

Curso Semipresencial **Salud pública basada en evidencia**

Escuela CARMEN - II Versión para América Latina

(Cali. Colombia. 25 al 28 de agosto de 2009)

Fase tutorial previa – a distancia

Bienvenidos a la primera fase del Curso Salud Pública Basada en Evidencia!

Desde hoy y hasta el 21 de agosto, estaremos realizando la fase tutorial-previa a distancia del Curso Salud Pública Basada en Evidencia, cuyo objetivo es introducirlo en el tema de evidencias en salud pública y apoyarlo en la preparación de los insumos que le permitan elaborar su propuesta institucional para prevenir y controlar enfermedades crónicas y factores de riesgo.

Recuerde que este curso está diseñado para realizarse en tres fases:



¿Qué se espera de usted durante este tiempo?

Se espera que usted realice las siguientes actividades:

- ✓ Realización de las lecturas recomendadas.
- ✓ Identificación de datos sobre situación de Enfermedades Cardiovasculares en su institución- territorio. Complementando la información que en la etapa de preselección se presentó.
- ✓ Iniciar el desarrollo de una propuesta preliminar para el control y prevención de ECNT, la cual será presentada, discutida y mejorada durante la fase presencial del curso.
- ✓ Transmitir a la Coordinación Académica del Curso las inquietudes sobre SPBE y sobre lo que a nivel institucional se está realizando. Sus consultas debe realizarlas a la cuenta electrónica que se ha establecido para el Curso: cursoevidencia2009@cedetes.org

Lecturas recomendadas por los docentes para cada módulo, las cuales se anexan a este documento.

- ✓ **Salud Pública Basada en Evidencia y Enfermedades Crónicas en América Latina.**
 - ¿Evidence based policy or policy based evidence?. M. Marmot.
 - A glossary for Evidence based public health. L. Rychetnik.
 - Evidence-based public health. R. Brownson
- ✓ **Cualificación de la Evidencia:**
 - Investigación cualitativa y enfermería de salud mental. Autora: Carmen de la Cuesta Benjumea.
- ✓ **Cuantificación de la Evidencia:**
 - Principales medidas en Epidemiología. Autores: Alejandra Moreno-Altamirano- Segio López Moreno y Alexander Corcho Berdugo.
- ✓ **Identificación de evidencias para prevención y control de cardiovasculares:**
 - Del riesgo individual a la gestión social del riesgo. Autor: Rubén Darío Gómez Arias.
 - Sick individuals and sick populations. Autor: Geoffrey Rose.
 - Evidence-based healthcare: how to make health policy and management decisions. Autor: JA Muir Gray.
 - Evidence-based decision making in public health. Autores: Ross C. Brownson – James G. Gurney y Garland H. Land.
 - Achieving “best practice” in health promotion: improving the fit between research and practice. Autor: don Nutbeam.
 - Learning and knowledge-production for public health: a review of approaches to evidence-based public health. Autor: Charli Ericsson.
 - Systemic intervention for public health: a review of approaches to evidence-based public health. Autor: charli Ericsson.
 - The inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. Autora: Katherine L. Frohlich.
- ✓ **Desarrollo de un plan de acción:**
 - Visitar el sitio web: <http://www.jiponline.com/marcologico/resumido.html>
 - Visitar el sitio web: <http://www.marcologico.com>
 - Modelo Ecológico/Modelo integral de intervención en atención temprana. Autor: Francisco Alberto García.
- ✓ **Evaluación de políticas y programas en Salud Pública:**
 - Responsive evaluation: its meaning and special contribution to health promotion. A. Tineke. (2005)
 - Concepts and approaches in the evaluation of health promotion. A. Carvalho. (2004)
 - A framework for health promotion evaluation. I. Rootman (2001)
 - Guía de Evaluación de Efectividad en Promoción de la Salud. L. de Salazar. Disponible para descarga en <http://www.cedetes.org> (2004)
 - Guía de Evaluación Económica en Promoción de la Salud. OPS. (2007)



Le recomendamos realizar la lectura del siguiente documento, preparado por la Coordinadora Académica del Curso, Dra. Ligia de Salazar, para que vaya introduciéndose al tema de Uso de Evidencias en Salud Pública. Algunos apartes del texto tienen en cuenta elementos del documento Voices from others fields; Determine- an EU Consortium for Action on the Socioeconomic Determinants of Health- EuroHealthNet; IUHPE. DETERMINE Working Document # 3, 30 January , 2009 www.health-inequalities.eu.

Es recomendable que a la etapa presencial usted traiga por escrito las reflexiones que se proponen en este texto.

Reflexión general sobre el uso de evidencias

Ligia de Salazar, Ph.D

Los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud, han sido reconocidos como factores que influyen directa o indirectamente en las prevalencias de enfermar y morir, al igual que en la efectividad de intervenciones orientadas al control y prevención de enfermedades- como es el caso de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, ECNT.

Hasta ahora la respuesta para el control y prevención de las ECNT se ha enfocado principalmente a la modificación de estilos de vida, desconociendo aspectos socioeconómicos estructurales, responsables en gran parte de las prevalencias de ECNT, y del impacto y efectos de las intervenciones para darles respuesta. Este hecho, sumado a la complejidad del abordaje de determinantes sociales e inequidad en salud, y a la fragmentación y desarticulación tanto del sector salud como del sistema de prestación de servicios de salud, ha sido responsable de la limitada capacidad de respuesta por parte del sector salud y de otros sectores que deben intervenir. Así mismo, se ha desconocido la influencia del contexto en donde estos protocolos de cuidado y atención son operados.

Un problema relacionado con lo expuesto anteriormente, está relacionado con el alcance del término evidencia, el cual es aceptado usualmente por la validez de los estudios científicos que den cuenta de la asociación confiable entre intervención, resultados y efectos, teniendo como referente los objetivos de la intervención. Si bien esta información es necesaria, igualmente lo es aquella que considera la “evidencia” sobre el funcionamiento y viabilidad de la intervención para producir resultados iguales o similares, en otros contextos o escenarios que tienen condiciones diferentes. Por otro lado, “evidencias” acerca del desempeño del proceso de implementación de la intervención y lecciones aprendidas, que puedan ser adaptadas a otras situaciones.

En otras palabras, es necesario acopiar, analizar, interpretar y usar información sobre estos tres aspectos, los cuales se relacionan estrechamente con la validez interna y externa de la información proveniente de los estudios sobre evidencia de efectividad de intervenciones, al igual que información sobre las interrelaciones entre los componentes de la intervención y sobre los escenarios en donde la intervención se implementa.

Una vez haya constatado la efectividad de una intervención para el control y prevención de ECNT, llámese política, estrategia, programa, etc; le invitamos a estudiar la viabilidad y factibilidad de implementar la intervención en contextos diferentes, como es su propio territorio. A continuación le sugerimos reflexionar sobre algunos aspectos que han dificultado las intervenciones en salud pública para el control y prevención de ECNT los cuales deben ser tenidos en cuenta al momento de formular las intervenciones.



1. Lamentablemente los esfuerzos para prevenir y controlar las ECNT se han orientado solo desde el sector salud y dentro de éste hacia estilos de vida y comportamientos de salud- más que dar respuesta a determinantes estructurales de las inequidades en salud.
2. Determinantes socioeconómicos de las inequidades en salud es un término complejo de entender y debe ser traducido no solo en diferentes lenguas, sino a través de diferentes contextos políticos, con el fin de ser comprensible mutuamente.
3. Acciones para responder a las inequidades en salud se han enfocado hacia grupos vulnerables y marginalizados, más que un enfoque sistemático para hacer frente al gradiente social de la sociedad. Si bien existe conciencia de la importancia de usar intervenciones basadas en evidencia, faltan métodos para guiar la implementación de tales intervenciones.
4. Colaboración y participación para dar respuesta a inequidades necesitan ser guiadas y soportadas por objetivos medibles: inequidades en salud es un término vago para ganar soporte político y frecuentemente es visto como algo abstracto.
5. Se ha reconocido la necesidad disponer de orientaciones claras, estructuras precisas, y objetivos compartidos deben ser integrados dentro de instituciones políticas y formuladoras de políticas.
6. El mayor obstáculo es hacer que los políticos reconozcan los problemas y encuentren soluciones; para ello debemos presentar los problemas en forma dividida, de tal forma que los tomadores de decisión se sientan confortables con la discusión y sientan que pueden jugar un papel para solucionarlos. “Parte de la solución está en crear conciencia sobre inequidades y sus determinantes, entre los decisores en todos los niveles y sectores”. Otro obstáculo es la dominación y fragmentación del sector salud, al igual que el desequilibrio de poder entre la profesión de salud pública y servicios de salud, es una limitante.
7. Brinda insumos importantes para formular intervenciones en salud pública en relación con ECNT, al afirmar que las iniciativas exitosas para dar respuesta a determinantes de las inequidades en salud depende en parte de alianzas intersectoriales exitosas y sostenidas. Para alcanzar esto, el sector salud debe proponerse a construir su propia capacidad primariamente en las áreas de:
 - ❖ Comunicación con otros sectores y medios
 - ❖ Liderazgo en determinantes de la salud
 - ❖ Trabajo en alianza

Capacidad y disposición para la cooperación intersectorial:

- ❖ La cooperación casi siempre se da en forma puntual (ad hoc), hay una gran necesidad de crear estructuras para la cooperación transversal de instituciones de gobierno.
- ❖ La cooperación entre sectores no necesariamente se inicia por el sector salud o es guiada por preocupaciones sobre inequidades en salud.
- ❖ La legislación y directrices centrales para guiar la cooperación intersectorial ayudan a garantizar su efectividad y sostenibilidad. La cooperación no es efectiva cuando no es mandatorio.
- ❖ El establecimiento de confianza es central.



Construcción de alianzas efectivas y sostenibles incluyen:

- ❖ Identificar e involucrar aliados potenciales definiendo objetivos compartidos y soluciones en donde todos ganen.
- ❖ Trabajar transversalmente entre sectores gubernamentales políticos, de acuerdo a mandatos y orientaciones claras.
- ❖ Identificar fuentes conjuntas de fondos.
- ❖ Involucrar a los medios para apoyar estas actividades, motivando el debate.
- ❖ Abordar aspectos controversiales y urgentes relacionados con las inequidades en salud, usando historias personales para dar mensajes a políticos y formuladores de política.

Factores necesarios para facilitar la integración de políticas socioeconómicas determinantes de los inequidades en salud:

1. Requerimientos de información:
 - ❖ Información de investigaciones
 - ❖ Análisis internacional y evidencia
 - ❖ Ejemplos de mejores prácticas
 - ❖ Análisis de necesidades comunidades
 - ❖ Debate de los medios
2. Herramientas de Soporte Institucional
 - ❖ Evaluación de impacto
 - ❖ Planes de acción claros
 - ❖ Estrategias colaborativas
 - ❖ Apoyo de ONG , publico, medios privados
 - ❖ Apoyo del sector salud



Teniendo en cuenta las reflexiones anteriores, conteste las siguientes preguntas para incrementar las probabilidades de uso de evidencias en el control y prevención de ECNT y promoción de escenarios saludables protectores de la salud.

1. ¿Cómo convencer a políticos y tomadores de decisión de que incluyan en sus agendas, planes y programas, aspectos relacionados con los determinantes sociales de inequidades en salud?
2. ¿Qué tipo de evidencias requerimos y cuáles son las fuentes principales?
3. ¿Tenemos evidencias sobre la influencia y consecuencias de inequidades en salud y determinantes socioeconómicos?
4. Cuáles son las fuentes de estas evidencias? ¿son confiables?
5. Cómo convertir las evidencias científicas en información y mensajes que convengan a los principales usuarios de usar esta información?
6. ¿Qué tendrá en cuenta en su protocolo para el control y prevención de ECNT en relación con los puntos anteriores?

Recuerde:

Todas sus inquietudes y necesidades relacionadas con la parte académica del curso se atenderán por el correo electrónico cursoevidencia2009@cedetes.org

