

**Política de innovación basada en
evidencias. Transformando
restricciones en oportunidades**

**Congreso Regional de Investigación
en Ciencias de la Salud**

Rio de Janeiro,

Septiembre 14 a 16, 2008

Miguel A. González Block

Centro de Investigación en Sistemas de Salud

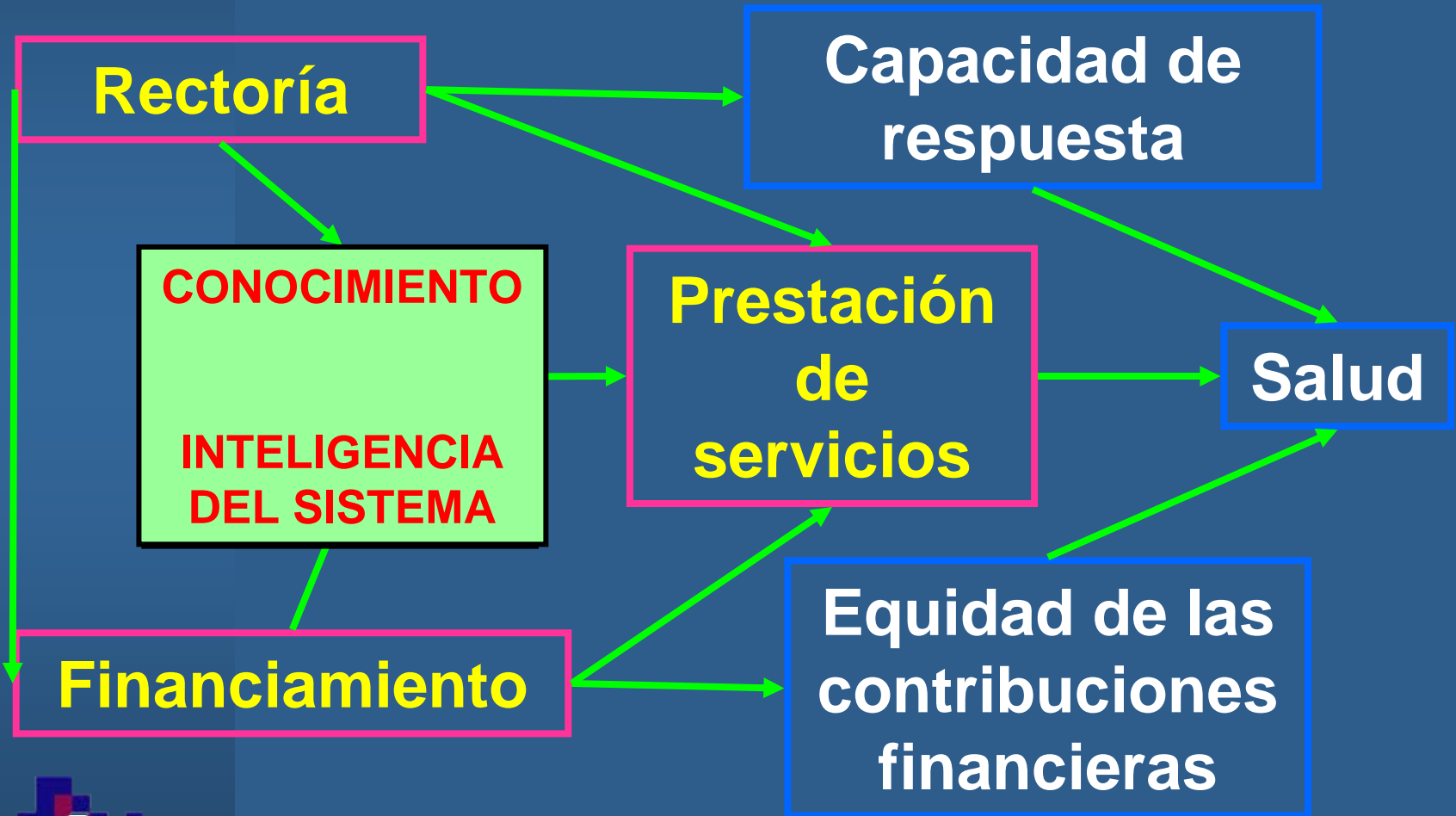
CISS

GUIÓN

- ◆ Modelos del sistema de investigación en salud
- ◆ Impacto de la ISS: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México
- ◆ Difusión de la ISS
- ◆ Fortalecimiento de la utilización de la ISS
- ◆ Gestión del conocimiento
- ◆ Conclusiones y siguientes pasos

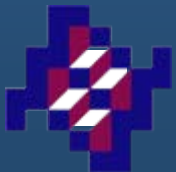


Objetivos y funciones del sistema de salud



El sistema de investigación en salud

M
O
D
E
L
O
S



Funciones y componentes del sistema de investigación en salud

M O D E L O S

- ◆ Rectoría
 - Visión, prioridades, ética, monitoreo y evaluación
- ◆ Financiamiento
 - Suficiencia, equidad
- ◆ Creación y mantenimiento de recursos
 - Capacidad humana y física
- ◆ Producción y utilización del conocimiento
 - Conocimiento válido, difusión, traducción, innovación

Pang T, Sadana R, Hanney e et al, 2003; Hanney S, Gonzalez-Block 2008



Interfases entre la investigación y las políticas de salud

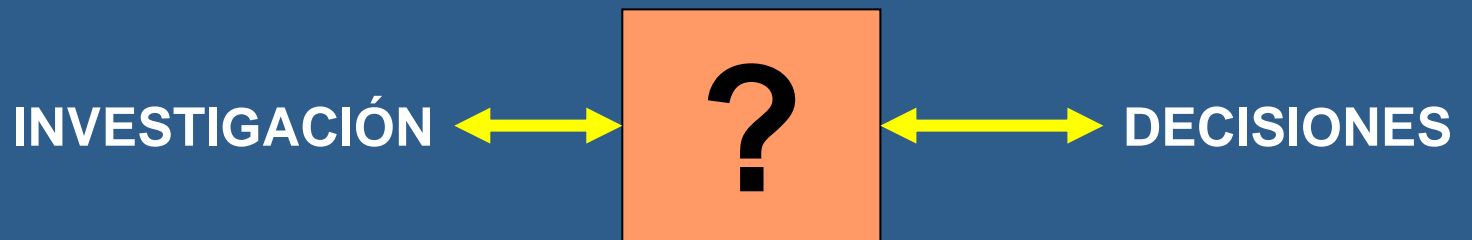
M
O
D
E
L
O
S



Utilización de la investigación

M
O
D
E
L
O
S

Interacción entre los insumos de investigación y las salidas de decisión



Beneficios de la investigación

M
O
D
E
L
O
S

- ◆ **Primarios:** Desarrollo del conocimiento
- ◆ **Secundarios:**
 - fortalecimiento de la capacidad de investigación
 - desarrollo de políticas y programas
 - práctica de servicios
 - opinión pública
- ◆ **Terciarios**
 - salud
 - equidad
 - económico
 - político



Formas de utilización de la investigación en el desarrollo de políticas

M
O
D
E
L
O
S

- ◆ Influencia de la investigación
- ◆ Solución de problemas
- ◆ Utilización táctica
- ◆ Interacción
- ◆ Sedimentación del conocimiento



MODELO DE VINCULACIÓN

UNA CADENA DE VALOR AGREGADO



Proceso de utilización de la investigación: las 4 Aes

M
O
D
E
L
O
S



Fundación Canadiense para la Investigación en Servicios de Salud



Dimensiones de la toma de decisiones en las organizaciones

M
O
D
E
L
O
S



Investigación del proceso decisorio

Son claros los objetivos

Son claros los medios o la complejidad

	SI	NO
SI	análisis	regateo
NO	juicio	"anomia"

Nutt 1999



Proceso de adaptación del conocimiento

EXPLÍCITAS **POLÍTICAS** IMPLÍCITAS

CON OPCIONES

SIN OPCIONES

CONTEXTO TECNICO

CONTEXTO POLITICO

HALLAZGOS ESPECIFICOS

Políticas basadas en pruebas

Investigación estratégica

Argumentos

Conocimiento práctico

MODELOS

Diseño conceptual

Marcos restringidos

Uso simbólico

Paradigmas



GUIÓN

1. Modelos del sistema de investigación en salud
2. **Impacto de la ISS: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México**
3. Difusión de la ISS
4. Fortalecimiento de la utilización de la ISS
5. Gestión del conocimiento
6. Conclusiones y siguientes pasos



Caso de la Protección Social en Salud

I
M
P
A
C
T
O

- ◆ **1982. Coordinación de Salud. Hacia un Sistema Nacional de Salud**
 - Identifica la fragmentación sectorial y la urgencia de una reforma estructural
- ◆ **1985. SSA. Centro de Investigaciones en Salud Pública**
 - Analiza las bases de la inequidad y del subsidio cruzado de servicios
- ◆ **1987. Instituto Nacional de Salud Pública**
 - Bases para la utilización de la investigación en la toma de decisiones
- ◆ **1995. Funsalud. Centro de Economía y Salud**
 - Cuentas nacionales de salud
 - Desarrollo conceptual del pluralismo estructurado



Caso de la Protección Social en Salud en México

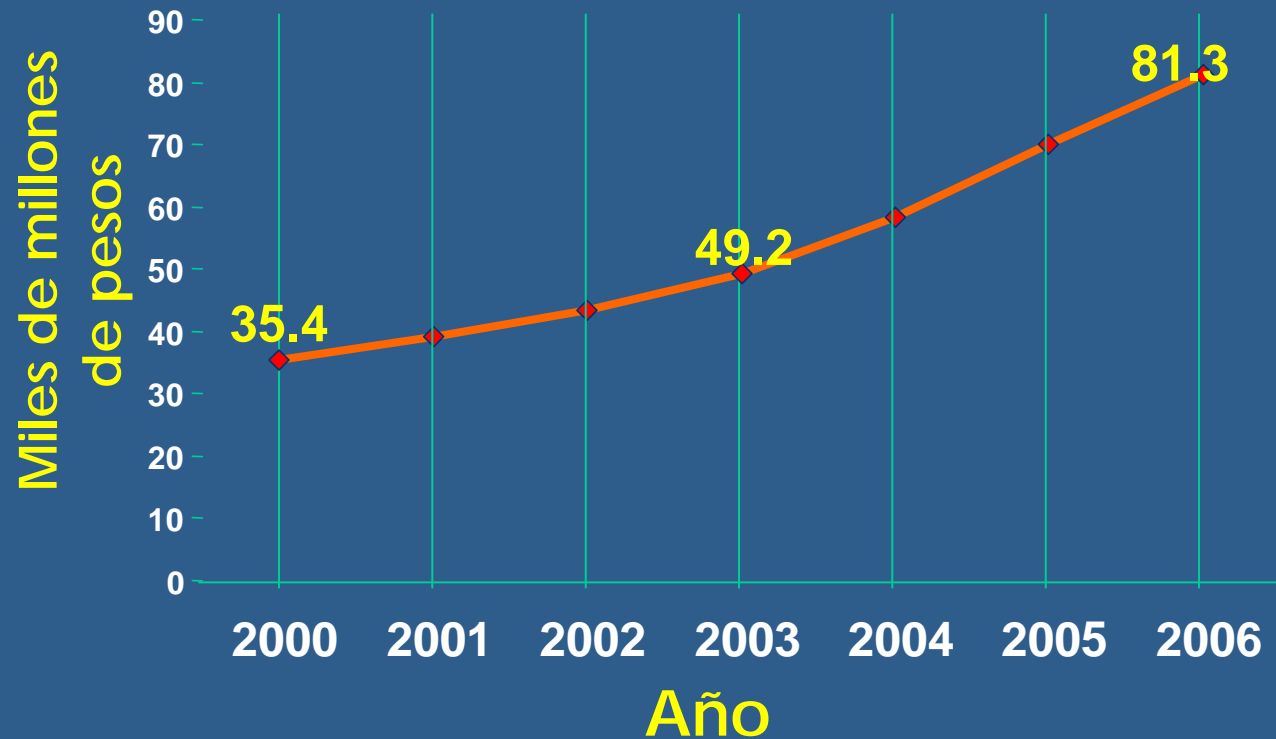
I
M
P
A
C
T
O

CONTENIDOS: PLURALISMO ESTRUCTURADO

- ◆ De la segmentación de la población en instituciones de acuerdo a privilegios, al acceso universal a servicios de acuerdo a derechos
 - Regulación: Secretaría de Salud
 - Financiamiento: institutos de seguridad social
 - Articulación: agencias especializadas para
 - ◆ reclutamiento competitivo bajo capitación
 - ◆ especificación de servicios
 - ◆ redes de proveedores
 - ◆ mecanismos de pago y gestión de la calidad
 - Provisión de servicios: principio de pluralidad

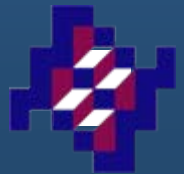
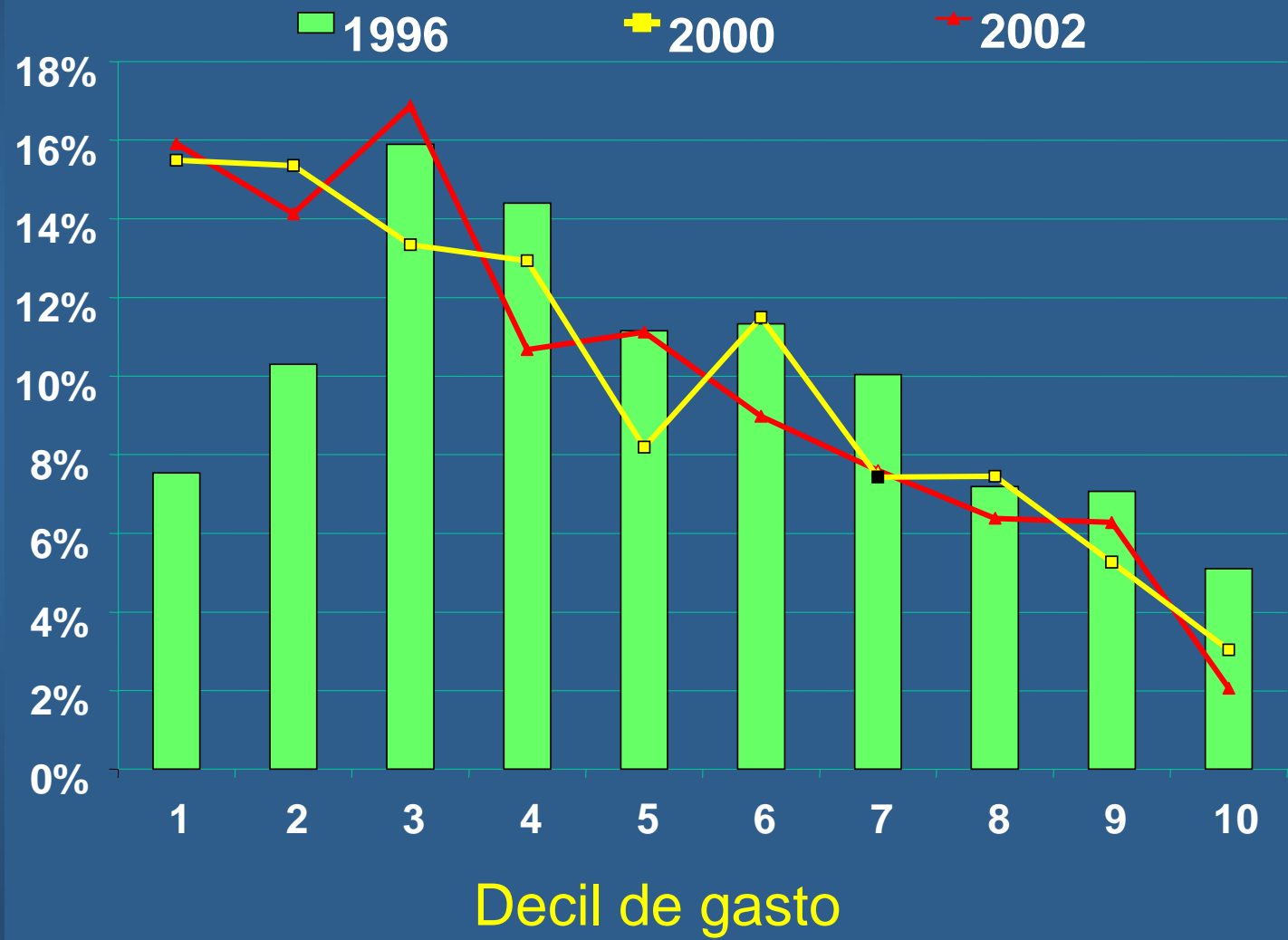


Tendencia del presupuesto autorizado de la Secretaría de Salud



Distribución por deciles del gasto en la Secretaría de Salud

I
M
P
A
C
T
O



GUIÓN

1. Modelos del sistema de investigación en salud
2. Beneficios de la ISS: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México
3. **Difusión de la ISS**
4. Fortalecimiento de la utilización de la ISS
5. Gestión del conocimiento
6. Conclusiones y siguientes pasos



Resúmenes Ejecutivos en Formato 1:3:25

D
I
F
U
S
I
Ó
N

Atención a la salud de grupos vulnerables Hacia una síntesis de la literatura

RESUMEN EJECUTIVO

 Instituto Nacional de Salud Pública

Los sistemas de salud deben asegurar la atención a la salud de las poblaciones que, por diversos factores, enfrentan situaciones de particular vulnerabilidad. Esto exige una toma de decisiones basada en el mejor conocimiento disponible. La abundancia de evidencia científica exige la síntesis de literatura para informar y sustentar la elaboración de políticas y programas de salud. El Consorcio para el Desarrollo de los Sistemas Estatales de Salud (INDESES) se propuso desarrollar métodos de síntesis para facilitar el acceso de la literatura internacional sobre ancianos, indígenas, migrantes y pobres.

Si bien en el año 2000 los ancianos representaban el 4.6% de la población total, de acuerdo a las proyecciones, en el 2050 representarán el 25%. La atención a la salud de los indígenas encierra una deuda histórica impostergable. El constante aumento de mexicanos que buscan mejores condiciones de vida emigrando a Estados Unidos obliga a considerar tanto sus necesidades de atención como las de sus parientes que permanecen en México. Por último, la pobreza de patrimonio es una condición determinante de la salud que aqueja a cerca del 43% de la población.

La atención de largo plazo con enfoques comunitarios para los ancianos ha demostrado importantes beneficios para su bienestar. Por lo que toca tanto a los indígenas como a los migrantes, su participación activa y decidida ha probado ser una estrategia fundamental para el éxito de las políticas y programas de salud en la medida en que los enfoques de inclusión e interculturalidad logran adecuar los servicios a situaciones muy diversas y cambiantes. Finalmente, la literatura internacional sugiere que el gasto público en salud alcanza su mayor impacto en la medida en que está focalizado en los pobres.



 Instituto Nacional de Salud Pública

Síntesis de Literatura

MARCO CONCEPTUAL

- ◆ Necesidad de conciliar múltiples resultados
- ◆ Incremento de la confiabilidad
- ◆ Modelos en desarrollo
 - Síntesis realista
 - Síntesis narrativa
 - Síntesis cualitativa



Síntesis de literatura sobre grupos vulnerables

- ◆ Macro: Literatura en Medline: 1996 – 2006
 - Determinantes y condiciones de salud
 - Políticas y programas
- ◆ Meso: se agrega literatura gris
 - Intervenciones efectivas
- ◆ Micro
 - Intervenciones, políticas y programas de mayor interés para México

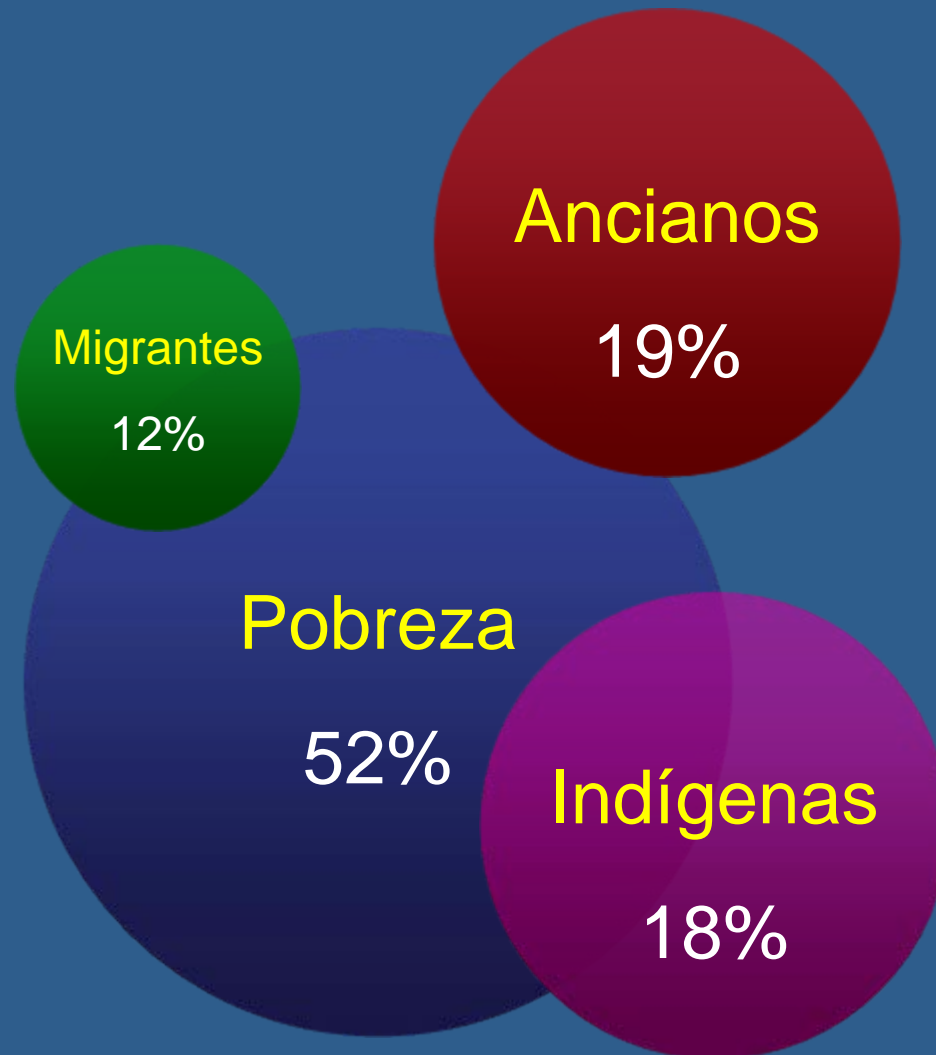


Bibliometría de grupos vulnerables 1996 – 2006

- ◆ 2,215 referencias identificadas en Medline
- ◆ 90.3% en inglés
- ◆ 59% sobre determinantes
- ◆ 41% sobre políticas y programas



Distribución temática



D
I
F
U
S
I
Ó
N



Temas a nivel micro

- ◆ Ancianos
 - Envejecimiento saludable
 - Atención comunitaria
- ◆ Indígenas
 - programas interculturales
 - Autonomía
- ◆ Migrantes
 - Continuidad de la atención y la movilidad
 - Coordinación transnacional
 - Servicios especiales
- ◆ Pobreza
 - Desemeño de los sistemas
 - Estrategias para mejorar el acceso



GUIÓN

1. Modelos del sistema de investigación en salud
2. Beneficios de la investigación: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México
3. Difusión de la investigación para las políticas de salud
4. **Fortalecimiento de la utilización de la investigación en sistemas de salud**
5. Gestión del conocimiento
6. Conclusiones y siguientes pasos



Herramienta de Autodiagnóstico de la Capacidad de Utilización de la Investigación

Sección I.- Datos generales

Sección II.- Diagnóstico de las 4 Aes

Adquisición

Análisis

Adaptación

Aplicación

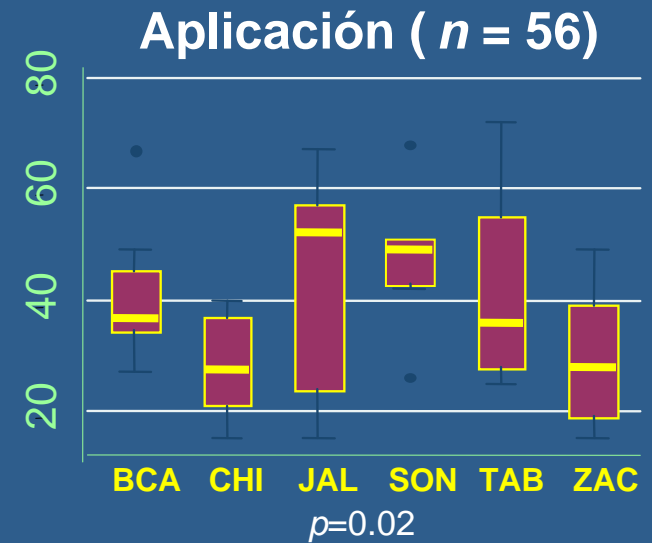
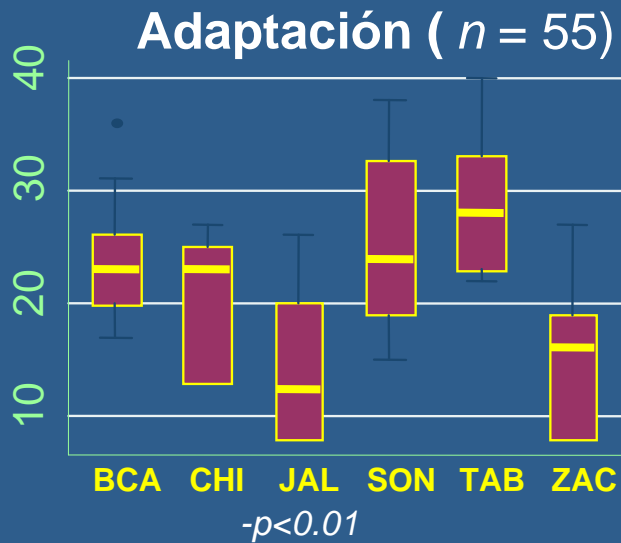
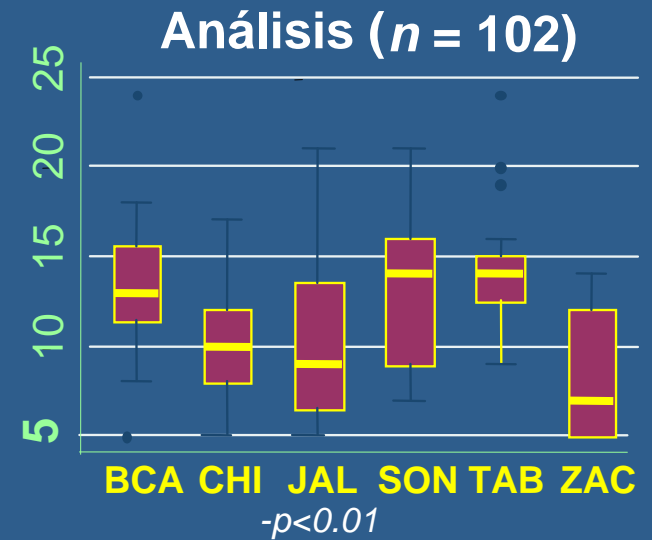
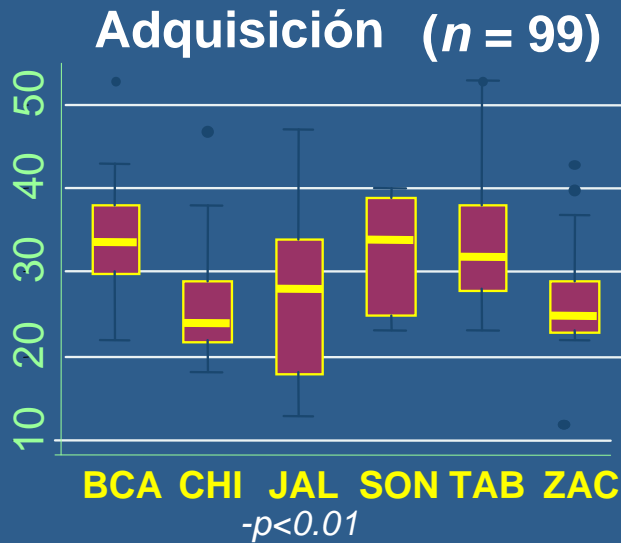
Sección III.- Nuestras necesidades

Sección IV.- ¿Qué sigue?



Auto-diagnóstico según estado

FORTALECIMIENTO



Capacidad de aprovechamiento de la investigación

- ◆ Diferencias significativas entre estados
- ◆ Zacatecas muestra menor capacidad respecto de seis estados estudiados
- ◆ Los estados con mayor IDR tienden a un autodiagnóstico más alto
- ◆ No se detectaron diferencias significativas entre instituciones



Capacitación: desarrollo de políticas con base en la investigación

- ◆ Basado en Curso Extra Forces de la Fundación Canadiense para la Investigación en Servicios de Salud
- ◆ Enfoque en equipos directivos
- ◆ Formulación de proyectos sobre bases científicas
- ◆ Asesoría por parte de investigadores
- ◆ Herramientas para la adquisición del conocimiento
 - Acceso a bases de datos
 - Contratación de proyectos
 - Formación de equipos de trabajo
 - Síntesis de literatura



GUIÓN

1. Modelos del sistema de investigación en salud
2. Beneficios de la ISS: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México
3. Difusión de la ISS
4. Fortalecimiento de la utilización de la ISS
5. **Gestión del conocimiento en ISS**
6. Conclusiones y siguientes pasos



Centros Estatales para el Desarrollo de Sistemas de Salud (CEDESS)

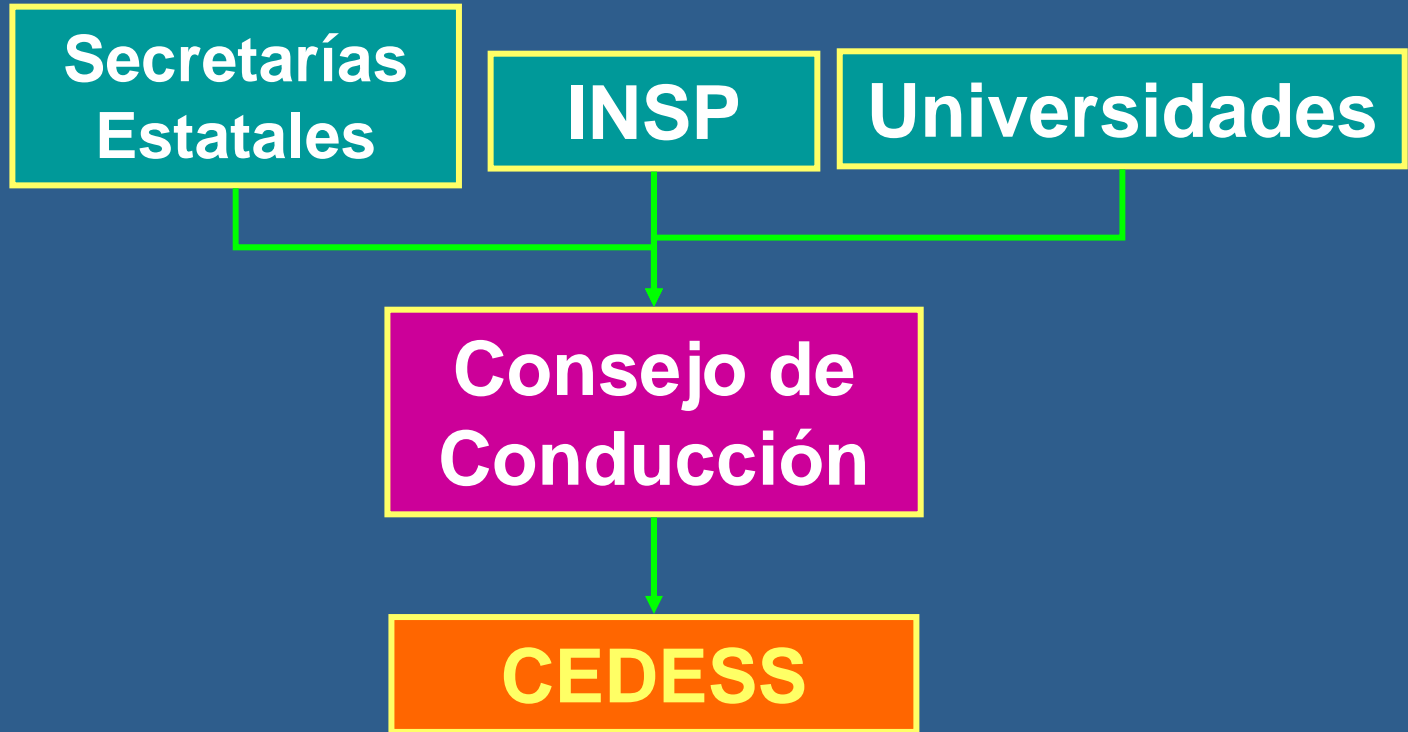
G
E
S
T
I
Ó
N

- ◆ Colaboración entre instituciones de servicios y de formación a nivel estatal, nacional e internacional
- ◆ Desarrollo a mediano y largo plazo
- ◆ Autonomía de gestión
- ◆ Sustentabilidad financiera



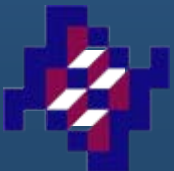
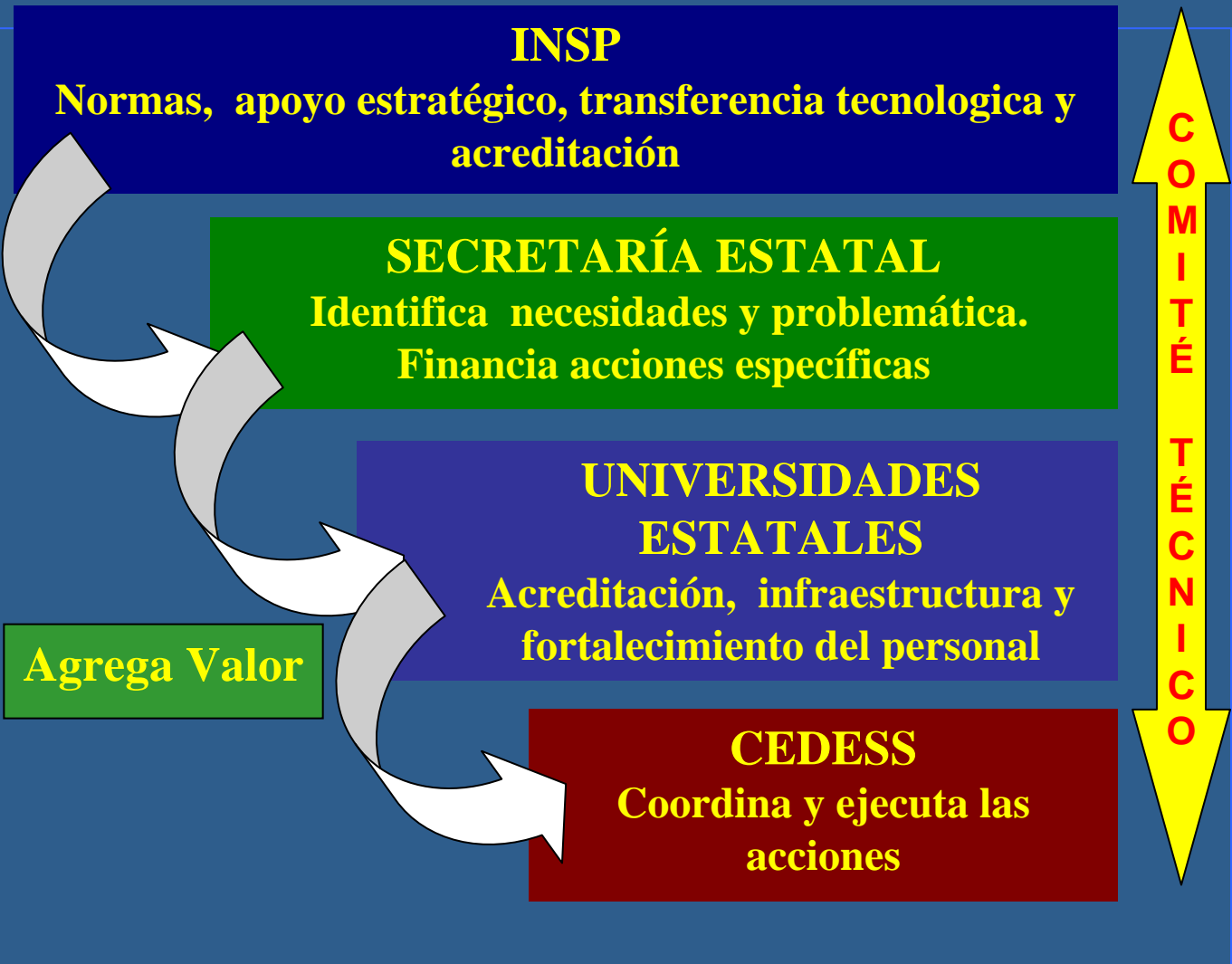
Modelo de Acción CEDESS

G
E
S
T
I
Ó
N



VALOR AGREGADO CEDESS

G
E
S
T
I
Ó
N



Sistema Mesoamericano de Salud Pública

G E S T I Ó N

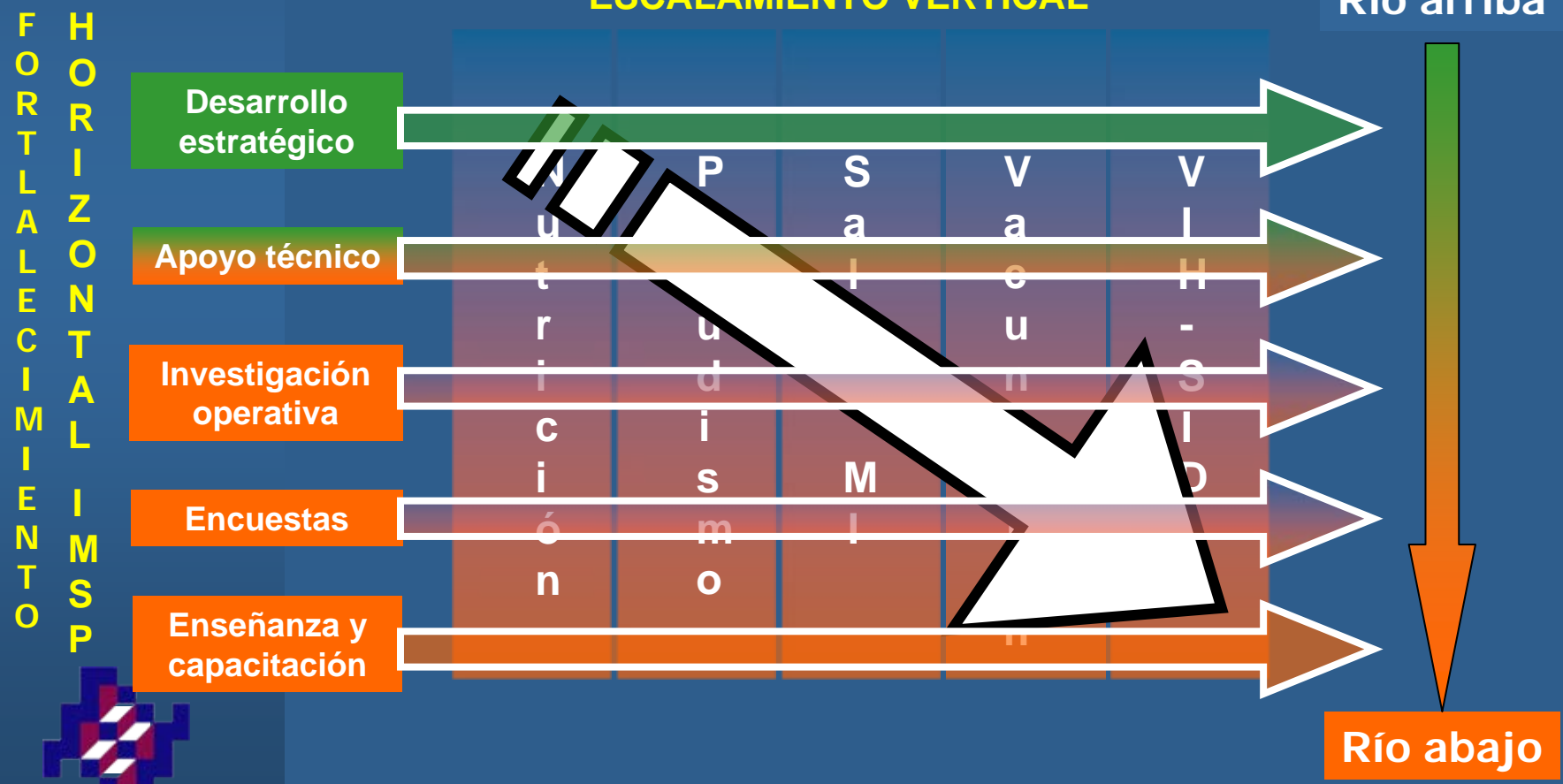
- ◆ **Propósito:** Lograr compromisos para la atención de problemas comunes en la región y que requieran el abordaje conjunto y coordinado (bienes públicos regionales)
- ◆ **Criterios de selección de prioridades**
 - favorecer la integración mesoamericana con RD y Colombia
 - altas externalidades
 - factibilidad regional
 - fortalecer la cooperación técnica
 - medición de impactos
 - contribuir a la equidad.



Sistema Mesoamericano de Salud Pública

Acción regional con base en la coordinación de programas verticales y del fortalecimiento horizontal de los sistemas de salud

ESCALAMIENTO VERTICAL



GUIÓN

- ◆ Modelos del sistema de investigación en salud
- ◆ Beneficios de la ISS: el caso del Sistema de Protección Social en Salud de México
- ◆ Difusión de la ISS
- ◆ Fortalecimiento de la utilización de la ISS
- ◆ Gestión del conocimiento en ISS
- ◆ **Conclusiones y siguientes pasos**



Conclusiones

- ◆ Los modelos de utilización de la investigación deben fundamentarse en la evidencia
- ◆ Importancia de la interacción entre sistemas de información e investigación
- ◆ Es preciso invertir en la utilización de la investigación



Siguientes pasos

- ◆ Desarrollo de herramientas para la utilización de la ISS
- ◆ Facilitación y capacitación enfocada para la utilización de la ISS
- ◆ Desarrollo de modelos organizacionales para la utilización de la ISS



- Buxton M & Hanney S, How can payback from health services research be assessed? *J Health Serv Res Policy*. 1996 Jan;1(1):35-43.
- Canadian Foundation for Health Services Research. www.chsrf.org.ca
CHSRF Canadian Health Services Research Foundation, Executive Training for Research Application
EXTRA
- González Block MA, FJ Mercado, Ochoa H, Rivera H & Idrovo JI Utilización de investigación por gestores de salud. Desarrollo y validación de una herramienta de autodiagnóstico para países de habla hispana, *Salud Pública de México*, en prensa.
- González Block MA, FJ Mercado, Ochoa H, Rivera H & Idrovo JI Utilización de investigación por gestores de salud. Utilización de investigación por gestores de salud en México. Diagnóstico de la capacidad y propuestas de fortalecimiento . *Salud Pública de México*, en prensa.
- González Block MA, Evidence-Based Policy Innovation. Transforming Constraints into Opportunities. Global Forum Update on Research for Health, 2008 (In press).
- González Block MA, Scott J, Sosa-Rubí SG, Equidad y Salud en México. Retos, Avances y Perspectivas. Borrador, El Colegio de México.
- González Block, Becerril, Robles L, Salgado N, Scott J, Atención a la salud de grupos vulnerables. Hacia una síntesis de la literatura. Cuernavaca, Centro de Investigaciones en Sistemas de Salud, Serie Resúmenes Ejecutivos, 2007.
- Hanney SR, Gonzalez-Block MA, Buxton MJ, Kogan M, The utilisation of health research in policy-making: concepts, examples and methods of assessment. *Health Research Policy and Systems*, 1:2 (2003).
- Hanney S, Gonzalez-Block MA. Why national health research systems matter. *Health Research Policy and Systems* 2008, 6:1.
- Knaul F, Arreola H, Méndez O, Bryson C, Barofsky J, Maguire R, et.al. Evidence is good for your Elath Systems: Policy reform to remedy catastrophic and impoverishing health spending in Mexico. *The Lancet* 2006, 368(9548): 1828-1841.
- Londono J, Frenk J (1997). Structured pluralism: towards an innovative model for health system reform in Latin America. *Health Policy*; 41(1):1-36.
- Mays N, Pope C, Popay J, Systematically reviewing qualitative and quantitative evidence to inform management and policy-making in the health field. *J Health Serv Res Policy*. 2005 Jul;10 Suppl 1:6-20
- OMS. Informe Mundial de la Salud 2000. Sistemas de Salud: Mejorando el Desempeño. Ginebra, OMS, 2000.
- Pang T & R Sadana. Health research systems. A framework for the future. *Bulletin of the World health organization*, 2003 (81) 3.
- Stokes D. Pasteur's quadrant. Basic science and technological innovation. Washington DC, The Brookings Institution, 1997.



www.insp.mx

www.health-policy-systems.com

www.chsrf.ca

