

Experiencia país:

El análisis de las evidencias en salud en el Perú y la contribución de las iniciativas internacionales

Lely Solari Zerpa

Infectóloga, MSc Disease Control, PhD (c)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL PERU

OBJETIVO

- Relatar la experiencia peruana en la formación y desarrollo de una unidad de traducción del conocimiento dentro del sector público

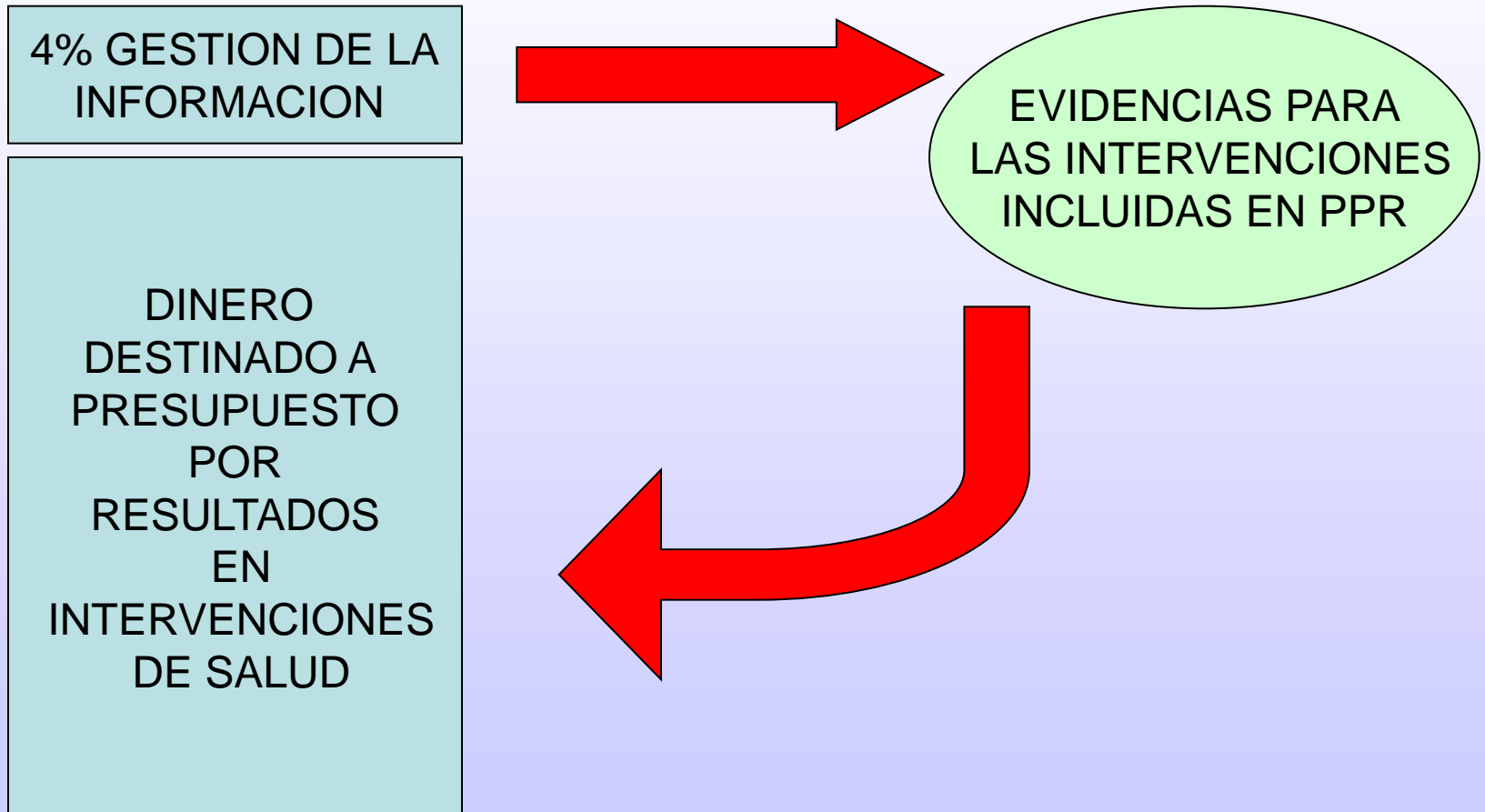
2009: percepción de la necesidad de evidencia científica para la toma de decisiones

- Coyunturas mediáticas: “píldora del día siguiente”, uso de rodenticidas con agentes biológicos, tratamiento antiviral para hepatitis B, etc.
- Las “consultas de expertos” no llegaban a consensos o sus resultados estaban claramente determinados por intereses particulares.

Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública

- Instituto Nacional de Salud
- Multidisciplinaria (epidemiólogos, enfermeros, bibliotecóloga, economistas de la salud, especialistas en gestión de salud)
- Productos deben cumplir con estándares internacionales de calidad
- Financiados por el estado (Ministerio de Economía y Finanzas)

Financiamiento



TIPOS DE PRODUCTOS

REVISIONES
SISTEMATICAS /
RESPUESTAS
RAPIDAS

RESUMENES DE
EVIDENCIA PARA
POLITICAS PUBLICAS/
DIALOGOS
DELIBERATIVOS

EVALUACIONES
ECONOMICAS

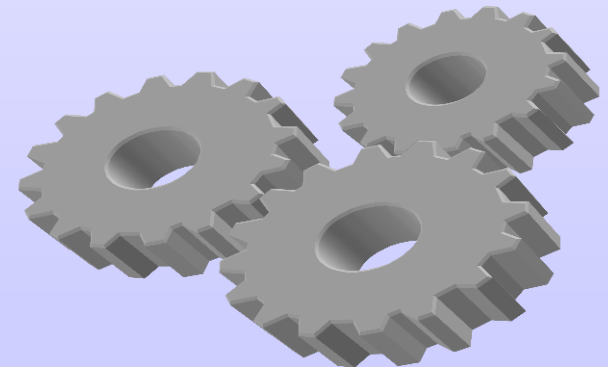
ESTUDIOS PRIMARIOS
DE INVESTIGACION

Revisiones Sistemáticas

- 2009-2010
- Revisiones “rápidas”
- Calidad subóptima
- Tópicos de interés público
- 2011-2012
- Estándares Cochrane
- Diferenciación con respuesta rápida
- Tópicos seleccionados por oficiales de programas
- Difusión a través de OPS
- Publicación en revistas locales MEDLINE

Pendiente

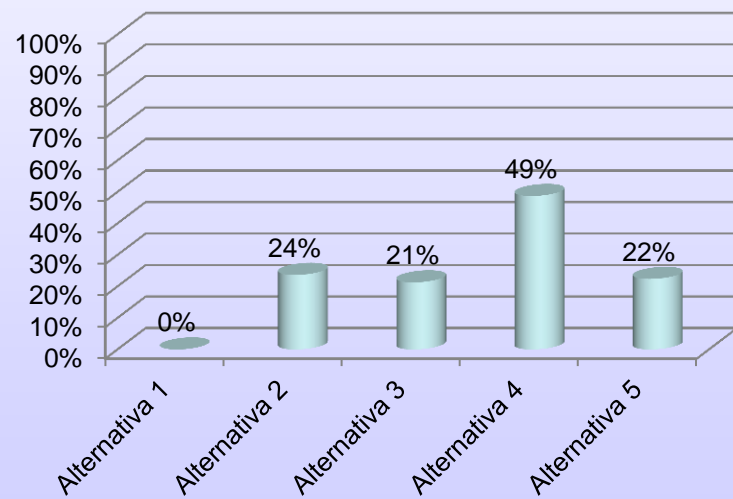
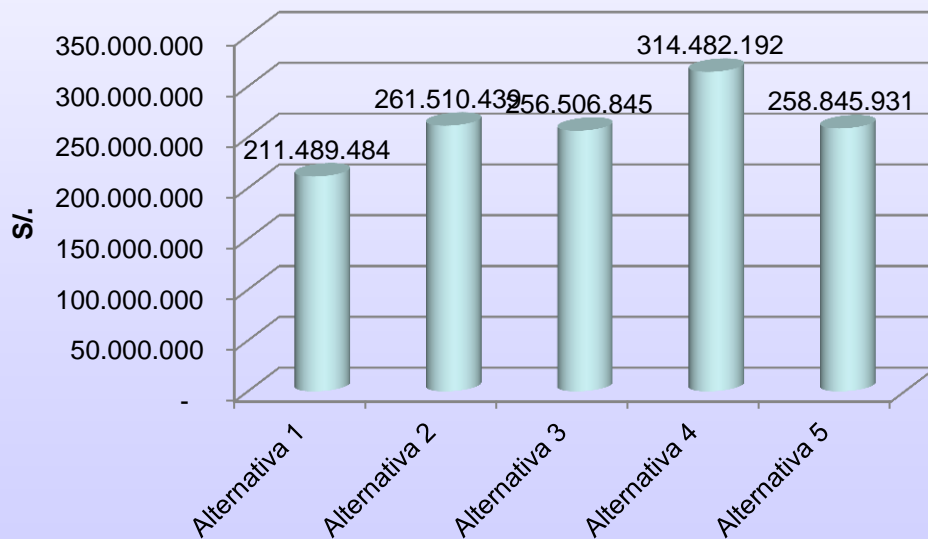
- Inclusión de nuestras Revisiones Sistemáticas a la Red Cochrane
- Inclusión de la sociedad civil desde la formulación de la pregunta
- Interacción con otros países de la región
- Publicación en inglés



EVALUACIONES ECONOMICAS

- Mayoría en el tema de vacunas
- Neumococo: PROVAC-OPS
- Polio
- Publicaciones en revistas nacionales e internacionales
- Pendiente

Edad	Población	Alternativa 1: Esquema actual (VPO)	Alternativa 2: Introducción de VPI y refuerzos con Vacuna Tetraivalente	Alternativa 3: Incorporación de Vacuna Pentavalente (DPaT+VIP+Hib)	Alternativa 4: Incorporación de Vacuna Hexavalente (DPaT + HVB + Hib + IPV)	Alternativa 5: Incorporación de Vacuna Pentavalente (DPaT+VIP+Hib) con refuerzo Pentavalente actual
		Costo total	Costo total	Costo total	Costo total	Costo total
Recién nacido	536.128	5.733.019	5.733.019	5.733.019	5.733.019	5.733.019
Menores de un año	557.289	146.877.449	182.391.219	177.387.625	235.362.972	177.387.625
1 año	558.546	48.917.055	56.216.381	56.216.381	56.216.381	57.393.297
4 años	551.547	9.961.961	17.169.820	17.169.820	17.169.820	18.331.989
Total		211.489.484	261.510.439	256.506.845	314.482.192	258.845.931

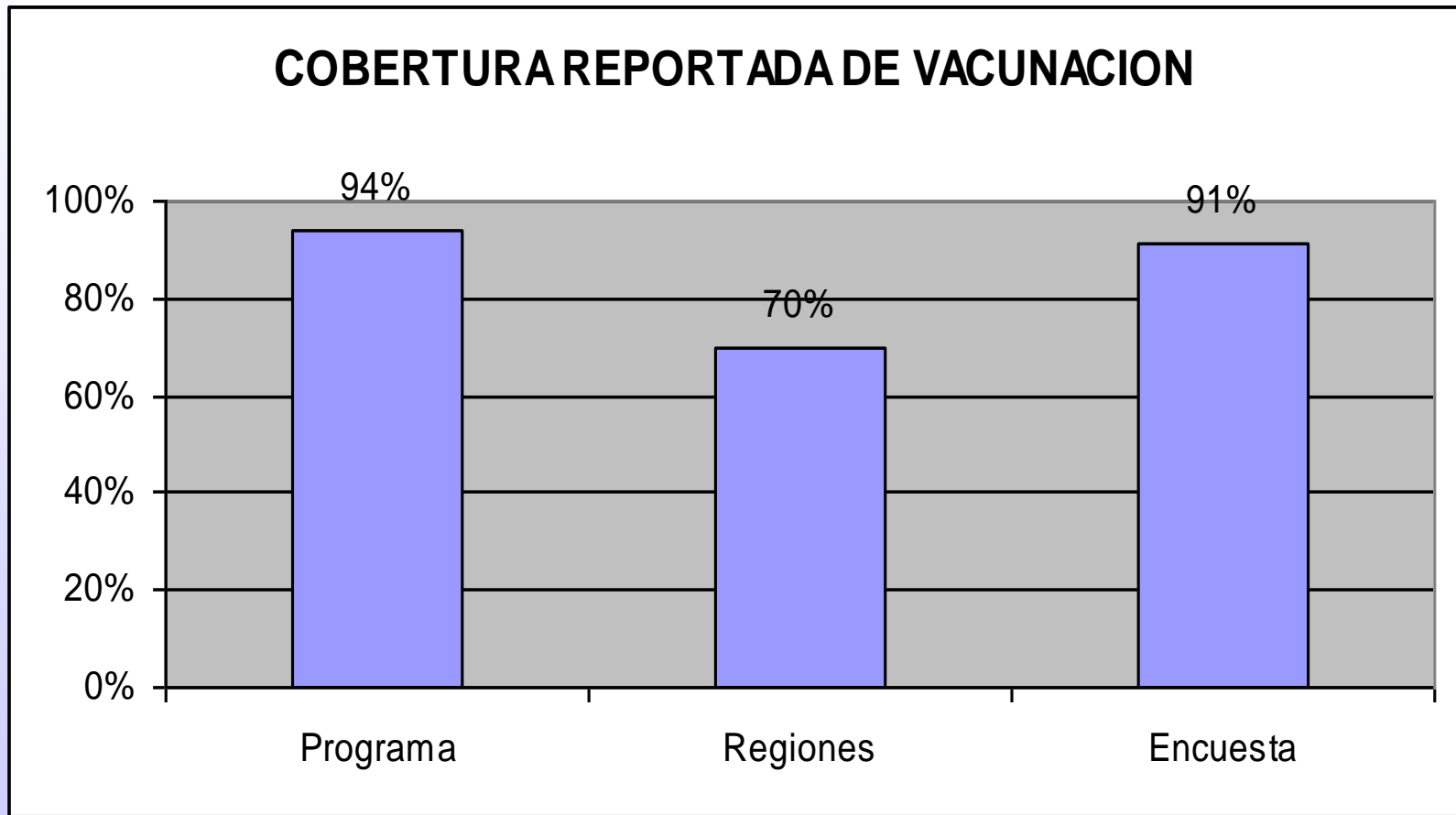


Escenario 2 (Setiembre 2012): Costo de la Hexavalente S/. 68.96 (costo solo vacuna \$18)
Decisión: Alternativa 4 (decisión final)

ESTUDIOS PRIMARIOS

- Básicamente encuestas
- Evaluación de indicadores clave
- Ejemplos:
 - Sintomáticos respiratorios
 - Indicadores tempranos de resistencia a ARV

Cobertura de vacunación



RESUMENES DE EVIDENCIA PARA POLITICAS PUBLICAS

- Intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento antituberculoso
- Intervenciones para mejorar la adherencia a los Multimicronutrientes en polvo en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad

- Entrenamiento 5 días por EVIPNet OPS en PB y DD
- Policy briefs “resúmenes de evidencia para las políticas públicas”
- Diálogos Deliberativos: reunión de actores involucrados para analizar opciones de aproximación al tema de interés

Multimicronutrientes en polvo

- En Perú, prevalencia de anemia en niños alrededor de 48%
- Grupo etáreo más afectado son 6 meses → 36 meses
- Revisión Sistemática Cochrane
- Guía OMS
- Recomendación de su uso en este grupo etáreo

Situación en Perú

- Intervención piloto en 4 regiones más pobres
- Resultados contradictorios
- Evaluación del CENAN:
Prevalencia de anemia 48.3% → 50.1%
- Evaluación del DGE:
Prevalencia de anemia 56.5% → 40.3%

EVALUACION DE LA INTERVENCION EN 4 REGIONES PILOTO-CENAN

	Estimación	Intervalo de confianza al 95%		Coeficiente de variación
		Inferior	Superior	
ANEMIA – PRE INT	49,60%	45,40%	53,80%	4,3
ANEMIA – POST INT	51,30%	46,10%	56,40%	5,0

Adherencia

- Consumo >75% dosis: disminución de anemia
- Consumo <75% dosis: no impacto
- Policy brief: “Intervenciones para incrementar la adherencia a los multimicronutrientes en polvo en niños y niñas de 6-36 meses en el Perú”

3 opciones de interencención

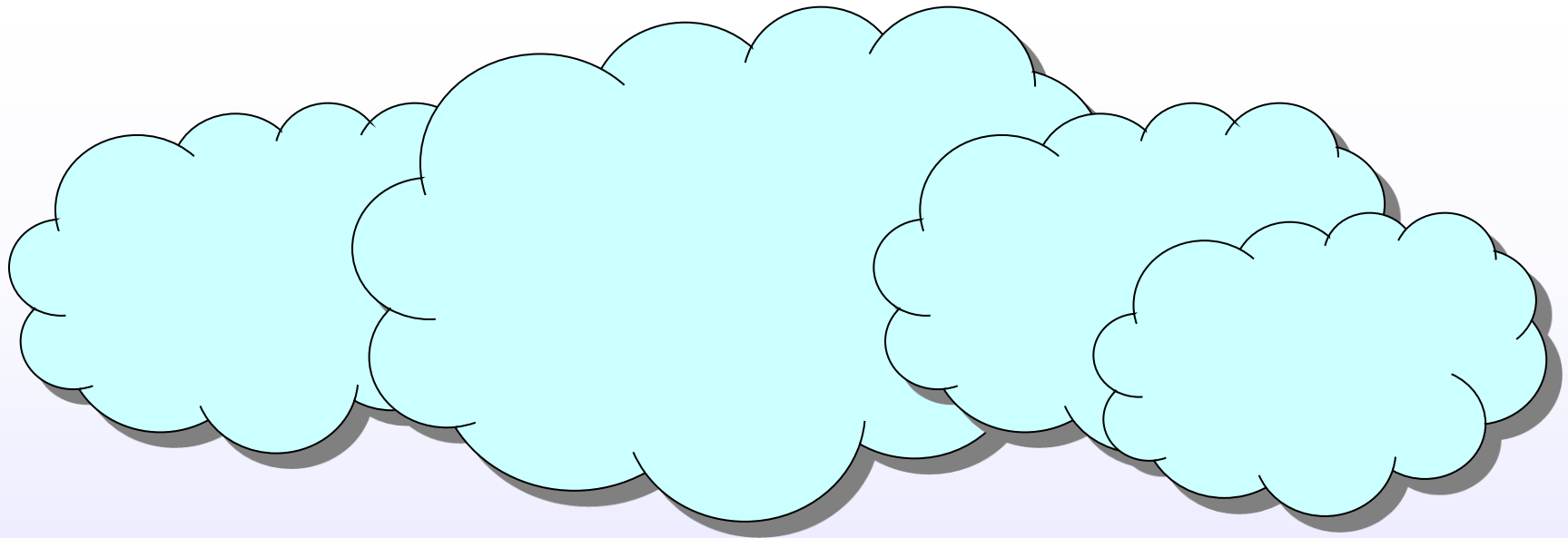
- Educación y comunicación
- Involucrar a agentes comunitarios y organizaciones de base
- Monitoreo cercano a trabajadores de salud

Diálogo deliberativo

- Diálogo versus debate
- Todos los actores involucrados
- Aporte de factores contextuales y diferentes puntos de vista
- Información clave para decisores

Lecciones aprendidas

- 1) El impacto de una intervención de efectividad probada puede estar amenazado por factores locales
- 2) Se pueden analizar las barreras incluso antes de la implementación de las intervenciones
- 3) Actividades para superar las barreras deben ser incluidas en los planes de implementación

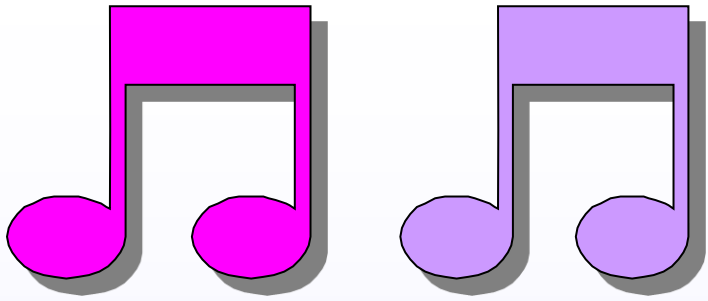


**“USTEDES NO ESTAN
CAPACITADOS PARA
ESTO”**

**“ESTA LABOR LE
CORRESPONDE A LA
ACADEMIA”**

**“ESO LO HACEN LOS
PAISES CON SISTEMAS
DE SALUD MAS
FUERTES”**

**“DEBEN HACER
QUE LA EVIDENCIA
DIGA LO QUE
NECESITAMOS QUE DIGA”**



***“TRAIGANNOS LA
LITERATURA”***

***“ASI TODO ES MAS
FACIL”***

***“YO NO SABIA QUE
ESTO EXISTIA”***

***“HABLEMOS
SOBRE LA
EVIDENCIA”***

Elementos Clave : Punto de vista de organización

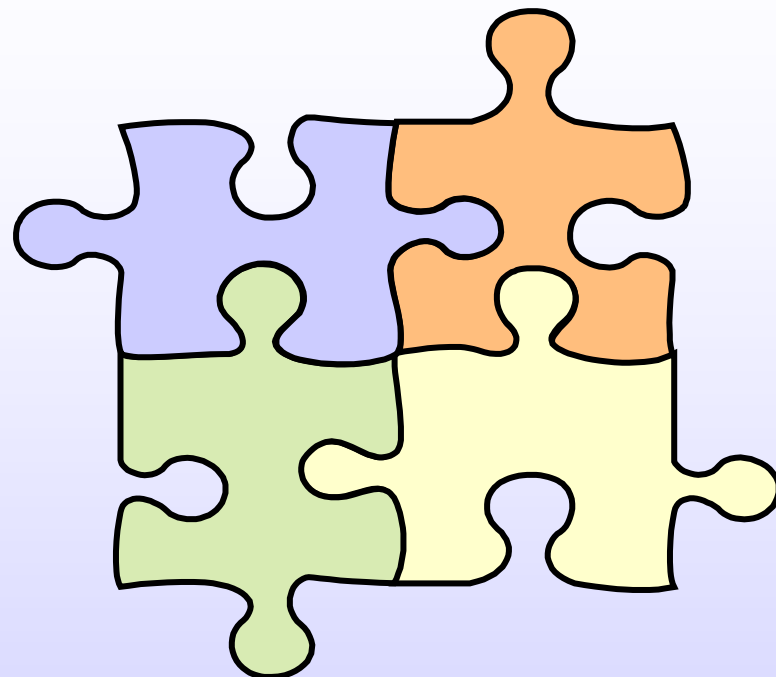
- Financiamiento estatal y no particular
- Apoyo institucional por organismos internacionales : OPS / EVIPNet OPS y pertenencia a redes (valor agregado)
- Constituye una meta dentro del proceso estatal: no es persona-dependiente
- Posibilidad de contratar “centros de excelencia”

Elementos Clave: Punto de vista Técnico

- Adopción de metodología estandarizada (herramientas SURE para resúmenes y diálogos deliberativos)
- Capacidad de evaluación de Recomendaciones internacionales con instrumentos estandarizados
- Reproducibilidad –solidez científica (a diferencia de otras aproximaciones)
- Entrenamiento lleva a capacidad local instalada

Retos a futuro

- Excelencia Clínica
(guías de práctica)
- Sistema Nacional
de Investigación en
Salud
- Red Interprovincial
- Red Regional



Muchas gracias

www.ins.gob.pe

Evidencias científicas