



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

Ciapponi A, Lewin S, Herrera CA, Opiyo N, Pantoja T, Paulsen E, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Dudley L, Flottorp S, Gagnon MP, Garcia Marti S, Glenton C, Okwundu CI, Peñaloza B, Suleman F, Oxman AD

Ciapponi A, Lewin S, Herrera CA, Opiyo N, Pantoja T, Paulsen E, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Dudley L, Flottorp S, Gagnon MP, Garcia Marti S, Glenton C, Okwundu CI, Peñaloza B, Suleman F, Oxman AD.

Delivery arrangements for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews
(Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 9. Art. No.: CD011083.

DOI: [10.1002/14651858.CD011083.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011083.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

Copyright © 2017 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

WILEY

[Resumen de los resultados]

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas

Agustín Ciapponi¹, Simon Lewin^{2,3}, Cristian A Herrera^{4,5}, Newton Opiyo⁶, Tomas Pantoja^{5,7}, Elizabeth Paulsen², Gabriel Rada^{5,8}, Charles S Wiysonge^{9,10}, Gabriel Bastías⁴, Lilian Dudley¹¹, Signe Flottorp¹², Marie-Pierre Gagnon¹³, Sebastian Garcia Marti¹⁴, Claire Glenton¹⁵, Charles I Okwundu¹⁰, Blanca Peñaloza^{5,7}, Fatima Suleman¹⁶, Andrew D Oxman²

¹Argentine Cochrane Centre, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS-CONICET), Buenos Aires, Argentina. ²Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. ³Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Tygerberg, South Africa. ⁴Department of Public Health, School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁵Evidence Based Health Care Program, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁶Cochrane Editorial Unit, Cochrane, London, UK. ⁷Department of Family Medicine, Faculty of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁸Department of Internal Medicine and Evidence-Based Healthcare Program, Faculty of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁹Cochrane South Africa, South African Medical Research Council, Cape Town, South Africa. ¹⁰Centre for Evidence-based Health Care, Faculty of Medicine and Health Sciences, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa. ¹¹Division of Community Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa. ¹²Department for Evidence Synthesis, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. ¹³Population Health and Optimal Health Practices Research Unit, CHU de Québec - Université Laval Research Centre, Québec City, Canada. ¹⁴Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy, Buenos Aires, Argentina. ¹⁵Global Health Unit, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. ¹⁶Discipline of Pharmaceutical Sciences, School of Health Sciences, University of KwaZulu-Natal, Durban, South Africa

Contacto: Agustín Ciapponi, Argentine Cochrane Centre, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS-CONICET), Dr. Emilio Ravignani 2024, Buenos Aires, Capital Federal, C1414CPV, Argentina. aciapponi@iecs.org.ar, aciapponi@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 9, 2017.

Referencia: Ciapponi A, Lewin S, Herrera CA, Opiyo N, Pantoja T, Paulsen E, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Dudley L, Flottorp S, Gagnon MP, Garcia Marti S, Glenton C, Okwundu CI, Peñaloza B, Suleman F, Oxman AD. Delivery arrangements for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews (Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 9. Art. No.: CD011083. DOI: [10.1002/14651858.CD011083.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011083.pub2).

Copyright © 2017 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration. This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution-Non-Commercial](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) Licence, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

RESUMEN

Antecedentes

Los planes de prestación de servicios incluyen cambios en quién recibe atención y cuándo, quién proporciona la atención, las condiciones de trabajo de los que prestan la atención, la coordinación de la atención entre los diferentes profesionales, cuándo se proporciona la atención, el uso de tecnología de la información y la comunicación para proporcionar la atención, y la calidad y los sistemas de seguridad. La forma en que se prestan los servicios puede tener un impacto sobre la efectividad, la eficiencia y la equidad de los sistemas de salud. Esta amplia revisión global de los hallazgos de las revisiones sistemáticas puede ayudar a los responsables de formular políticas y a otras partes interesadas a identificar las estrategias para abordar los problemas y mejorar la prestación de los servicios.

Objetivos

Proporcionar una revisión global de la evidencia disponible proveniente de revisiones sistemáticas actualizadas acerca de los efectos de los planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos. Los objetivos secundarios incluyen la posibilidad

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

1

Copyright © 2017 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

de identificar las necesidades y las prioridades para las futuras evaluaciones y revisiones sistemáticas sobre el plan de prestación e informar los refinamientos del marco para el plan de prestación de servicios detallado en la revisión.

Métodos

Se buscaron revisiones sistemáticas en Health Systems Evidence en noviembre de 2010 y en PDQ-Evidence hasta el 17 de diciembre de 2016. No se aplicó ninguna limitación de fecha, idioma ni de estado de publicación en las búsquedas. Se incluyeron revisiones sistemáticas bien realizadas de estudios que evaluaban los efectos de los planes de prestación de servicios sobre los resultados del paciente (salud y comportamientos de salud), la calidad o la utilización de los servicios sanitarios, el uso de recursos, los resultados del profesional de atención sanitaria (como la licencia por enfermedad) o los resultados sociales (como la pobreza o el empleo) y que hubiesen sido publicadas después de abril de 2005. Se excluyeron las revisiones que presentaban limitaciones lo bastante importantes como para comprometer la confiabilidad de los hallazgos. Dos autores de la revisión global seleccionaron las revisiones, extrajeron los datos y evaluaron la certeza de la evidencia mediante GRADE de forma independiente. Se prepararon los SUPPORT Summaries para las revisiones aptas, con la inclusión de mensajes clave, tablas de "Resumen de los hallazgos" (mediante el uso de GRADE para evaluar la certidumbre de la evidencia), y las evaluaciones de la relevancia de los hallazgos para los países de bajos ingresos.

Resultados principales

Se identificaron 7272 revisiones sistemáticas y se incluyeron 51 de las mismas en esta revisión global. Se consideró que seis de las 51 revisiones tenían limitaciones metodológicas importantes y las otras 45 tenían sólo limitaciones menores. Se agruparon los planes de prestación de servicios en ocho categorías. Algunas revisiones proporcionaron más de una comparación y estuvieron en más de una categoría. En todas estas categorías, las siguientes intervenciones fueron efectivas, es decir, tienen efectos deseables en por lo menos un resultado con evidencia de certeza moderada o alta y ninguna evidencia de certeza moderada o alta de efectos indeseables.

Quién recibe la atención y cuándo: estrategias de colas y atención prenatal a grupos de madres.

Quién proporciona la atención: trabajadores de salud legos para el cuidado de pacientes con hipertensión, trabajadores de salud legos para proporcionar asistencia para las madres y los niños o para enfermedades infecciosas, trabajadores de salud legos para proporcionar paquetes de atención neonatal en la comunidad, profesionales de la salud de nivel intermedio para la atención del aborto, apoyo social a las embarazadas en riesgo, atención por parte de comadronas para las pacientes de maternidad, profesionales no especializados en salud mental y neurología, y sustitución de médicos-enfermeras.

Coordinación de la atención: vías clínicas hospitalarias, tratamiento de casos para personas que conviven con el VIH y el SIDA, comunicación interactiva entre los médicos de atención primaria y especialistas, planificación del alta hospitalaria, agregado de un servicio a un servicio existente e integración de modelos de prestación de servicios, derivación de la atención primaria a la secundaria, triaje realizado por el médico versus realizado por la enfermera en los servicios de urgencias, y obstetricia en equipo.

Dónde se presta la atención: instituciones de alto volumen, atención domiciliaria (con o sin equipo multidisciplinario) para pacientes que conviven con el VIH y el SIDA, tratamiento domiciliario del paludismo, atención domiciliaria para niños con trastornos físicos agudos, intervenciones comunitarias para la diarrea y la neumonía infantil, servicios sanitarios para el VIH y servicios sanitarios reproductivos para la juventud fuera del establecimiento y atención descentralizada del VIH.

Tecnología de la información y las comunicaciones: envío de mensajes a través de telefonía celular para pacientes con enfermedades crónicas, recordatorios mediante mensajes de texto para la asistencia a las citas de atención sanitaria, envío de mensajes de texto para promover la adherencia al tratamiento antirretroviral, posibilidad de que las pacientes lleven sus propias notas del caso durante el embarazo, intervenciones para mejorar la vacunación en la niñez.

Sistemas de calidad y seguridad: apoyo a las decisiones con sistemas de información clínica para pacientes que conviven con la infección por VIH/SIDA.

Intervenciones complejas (que abarcan categorías de prestación y otros planes del sistema de salud): intervenciones de remisión obstétrica de emergencia.

Conclusiones de los autores

Se ha evaluado una amplia gama de estrategias para mejorar el plan de prestación de servicios en los países de bajos ingresos, con métodos sólidos de revisión sistemática tanto en las revisiones Cochrane como no Cochrane. Estas revisiones han evaluado una variedad de resultados. La mayor parte de la evidencia disponible se centra en quién proporciona la atención, dónde se proporciona la atención y la coordinación de la atención. Para todas las categorías principales de los planes de prestación, se identificaron brechas en la investigación primaria relacionadas con la incertidumbre acerca de la aplicabilidad de la evidencia a los países de bajos ingresos, la evidencia de certeza baja o muy baja o una falta de estudios.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Efectos de los planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

2

Copyright © 2017 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

¿Cuál era el objetivo de esta revisión global?

El objetivo de esta revisión global Cochrane es proporcionar un resumen amplio de lo que se conoce acerca de los efectos de los planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos.

Esta revisión global se basa en 51 revisiones sistemáticas. Estas revisiones sistemáticas buscaron estudios que evaluaran diferentes tipos de planes de prestación de servicios. Las revisiones incluyeron un total de 850 estudios.

Esta revisión global pertenece a una serie de cuatro Revisiones Globales Cochrane que evalúan los planes para los sistemas de salud.

¿Qué se estudió en la revisión global?

Los planes de prestación de servicios incluyen cambios en quién recibe la atención y cuándo, quién proporciona la atención, las condiciones de trabajo de los que proporcionan la atención, la coordinación de la atención entre los diferentes profesionales de atención sanitaria, dónde se proporciona la atención, el uso de tecnología de la información y la comunicación para proporcionar la atención, y la calidad y los sistemas de seguridad. La forma en que se prestan los servicios puede tener un impacto sobre la efectividad, la eficiencia y la equidad de los sistemas de salud. Esta revisión global puede ayudar a los responsables de elaborar políticas y a otras partes interesadas a identificar estrategias basadas en la evidencia para mejorar la prestación de los servicios.

¿Cuáles son los principales resultados de la revisión global?

Al centrarse sólo en la evidencia evaluada como de certeza alta a moderada, la revisión global apunta a varios planes de prestación que tuvieron al menos un resultado deseable y sin evidencia de resultados indeseables. Estas incluyen las siguientes:

Quién recibe la atención y cuándo

- Estrategias de espera
- Atención prenatal en grupos

Quién proporciona la atención - expansión de las funciones o cambio de las tareas

- Trabajadores sanitarios legos o de la comunidad que apoyan la atención de los pacientes con hipertensión
- Paquetes neonatales comunitarios que incluyen formación adicional de los trabajadores de extensión
- Trabajadores de salud legos que proporcionan atención a las madres y niños o para las enfermedades infecciosas
- Profesionales no médicos de nivel intermedio para la atención del aborto
- Trabajadores sanitarios que prestan apoyo social durante los embarazos de riesgo
- Atención por parte de comadronas para las pacientes de maternidad y sus neonatos
- Trabajadores sanitarios no especialistas u otros profesionales con funciones sanitarias para ayudar a los pacientes con trastornos mentales, neurológicos y de abuso de sustancias
- Enfermeras que sustituyen a los médicos en la prestación de atención

Coordinación de la atención

- Planes de atención multidisciplinarios estructurados (vías de atención) usados por los profesionales de atención sanitaria en los hospitales para detallar los pasos esenciales en la atención de los pacientes con un problema clínico específico
- Comunicación interactiva entre los médicos colaboradores de la atención primaria y los médicos especialistas en la atención de pacientes ambulatorios
- Planificación para facilitar el alta de los pacientes del hospital al domicilio
- Agregado de un nuevo servicio de salud a un servicio existente e integración de los servicios en la prestación de asistencia sanitaria
- Integración de la vacunación con otros servicios de asistencia sanitaria
- Uso de médicos en lugar de enfermeras para realizar el triaje en los servicios de urgencias
- Grupos o equipos de matronas que proporcionan atención a un grupo de pacientes durante el embarazo y el parto y después del parto

Cuándo se proporciona la atención – sitio de la prestación de servicios

Planes de prestación de servicios para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

- Consultorios u hospitales que manejan un alto volumen de personas que conviven con el VIH y el SIDA en lugar de volúmenes más pequeños
- Atención domiciliaria intensiva para los pacientes que conviven con el VIH y el SIDA
- Tratamiento domiciliario del paludismo en los niños
- Provisión de atención más cercana al domicilio para los niños con trastornos crónicos
- Intervenciones comunitarias con trabajadores de salud legos para la diarrea y la neumonía infantil
- Servicios sanitarios para el VIH y la salud reproductiva en la juventud proporcionados fuera de los establecimientos de salud
- Descentralización de la atención para el inicio y el mantenimiento del tratamiento con medicación del VIH y el SIDA a los centros de salud periféricos o a niveles inferiores de la asistencia sanitaria

Tecnología de la información y la comunicación

- Mensajes a través de texto para los pacientes con enfermedades crónicas
- Recordatorios por mensajes de texto para asistir a las citas de atención sanitaria
- Mensajes a través de texto para promover la adherencia al tratamiento antirretroviral
- Posibilidad de que las pacientes lleven sus propias notas del caso en el embarazo
- Intervenciones de información y comunicación para mejorar la cobertura de la vacunación infantil

Calidad y sistemas de seguridad

- Establecimiento de sistemas de información clínica para organizar los datos de los pacientes para pacientes que conviven con el VIH y el SIDA

Paquetes que incluyen intervenciones múltiples

- Intervenciones para mejorar la derivación a la atención de urgencia durante el embarazo y el parto

¿Qué grado de actualización tiene esta revisión global?

Los autores de la revisión global realizaron búsquedas de revisiones sistemáticas que se habían publicado hasta el 17 de diciembre de 2016.