



Boletín N° 2
Prioridades de Investigación
en Salud
EsSalud 2017 - 2018



BOLETIN Nº 2

PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN SALUD ESSALUD 2017 - 2018

II Semestre 2016

Grupo Editor

- Victor Dongo Zegarra
Director del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación – IETSI, EsSalud.
- Patricia Rosario Pimentel Alvarez
Asesora. IETSI, EsSalud.
- Lely Solari Zerpa
Dirección de Investigación en Salud. IETSI, EsSalud.
- Manuel Catacora Villasante
Subdirección de Regulación y Gestión de la Investigación en Salud. IETSI, EsSalud.
- Victor Suárez Moreno
Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. IETSI, EsSalud.
- Fabian Fiestas Saldarriaga
Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. IETSI, EsSalud.

Equipo de Redacción

- Lely Solari Zerpa
- Manuel Catacora Villasante
- Alvaro Whittembury Vlásica

Conflicto de Intereses

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés con relación a los temas descritos en el presente documento.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud.

Citación

Este documento debe ser citado como: IETSI, Boletín N° 2. Prioridades de Investigación en Salud, EsSalud 2017-2018.

Datos de Contacto

Lely Solari Zerpa. Correo electrónico: lely.solari@essalud.gob.pe. Telf.: 2656000 - 2321

Contenido

1. Editorial	4
2. Definiendo Las Prioridades de Investigacion en Essalud 2017 - 2018	6
I. Antecedentes	6
II. Descripción del Proceso de Priorizacion de Necesidades de Investigacion en Salud, Essalud 2017-2018.....	7
II.a. Determinación de Temas de Investigación en Salud Prioritarios.....	8
II.b. Determinación de Subtemas y Preguntas de Investigación de los Temas Priorizados.	14
3. Conclusiones.....	18
4. Recomendaciones	19
5. Bibliografía.....	20

EDITORIAL

Cuando se creó el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), además de reforzar la evaluación de la evidencia científica en la toma de decisiones para la implementación y el uso de las tecnologías sanitarias, se procuró también impulsar la investigación científica como generadora de conocimiento relevante y necesario. Es así que según el ROF de EsSalud, entre otras funciones, el IETSI está encargado también de “la promoción y regulación de la investigación científica en el campo de la salud”.

Para todos es conocido que la investigación en nuestro país ha sido insuficiente y que necesita una promoción decidida. Sin embargo, los escasos recursos que se disponen para generar conocimiento plantean un escenario en el cual se hace necesario determinar las prioridades de investigación más urgentes y que requieren una atención especial por parte de nuestras instituciones.

Los organismos reguladores internacionales (OMS, OPS, etc.) y nacionales (INS) han resaltado la necesidad de realizar procesos sistemáticos de identificación de las prioridades de investigación en salud para los niveles nacionales, locales e institucionales. En el Perú, desde el año 1991, el MINSA y otras instituciones han realizado esfuerzos para establecer temas prioritarios de investigación en salud. Sin embargo, el impacto que han tenido dichas priorizaciones no ha sido el esperado.

En esta ocasión, presentamos el proceso de priorización de las necesidades de investigación en salud para EsSalud, para el periodo 2017-2018. A diferencia de las priorizaciones realizadas anteriormente en nuestro país, el presente proceso además de ser sistemático e inclusivo, ha llegado a definir preguntas específicas de investigación. De esta manera, esperamos contar con un instrumento que sea útil para direccionar eficientemente los recursos destinados a la investigación en nuestra institución.

Victor Dongo Zegarra
Director
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación



DEFINIENDO LAS PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN SALUD ESSALUD 2017 - 2018

I. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS), al emitir en el año 2008 la “Estrategia Mundial en Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual”, recomendó establecer prioridades de investigación que se enmarquen en las necesidades reales de las instituciones, lo que permitirá que se apliquen políticas sanitarias adecuadas. Además, resaltó que la definición de prioridades de investigación permite realizar investigaciones apropiadas para entornos con escasos recursos. Para esto, la OMS hizo un llamado a los organismos públicos y privados a adoptar el liderazgo y compromiso en la determinación de las prioridades de investigación (1).

Posteriormente, en el año 2009, la OPS estableció la “Política de Investigación para la Salud”. En ella insta a los estados miembros y a las organizaciones relacionadas a la investigación a que asuman las directrices de esta política, uno de cuyos lineamientos centrales es la determinación de las prioridades de investigación para la salud (2).

En el Perú, la determinación de prioridades de investigación en salud se remonta al año 1991, cuando se identificaron cuatro temas prioritarios (3). Luego en el año 2007, el Instituto Nacional de Salud identificó 22 prioridades de investigación (4) y posteriormente en el año 2010 se determinaron siete Prioridades Nacionales de Investigación para un periodo quinquenal que luego se convirtieron en seis Agendas de Investigación que consolidaban en total 176 temas de investigación identificados como prioritarios (5,6). Sin embargo, pese a estos esfuerzos, el impacto de dichas priorizaciones no ha sido muy relevante en la producción científica desarrollada posteriormente (7).

En EsSalud, dando cumplimiento a la Ley General de Salud que establece la necesidad de “promover la investigación científica y tecnológica”, se busca también fomentar la investigación. Para ello, al crearse el IETSI se le encarga entre sus funciones la de establecer las prioridades para el desarrollo de la investigación y luego en la Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016 “Directiva que establece los lineamientos de desarrollo de la investigación en EsSalud”, se determina que “el IETSI establecerá las prioridades de investigación en EsSalud, para un periodo de dos años” y que se “utilizará una metodología estándar, convocando a los diferentes actores del ámbito de la investigación.” En dicha norma también se mencionan las pautas generales del proceso de definición de las Prioridades de Investigación Institucionales. Además, se recomienda que el proceso de priorización culmine con la definición de subtemas y preguntas de investigación específicas (8), diferenciándose con esto de los procesos previos de priorización en el Perú.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD, ESSALUD 2017-2018

Teniendo en consideración los procesos de priorización previamente desarrollados en el Perú (3, 4, 7) y las recomendaciones del COHRED (9) para la priorización, el presente proceso de identificación de prioridades se dividió en dos grandes etapas buscando desarrollar un proceso extensivo e inclusivo para con los diferentes actores institucionales relacionados a la investigación en EsSalud. Pero, a diferencia de los procesos previos, se buscó que la priorización defina preguntas de investigación específicas. Primero, se realizaron cuatro pasos para determinar los Temas de Investigación en Salud Prioritarios para EsSalud. Luego, se ejecutó una última etapa para definir los Subtemas y las Preguntas de Investigación Prioritarios para cada Tema de Investigación seleccionado.

Las etapas y pasos del proceso completo se esquematizan en la Tabla N° 1.

Tabla 1. Etapas y Pasos en el Proceso de Determinación de las Prioridades de Investigación en Salud, EsSalud 2017-2018.

ETAPAS Y PASOS	ACTORES
I.- Determinar Temas de Investigación en Salud Prioritarios para EsSalud	
Paso 1: Identificar temas relevantes para la investigación en salud	DIS-IETSI
Paso 2: Definir listado final de temas de investigación para consulta ampliada en EsSalud	DIS-IETSI
Paso 3: Consulta ampliada a actores institucionales mediante encuesta electrónica de priorización de temas de investigación en salud	Investigadores y Funcionarios de EsSalud
Paso 4: Consulta con Gerentes Centrales de EsSalud	Gerentes Centrales de EsSalud
II.- Determinar subtemas y preguntas de investigación para cada tema priorizado	Expertos de EsSalud y otras instituciones

DIS: Dirección de Investigación en Salud; IETSI: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

II.A. DETERMINACIÓN DE TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PRIORITARIOS

Para la determinación de los temas de investigación prioritarios se desarrollaron cuatro (04) pasos que involucraron a los diferentes actores institucionales (EsSalud) en investigación.

PASO 1: Identificación de los temas relevantes para la investigación en salud.

Este paso consistió en un trabajo de gabinete en el equipo técnico y consultor del IETSI. Se elaboró un listado de temas de investigación en salud basándose en las siguientes fuentes: a) Estudios de carga de enfermedad de EsSalud, 2010 y 2014; b) Guías de práctica clínica priorizadas en el 2015 en EsSalud; c) Prioridades nacionales de investigación en salud identificadas por el Instituto Nacional de Salud; y d) Análisis de Situación de Salud Hospitalario identificado en EsSalud.

Se incluyeron en total 39 temas identificados a partir de la revisión de las cuatro fuentes mencionadas. El número de temas identificados, según cada fuente, y añadidos progresivamente se esquematiza en la **Tabla Nº 2**. Nueve de los temas identificados correspondían a temas transversales y no a daños a la salud, mientras que los 30 restantes eran trastornos o problemas de salud específicos.

Tabla 2. Temas de investigación en salud identificados según fuente.

Documentos Fuente	Nº de Temas Incorporados
Estudios de carga de enfermedad de EsSalud, 2010 y 2014	20
Guías de práctica clínica priorizadas en el 2015	04
Prioridades nacionales de investigación en salud identificadas por el Instituto Nacional de Salud en el 2015	13
Análisis de Situación de Salud Hospitalario identificado en EsSalud	02
Total de Temas de Investigación Identificados	39

PASO 2: Priorización preliminar de los temas que abordan problemas de salud.

Los 30 trastornos o daños a la salud específicos que fueron identificados previamente, fueron sometidos a una priorización preliminar en función de la carga de enfermedad, gasto en medicamentos y si formaban parte de las prioridades nacionales de investigación identificadas por el INS en el año 2015. El puntaje final fue obtenido a partir de la suma de los tres valores descritos y los problemas fueron ordenados en orden decreciente. Para los siguientes pasos del proceso de priorización se seleccionaron los 20 primeros problemas de salud con mayor puntaje. Para los análisis posteriores, los problemas cataratas y glaucoma fueron agrupados como un solo tema a priorizar; de esta manera quedaron finalmente 19 problemas de salud priorizados para la encuesta virtual.

Los nueve temas de investigación en salud identificados que no eran problemas o daños a la salud y que por lo tanto no podían ser evaluados en relación a carga de enfermedad o costos, fueron analizados por el equipo de trabajo de manera cualitativa. Finalmente, todos estos temas fueron considerados para la encuesta virtual, pero se organizaron en 5 temas transversales.

Finalmente, luego de esta priorización preliminar se obtuvieron en total 24 Temas de Investigación (19 problemas de salud y 5 temas transversales), los cuales fueron sometidos a una consulta ampliada con los diversos actores de la investigación en EsSalud mediante la encuesta on-line.

PASO 3: Consulta ampliada a actores institucionales mediante Encuesta Electrónica de Priorización de temas de investigación en salud.

El listado con 24 temas de investigación en salud, identificados y priorizados por el equipo de trabajo del IETSI, fue remitido mediante una encuesta electrónica a diferentes grupos de actores institucionales cuya función es relevante en la investigación. Se identificó como grupos de interés principales:

- Investigadores institucionales.
- Directores de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.
- Jefes de departamentos y servicios médicos de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.
- Jefes de enfermería de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.
- Jefes de los servicios de farmacia de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.
- Jefes de oficinas de capacitación, investigación y docencia, o su equivalente, de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.
- Jefes de oficinas o unidades de Inteligencia Sanitaria de los hospitales de nivel 4 en Lima, así como de los principales hospitales de EsSalud a nivel regional.

La encuesta para la priorización de los temas de investigación en salud, consideró el uso de una escala de Likert de 5 categorías (del 1: “nada” al 5: “mucho”), para valorar tres aspectos de cada tema de investigación: brecha del conocimiento, factibilidad e impacto de la investigación (ver Figura 1). Para ello se elaboró un instructivo en el cual se consideraron las siguientes definiciones:

- Brecha del conocimiento: necesidad de generar conocimiento sobre el tema; considerar mayor brecha cuanto menos estudiado se encuentre el tema.
- Factibilidad: posibilidad de que se realice investigación en el tema; considerar qué tan fácil es desarrollar la investigación en el tema, desde el punto de vista de recursos humanos, metodológico, logístico y financiero.
- Impacto de la investigación: considerar el impacto que podría tener la investigación en la solución de los problemas de salud.

El instrumento se ajustó con una prueba piloto inicial con 10 miembros del IETSI que no formaban parte del equipo encargado del presente proceso de priorización. La encuesta on-line fue aplicada entre el 11 y el 27 de junio. Participaron en total 180 personas que respondieron completamente la encuesta (tasa de respuesta: 26%), correspondiendo 102 (57%) a investigadores y 78 (43%) a funcionarios.

Los resultados de la encuesta on-line, con la participación de 180 investigadores y funcionarios de EsSalud se muestran en la Tabla 3. Del total de 24 temas consultados, 14 temas obtuvieron un puntaje correspondiente a una prioridad Alta, mientras que 10 temas de investigación solo obtuvieron un grado de priorización Regular (**ver Tabla 3**). En la encuesta también se dio la posibilidad de que los participantes propusieran temas adicionales; sin embargo, ninguno de esos temas obtuvo un puntaje significativo y tampoco hubo algún tema que fuera reportado por más de tres personas.

Figura 1. Encuesta Virtual de Priorización de Temas de Investigación en Salud


Salir

Prioridades de Investigación en Salud: EsSalud 2016 - 2018

*** 1. Nombres y Apellidos**

*** 2. Cargo**

*** 3. Red Asistencial**

*** 4. Recursos humanos.**

	Ningún(a)	Poco(a)	Regular	Bastante	Mucho(a)
Brecha del conocimiento.	<input type="radio"/>				
Factibilidad.	<input type="radio"/>				
Impacto de la investigación	<input type="radio"/>				

*** 11. Artritis reumatoide.**

	Ningún(a)	Poco(a)	Regular	Bastante	Mucho(a)
Brecha del conocimiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Factibilidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impacto de la investigación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 12. Nefritis/Nefrosis/Insuficiencia Renal Crónica.**

	Ningún(a)	Poco(a)	Regular	Bastante	Mucho(a)
Brecha del conocimiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Factibilidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impacto de la investigación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 13. Cáncer de mama.**

	Ningún(a)	Poco(a)	Regular	Bastante	Mucho(a)
Brecha del conocimiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Factibilidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impacto de la investigación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tabla 3. Resultados de la encuesta de priorización de temas de investigación en salud, EsSalud.

Tema de investigación	Puntaje total	Puntaje ponderado	Evaluación Cualitativa de la Prioridad*
Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias.	2061	3.82	Alta
Diabetes mellitus.	2053	3.80	Alta
Enfermedad cardiovascular hipertensiva.	2015	3.73	Alta
Cáncer de mama.	1996	3.70	Alta
Calidad de los servicios de salud y humanización.	1989	3.68	Alta
Tumor maligno del cuello uterino.	1973	3.65	Alta
Políticas, gestión en salud, buen gobierno corporativo.	1949	3.61	Alta
Tumor maligno de próstata.	1945	3.60	Alta
Recursos humanos.	1941	3.59	Alta
Salud ocupacional.	1931	3.58	Alta
Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias (Dislipidemias).	1931	3.58	Alta
ITS-VIH/SIDA.	1921	3.56	Alta
Nefritis/Nefrosis/Insuficiencia Renal Crónica.	1911	3.54	Alta
Infecciones respiratorias y neumonía.	1908	3.53	Alta
Bajo peso al nacer/Prematuridad.	1872	3.47	Regular
Glaucoma y cataratas.	1855	3.44	Regular
Anemia ferropénica.	1822	3.37	Regular
Degeneración cerebral, demencia.	1798	3.33	Regular
Artrosis.	1783	3.30	Regular
Accidentes de tránsito.	1777	3.29	Regular
Anoxia, asfixia, trauma del nacimiento.	1766	3.27	Regular
Artritis reumatoide.	1754	3.25	Regular
Esquizofrenia.	1741	3.22	Regular
Quemaduras.	1665	3.08	Regular
Otro tema (especifique al final).	1563	2.89	Regular

*La importancia puede ser: nada, poca, regular, alta, muy alta.

En vista que el número recomendable para las prioridades de investigación varía entre 5 a 10 temas de investigación (8), la DIS-IETSI seleccionó los siete temas con mayor puntaje que finalmente fueron presentados a los Gerentes Centrales de EsSalud.

PASO 4: Taller de consulta con Gerentes Centrales de EsSalud.

Considerando que en los procesos de priorización se recomienda involucrar a los decisores del más alto nivel de las instituciones para de este modo recabar la perspectiva desde ese nivel de decisión, el listado propuesto por el IETSI fue socializado y revisado en reunión con los Gerentes Centrales de EsSalud.

En dicha reunión de presentación y validación, se describió el proceso y se puso en consideración los siete temas finalmente seleccionados como prioritarios. Los gerentes centrales acordaron aprobar los temas priorizados en el proceso descrito, pero añadieron dos temas que consideraron necesario incluir adicionalmente: Problemas Perinatales y Artrosis. El listado final de los nueve Temas de Investigación en Salud Prioritarios para EsSalud se puede apreciar en la **Tabla 4**.

Tabla 4. Listado Final de Temas de Investigación en Salud Prioritarios, EsSalud 2017-2018

Nº	Tema de investigación
1	Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias.
2	Diabetes mellitus.
3	Enfermedad cardiovascular hipertensiva.
4	Cáncer de mama.
5	Calidad de los servicios de salud y humanización.
6	Tumor maligno del cuello uterino.
7	Políticas, gestión en salud, buen gobierno corporativo.
8	Problemas Perinatales
9	Artrosis

II.B. DETERMINACIÓN DE SUBTEMAS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN DE LOS TEMAS PRIORIZADOS.

Se conformaron nueve mesas temáticas con expertos, una para cada uno de los temas de investigación en salud priorizados. El objetivo de cada mesa temática fue determinar dos subtemas y dos preguntas de investigación (una pregunta para cada subtema) que serán priorizados para apoyo o financiamiento por parte de EsSalud.

Para ello se realizó un taller de identificación de subtemas y preguntas de investigación, así como de priorización de las mismas.

Para cada mesa temática fueron invitados reconocidos expertos e investigadores de EsSalud, así como del Ministerio de Salud y de otras instituciones. En total participaron 72 personas. Todas las mesas temáticas tuvieron el acompañamiento de un facilitador metodológico. El taller se realizó el miércoles 7 de setiembre del 2016. Los resultados del taller, con la descripción de los sub-temas y preguntas de investigación seleccionados se muestran en la **Tabla 5**.



Tabla 5. Subtemas y Preguntas de Investigación Prioritarias EsSalud 2017-2018.

Bioseguridad e Infecciones Intrahospitalarias

Subtemas de Investigación	Preguntas de Investigación
Evaluación de estructuras y ambientes para la prevención de la transmisión de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).	P1.- ¿Cuántos/cuáles son los servicios hospitalarios que tienen medidas ambientales, administrativas, de infraestructura y equipamiento adecuados (según estándares) para prevenir IAAS?
Tamizaje de Enfermedades de transmisión aérea y riesgo biológico en Hospitales.	P2.- ¿Cuáles son las mejores/más aplicables/ más costo-efectivas intervenciones y/o herramientas para la detección temprana de enfermedades de transmisión aérea y otros riesgos biológicos en hospitales?
Adherencia a normas y recomendaciones de bioseguridad en personal de salud (lavado de manos, equipo de protección, aislamiento, hemodiálisis, accidentes laborales).	P3.- ¿Cuál es la adherencia, y sus factores asociados, a normas y recomendaciones de Bioseguridad en personal de salud (higiene de manos, equipos de protección, aislamiento, accidentes laborales)?

Diabetes Mellitus

Subtemas de Investigación	Preguntas de Investigación
Prevención y control en el nivel primario de salud (prevención primaria y secundaria).	P4.- ¿Qué características debería tener un programa de prevención y control de la DM en el primer nivel de atención?
Complicaciones de la diabetes mellitus (prevención terciaria).	P5.- ¿Cuál es la magnitud y los factores asociados a las complicaciones de la DM en la población asegurada de EsSalud?

Enfermedad Cardiovascular Hipertensiva

Subtemas de Investigación	Preguntas de Investigación
Programas / intervenciones dirigidos a la población asegurada con HTA.	P6.- ¿Cuál es el efecto del programa de HTA en las complicaciones de los pacientes asegurados en tratamiento convencional?
Medir la adherencia al tratamiento en pacientes con HTA.	P7.- ¿Cuáles son los factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en los pacientes hipertensos?

Cáncer de Mama

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Seguimiento y supervivencia de los pacientes con Cáncer de Mama.	P8.- ¿Cuáles son los factores individuales (genéticos, infecciosos y relacionados a los estilos de vida) y de los servicios de salud de EsSalud asociados a la sobrevida de las pacientes con Cáncer de mama?
Tiempos de demora para diagnóstico y tratamiento (referencia, contrareferencia)	P9.- ¿Cuáles son las intervenciones más adecuadas para disminuir los tiempos de confirmación del diagnóstico e inicio del tratamiento en pacientes con sospecha de cáncer de mama?

Calidad de los Servicios de Salud y Humanización

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Adherencia a los manuales de procedimientos asistenciales.	P10.- ¿Cuál es la magnitud y los determinantes de la adherencia a los Manuales de Procedimientos Asistenciales?
Gestión de los eventos adversos.	P11.- ¿Cuáles son las intervenciones más adecuadas para la mejora de la gestión de los eventos adversos derivados de la atención sanitaria?

Cáncer de Cuello Uterino

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Registro funcional y estadísticas de cáncer y precáncer.	P12.- ¿Cuál es el impacto de la implementación de un sistema de información nominal en línea y único en los tiempos de espera y pérdida de pacientes? Diseñado en base a un análisis situacional de registros actuales sobre pre-cáncer y cáncer y la determinación de brechas y necesidades en el registro
Investigación operativa (Tiempos de espera prevención y manejo, recursos humanos y materiales).	P13.- Considerando el contexto regional y el análisis de los cuellos de botella y los procesos, ¿Cuáles son las intervenciones más adecuadas para reducir los tiempos entre tamizaje y tratamiento?
Implementación de la estrategia ver y tratar, y manejo de lesiones premalignas.	P14.- ¿Cuál es la costo-efectividad de la estrategia "ver y tratar" en comparación con el tamizaje convencional en la detección de NIC2+, en el primer nivel de atención?

Políticas, Gestión en Salud, Buen Gobierno Corporativo

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Evaluación económica de intervenciones de prevención y recuperativas (rendimiento y ahorro).	P15.- ¿Cuál es la costo-efectividad de los programas preventivos (prevención primaria y secundaria) implementados en EsSalud para enfermedades crónicas?
Priorización del primer nivel de atención.	P16.- ¿Qué modelos de atención primaria de salud pueden ser efectivamente implementados en el primer nivel para mejorar el acceso a los servicios de salud en regiones?

Problemas Perinatales

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo.	P17.- ¿Cuál es el impacto de la implementación de los programas de seguimiento del recién nacido de riesgo?
Priorización del primer nivel de atención.	P18.- ¿Cuáles son las intervenciones maternas más adecuadas para reducir la incidencia de la prematuridad en EsSalud?

Artrosis

Subtemas de Investig.	Preguntas de Investigación
Factores de riesgo modificables: Artrosis primaria y secundaria.	P19.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de artrosis de rodilla y cadera en pacientes que acuden a centros de atención primaria a nivel nacional?
Impacto en salud: costos, discapacidad, calidad de vida, uso de servicios.	P20.- ¿Cuál es la pérdida de Años de Vida Saludable (en términos de discapacidad y calidad de vida) ocasionada por la artrosis de rodilla y cadera en pacientes de Hospitales de nivel III y Servicios Generales de Atención Domiciliaria?



CONCLUSIONES

Se ha desarrollado un proceso sistemático, comprehensivo e inclusivo para la determinación de Temas y Preguntas de Investigación en Salud prioritarios para EsSalud en el periodo 2016-2018.

En dicho proceso han participado finalmente más de 260 personas, todas involucradas con la investigación o con la gestión de la investigación. Aunque el proceso ha convocado preferentemente a investigadores y decisores de EsSalud, al final del proceso se convocó también expertos nacionales en los temas específicos seleccionados.

El listado final de las Prioridades de Investigación en EsSalud para el periodo 2017-2018 quedó constituido por los siguientes nueve temas:

- Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedad cardiovascular hipertensiva.
- Cáncer de mama.
- Calidad de los servicios de salud y humanización.
- Cáncer de cuello uterino.
- Políticas, gestión en salud, buen gobierno corporativo.
- Problemas Perinatales.
- Artrosis.

Finalmente se seleccionaron 20 Subtemas y 20 Preguntas de Investigación a ser priorizados por la institución, correspondientes a los nueve temas de investigación (ver **Tabla 5**).

RECOMENDACIONES

Como ha sido descrito previamente en otros países, luego de la definición de las prioridades de investigación es necesario un proceso de implementación de la investigación priorizada. Para esto se debe unir esfuerzos con los diferentes actores e instituciones involucradas, de tal manera que se concreten acciones que respondan a los vacíos de conocimiento más urgentes.

El IETSI desplegará a partir de ahora diversos esfuerzos para elaborar y desarrollar un Plan de Implementación de la Investigación Prioritaria en EsSalud. Esperamos contar no solo con el apoyo de los diferentes colaboradores institucionales y extra institucionales que han apoyado este proceso de priorización hasta ahora, sino que también esperamos contar con el apoyo de nuevos investigadores y gestores que considerando la relevancia y pertinencia de la investigación priorizada puedan sumarse a estos esfuerzos.



BIBLIOGRAFIA

- (1) Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual. 61ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. 24 de mayo de 2008. OMS, 2008.
- (2) Resolución CD49.R10. POLÍTICA DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD. OPS, 2009.
- (3) Prioridades de investigación en salud en el Perú 2010 - 2014: La experiencia de un proceso participativo y descentralizado. Sistematización del proceso. INS, 2011.
- (4) Prioridades de investigación en salud en el Perú: análisis del proceso / Elaborado por Instituto Nacional de Salud. -- Lima: Instituto Nacional de Salud; Ministerio de Salud, 2007.
- (5) Caballero P, et al. Prioridades Regionales y Nacionales de Investigación en Salud, Perú 2010-2014: Un Proceso con Enfoque Participativo y Descentralista. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2010; 27(3): 398-411.
- (6) Prioridades Nacionales de Investigación en Salud: Agendas Temáticas 2010 - 2014. INS, Julio 2011.
http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/jer/public_inves/Triptico_resoluciones_CON_CAMBIOS_FINALES.pdf
- (7) Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2015 – 2021. Resumen Ejecutivo. Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - INS, 2015.
http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/jer/mater_prior/Resumen%20Ejecutivo%20Proceso%20de%20Prioridades%20de%20Investigacion%2011_05_15%20v4R.pdf
- (8) Resolución N° 021-IETSI-ESSALUD-2016 que aprueba la Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016 “Directiva que establece los lineamientos de desarrollo de la investigación en EsSalud”.
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RIETSI_021_ESSALUD_2016.pdf
- (9) Un Manual para el Establecimiento de Prioridades de Investigación usando la estrategia de INES (ENHR). Documento del COHRED 2002.2, Julio 2002.



IETSI
EsSalud | INSTITUTO DE
EVALUACIÓN DE
TECNOLOGÍAS EN
SALUD E
INVESTIGACIÓN