exclusiva de este Ministerio determinar, sobre la base de un proceso de evaluación, la continuidad de los referidos programas;

Que, la evaluación realizada respecto de las prestaciones y actividades de carácter temporal que realiza el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria – PRONAA, y de las que se ejecutan en el marco del Programa Integral de Nutrición, ha dado evidencias de procesos y mecanismos inadecuados para la consecución satisfactoria de sus objetivos, provenientes en su mayoría de un marco legal ineficiente para la atención eficaz de sus usuarios, limitando sus posibilidades de innovación, mejoramiento y diversificación en el corto plazo, a la vez que ha reforzado la institucionalización de prácticas contrarias a la transparencia, celeridad, flexibilidad, participación social y rendición de cuentas que debe caracterizar a los programas sociales en el ámbito de las políticas del Sector Desarrollo e Inclusión Social;

Que, la invariabilidad de las prestaciones alimentarias



- Siempre y cuando no piensen que son los salvadores y no quieran comenzar de CERO

A man in a dark suit is kneeling on a paved road with white lane markings. He is facing away from the camera, looking towards a city skyline in the distance. The scene is bathed in a warm, golden light, suggesting sunrise or sunset. The background is a hazy cityscape with several tall buildings. The overall mood is one of contemplation or determination.

**Cuando comienza
la gestión y tienen
metas de gobierno**

- Siempre y cuando los que generen la evidencia le den la información a tiempo o los que deciden crean en los evaluadores

Cuando hay un gran problema y no queda más remedio que decidir en un cambio o mejora



Cuando esta terminando la gestión y sabe que las evidencias no son favorables

- Siempre y cuando no quieran que los evaluadores cambien los resultados o piensen que es más fácil echarle la culpa al gobierno anterior o a al precio internacional del petróleo



**Estas
oportunidades
de usar la
evidencia se
pierden cuando...**



**Cuando no hay
evidencia
disponible**



Cuando los evaluadores no tienen llegada a los decisores

No existen espacios o mecanismos de integración



**Los evaluadores y los
decisores no tienen las
mismas motivaciones o
percepciones**

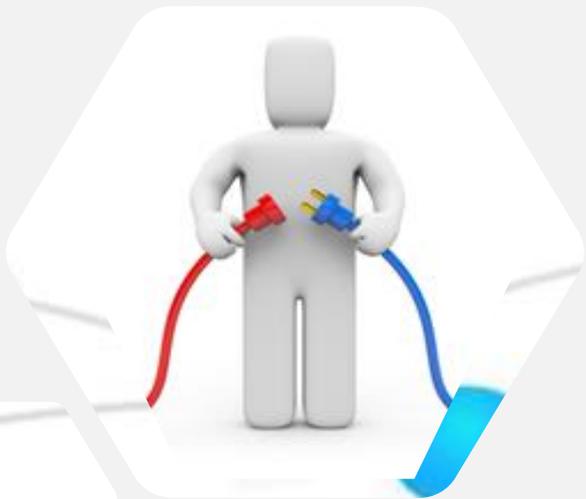


Cuando las evidencias terminan en publicaciones o eventos

Los evaluadores piensan que los decisores son los responsables del uso de las evidencias



Cuando las recomendaciones de las evidencias no tienen un análisis de viabilidad o no son viables



**Cuando no hay
quien realice la
gestión de la
evidencia**



La gestión de la evidencia

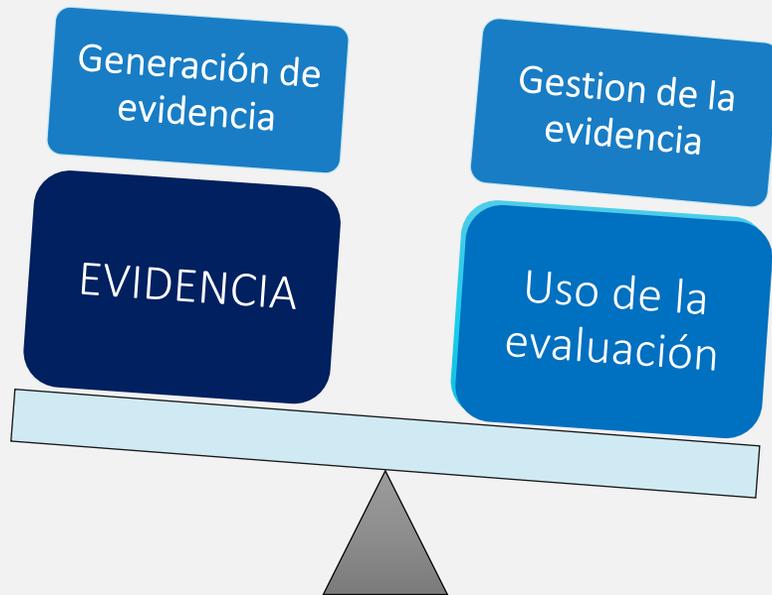
Calidad,
independencia,
ROL DE JUEZ

GENERACION
DE
EVIDENCIA
\$\$\$

Uso de la
evaluación

Las investigaciones
generan la evidencia, sin
embargo su uso no es
automático

Gestión de la evidencia enfocada en el uso de la evaluación



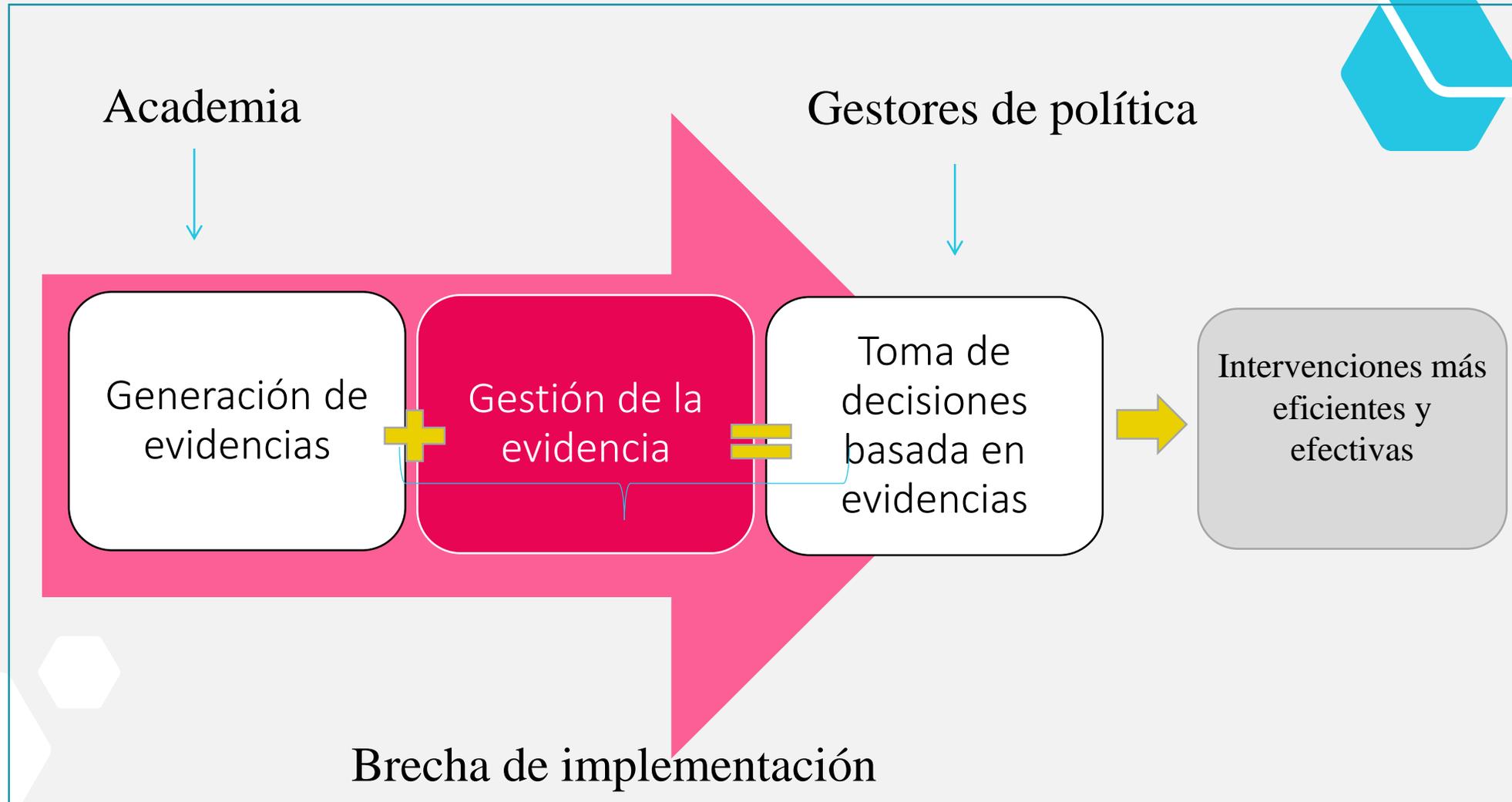
Gestores de la evidencia

Enfocados en la solución, sustentan de decisiones y defienda las buenas políticas y programas.

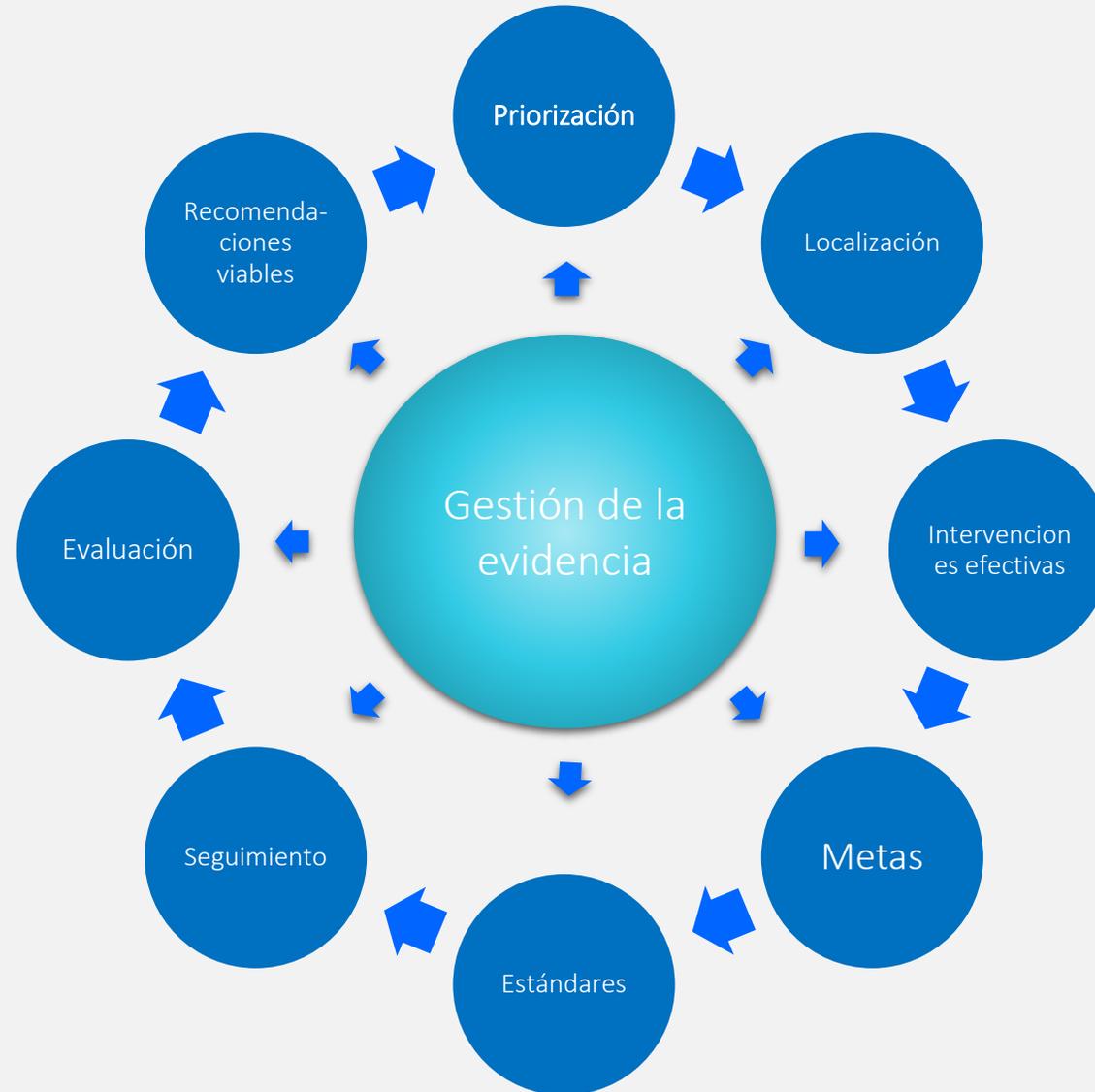
No pretenden convencer que la evaluación o evidencia es importante.

Conecta investigadores con decisores, comunica en forma efectiva, hace el análisis de viabilidad de las recomendaciones, genera alianzas, desarrolla una estrategia y un plan de advocacy, desarrolla las propuestas técnicas y normativas, coordina actividades de socialización y debate de las propuestas

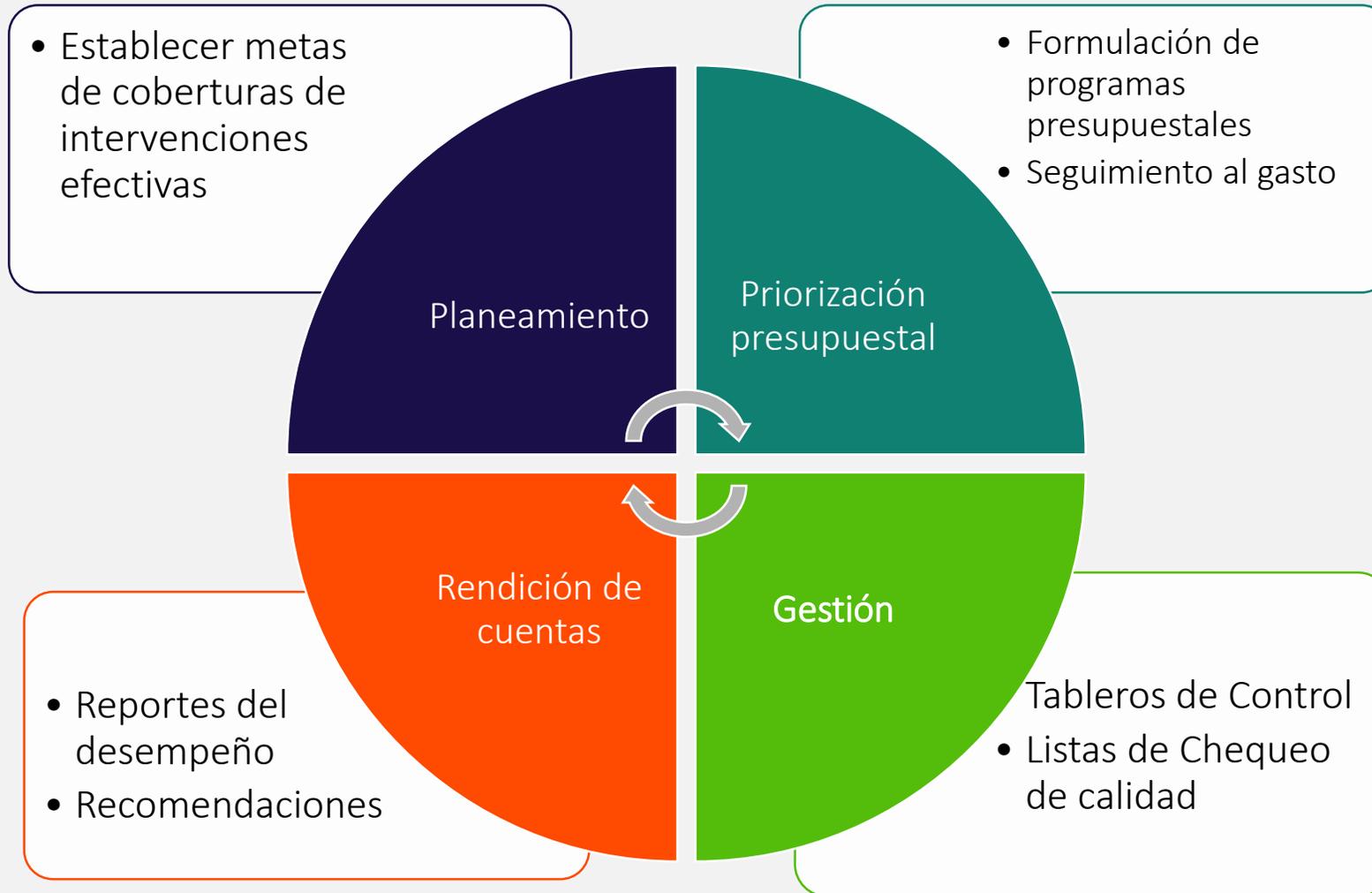
Políticas públicas basadas en evidencia



El Sistema de la gestión de la evidencia en el ciclo del diseño e implementación de políticas y programas



Usos de la información del Seguimiento



Usos de la información de la Evaluación



Medida de éxito: uso de la evidencia

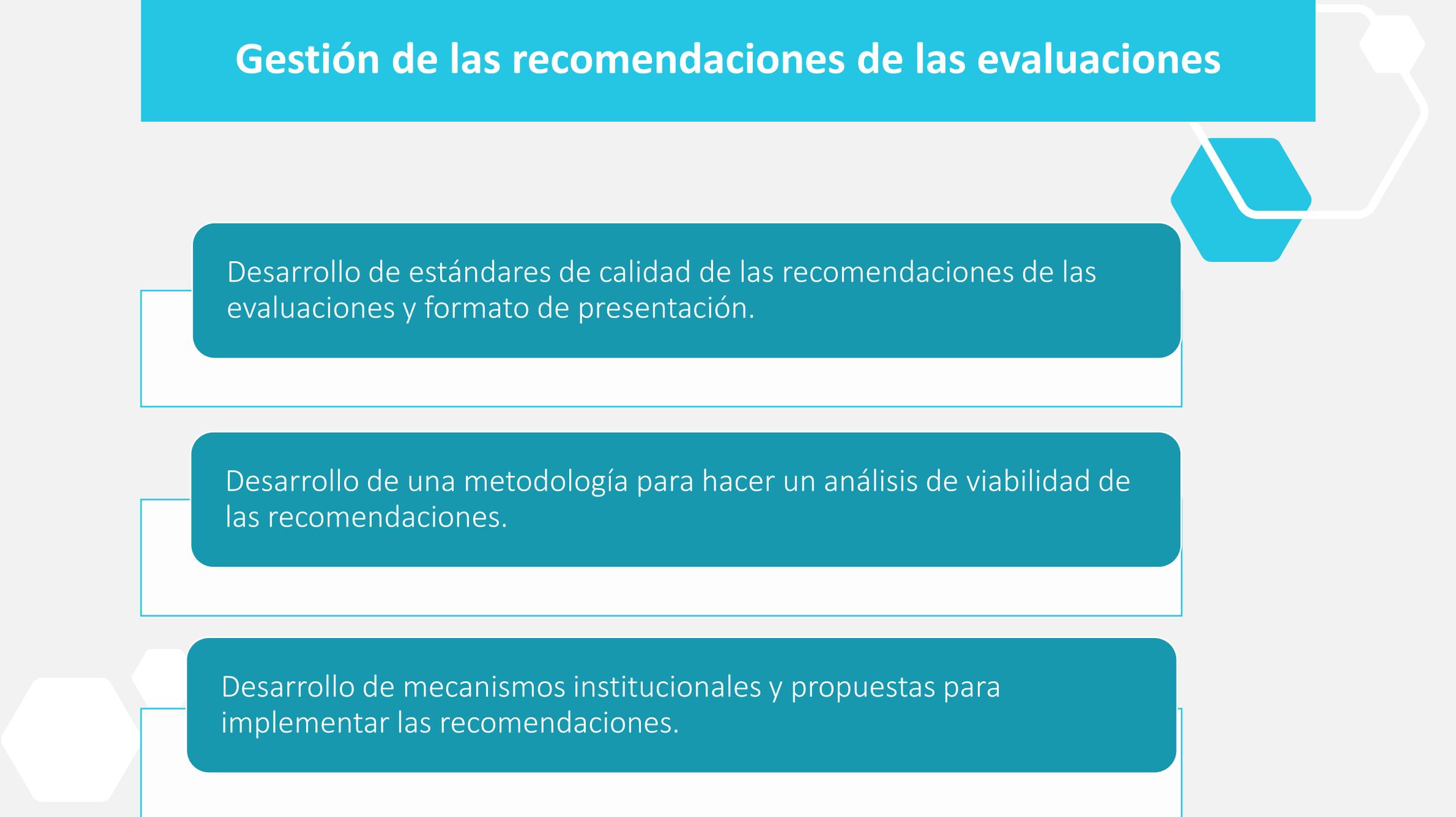
Recomendaciones implementadas.

Mejoras o ajustes realizados

Propuestas de política, programas, intervenciones, metodologías o instrumentos implementados



Gestión de las recomendaciones de las evaluaciones



Desarrollo de estándares de calidad de las recomendaciones de las evaluaciones y formato de presentación.

Desarrollo de una metodología para hacer un análisis de viabilidad de las recomendaciones.

Desarrollo de mecanismos institucionales y propuestas para implementar las recomendaciones.

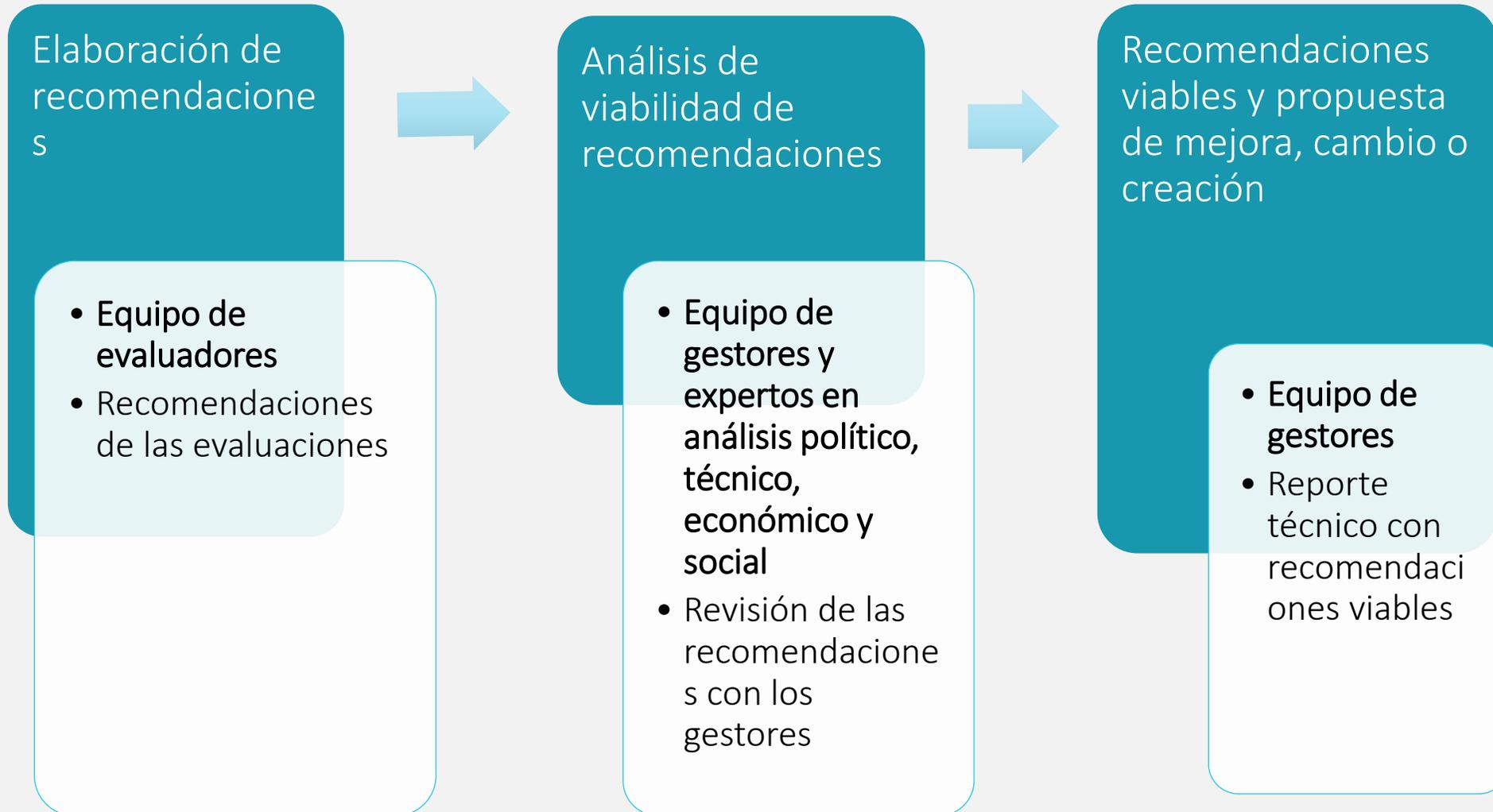
Formato para escribir las recomendaciones viables



Evidencias que sustentan la recomendación	Implicancias de las recomendaciones en el programa	Requerimientos para hacer viable la recomendación
Texto resumido de las evidencias con referencias bibliográficas	Breve análisis de las implicancias en términos de beneficios y posibles consecuencias si se implementa o no las recomendaciones	Necesidades de información adicional, recursos, costos, arreglos institucionales, cambios normativos



Procedimiento para el análisis de viabilidad de las recomendaciones



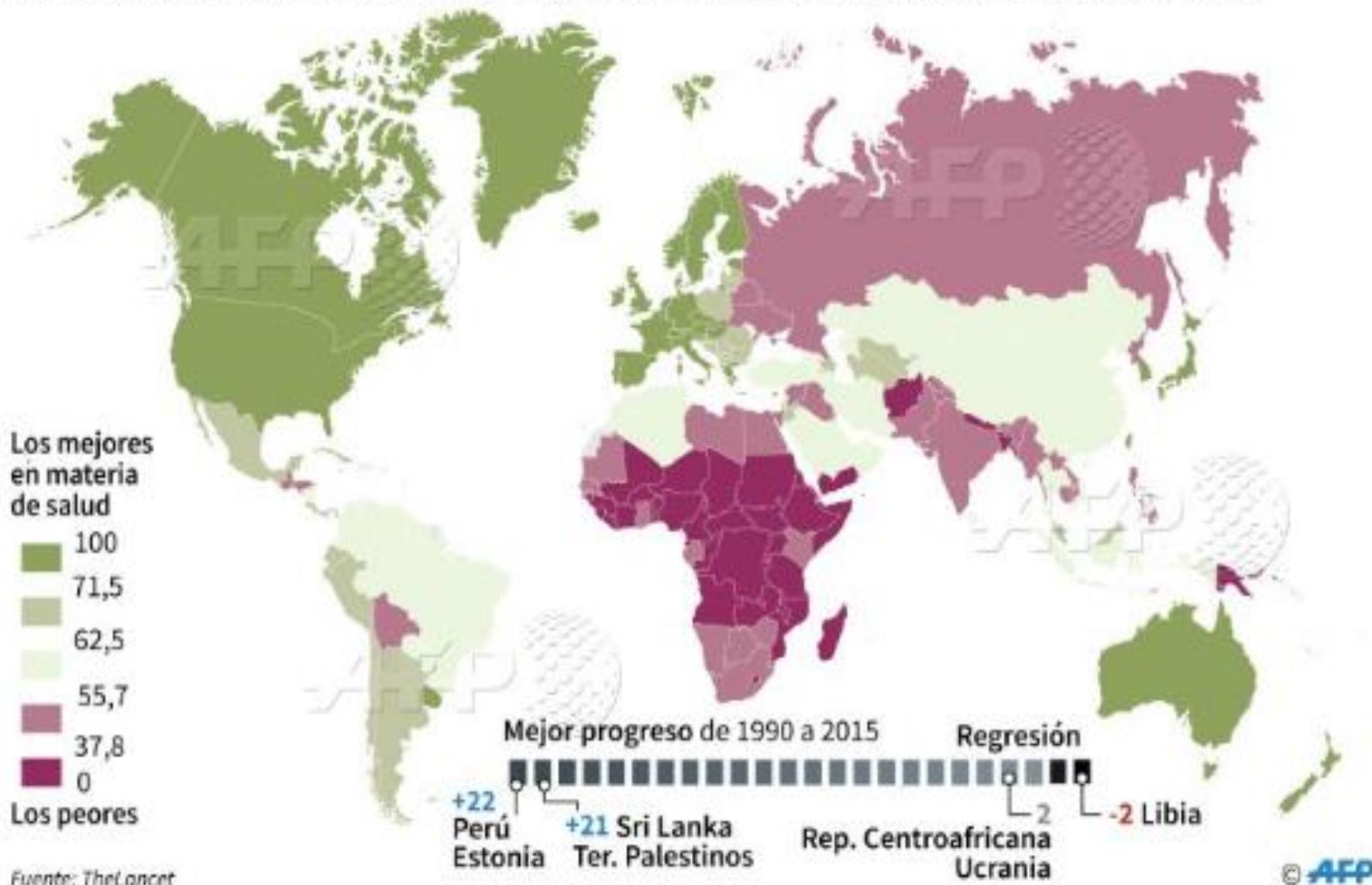


Ejemplos de gestión de la evidencia

Cuando los planetas se alinean

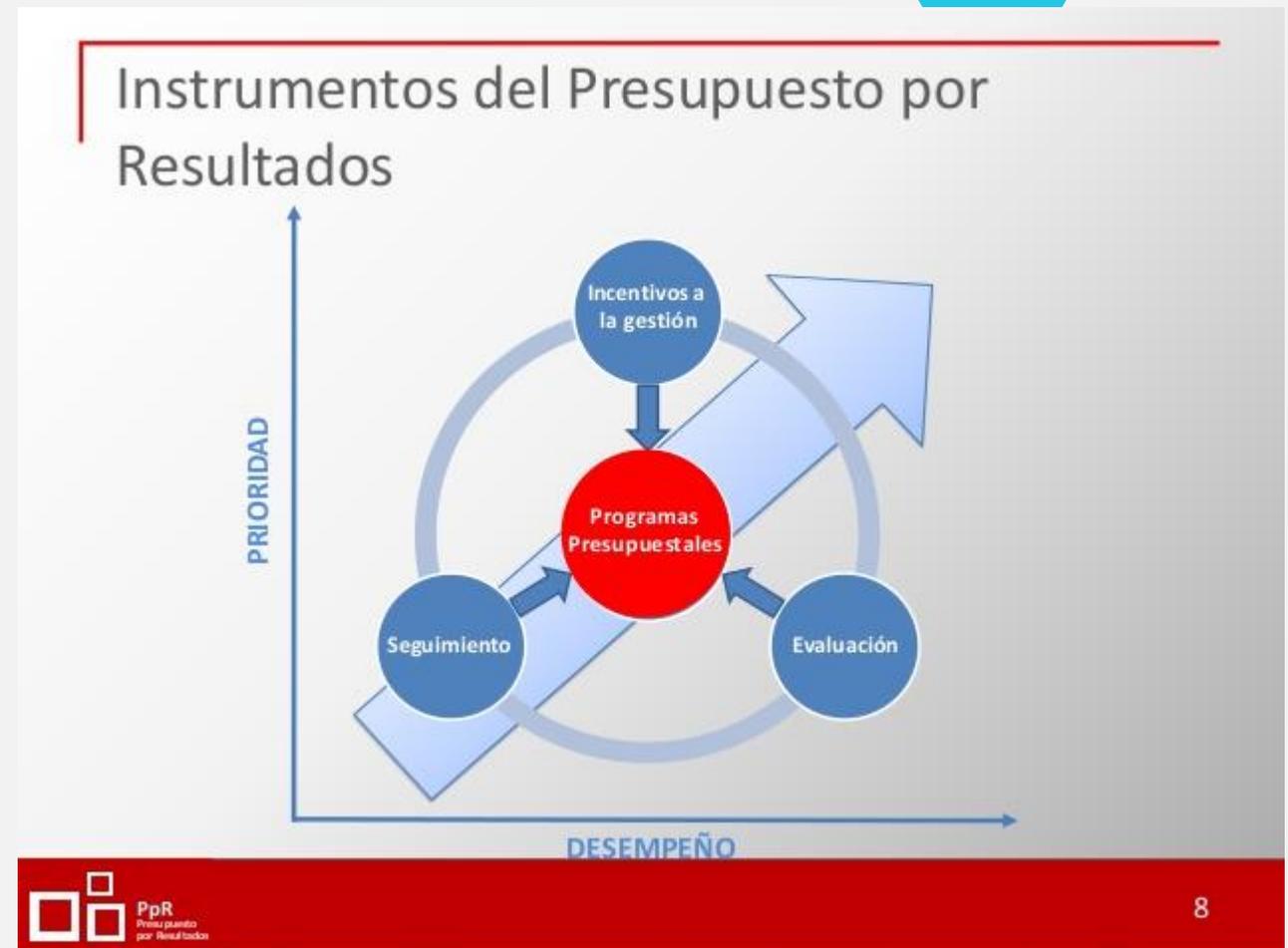
Clasificación mundial por mejoras de la salud

Promedio de 33 indicadores de salud elaborados por los objetivos de desarrollo sostenible de la ONU

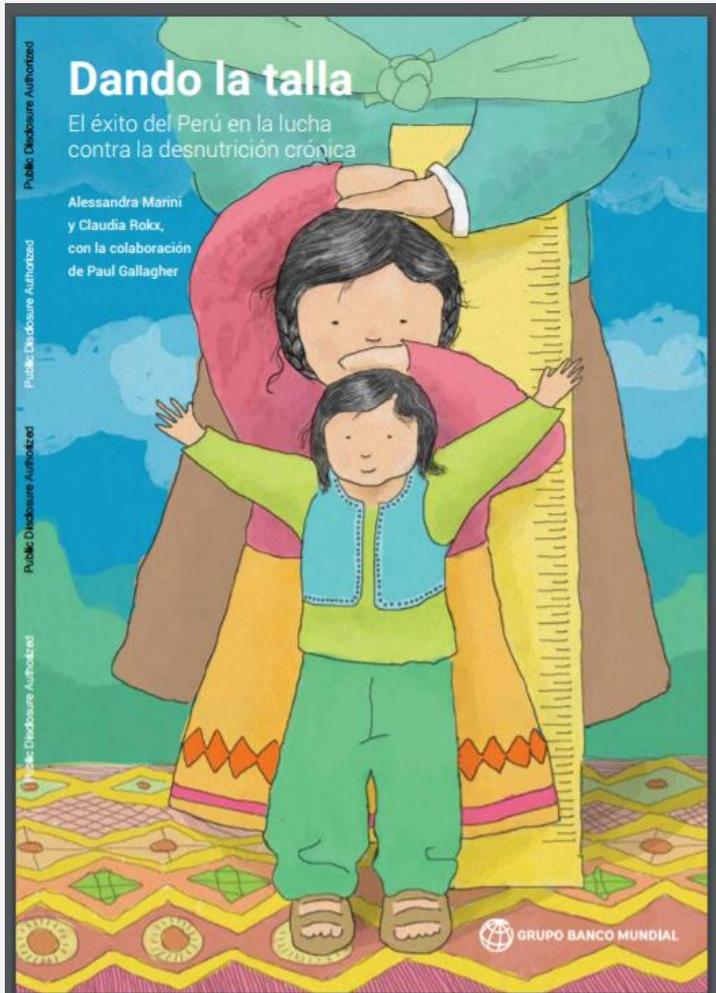


Programas presupuestales por resultados en el Perú (2007)

- Programas presupuestales por resultados basados en evidencia
- Evaluaciones de los programas presupuestales
- Incremento de financiamiento y coberturas de intervenciones efectivas



Reconocimiento mundial sobre el éxito de Perú en reducir la DCI: explican las razones del éxito



MUNDO

Noticias | Hay Festival | América Latina | Internacional | Economía | Tecnología | Ciencia | S

Cómo Perú atacó la desnutrición crónica en niños y se convirtió en un ejemplo mundial según la Fundación Bill y Melinda Gates

Redacción
BBC Mundo

🕒 25 septiembre 2017

[f](#) [t](#) [w](#) [e](#) [Compartir](#)

ISTOCK

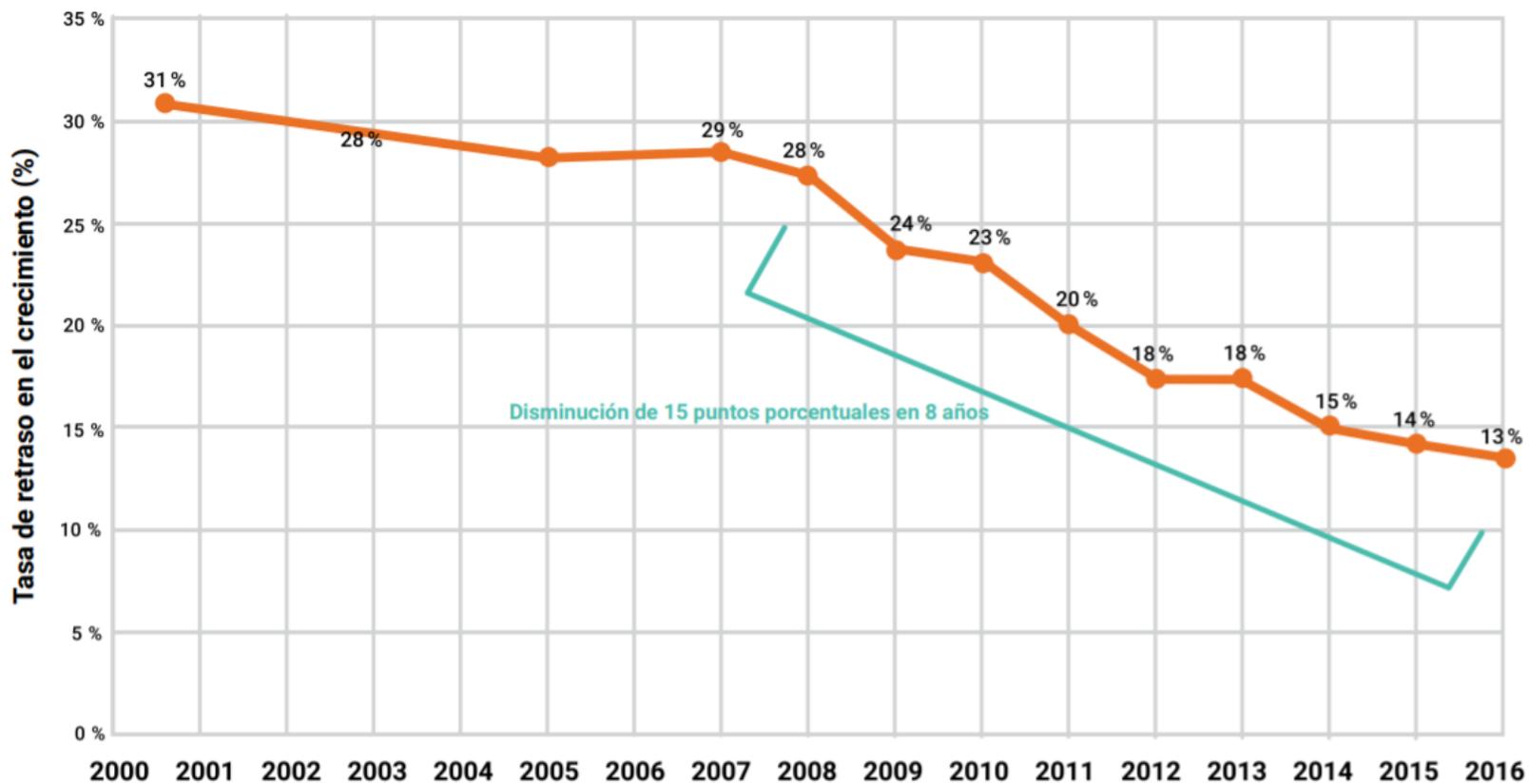
Perú es un ejemplo para el mundo de cómo atacar de forma efectiva el retraso en el crecimiento en los niños.

The image shows a screenshot of a news article from BBC Mundo. The article title is 'Cómo Perú atacó la desnutrición crónica en niños y se convirtió en un ejemplo mundial según la Fundación Bill y Melinda Gates'. The article is dated 25 September 2017. Below the title is a photograph of a smiling woman wearing a red hat and a patterned shawl, holding a young child. The child is also smiling. The image is credited to ISTOCK. Below the photograph is a caption: 'Perú es un ejemplo para el mundo de cómo atacar de forma efectiva el retraso en el crecimiento en los niños.'

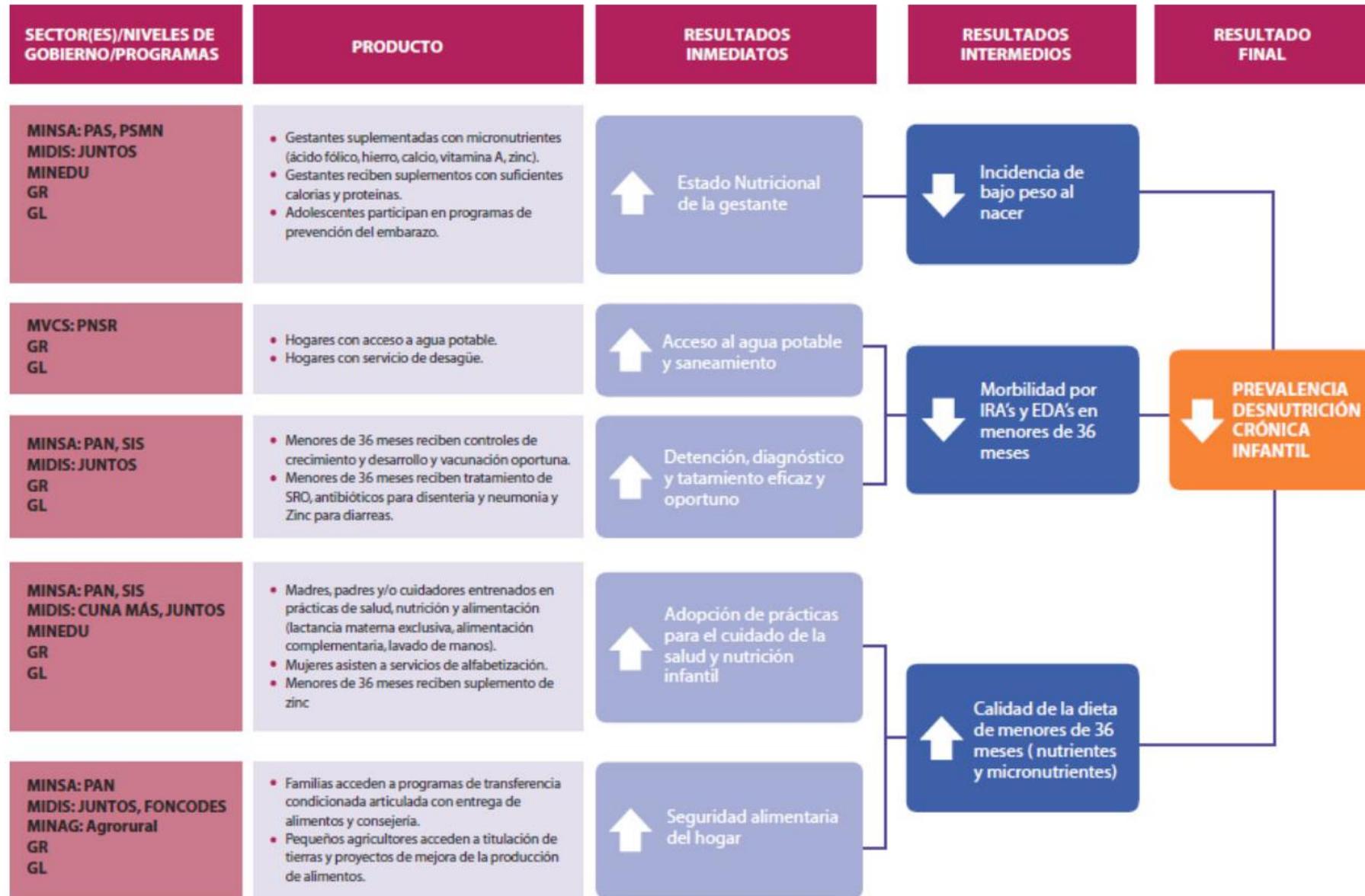
Reducción de la desnutrición crónica infantil en el Perú

Las tasas de retraso en el crecimiento se redujeron precipitadamente en menos de diez años

Gráfico A1: Las tasas de retraso en el crecimiento se redujeron 15 puntos porcentuales entre los años 2008 y 2016, de 28 % a 13 %



Marco de resultados de la acción multisectorial



Intervenciones efectivas para expandir sus coberturas en ámbitos geográficos priorizados

Micronutrientes para niños.

Consejería en prácticas saludables

Suplementos para gestantes

Acceso a agua y saneamiento

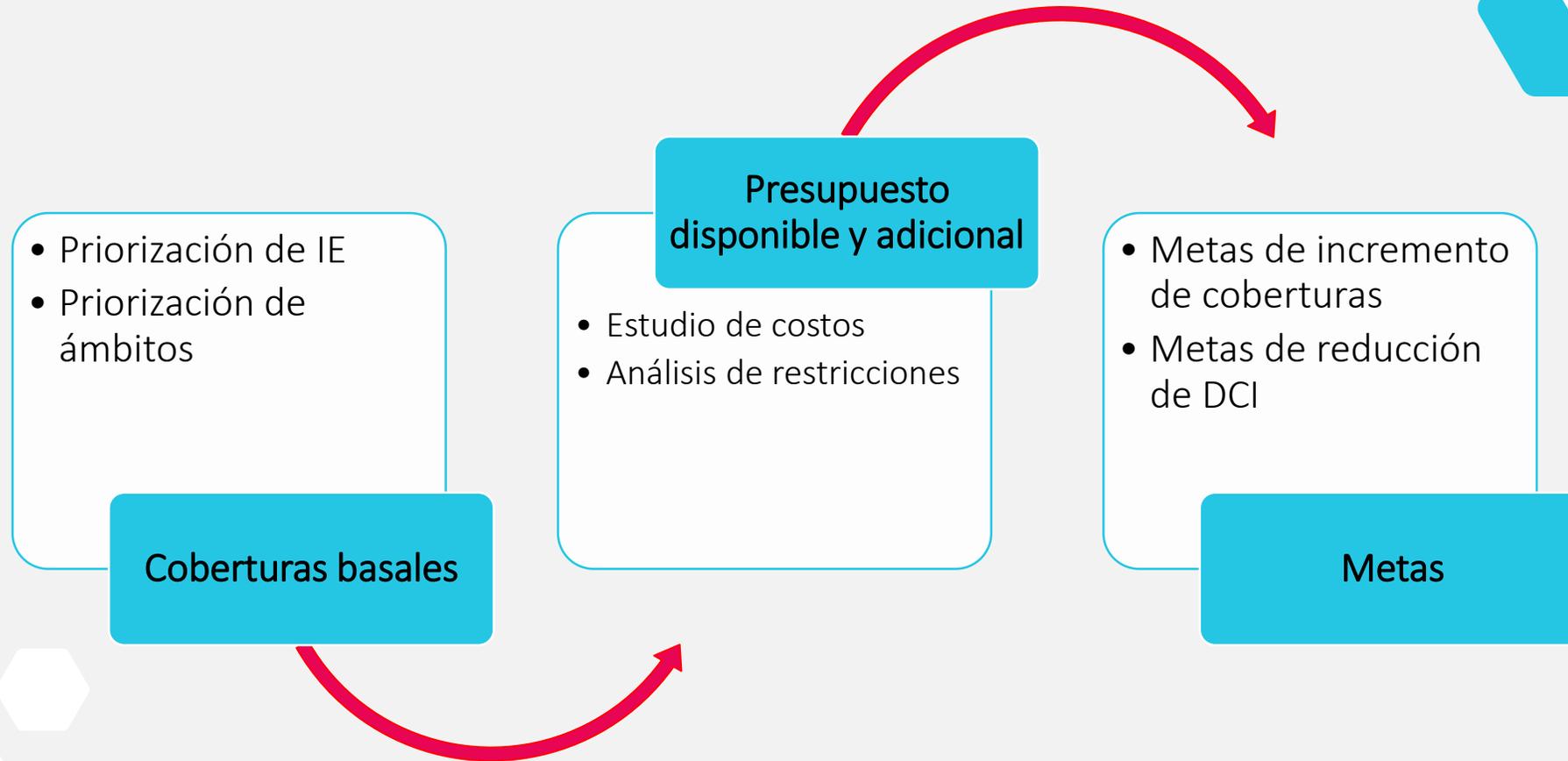
Mejora de la seguridad alimentaria

Alfabetización para mujeres y prevención de embarazos adolescentes

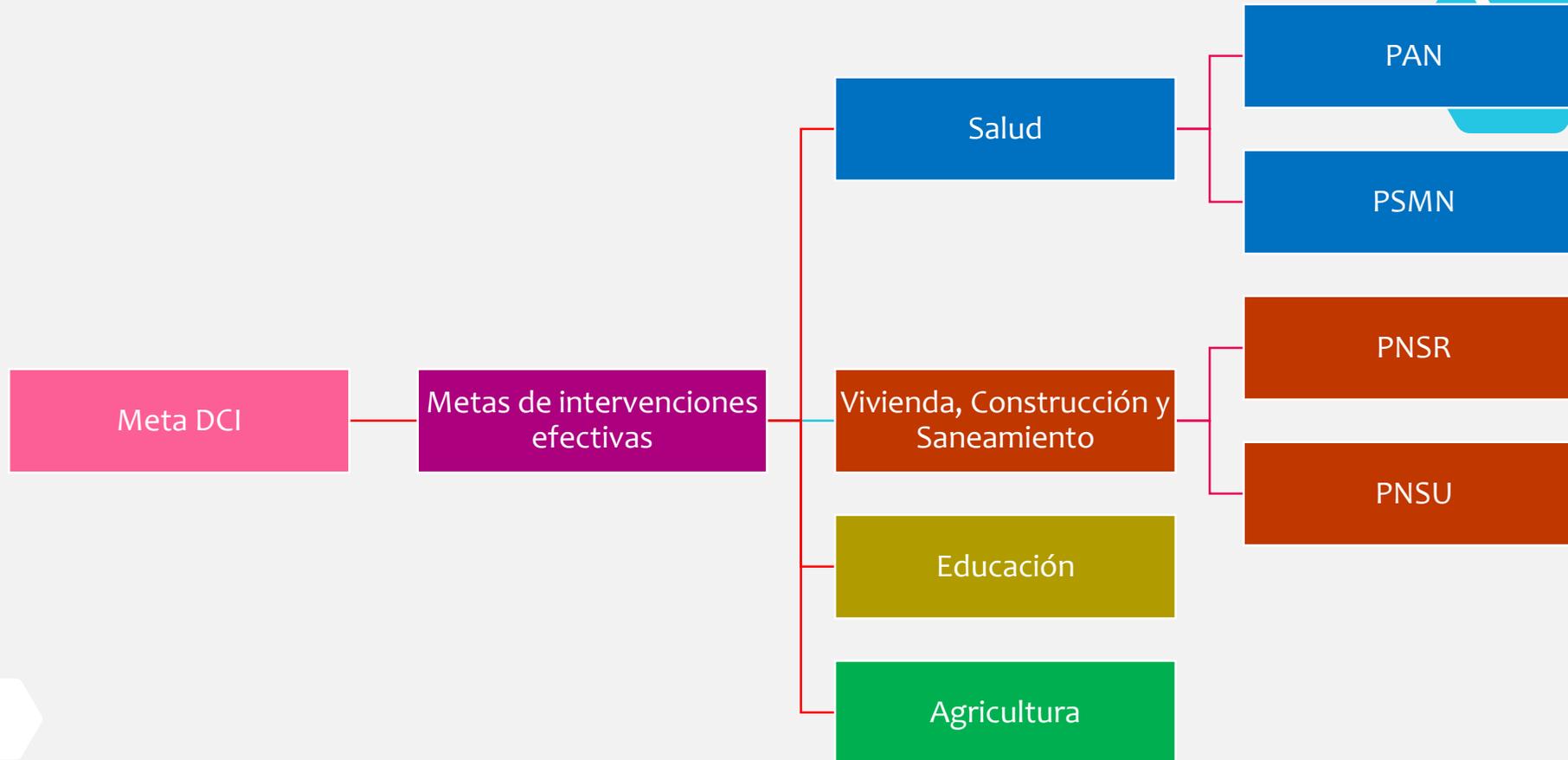
- Intervenciones basadas en **evidencias**.
- **Publicación de los Lineamientos** para la Gestión Articulada.



Metodología para establecer metas de reducción de DCI con base en intervenciones efectivas

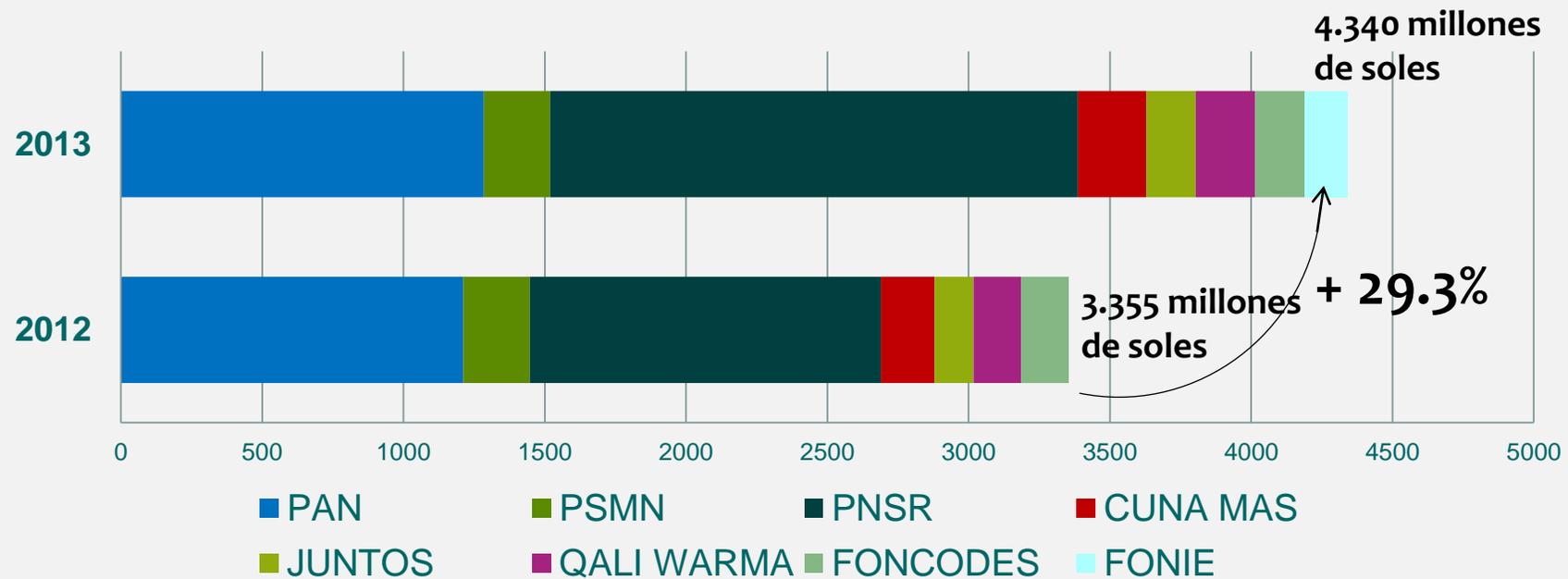


Alineamiento presupuestal



Presupuesto asignado para reducir DCI

PIA destinado a acciones para mejorar la nutrición infantil (en millones de nuevos soles)



- CANDADO: Presupuesto multianual para reducir DCI está asegurado



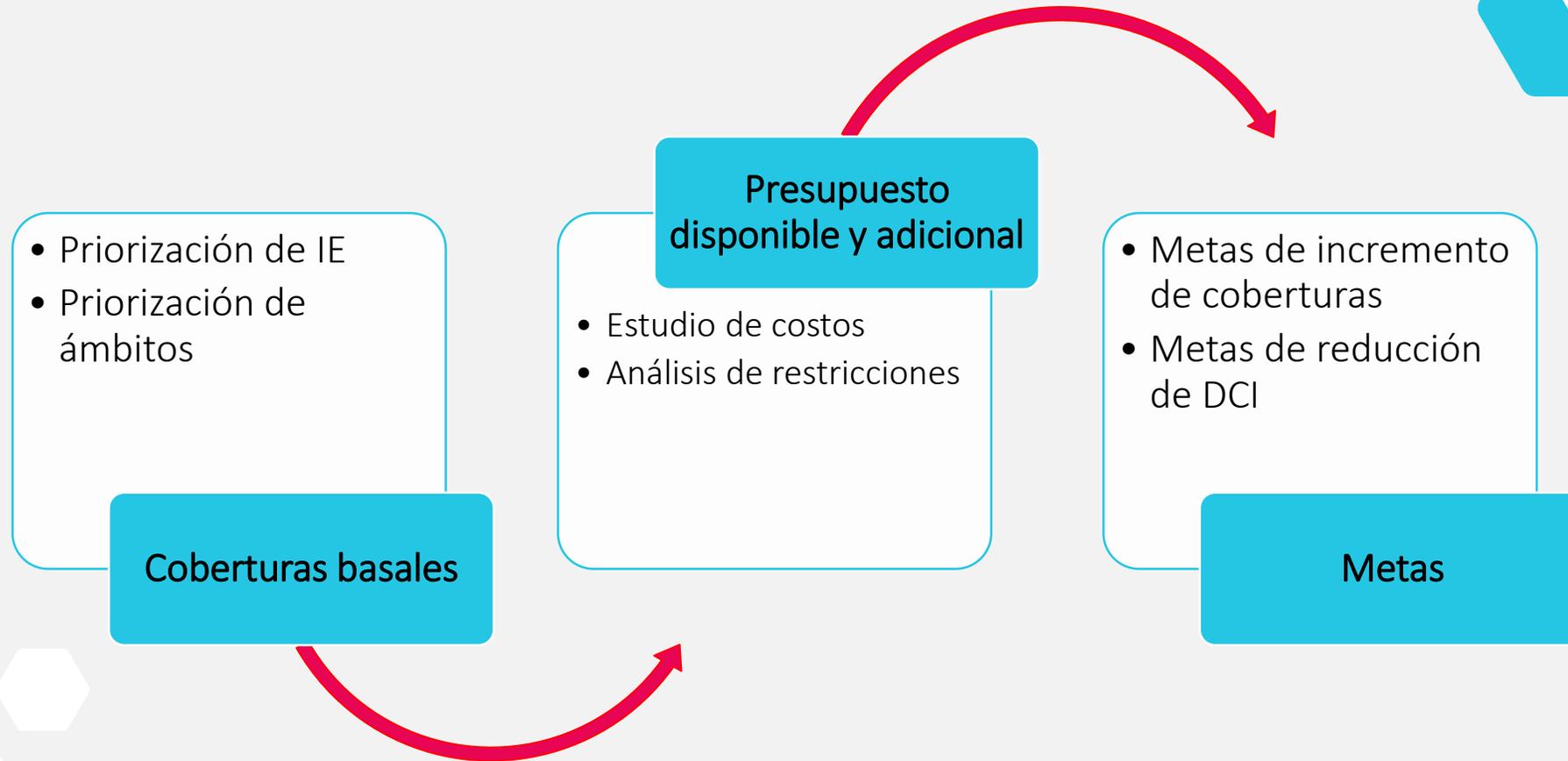
Reducción de la DCI
en una región de
Perú con base en
evidencias

El Problema

- La desnutrición infantil se incrementó en la Región San Martín el año 2009
- Mientras que en el resto del país se reducía



Metodología para establecer metas de reducción de DCI con base en intervenciones efectivas



Uso del software LiST-SPECTRUM para estimar metas de reducción de la desnutrición crónica infantil (Recomendado por Lancet 2013)

JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

LiST The **Lives Saved Tool** –
software that estimates survival
of mothers and children

The Team The Partners Glossary Contact Us

HOME HOW LIST WORKS DOWNLOADS TRAINING RESEARCH NEWS

Search ...

LiST: Lives Saved Tool

LiST is free PC-based software for modeling maternal and child mortality.

Over 110 Studies
Peer-reviewed research on intervention efficacy.

Over 90 Countries
NGOs and Government organizations model future intervention use to project lives saved of mothers and infants.

- Estimación de las metas y programación de intervenciones efectivas con base en las evidencias aportadas por la Serie LANCET

Vidas salvadas para cada intervención =

(línea de base de número de DCI) x (efectividad de la intervención) x (cambio en la cobertura)

Intervenciones efectivas		San Martín 2009	Meta año 2014
a) Estrategias para mejorar la ingesta de nutrientes y micronutrientes			
1	Suplemento energizante balanceado (dieta calórica y protéica) para gestantes	0	100
2	Suplemento de micronutrientes múltiples (hierro, ácido fólico, vitamina A)	83.8	95
3	Promoción de la lactancia materna exclusiva (todas las madres que tienen parto institucional)	30	80
4	Consejería sobre alimentación complementaria	50	100
5	Consejería sobre alimentación complementaria y entrega de alimentos	40	100
6	Vitamina A para prevención	5	90
7	Zinc para prevención	0	90
b) Estrategias de prevención de enfermedades			
8	Uso de fuente de agua a menos de 30 minutos del hogar*	58.9	95
9	Uso de la conexión de agua*	56.7	80
10	Alcantarillado o letrina*	25.6	95
11	Lavado de manos con jabón	25	90
12	Eliminación higiénica de las heces infantiles	25	90
13	Planificación familiar (demanda satisfecha de Planificación familiar)	93.1	100
14	Parto institucional	69.6	90
15	Atención postparto (puerperio)	69.6	90
16	Vacunas:		
	Vacuna contra rotavirus	62	95
	Vacuna contra el sarampión	85.2	95
	Vacuna Hib	93.8	95
	Vacuna antineumocócica	85.2	95
	Vacuna DTP	78.5	95
	Vacuna antipoliomielítica	74.5	95
	Vacuna BCG	88.2	95
c) Estrategias para el manejo de enfermedades			
17	Suero de rehidratación oral (SRO)	29	90
18	Antibióticos para la disenteria	70	100
19	Zinc para tratamiento de diarreas	0	100
20	Tratamiento de neumonia con antibióticos	37.9	80
21	Alimentación terapéutica (rehabilitación nutricional de desnutrición aguda)	0	100

*El plan de implementación será realizado en coordinación con la Dirección de Vivienda y Saneamiento

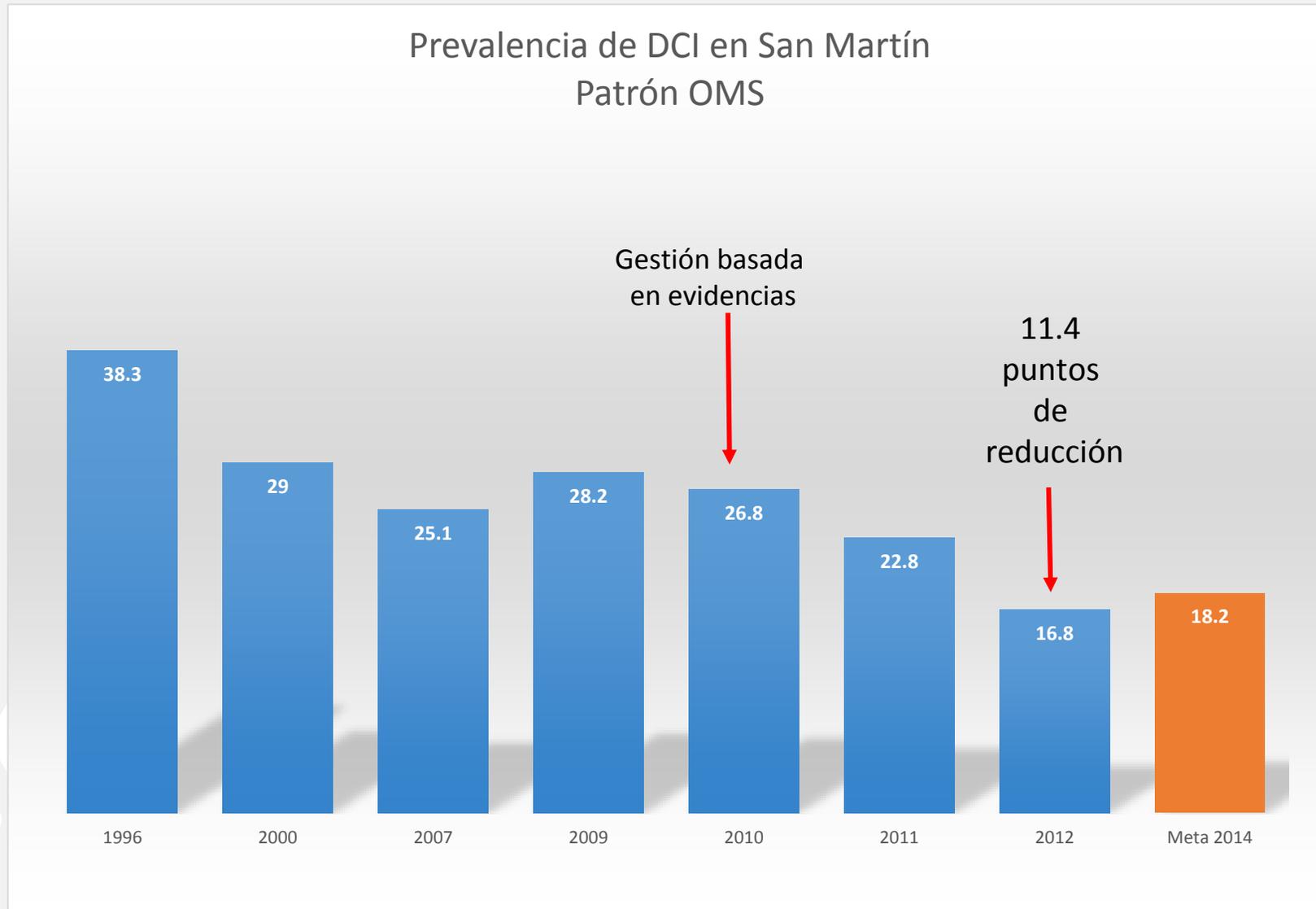


Costos per cápita* de IE por grupos de interés del programa

	Costo per-cápita	Población	Costo total
Gestante	435	13,819	6,005,105
< 1 año	560	11,054	6,194,101
1 año	268	10,954	2,938,137
2 años	200	10,889	2,176,355
3 años	127	10,846	1,380,146
4 años	129	10,824	1,400,089

(*) Incluye: 100% de RH, Materiales y Medicamentos, no incluye biológicos de vacunación ni anticonceptivos

SAN MARTIN: cumplió su meta dos años antes



Sin una política basada en evidencias...



Conclusión

Debemos promover :
más investigaciones en políticas y
sistemas de salud y el uso de las
evidencias en la gestión



Gracias!

Anibal Velásquez



+51992789535



anibal.velasquez@gmail.com



Programa Mundial de
Alimentos



PERU