



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA **64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 8.2 del orden del día provisional

CSP28/INF/2 (Esp.)
16 de julio del 2012
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD DE LA OPS/OMS

Introducción

1. En este documento se resumen las deliberaciones de la 44.^a reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), celebrada en Barcelona (España), del 13 al 15 de octubre del 2011. La Red y Centro Cochrane Iberoamericano, un centro colaborador de la OPS, fue el anfitrión. Asistieron a la reunión diez miembros del Comité, así como la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana. Otros participantes fueron organizaciones regionales y mundiales que trabajan en la investigación destinada a apoyar a la salud pública, además de representantes del gobierno español, como los delegados de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Instituto de Salud Carlos III. Se convocó la reunión a fin de analizar la ejecución de la Política de Investigación para la Salud de la OPS (1), lo que abarca la gobernanza de la OPS en materia de investigación para la salud y la cooperación técnica en toda la Región. Se llegó a un acuerdo sobre la agenda de trabajo para el CAIS, y este formuló sus recomendaciones durante la sesión final de la reunión.

2. La Secretaría del Comité Asesor de Investigaciones en Salud convocó la 44.^a reunión del Comité a petición de la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana a fin de analizar la cooperación técnica de la Organización destinada a ejecutar la Política de Investigación para la Salud de la OPS y sus políticas relacionadas, incluida la Estrategia de la OMS sobre Investigación en pro de la Salud y la Estrategia y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual (2). En la reunión también se examinó la cooperación técnica de la OPS para promover la gobernanza de la investigación, así como la generación y utilización adecuadas de la investigación para la salud pública.

Antecedentes de la 44.^a reunión del CAIS

3. Desde su inicio en 1962, el CAIS ha funcionado bajo diferentes arreglos y ha efectuado una variedad de contribuciones. Entre estas se encuentran ayudar a formular políticas y estrategias para la cooperación que presta la OPS en materia de investigación y examinar las actividades de investigación en las que ha participado la OPS. En los últimos años, el Comité ha complementado las reuniones presenciales con reuniones virtuales para mantenerse informado y asesorar sobre temas concretos que pudieran surgir entre las sesiones.

4. La finalidad de las reuniones del Comité Asesor es que los participantes asesoren a la OPS acerca de su enfoque estratégico a la generación y utilización de investigaciones en pro de la salud pública. Más concretamente, los participantes asesoran a la OPS acerca de la ejecución y el progreso de su política de investigación para la salud. Antes de la reunión, varios miembros del Comité y funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana prepararon conjuntamente un resumen sobre el progreso logrado desde la 43.^a reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud para suministrar información a los participantes, presentar los antecedentes adecuados y determinar los temas prioritarios que se debatirían en la reunión.

5. Los resúmenes del informe sobre los progresos realizados consideraron las actividades emprendidas durante el período 2010-2011, las actividades planificadas para el bienio 2012-2013 y más allá, y temas clave y preguntas propuestas para el debate. Estos temas se organizaron según las cinco metas de la Estrategia de la OMS sobre Investigación en pro de la Salud (3) que concuerdan mucho con la Política de Investigación para la Salud de la OPS (1), de la siguiente manera:

- a) **Prioridades:** brindar apoyo al establecimiento de las prioridades de investigación que satisfagan las necesidades en materia de salud, en particular en los países de ingresos bajos y medios.
- b) **Capacidades:** formar capacidad para fortalecer los sistemas de investigación sobre salud.
- c) **Estándares:** crear un ambiente favorable a las buenas prácticas de investigación y permitir un mayor intercambio de pruebas científicas, herramientas y materiales.
- d) **Puesta en práctica del conocimiento:** velar por que las pruebas científicas de buena calidad sean convertidas en productos y políticas.
- e) **Organización:** emprender las actividades necesarias para fortalecer la cultura de investigación dentro de la OPS/OMS y mejorar la administración y coordinación de las actividades de investigación de la OPS/OMS.

Resumen del informe a la Directora¹

6. En la 44.^a reunión del CAIS se examinó la cooperación técnica de la Organización en materia de investigación y los proyectos coordinados por el equipo de promoción y desarrollo de la investigación (Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud/Políticas Públicas e Investigación para la Salud).

7. Los miembros del CAIS expresaron su reconocimiento a la Oficina Sanitaria Panamericana por el progreso considerable y constante en todos los ámbitos clave abarcados por la política de investigación para la salud de la OPS. Los miembros también reconocieron a la Oficina su trabajo considerable y constante con los socios estratégicos para ampliar el alcance y la visibilidad de la OPS en las Américas. Este enfoque y el progreso alcanzado han colocado a la OPS a la vanguardia de acontecimientos importantes en la investigación para la salud. Los miembros del CAIS esperan que esta tendencia continúe.

Recomendaciones del Comité Asesor de Investigaciones en Salud a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana

8. Las recomendaciones del CAIS se agrupan por orientación estratégica amplia que corresponde a las metas de la política de la OMS (3), que están alineadas con la política de la OPS (1). Dentro de cada orientación estratégica amplia, una de las recomendaciones se centra en la continuación del trabajo excelente que ya está en marcha, mientras que otras se centran en las actividades que podrían emprenderse para mantener a la OPS a la vanguardia de la investigación para la salud.

Prioridades

9. La Oficina Sanitaria Panamericana debe seguir:
- a) Brindando apoyo a la aplicación y el uso de herramientas y recursos para la asignación de prioridades de investigación de manera sistemática y transparente a los niveles de país, subregional y regional. La OPS también debe brindar apoyo a la comunicación eficaz de estas prioridades a la amplia gama de organismos que financian la investigación dentro de los países y en la Región.
 - b) Brindando apoyo al desarrollo constante y la utilización de la [Health Research Web](#) para que presente una imagen actualizada continuamente acerca del estado de la investigación para la salud en todos los países de la Región.

¹ Cuadragésima cuarta reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud de la OPS/OMS, Barcelona, (España), 13 al 15 octubre del 2011. El informe completo a la Directora, con información detallada sobre las deliberaciones, las presentaciones y recomendaciones, está disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1842&Itemid=1654&lang=es.

10. La Oficina Sanitaria Panamericana debe considerar:
- a) La determinación sistemática de las “oportunidades” para abordar las prioridades nacionales a corto plazo con los mecanismos existentes, como los compendios para formular políticas y diálogos sobre política. Este esfuerzo debe incluir lo que no debe hacerse y lo que debe hacerse, como en el caso de reducir los gastos del sistema de salud de tal manera que se eviten o reduzcan al mínimo las repercusiones en la salud.

Estándares

11. La OPS debe continuar:
- a) Elaborando documentos técnicos relacionados con los estándares y promoviendo su utilización en la Oficina y en los Estados Miembros.
 - b) Fortaleciendo los sistemas de revisión ética y apoyando a los países en la elaboración y la revisión de marcos normativos, como las regulaciones y los estándares para la investigación.
 - c) Apoyando a los procesos de registro de ensayos clínicos y las iniciativas para incluir la presentación de resultados dentro de estos procesos, por medio de la creación de un registro regional que alimente a la Plataforma de registros de ensayos clínicos internacionales de la Organización Mundial de la Salud.
 - d) Mejorando los estándares de investigación de la OPS, incluido el sistema de registro de investigación de la Oficina, y brindando apoyo a la aplicación de estos estándares.
 - e) Fortaleciendo y llevando a la práctica las guías de la OPS para la presentación de informes de investigación, mediante la actualización de la política de publicaciones y estableciendo alianzas con grupos como la Red EQUATOR.
 - f) Mejorando y compartiendo, conforme sea adecuado, los indicadores —como gasto asignado a la investigación y número de investigadores que tienen un título de doctorado— que reflejen el estado de los sistemas nacionales de investigación sobre salud de la Región. La OPS debe abogar por la inclusión de esos indicadores en los sistemas de vigilancia usados por otras áreas, como la de recursos humanos para la salud. La OPS también debe brindar apoyo a la planificación y la difusión de resultados clave de conferencias en las que participan diferentes sectores que hacen aportes a la investigación para la salud y se benefician de ella.
12. La OPS debe considerar la posibilidad de emprender actividades para afrontar los desafíos de crear buenos sistemas de gobernanza que respalden los estudios de investigación no comerciales, en particular sobre enfermedades de la pobreza, en un

entorno de investigación en el que se ha establecido una infraestructura y procesos concebidos principalmente para los estudios de investigación comerciales.

13. La OPS también debe considerar la posibilidad de adaptar un proceso de desarrollo para orientación de los sistemas de salud y brindar apoyo a su utilización. Un ejemplo sería preparar un manual que aporte insumos para los diálogos deliberativos a nivel de país. Luego, este manual debería someterse a pruebas piloto en una muestra pequeña de países, idealmente junto con los equipos de país de la [Red de Políticas basadas en pruebas científicas \(EVIPNet\)](#).

Capacidades

14. La OPS debe seguir suministrando un compendio en línea de materiales de apoyo para la formación de capacidad, adaptados de tal manera que puedan utilizarlos tanto personas como instituciones de la Región.

15. La OPS debe considerar la posibilidad de preparar un resumen de material de apoyo, de eficacia comprobada, para la formación de capacidad organizado por:

- a) Puntos centrales: formulación de políticas fundamentadas en pruebas científicas, investigación sobre sistemas de salud, revisiones sistemáticas, función rectora en la gestión y evaluación de proyectos de investigación y gestión de la innovación.
- b) Público destinatario: políticos, funcionarios de gobierno, analistas de alto nivel de políticas, personal de la unidad de planificación, gerentes, intermediarios del conocimiento, investigadores y gerentes de investigación.
- c) Enfoque pedagógico: capacitación en línea frente a en persona, capacitación de capacitadores frente a otros enfoques y actividades previas a la capacitación frente a la mentoría después de la capacitación.
- d) Tamaño y duración óptimos.
- e) Mecanismos actuales: instituciones académicas, redes, organizaciones no gubernamentales, centros colaboradores de la OMS, Centros de Referencia de la OMS y el Campus Virtual de la OPS.

16. La OPS debe considerar la posibilidad de convocar una reunión con las personas que tienen experiencia práctica en la utilización de material de apoyo para la formación de capacidad. Una finalidad sería determinar las barreras encontradas a la ampliación a mayor escala; por ejemplo, los costos y no haber logrado vincularse con las personas, instituciones y países pertinentes, además de las maneras de superar estas barreras. Otras finalidades serían brindar apoyo a la preparación de propuestas de financiamiento y evaluación de las iniciativas de ampliación; determinar posibles fuentes de

financiamiento y respaldar la búsqueda del financiamiento más apropiado de acuerdo a la propuesta.

Puesta en práctica del conocimiento

17. Para brindar apoyo a la formulación de políticas fundamentadas en pruebas científicas, la OPS debe seguir identificando, integrando y promoviendo recursos, herramientas, mecanismos y métodos de seguimiento y evaluación de iniciativas de puesta en práctica del conocimiento. Los recursos podrían ser la Plataforma regional para el acceso y la innovación en materia de salud, BIREME y Health Systems Evidence; las herramientas podrían ser las herramientas de SUPPORT y la lista de recursos esenciales en línea para la formulación de políticas; y los mecanismos podrían incluir a EVIPNet y a la Secretaría de EVIPNet.

18. La OPS debe considerar la posibilidad de fortalecer la función de puesta en práctica del conocimiento dentro de la Oficina para mejorar el trabajo de apoyo en los países y en la propia Oficina. También debe seguir identificando las maneras de estimular la demanda de datos de investigación para brindar apoyo a la formulación de políticas.

Organización

19. La OPS debe seguir usando mecanismos inspirados en EVIPNet —por ejemplo, compendios para la formulación de políticas y diálogos de política como parte de un sistema de respuesta rápida— para brindar apoyo al trabajo de otras áreas dentro de las iniciativas de cooperación técnica de la Oficina, así como a las actividades de país.

20. La OPS debe considerar:

- a) La elaboración de un plan de acción para concretar aun más la Política de Investigación para la Salud de la OPS.
- b) La preparación de una “boleta de calificaciones” semestral sobre la ejecución de la Política de Investigación para la Salud de la OPS y de un proceso para solicitar insumos sobre las consecuencias de esa boleta de calificaciones al Comité Asesor de Investigaciones en Salud.
- c) La creación de una junta de investigación —análoga a la junta de aprendizaje de la Organización y sustentada por sus términos de referencia, desarrollo de las operaciones y evaluación— para dar apoyo a los debates periódicos acerca de las herramientas y recursos disponibles para fortalecer el uso de los datos de investigación en el trabajo normativo de la Organización. La junta también apoyaría los debates sobre las sinergias y las oportunidades relacionadas con la investigación y el uso de los datos de investigación.

- d) La aplicación de un enfoque transversal, inspirado por la entidad de Género, Diversidad y Derechos Humanos de la Oficina para brindar apoyo a la consideración de la investigación y los datos de investigación en los aspectos clave del trabajo de la Organización.
 - e) La elaboración de un plan de movilización de recursos para financiar la ampliación a mayor escala de la ejecución de la política.
21. Se les pidió a todos los miembros del CAIS y a otros participantes que consideraran:
- a) Presentación de comentarios acerca de la versión preliminar del *Informe sobre la salud en el mundo 2012*.
 - b) Promoción del *Informe sobre la salud en el mundo 2012* en sus países y subregiones y en la Región en su totalidad.
 - c) Participación en la Segunda *Conferencia* Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, en el Foro Mundial de Investigación sobre Salud y en el Segundo Simposio de Investigación sobre Sistemas de Salud, entre otros foros clave sobre la investigación para la salud, planificados para el 2012.

Análisis

22. Se espera que los servicios de asesoramiento del CAIS en los ámbitos acordados seguirán: *a)* dando apoyo al liderazgo y al progreso de la investigación realizada por la Organización; *b)* fortaleciendo la generación y la puesta en práctica de los resultados de la investigación para la salud en la Región; *c)* fortaleciendo la gestión de la investigación dentro de la Organización y, *d)* brindando apoyo al desarrollo gradual de los sistemas nacionales de investigación en salud que contribuyen a la salud y la equidad en los Estados Miembros.

Propuesta

23. La Directora expresó interés en celebrar una nueva reunión en el 2012 para presentar al nuevo Director de la Oficina Sanitaria Panamericana al Comité Asesor de Investigaciones en Salud de la Organización, mantener la excelente dinámica y el progreso logrados, y seguir la armonización y coordinación productivas con la OMS y los socios estratégicos. Esto también permitirá impulsar la elaboración de una estrategia y plan de acción para complementar la Política de Investigación para la Salud de la OPS.

24. Durante las discusiones los participantes subrayaron que se han logrado avances notables. Hay herramientas y estándares bien definidos, además de procesos implantados

para mejorar la gobernanza de la investigación para la salud y ampliar a una mayor escala las capacidades de puesta en práctica del conocimiento en los Estados Miembros y la Oficina. Estos adelantos brindan una oportunidad excelente y sin precedentes de aumentar a mayor escala la integración de la investigación en las políticas y las prácticas de salud. Este progreso le ha dado a la OPS considerable visibilidad y ha mejorado su credibilidad. La reunión también permitió efectuar más contribuciones para el Informe sobre la salud en el mundo que estaría enfocado al tema de investigación para la salud y que se había previsto presentar en el Foro Mundial de investigación para la salud del 24 al 26 de abril del 2012, en Ciudad del Cabo (Sudáfrica). La publicación del informe fue cancelada y en el 2013 se presentará un nuevo informe relacionado con otro tema.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

25. Se invita a la Conferencia a que tome nota de este informe y a que aporte cualquier sugerencia que considere pertinente.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Política de investigación para la salud [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington (DC), USA. Washington (DC): OPS; 2009 (documento CD49/10) [consultado el 2 de abril del 2012]. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual [Internet]. 61.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 19 al 24 de mayo del 2008; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2008 (documento WHA61.21) [consultado el 2 abril del 2012]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R21-sp.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Asamblea Mundial de la Salud. Función y responsabilidades de la OMS en las investigaciones sanitarias: Proyecto de estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud. Informe de la Secretaría de la OMS [Internet]. 63.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 17 al 21 de mayo del 2010; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2010 (documento A63/22) [consultado el 2 de abril del 2012]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_22-sp.pdf.