

Política e Informes de Política

RESULTADO DE APRENDIZAJE

Al finalizar esta unidad, el estudiante estará en la capacidad de:

- Definir política e informe de política
- Explicar cómo se forma una política de salud
- Describir los componentes de un informe de política



Desarrollo temático

Este documento fue apoyado por la **iniciativa Bloomberg Philanthropies-Información para la Salud** y la asistencia técnica y contenidos fueron proporcionados por **Vital Strategies** y los **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos**.

Adecuación pedagógica y didáctica

Grupo de Formación de Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública - Instituto Nacional de Salud

Karen Viviana Zabaleta Rodríguez
Odontóloga Especialista en Auditoría de Salud

Diseño y diagramación

Felipe Uribe Morales
Diseñador Gráfico

Fotos: Unsplash

Todos los derechos reservados ©, toda la información y material educativo contenido y/o suministrado en los cursos ofrecidos por el Instituto Nacional de Salud son propiedad de la Entidad y se encuentran protegidos por las diferentes disposiciones legales de derechos de autor. Se prohíbe la reproducción, transferencia, traducción, adaptación, distribución, transmisión, puesta a disposición al público, y en general cualquier otra forma de explotación parcial y/o total de dichos materiales, ya sea física, fotocopia, mecánica, electrónica, digital, de grabación, de almacenamiento de datos, sin la autorización previa y expresa del Instituto Nacional de Salud.



Foto: Claudio Testa on Unsplash

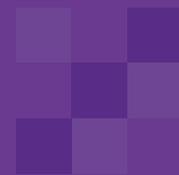
Contenido

1. ¿Qué es Política?	4
- Generalidades	5
- Tipos de Políticas	6-9
- Implementación de Políticas	10
2. ¿Cómo se elabora una Política?	11
- Proceso para elaborar Políticas	12
- Papel de la evidencia en la elaboración de Políticas	13
3. Informes de Políticas	14
- Aspectos Generales	15
- Narrativa en un informe de Política	15
- Estructura de un informe de política	17
Resumen del documento	22

Foto: Seth Weisfeld on Unsplash



1. ¿Qué es Política?



La **política de salud pública** no es independiente de otras actividades de salud pública. En salud pública, desarrollar e implementar la política es el próximo paso luego de estudios de salud pública, especialmente aquellos que identifiquen resultados que pueden prevenirse. La mayoría de los estudios de salud pública terminan con conclusiones y recomendaciones para acción futura. Esas recomendaciones pueden traducirse en políticas, aunque esto no siempre sucede.

Ejemplo

En 1950, Richard Doll y Bradford Hill publicaron un estudio importante que mostró por primera vez que el tabaquismo estaba fuertemente asociado con el cáncer de pulmón. Aunque ya se conocía la relación entre fumar y el cáncer de pulmón, nunca había sido estudiado de forma tan rigurosa. En los años subsiguientes, docenas de estudios, incluyendo estudios adicionales de Doll y Hill – mostraron una relación *causal* entre el fumar y el cáncer de pulmón, entre otros resultados adversos para la salud.

Inmediatamente después, la gente empezó a preocuparse por el fumador pasivo.

Durante el período de 1980 al 2000, múltiples estudios demostraron claramente la relación entre el fumador pasivo y resultados adversos, incluyendo cáncer. Los autores y los lectores de estos estudios reconocieron que existían varias oportunidades para reducir la amenaza a la salud pública que representa el fumar cigarrillos y desde finales de 1980 continuamente se siguen implementado políticas para lograr esta reducción.

Esto empezó en 1988 al implementarse políticas que prohibían fumar en los aviones; en la década de 1990 se prohibió fumar en los lugares de trabajo y más recientemente en bares y otros sitios públicos.

Como puede observar, las políticas que se implementaron fueron el resultado directo de evidencia científica que apuntaban a un resultado que podía prevenirse.



Tipos de políticas

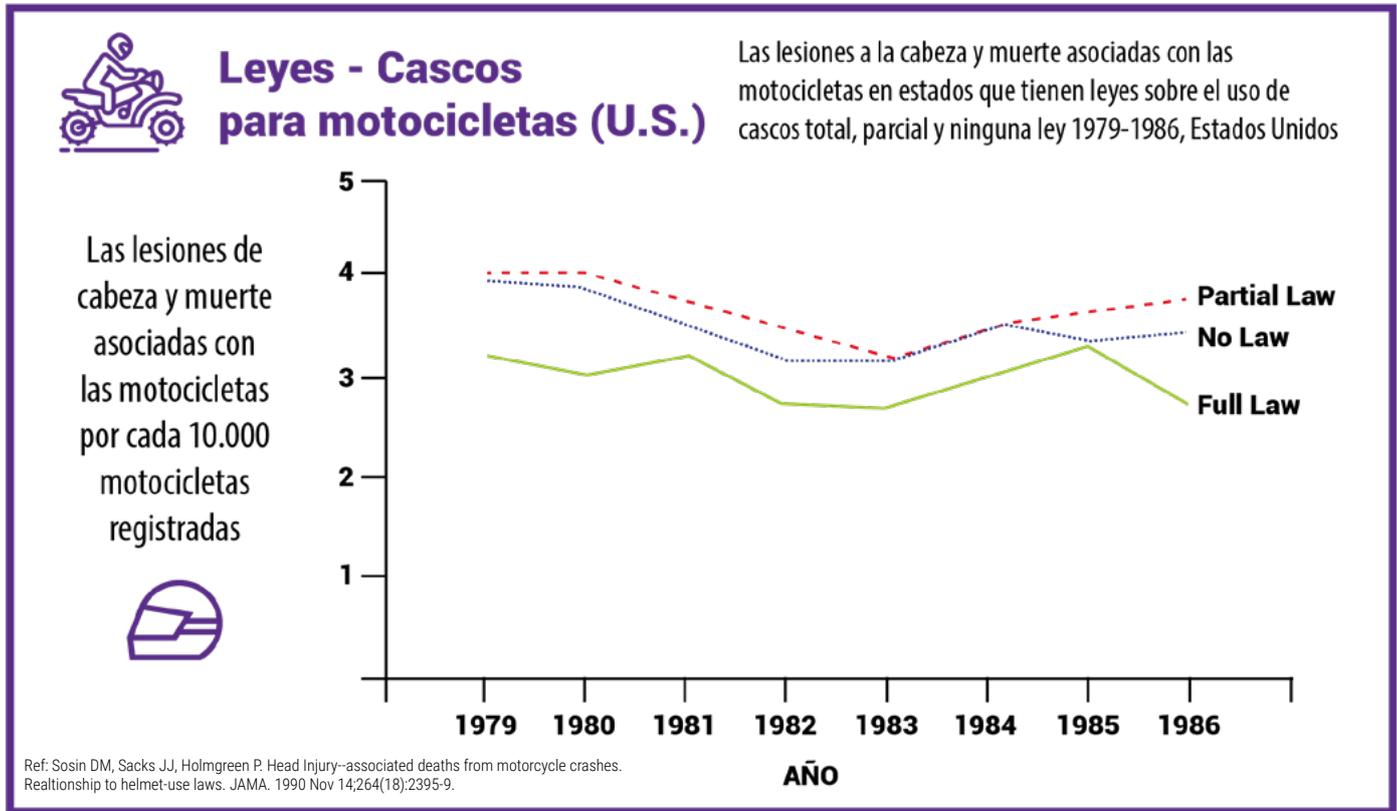
Revisemos los cinco tipos principales de políticas.

- 1. Leyes** son la herramienta de política más fuerte, pero son difíciles de aprobar y requieren una aceptación significativa. Por lo general toma un largo tiempo aprobar una ley. Las leyes se implementan a nivel nacional, regional o local y generalmente existen penalidades sino se cumplen las mismas.
- 2. Regulaciones** a menudo son creadas por los Ministerios u otras dependencias de la rama ejecutiva del gobierno. Por lo general se requiere que las leyes les den a las agencias o ministerios la autoridad para *crear* y *hacer cumplir* las regulaciones.
- 3. Guías** describen una norma de práctica aceptada, tal como una práctica en una escuela u hospital. Las leyes o regulaciones pueden requerir que los ministerios o las agencias creen procedimientos o guías.
- 4. Incentivos** pueden ser beneficios financieros o no financieros. El propósito de los incentivos es motivar o animar a realizar cambios en la conducta individual o en la práctica cuando se trata de organizaciones, mediante la provisión de un beneficio directo.
- 5. Asignación de recursos.** Las agencias como el Ministerio de Salud pueden también afectar la política al cambiar la asignación de recursos. Los cambios en la asignación de recursos, por ejemplo, pueden ayudar a financiar la investigación para una enfermedad específica.

Ejemplo: Leyes

La imagen a continuación muestra los efectos de la ley sobre el uso de cascos para motociclistas en los Estados Unidos. La gráfica compara las lesiones de cabeza y las muertes entre motociclistas en estados que tienen leyes que requieren un uso universal de cascos para motociclistas. *Leyes parciales* (que solamente cubren ciertas poblaciones) y *ninguna* ley sobre el uso de cascos. En el eje X aparece el año (1979 a 1986), y en el eje Y aparecen el número de lesiones de cabeza y muertes por cada 10,000 motociclistas.

Como puede observar, las leyes sobre el uso de cascos para los motociclistas son asociadas con menores tasas de las lesiones de cabeza y muertes por choques de motocicletas en Estados Unidos. Las líneas muestran que las lesiones y muertes en los estados que tienen leyes universales son claramente menores que las otras dos líneas. De hecho, no hay gran diferencia entre las dos líneas de puntos que representan las lesiones de cabeza y las muertes ocasionadas por motocicletas con leyes o sin ellas sin ellas. ¡No parece que la ley parcial provea beneficio sobre no tener ninguna ley para prevenir lesiones y muertes!



Ejemplo: Regulaciones

Por lo general las regulaciones las aprueban las agencias que están basadas en leyes existentes. En este ejemplo vemos las regulaciones relacionadas con venta de tabaco en SurÁfrica.

En 1994, SurÁfrica aprobó una Ley para el Control del Tabaco. Luego, en 1995, se aprobaron las regulaciones denominadas 'Regulaciones relacionadas con el Etiquetado, Propaganda y Venta de Productos del Tabaco.' Estas regulaciones estaban *bajo la autoridad* de la Ley de Control del Tabaco. Las regulaciones requerían que se colocaran etiquetas de prevención en las cajetillas de cigarrillos y en las propagandas de los cigarrillos.

Es casi seguro que *su* país también tiene leyes que requieren el etiquetado de las cajas de cigarrillos. Es difícil en la actualidad encontrar cajetillas de cigarrillos que *no* tengan un recordatorio del riesgo de la salud. La próxima vez que vea una cajetilla de cigarrillos con esos mensajes recuerde que la política de salud es la base de esos recordatorios.

Ejemplo: Guías

Continuemos hablando sobre procedimientos/guías/normas. En 2012 la Red para la Eliminación de la Malaria en Asia del Pacífico dio a conocer guías o recomendaciones para el rociado residual en el interior de los hogares con el fin de promover la eliminación de la malaria.

Esta guía incluye información sobre mapeo, mezclado de insecticida, capacitación y técnicas de rociado para reducir el riesgo de la malaria.

Dado que esta guía fue creada por una ONG, no es vinculante. Sin embargo, los guías *pueden* ser vinculantes cuando las divulgan los Ministerios de Salud.

Ejemplo: Incentivos

Como ejemplo de incentivos, analicemos a Suazilandia, que tiene la más alta incidencia nacional de tuberculosis (TB), en el mundo. En Suazilandia las tasas de éxito de los tratamientos (completar el tratamiento) estaban históricamente por debajo de la meta internacional de 85 por ciento.

El Plan de Respuesta ante la Emergencia Nacional por TB requería incentivos financieros para los trabajadores sociales que brindaban tratamientos exitosos. Esta política hizo que las tasas de personas que completaban el tratamiento se duplicaran. La política daba mensualmente el equivalente de US\$5.75 a los trabajadores sociales que brindaban tratamiento a pacientes y el equivalente de US\$34 a cada paciente que completaba el tratamiento o por lo menos cumplía seis meses de terapia.



Incentivos - Tuberculosis (Suazilandia)

- Suazilandia: La más alta incidencia de tuberculosis en el mundo, tasas de éxito por debajo de la meta
- El Plan de Respuesta ante la Emergencia Nacional por TB 2010/3 requería incentivos financieros para los trabajadores sociales por tratamientos exitosos duplicó las tasas de éxito



El paciente recibe incentivos, (papilla y leche) del equipo hospitalario durante una visita a domicilio



Ejemplo: Asignación de recursos

Cuando se tiene recursos fijos, introducir una nueva intervención se requiere cambiar la asignación de recursos. Como ejemplo acerca del cambio de asignación de recursos, analizaremos a Nepal en el 2011.

Las enfermedades no transmisibles (ENT), representaban el 60% de la carga de morbilidad en Nepal en 2011. En ese momento, sin embargo, se destinaba poca financiación a las ENT pues el enfoque se radicaba principalmente en enfermedades transmisibles.

Debido a esto, el Banco Mundial y otras alianzas presentaron informes de política para tratar de convencer al gobierno nepalí de reasignar fondos a las ENT. Más allá de resaltar el peso cambiante de las ENT, comparado con las transmisibles, los autores también plantearon el caso que una población vieja únicamente aumentaría la carga de las ENT. Para atender esta situación sugirieron varias opciones de políticas para reasignar y reenfocar tiempo y esfuerzos hacia las ENT.

Ejemplos exitosos de políticas

Tanto en la actualidad como en el pasado, la política juega un papel crucial en la salud pública. Analicemos dos ejemplos.

En 1959, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una campaña de inmunización para eliminar a nivel mundial la viruela. La campaña fue financiada por varias agencias donantes. En ese momento se presentaban entre dos a tres *millones* de muertes a causa de la viruela anualmente. Aunque la campaña fue efectiva en la reducción de los casos de viruela, no fue suficiente para erradicar la enfermedad.

Para ayudar a acelerar la erradicación, en 1967 la OMS recomendó que se intensificaran los programas de inmunización de viruela a nivel mundial. Esto sería financiado por la OMS y otras organizaciones donantes con el propósito de acelerar la erradicación de la viruela.

Como resultado de esta política y la intensificada campaña de inmunización, la viruela se erradicó de manera efectiva. El último caso reportado de viruela ocurrida de forma natural fue en 1977 en Somalia. La recomendación que la OMS hiciera en 1967 es un tipo de política.

Otro ejemplo de política se relaciona con el uso del ácido fólico para prevenir anomalías del tubo neural. En 1996, los Estados Unidos, así como varios otros países adoptaron una política para incorporar ácido fólico en granos de cereal y harina de trigo en un esfuerzo para reducir las anomalías del tubo neural. Desde entonces muchos otros países han implementado programas similares de fortificación de alimentos para impulsar el consumo de ácido fólico. Esta iniciativa fue considerada como una de las iniciativas de salud pública más exitosa en los pasados 75 años. Diferentes países han reportado una reducción en los defectos del tubo neural que van del 19% al 55% desde que se inició la fortificación de alimentos con ácido fólico.

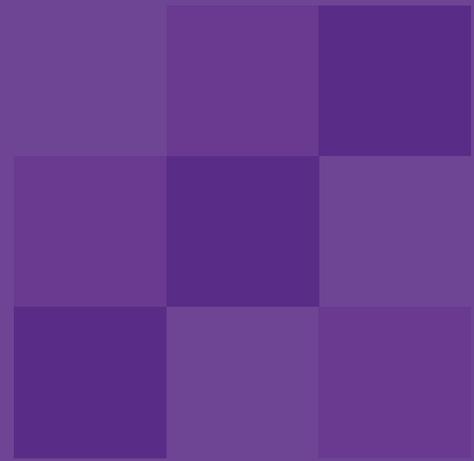
Implementación de las políticas

Aunque hemos estado analizando el efecto de las políticas en enfermedades “tradicionales,” la política de salud también se involucra en aspectos como el lugar donde ponemos nuestra basura, el acceso a alimentos, y que el agua y aire sean limpios, asequibles y seguros. Aunque estos pueden no estar bajo la autoridad tradicional del Ministerio de Salud, todas se ven afectadas por políticas de decisiones y pueden usarse de forma estratégica para mejorar la salud de la población.

Como mencionamos previamente, las políticas también pueden ser dictadas por organizaciones que no son parte del gobierno. También en ocasiones, pueden ser **implementadas** a diferentes niveles de forma más efectiva que cuando son implementadas por el gobierno. En algún momento usted puede verse involucrado en la elaboración de políticas a nivel de organizaciones o comunidades; lo que aprenderá aquí también será importante a esos niveles de elaboración de políticas.

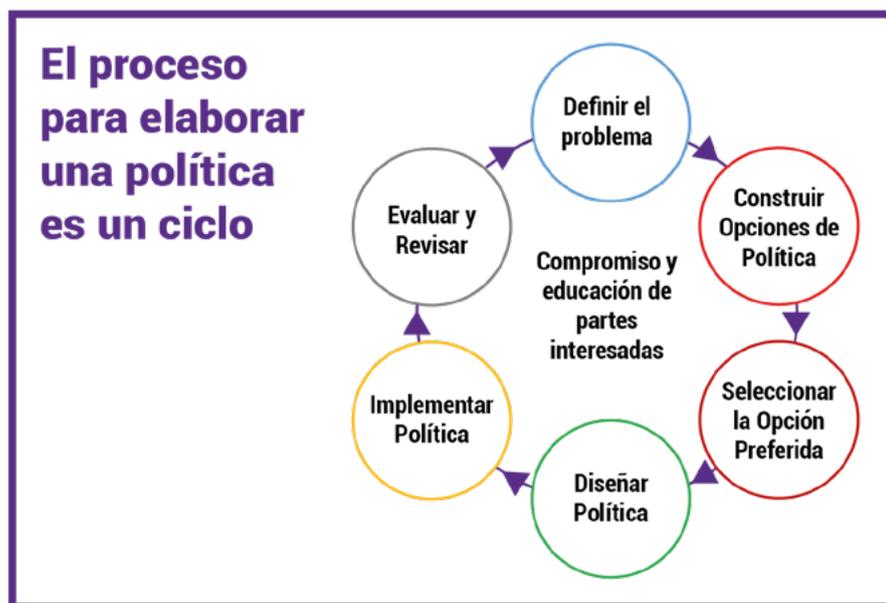


Foto: Ferenc Horvath on Unsplash



2. ¿Cómo se elabora una política?

El proceso para elaborar una política es un ciclo, representado en el gráfico siguiente.



Revisamos cuatro etapas de elaboración de política:

1. **Definiendo el problema.** Se requiere tener un problema claramente definido para proponer un tema específico. Los problemas prioritarios para la política en salud pública pueden surgir de varias maneras. En ocasiones un problema se identifica a través de un solo evento tal como una gran epidemia o desastre que señala vacíos en el sistema y que requiere intervenciones. O tal vez, un político local o sus miembros de familia se ven afectados por una cierta enfermedad quien puede considerar este problema de salud en la agenda. En otras ocasiones vemos que un país o región vecino implementa una política que lleva a beneficios de salud pública y queremos hacer lo mismo. Aun otras son el resultado de recomendaciones internacionales.
2. **Construir opciones de políticas.** ¿Cuáles son algunas de las intervenciones que pueden ser adecuadas? Este paso requiere una revisión de literatura para identificar las mejores prácticas, así como para evaluar cada opción de impacto de salud, factibilidad e impacto económico y de costo. Muchos problemas de salud pública ya han tenido políticas que han sido consideradas o implementadas a cierto nivel y será de mucha ayuda encontrar estos reportes mientras analizan sus opciones de políticas. ¡Por supuesto, no necesita limitarse a opciones que ya han sido probadas – también puede ser creativo! También necesitará aclarar los aspectos operativos y consultar a las partes interesadas para obtener sus opiniones dado que ellos también tendrán influencia en la manera como conformamos nuestras opciones de política.



3. **Implementar la política.** El siguiente paso es definir cómo se va a implementar la política. ¿Será una ley o un lineamiento? ¿Quién la implementará y cómo? Este será un análisis con la institución a cargo de la implementación y el organismo que formule las políticas.

4. Finalmente se **evalúa y revisa la política.** ¿Funcionó?, ¿Requiere cambios? La implementación de políticas siempre se hará junto con un plan para monitoreo y evaluación del resultado. Con base en el resultado podría ser necesario modificar la política. Al pensar en este proceso es importante mantener en mente que la política se crea y se sostiene con el respaldo de las partes interesadas.

El papel de la evidencia en la elaboración de política

En los informes de política se usan datos y evidencia para influenciar la creación y adopción de una política. Sin embargo, los datos no son la única cosa que influye si se acepta una política o no. En su libro electrónico sobre la redacción de políticas efectivas, Young y Quinn dijeron, *"Claramente la evidencia solo juega una parte del rol en el proceso de toma de decisiones. La investigación es realmente 'una voz en un cuarto bullicioso' que debe competir directamente con fuentes fácilmente accesibles e influyentes tales como los diarios y la televisión."*

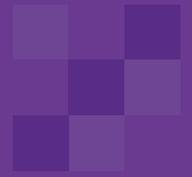
Otras "voces" con influencia en la política incluyen: Las experiencias y puntos de vista personales;

- Las acciones de los grupos de presión, los líderes de opinión y grupos de interés especial;
- La disponibilidad de recursos;
- El clima político; y
- Los hábitos existentes o las formas tradicionales de hacer las cosas.



Foto: Fresh Connection on Unsplash

3. Informes de Política



Ahora que hemos introducido la política, vamos a discutir los diferentes elementos de los informes de políticas. Usted desarrollará cada uno de estos componentes para sus informes de política.

Un informe de políticas es un documento conciso que presenta los análisis de datos relevantes, evalúa diferentes opciones de política y presenta las conclusiones del análisis. Normalmente, se dirige a audiencias no técnicas dado que muchos formuladores de políticas no son científicos.

Un informe de políticas por lo general incluye el **contexto, ámbito e impacto del problema** de salud. En otras palabras: ¿Dónde y en cual población se está enfocando? ¿Cuán común es y como está afectando a la población? También presenta **soluciones viables** al problema de salud en la forma de opciones de política y la razón de por qué debemos cambiar o implementar lo que propone el informe de política. Se debe ofrecer **evidencia** para apoyar el cambio de política.

¿Por qué desarrollar un informe de políticas?

Por lo general quienes formulan políticas no tienen tiempo y no tienen las habilidades técnicas avanzadas para hacer los análisis necesarios para el análisis de políticas. El propósito principal de un informe de políticas es proporcionarles los datos que les pueden permitir tomar decisiones de políticas basado en evidencia.

Un informe de políticas traduce los datos y la información científica en un formato entendible para los formuladores de políticas y compromete a las partes interesadas que pueden actuar o defender los cambios que se necesitan para atender los problemas de salud.

También habrá veces que se quiere crear un informe de políticas sencillamente para comunicar a una audiencia específica la importancia del desarrollo de política o los cambios para un problema de salud. En este caso, su informe de políticas usualmente se crea para iniciar un diálogo acerca del problema.

La narrativa de un informe de política

De muchas maneras, un informe de políticas es en forma de una narrativa organizada. Usted está describiendo una imagen para ayudar a las partes interesadas y a los formuladores de políticas que aprendan acerca de su problema de interés y a entender por qué las intervenciones previas no han funcionado lo suficiente, que opciones existen y cual opción es la mejor. El trabajo de su informe de políticas es convencer a los formuladores de políticas para que apoyen su recomendación.

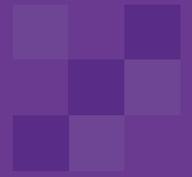
Con esto en mente, la narrativa de un informe de políticas empieza con una descripción del problema y seguido de una descripción de su causa o causas raíz. Luego, se describen las intervenciones o políticas que se proponen para afectar las causas raíz y así afectar el problema de interés.

La siguiente sección es el análisis de la política: describe cuánto puede costar implementar cada opción de política y cuán efectiva se estima que sería para atender el problema. A menudo la efectividad se mide en términos de casos de la enfermedad o muertes que se evitan como resultado de una política o años de vida ganados como resultado de una política. Hablaremos más acerca de estos en la unidad de medidas epidemiológicas y en la sección en clase.

Finalmente, la última sección de un informe de políticas describe las recomendaciones que se basan en el análisis. Hay muchas cosas que afectan el hecho de si una política se implementa o no –incluyendo, pero no limitada a su costo y efectividad. Durante el curso aprenderemos acerca de los factores que afectan la aceptación de un informe de políticas.

En este flujo puede verse como un informe de políticas cuenta una historia lógica que se orienta a convencer a los formuladores de políticas de la necesidad de cambio y mostrar una base de evidencia para una específica opción de política.





Estructura de un informe de política

Aunque existe una cierta flexibilidad sobre cómo se organiza un informe de políticas, en general, la mayoría de estos incluyen por lo menos seis secciones formales:

1. **Título**
2. **Mensajes claves**
3. **Definición del problema**
4. **Opciones de la política**
5. **Recomendaciones**
6. **Recursos o referencias**

Título. Un buen título debe capturar la atención del lector y debe ser memorable. Aunque es la primera parte de un informe, el título es a menudo la *última* cosa que se escribe. Aunque sea lo último que usted escribe no significa que el preparar un buen título debe tomarse a la ligera. El título es lo primero que ve su lector; necesita capturar su atención y debe generar interés sobre el contenido del informe. ¡Los buenos títulos también deben ser cortos – 10 a 15 palabras es suficiente!

A menudo ayuda que el título sea provocativo o sorprendente. Por ejemplo, el título del informe de política de Kentucky **es “el precio del tabaquismo”**, es un juego de palabras; el informe sobre la política trata sobre el precio real de los cigarrillos y propone la elevación del precio de una cajetilla aumentando los impuestos sobre cada una. Al mismo tiempo, el título se refiere al precio que paga la gente en su salud cuando fuman.

Mensajes clave. La segunda sección elabora los mensajes claves, que en ocasiones sirve como un resumen. Esta es una definición del problema en uno o dos párrafos y una frase del por qué se necesita un cambio. Típicamente la sección del “mensajes clave” también hace una corta recomendación para acción que se basa en el análisis de la política en el informe.

Por ejemplo, **“Reducir el tabaquismo y los costos que se relacionan con el mismo, el caso de Kentucky para aumentar los impuestos sobre cigarrillos”**. La prevención del tabaquismo es la intervención que tiene más impacto en muerte prematuras. Causa cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias cuyo tratamiento contribuye al incremento en los costos del cuidado de salud. La evidencia es clara que al elevar los impuestos sobre los cigarrillos se reduce el tabaquismo, se salvan vidas, se reducen los costos de cuidado de salud y se generan los tan necesitados ingresos para el estado. Con la tasa más alta de tabaquismo en adultos y uno de los impuestos al tabaco más reducidos en América, Kentucky se beneficiaría significativamente al aumentar el impuesto a los cigarrillos.”



- **¿De qué se trata este informe de políticas?**
- **¿Le comunica claramente los puntos importantes de este asunto?**
- **¿Hay algo que haría de forma diferente si usted fuera el que escribe esto?**

Definición del problema. La definición del problema es una de las secciones más importantes del informe. Aquí necesita identificar claramente el problema de salud que es la razón para el informe. Debe convencer al lector que es un asunto urgente que necesita su atención.

La declaración del problema describe dos aspectos del problema de salud: el primero es el problema de salud, y el segundo es el principal *impulsor* modificable del problema o la *causa raíz*. Sus opciones de políticas que propone finalmente se orientarán a la causa raíz.

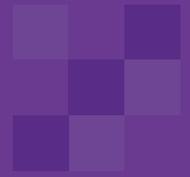
La definición del problema debe describir la situación desde una perspectiva local. ¿Por qué es un problema en este lugar específico, en este momento específico? También debe cuantificar el problema: ¿Cuánto ocurre? ¿Cuál es la carga? ¿Cómo afecta la salud pública? Si es relevante, puede incluir datos por región o localidad para mostrar variación en el cargo del problema. Cuando sea adecuado, la declaración del problema también proporciona datos desde una perspectiva mayor.

En ocasiones, la definición del problema se concibe para apelar a las emociones del lector (como decir, “un número X de niños murieron de la enfermedad Y el año pasado”). Hay varias formas de hacerlo y las analizaremos en las conferencias sobre epidemiología.

Por lo general la definición del problema también proporciona representaciones visuales de los datos: gráficos, imágenes y fotos que demuestran el problema y ayudan al lector a entender su importancia.

Finalmente, describe cualquier política previa u otros esfuerzos de salud para atender el problema y por qué fueron insuficientes.

La definición del problema puede variar en extensión, pero por lo general es de **1 a 2 páginas**.



Ejemplo: Tabaquismo en Kentucky – ¡Somos el Número 1!

Una evaluación del 2007 de la salud de los habitantes de Kentucky realizada por Instituto de Medicina de la Universidad de Kentucky confirmó una desalentadora estadística – Kentucky lidera el tabaquismo en la nación

- **Kentucky está en primer lugar en la nación en el porcentaje de adultos que fuman.** Más del 29% de los adultos en Kentucky fuman (876,000 personas) comparado con el 21% a nivel nacional
- Un estimado de **25% de estudiantes de secundaria (53,000 estudiantes) también fuma** en comparación a 23% a nivel nacional
- **El porcentaje de mujeres embarazadas en Kentucky que fuman es el doble en comparación al porcentaje nacional-** una de cada cuatro mujeres embarazadas (26%) en Kentucky, fuman
- **Casi la mitad de los fumadores, 47.7% han tratado de dejarlo**
- **Más del 45% de los niños en Kentucky viven en un hogar donde alguien fuma,** comparado con el promedio nacional del 29.5%

Esta es una parte de la definición del problema del informe de políticas de Kentucky, pero, de hecho, la declaración del problema puede verse a lo largo del informe. Note que proporciona diversas estadísticas que demuestran el tamaño del problema que se define como la prevalencia del tabaquismo en Kentucky. ¡Está primero entre todos los 50 estados en la prevalencia del tabaquismo – esa información es importante! Casi un tercio de los adultos en Kentucky fuman y se compara esto con la prevalencia de tabaquismo nacional del 21 por ciento.

Menciona que los estudiantes de secundaria fuman más a menudo que el promedio nacional y que las mujeres embarazadas también fuman al doble de la tasa nacional. Hace mención que existe interés en detener el tabaquismo al mostrar que casi la mitad de los fumadores han tratado de dejarlo y muestra que el 45 por ciento de niños en Kentucky viven en un hogar en el cual los adultos fuman, comparado con un promedio nacional del 29 por ciento.

Opciones de políticas. Esta sección describe y compara tres opciones de políticas que son viables, o intervenciones diseñadas para atender el problema. También explica las implicaciones de promulgar las diferentes opciones de políticas.

La sección de opciones de políticas usualmente describe los inconvenientes de los enfoques *actuales* al problema de salud pública y ofrece nuevas opciones de políticas que serían una mejora.

Esta sección usualmente resalta tanto las ventajas como los desafíos para implementar esas opciones. También presenta evidencia para cada una de estas soluciones y usa la literatura para estimar la salud y el impacto económico para implementar cada opción.



¿Han servido estos datos para convencerle que existe un problema? ¿Cuál es el rol de comparar el estado de Kentucky con los otros estados en los Estados Unidos? ¿Le convence que hay un problema más serio en Kentucky si se compara con otros estados?



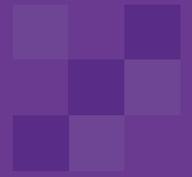
Ejemplo:

En este ejemplo del informe de políticas de Kentucky se consideran dos opciones diferentes o dos versiones de una opción: elevar en 30 centavos el costo de la cajetilla y elevar el costo de la cajetilla en 70 centavos.

Para cada opción los autores estimaron la reducción en fumadores *jóvenes*, evitando las *muer*tes futuras de fumadores jóvenes, los *ahorros* en salud para siempre al reducir el tabaquismo en jóvenes, la reducción en fumadores *adultos*, evitar las muertes futuras de fumadores *adultos* y los ahorros en salud para toda la vida al reducir el tabaquismo en adultos. Al final de la tabla se muestran los ahorros a largo plazo y generales en salud en dólares americanos comparando los dos diferentes aumentos de impuestos.

La salud pública y los beneficios económicos de incrementar el impuesto a las ventas de cigarrillos en kentucky

Beneficio	Aumento de 30c por cajetilla	Aumento de 70c por cajetilla
Reducción en fumadores jóvenes	7.4% (24.500)	17.2% (57.300)
Se evitan futuras muertes de jóvenes a causa de fumar	7.800	18.300
Ahorros de por vida en Salud al reducir el tabaquismo en jóvenes (millones)	\$428.8	\$1.002.8
Reducción en fumadores adultos	1.7% (15.500)	4.0% (36.200)
Se evitan futuras muertes de adultos a causa del tabaquismo	4.100	9500
Ahorros de por vida en salud al reducir tabaquismo en adultos (Millones)	\$147.3	\$343.9
Ahorros en salud a largo plazo en general (Millones)	\$576.0	\$1.3467.7



Aunque algunos informes de políticas describen múltiples opciones de políticas por lo general es mejor enfocarse en no más de tres opciones y sus implicaciones. Al limitar su selección a no más de tres opciones muestra su compromiso para encontrar la mejor solución y demuestra su dominio del tema. En el informe de Kentucky, exploran dos diferentes *versiones* de una opción, lo cual es también un enfoque posible.

Recomendaciones es la última sección del informe de política. Aquí selecciona una de las opciones de política como la recomendada. La opción que selecciona debe ser específica, viable y práctica. También debe basarse en evidencia o datos que presenta en su informe.

Finalmente, debe ofrecer una razón del por qué seleccionó esta opción sobre las demás. Debe dejarle claro al lector por qué eliminó las otras opciones

Ejemplo:

Al leer las recomendaciones vemos que lo que dicen en las conclusiones es claro:

- Que el elevar los impuestos a los cigarrillos en Kentucky cercano al promedio nacional reducirá el tabaquismo en Kentucky, que al momento tiene la tasa de tabaquismo más alta de la nación.
- Reduce el número de muertes anuales que se relacionan con el tabaquismo de la cifra actual de 7,700; y
- Reduce 1.5 mil millones de dólares en costos de salud que se relacionan con el tabaquismo y en 2.1 mil millones de dólares en productividad que se pierde debido al tabaquismo.
- Finalmente menciona que aumentarán los muy necesarios ingresos estatales.

Note que algunos informes de política tienen el propósito de informar antes que recomendar; y si el propósito del suyo es informar, no podrá estar *listo* para ofrecer recomendaciones. En este informe se reitera el por qué se necesita el aumento de impuestos y cual estiman que será el impacto en salud y en la economía, y dejan que quienes formulen las políticas seleccionen la mejor opción.

Recursos / referencias. Su informe de política siempre debe incluir referencias o fuentes de datos que usted usó. No es necesario una lista extensa de referencias – no es un informe científico. Limítese a cinco o diez. Las referencias pueden incluir publicaciones revisadas por expertos, datos disponibles localmente u otras publicaciones pertinentes.

El mantener una lista de las referencias que usa mientras escribe su informe le ayudará a que esta parte de su informe sea más fácil de reparar.

Hablaremos acerca de eso en la unidad de Búsqueda de Literatura.

Foto: Robert Collins on Unsplash



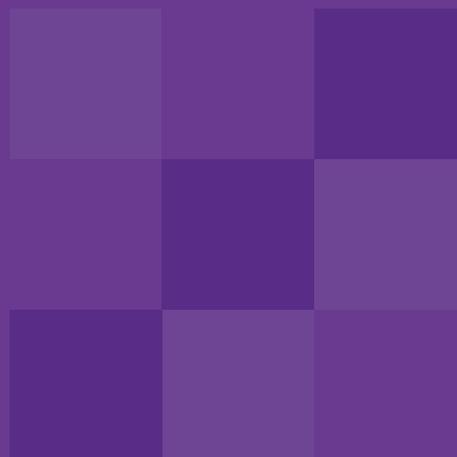
Resumen



Para resumir, la **política de salud pública** es una herramienta para llevar la investigación de salud en acción para mejorar los resultados de salud en la población. Las políticas de salud pueden tomar varias formas, incluyendo las leyes, las regulaciones, las guías, los incentivos, o la asignación de recursos. Las políticas pueden ser elaboradas por los ministerios de salud, otras agencias de gobierno cuyos ámbitos tienen impacto en la salud, o por organizaciones no gubernamentales. También pueden ser implementados en distintos niveles – del nivel comunitario hasta lo nacional. El proceso de elaborar la política es un ciclo, que abarca la definición del problema, construcción de opciones, implementación, evaluación y revisión. Los datos son una fuente entre diversas consideraciones que informa las decisiones de política.

Un **informe de políticas** es un documento conciso que presenta los análisis de datos relevantes, evalúa diferentes opciones de política presenta las conclusiones del análisis. Normalmente, se dirige a audiencias no técnicas dado que muchos formuladores de políticas no son científicos.

Un informe de políticas empieza con una descripción del problema y seguido de una descripción de su causa o causas raíz. Luego, se describen las intervenciones o políticas que se proponen para afectar las causas raíz y así afectar el problema de interés. Analiza la efectividad, costo, y factibilidad de las opciones. Finalmente, presentan las recomendaciones que se basan en el análisis.



Política e Informes de Política

Bogotá - Colombia

2021

