



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Medidas de gestión para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas (Revisión)

Herrera CA, Lewin S, Paulsen E, Ciapponi A, Opiyo N, Pantoja T, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Garcia Marti S, Okwundu CI, Peñaloza B, Oxman AD

Herrera CA, Lewin S, Paulsen E, Ciapponi A, Opiyo N, Pantoja T, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Garcia Marti S, Okwundu CI, Peñaloza B, Oxman AD.

Governance arrangements for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews

(Medidas de gestión 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.: CD011085.

DOI: [10.1002/14651858.CD011085.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011085.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Medidas de gestión 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]

Medidas de gestión para los sistemas de salud en países de bajos ingresos: un resumen de revisiones sistemáticas

Cristian A Herrera^{1,2}, Simon Lewin^{3,4}, Elizabeth Paulsen³, Agustín Ciapponi⁵, Newton Opiyo⁶, Tomas Pantoja^{2,7}, Gabriel Rada^{2,8}, Charles S Wiysonge^{9,10}, Gabriel Bastías¹, Sebastian Garcia Marti¹¹, Charles I Okwundu¹⁰, Blanca Peñaloza^{2,7}, Andrew D Oxman³

¹Department of Public Health, School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ²Evidence Based Health Care Program, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ³Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. ⁴Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Tygerberg, South Africa. ⁵Argentine Cochrane Centre, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS-CONICET), Buenos Aires, Argentina. 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. ¹¹Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy, Buenos Aires, Argentina

Dirección de contacto: Cristian A Herrera, Department of Public Health, School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Marcoleta 434, Santiago, Chile. crherrer@uc.cl.

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

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

Referencia: Herrera CA, Lewin S, Paulsen E, Ciapponi A, Opiyo N, Pantoja T, Rada G, Wiysonge CS, Bastías G, Garcia Marti S, Okwundu CI, Peñaloza B, Oxman AD. Governance arrangements for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews (Medidas de gestión 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.: CD011085. DOI: [10.1002/14651858.CD011085.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011085.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

Las medidas de gestión incluyen cambios en las reglas o los procesos que determinan la autoridad y las responsabilidades en cuanto a las políticas sanitarias, las organizaciones, los productos comerciales y los profesionales de salud, así como la participación de otras partes interesadas en la toma de decisiones. Los cambios en las medidas de gestión pueden afectar la salud y las metas relacionadas de numerosas maneras, en general mediante cambios en la autoridad, las responsabilidades, la transparencia, la participación y la coherencia. Una revisión global de los hallazgos de las revisiones sistemáticas puede ayudar a los responsables de formular políticas, al personal de apoyo técnico y a otras partes interesadas a identificar las estrategias para considerar los problemas y mejorar la gestión de los sistemas de salud.

Objetivos

Proporcionar una revisión global de la evidencia disponible de revisiones sistemáticas actualizadas acerca de los efectos de las medidas de gestión para los sistemas de salud en países de bajos ingresos. Los objetivos secundarios incluyen la posibilidad de identificar las necesidades y las prioridades para las futuras evaluaciones y revisiones sistemáticas sobre medidas de gestión e informar los ajustes para las medidas de gestión detallados en la revisión global.

Métodos

Se hicieron búsquedas de revisiones sistemáticas en Health Systems Evidence en noviembre 2010 y en PDQ Evidence hasta el 17 diciembre 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 las medidas de gestión 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 con limitaciones lo bastante importantes como para comprometer la confiabilidad de los hallazgos de la revisión. 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 21 en esta revisión global (19 revisiones primarias y dos revisiones complementarias). El interés estuvo en los resultados de las 19 revisiones primarias, una de las cuales tuvo limitaciones metodológicas importantes. Las otras 18 fueron fiables (solamente con limitaciones menores).

Se agruparon las medidas de gestión abordadas en las revisiones en cinco categorías: autoridad y rendición de cuentas en materia de políticas de salud (tres revisiones); autoridad y rendición de cuentas de las organizaciones (dos revisiones); autoridad y rendición de cuentas en materia de productos comerciales (tres revisiones); autoridad y rendición de cuentas de los profesionales de la salud (siete revisiones); y participación de las partes interesadas (cuatro revisiones).

En términos generales, se encontraron efectos deseables para las siguientes intervenciones sobre al menos un resultado, con evidencia de certidumbre moderada o alta y ninguna evidencia de certidumbre moderada o alta de efectos indeseables.

Toma de decisiones acerca de lo que cubre el seguro de salud

- Restringir la medicación reembolsada por los sistemas de seguro de salud probablemente reduce el uso y el gasto en esta medicación (evidencia de certidumbre moderada).

Participación de otras partes interesadas en las decisiones políticas e institucionales

- El aprendizaje participativo y los grupos de acción para las pacientes probablemente mejoran la supervivencia de los recién nacidos (evidencia de certidumbre moderada).
- La participación de los consumidores en la preparación de información para el paciente probablemente mejora la calidad de la información y el conocimiento del paciente (evidencia de certidumbre moderada).

Revelación de información sobre el rendimiento a los pacientes y al público

- La revelación de datos del rendimiento sobre la calidad del hospital al público probablemente alienta a los hospitales a implementar actividades para la mejoría de la calidad (evidencia de certidumbre moderada).
- La revelación de datos del rendimiento sobre los prestadores de atención sanitaria individuales al público probablemente da lugar a que los pacientes elijan a los profesionales que tienen mejores calificaciones de calidad (evidencia de certidumbre moderada).

Conclusiones de los autores

Los investigadores han evaluado una gama amplia de medidas de gestión que son relevantes para los países de bajos ingresos mediante el uso de métodos sólidos de revisión sistemática. Estas estrategias han sido dirigidas a diferentes niveles en los sistemas de salud, y los estudios han evaluado una variedad de resultados. La evidencia de certidumbre moderada muestra efectos deseables (sin efectos indeseables) para algunas intervenciones. Sin embargo, hay brechas importantes en la disponibilidad de revisiones sistemáticas y estudios primarios para todas las categorías principales de las medidas de gestión.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Efectos de las medidas de gestión para los sistemas de salud en países de bajos ingresos

¿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 las medidas de gestión para los sistemas de salud en países de bajos ingresos.

Esta revisión global se basa en 19 revisiones sistemáticas. Estas revisiones sistemáticas buscaron estudios que evaluaran diferentes tipos de medidas de gestión. Las revisiones incluyen un total de 172 estudios.

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

Resultados principales

¿Cuáles son los efectos de diferentes formas de organizar la autoridad y las responsabilidades para las políticas sanitarias?

Se incluyeron tres revisiones y los hallazgos clave son que:

- la colaboración entre los organismos de salud locales y otras dependencias gubernamentales locales puede dar lugar a poca o ninguna diferencia en la salud física o la calidad de vida (evidencia de certidumbre baja);
- la colocación de restricciones sobre la medicación reembolsada por los sistemas de seguro de salud probablemente reduce el uso y el gasto en dicha medicación (evidencia de certidumbre moderada);
- no se conoce si las intervenciones de prevención de fraudes, detección y respuesta reducen el fraude en la asistencia sanitaria y los gastos relacionados (evidencia de muy baja certidumbre).

¿Cuáles son los efectos de diferentes formas de organizar la autoridad y las responsabilidades para las organizaciones?

Se incluyeron dos revisiones y los hallazgos clave son que:

- La contratación de profesionales no estatales, sin fines de lucro para prestar servicios sanitarios puede aumentar el acceso y el uso de estos servicios, mejorar los resultados de salud de las personas y reducir el gasto doméstico en salud (evidencia de certidumbre baja). No hay evidencia disponible sobre si dicha contratación fue más efectiva que el uso de estos fondos en el sector estatal.

¿Cuáles son los efectos de diferentes formas de organizar la autoridad y las responsabilidades para los productos comerciales como la medicación y las tecnologías?

Se incluyeron tres revisiones y los hallazgos clave son que:

- los sistemas en los cuales la Organización Mundial de la Salud (OMS) certifica a los fabricantes de los fármacos (precalificación) y el registro de los fármacos (mediante el cual las autoridades reguladoras evalúan a los fabricantes de los fármacos para asegurar que cumplan las normas internacionales) pueden disminuir la proporción de medicación de calidad inferior o falsa (evidencia de certidumbre baja);
- el establecimiento de un reembolso máximo para las farmacias que dispensan fármacos similares cubiertos por el seguro puede aumentar el uso de fármacos genéricos y puede reducir el uso de fármacos de marca (evidencia de certidumbre baja), aunque no se conoce si este enfoque afecta la cantidad general que se gasta en medicación (evidencia de muy baja certidumbre);
- la publicidad dirigida directamente al consumidor aumenta las solicitudes de los pacientes de medicación y los números de prescripciones otorgadas (evidencia de certidumbre alta).

¿Cuáles son los efectos de diferentes formas de organizar la autoridad y las responsabilidades para los profesionales de atención sanitaria?

Se incluyeron siete revisiones y los hallazgos clave son que:

- los programas de entrenamiento para los coordinadores del sistema de salud del distrito pueden aumentar su conocimiento de los procesos de planificación y sus aptitudes de vigilancia y evaluación (evidencia de certidumbre baja);
- la reducción de las restricciones a la inmigración en los países de ingresos altos probablemente aumenta la migración de enfermeras de países de ingresos bajos y medios a estos países (evidencia de certidumbre moderada);
- no se conoce si la inspección por parte de un cuerpo externo de organización de asistencia sanitaria en cuanto a la adherencia a las normas de calidad mejora el cumplimiento, la calidad de atención o las tasas de infecciones vinculadas a la asistencia sanitaria (evidencia de muy baja certidumbre).

¿Cuáles son los efectos de diferentes formas de organizar la participación de otras partes interesadas en la gestión de los servicios sanitarios?

Se incluyeron cuatro revisiones y los hallazgos clave son que:

- el aprendizaje participativo y los grupos de acción para las pacientes probablemente mejoran la supervivencia de los recién nacidos (evidencia de certidumbre moderada) y pueden mejorar la supervivencia materna (evidencia de certidumbre baja);
- la revelación de datos del rendimiento sobre la calidad del esquema del seguro de salud al público puede dar lugar a que los pacientes seleccionen los planes de salud que tienen mejores calificaciones de calidad o eviten los que presentan peores calificaciones, y puede dar lugar a mejoras leves en los resultados clínicos para los esquemas de seguro de salud (evidencia de certidumbre baja);

Medidas de gestión 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.

- la revelación de los datos del rendimiento sobre la calidad del hospital al público puede dar lugar a poca o ninguna diferencia en la selección de los hospitales por parte del paciente (evidencia de certidumbre baja), probablemente alienta a los hospitales a implementar actividades para la mejora de la calidad (evidencia de certidumbre moderada) y puede dar lugar a mejoras leves en los resultados clínicos del hospital (evidencia de certidumbre baja);

- la revelación del rendimiento de los profesionales de atención sanitaria individuales al público probablemente da lugar a que los pacientes seleccionen a los profesionales que tienen mejores calificaciones de calidad (evidencia de certidumbre moderada).

Ningún estudio evaluó los efectos de la participación de otras partes interesadas en las decisiones políticas e institucionales.

¿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.