

Reunión de Seguimiento a la 1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud: Informe Final

15 – 16 de noviembre de 2009.
La Habana, Cuba



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Council on Health Research
for Development (COHRED)
Making health research work... for everyone



Instituciones organizadoras:

Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED)
Foro Mundial de Investigación en Salud (Foro Mundial)
Ministerio de Salud Pública de Cuba
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Palabras clave

Sistemas nacionales de investigación en salud, investigación e innovación para la salud, recursos humanos para la investigación, financiamiento de la investigación en salud, transferencia y traducción del conocimiento, América Latina.

ISBN 978-92-75-33103-3

Copyright y uso razonable

Tenemos el gusto de poner a su disposición este informe gratuito bajo Licencia Creative Commons de Reconocimiento 3.0 (condiciones disponibles en el portal: <http://creativecommons.org/licenses/by-ncnd/3.0/>)

Usted está en libertad de compartir, copiar, distribuir y transmitir esta obra bajo las siguientes condiciones:

- Debe atribuir la obra en la forma especificada por el autor o quien concede la licencia
- No debe usar la obra con fines comerciales
- No debe alterar, transformar o desarrollar con base en esta obra
- Para cualquier utilización o distribución, debe dejar claro a los otros sobre las condiciones y términos de licencia de esta obra a través del siguiente vínculo electrónico: <http://creativecommons.org/licenses/by-ncnd/3.0/>
- Cualquiera de las condiciones arriba estipuladas pueden modificarse si obtiene permiso del titular del copyright
- Esta licencia de ninguna manera afecta o restringe los derechos de autor

© Comité Ejecutivo, Seguimiento a la 1ª Conferencia Latinoamericana en Investigación e Innovación para la Salud, 2009

© Executive Committee, Follow up to the 1st Latin-American Conference on Research and Innovation for Health, 2009

Reconocimientos

El apoyo financiero para la reunión fue proporcionado por el Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED), el Foro Mundial de Investigación en Salud (Foro Mundial), el Instituto Carlos Slim de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el Wellcome Trust.

Un agradecimiento especial para todos los participantes, rapporteurs y ponentes en la conferencia por sus contribuciones y entusiasta participación.

Este informe de la Reunión de Seguimiento a la 1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud fue preparado por Héctor Gómez Dantés, rapporteur de la reunión, bajo la dirección del Comité Ejecutivo de la Conferencia conformado por COHRED, el Foro Mundial, el Ministerio de Salud Pública de Cuba, y la OPS.

Esta publicación ha sido financiada en parte por fondos aportados por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo – AECID, a la Organización Panamericana de la Salud.

Contenido

LISTA DE ABREVIACIONES	v
PRINCIPALES MENSAJES DE LA REUNIÓN	vii
RESUMEN EJECUTIVO	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS DE LA REUNIÓN	4
TEMAS Y FORMATO DE LA REUNIÓN	4
PRESENTACIONES Y DEBATES	5
1 Conferencias de apertura de la reunión	5
1.1 Discurso de bienvenida	5
1.2 Objetivos y procesos de la reunión	5
1.3 Proceso y resultados de la “1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud”	6
1.4 Análisis del desarrollo de los Sistemas Nacionales de Salud (SNIS) en la región: una revisión de 14 países	8
2 Avances en los SNIS de la región	10
2.1 Avances logrados en los SNIS de América Latina desde la 1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud: resultados de una encuesta electrónica	10
2.2 Costa Rica: estudio de caso	11
2.3 Paraguay: estudio de caso	12
2.4 Política de Investigación para la Salud: Informe de Progreso desde la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud	14
3 Desafíos para el desarrollo de SNIS a nivel de país y de región	15
3.1 Health Research Web	15
3.2 Brasil: estudio de caso	15
4 World Café.....	17
4.1 Fortalecimiento de los SNIS de la región.....	18
4.2 Recursos humanos para la investigación en salud	19
4.3 Financiamiento en Investigación en Salud.....	20
4.4 Transferencia y traducción del conocimiento	21
CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS	25
ANEXO 1 PROGRAMA DE LA REUNIÓN	27
ANEXO 2 LISTA DE PARTICIPANTES	29

Lista de abreviaciones

CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
COHRED	Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo
HRWeb	Health Research Web
ISI	International Science Index
LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud
MINSA	Ministerio de Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RH	Recursos Humanos
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SNIS	Sistema Nacional de Investigación en Salud
UNESCO	United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization

Principales mensajes de la reunión

- El desarrollo de los SNIS debe entenderse como un proceso gradual y complejo que involucra la participación efectiva de todos los sectores y actores sociales, y requiere de un entorno de confianza. El rol de liderazgo del Estado es una actividad indispensable que los ministerios de salud y los consejos de ciencia y tecnología deben asumir, respaldados por un marco legal que defina funciones, responsabilidades y mecanismos de trabajo entre los diferentes actores para fortalecer la gobernanza y rectoría del ministerio de salud en materia de investigación.
- La formulación de una política de investigación en salud debe ser un proceso participativo y consensuado entre todos los participantes de la sociedad civil, la academia, la industria y los sectores educativos y de innovación tecnológica.
- La construcción de la agenda de investigación debe identificar a todos los interlocutores legítimos de la comunidad científica, tecnológica, industrial y civil organizada; fortalecer las instancias de articulación y coordinación de los diferentes sectores para el impulso de una agenda común; garantizar la transparencia en los procesos de selección de prioridades y en la asignación de fondos.
- Lejos de conceptualizarse como un proceso independiente, la formación de recursos humanos para la investigación debe estar en consonancia con un plan nacional de capacitación que responda a las necesidades específicas identificadas por la academia, los ministerios y la sociedad civil. El mapeo de actores, capacidad instalada, recursos, proyectos y productos de la investigación es un requisito que deberá irse enriqueciendo con la actualización de los resultados.
- Todos los países deben contar con un mecanismo de asignación de fondos que defina cuánto se asigna, a qué se asigna, cómo se asigna y qué se espera de dicho financiamiento. Un registro nacional de investigaciones constituye una estrategia eficaz para combatir la duplicidad y la dispersión de fondos, articulando a todos los actores con los ministerios de salud, ciencia y tecnología.
- La traducción del conocimiento para su utilización por parte de los tomadores de decisiones, los trazadores de política, los encargados de los programas de salud y el público en general se convierte en una tarea compleja pero indispensable y debiera incorporarse a un plan nacional de difusión de resultados de investigación.
- El uso de la tecnología de comunicación es un componente esencial y debe formar parte de las herramientas más utilizadas para dar a conocer los beneficios directos e indirectos de la investigación en salud.

Resumen ejecutivo

El panorama de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud (SNIS) en la región de América Latina, en términos de nivel de desarrollo, es muy diverso pero a la vez alentador. El renovado interés de los gobiernos por la salud como motor para el desarrollo socioeconómico, la confluencia de recursos financieros, y el apoyo de diversas instituciones internacionales con abogacía y poder de convocatoria para fortalecer los SNIS en la región han catalizado la necesidad de desarrollar un sistema nacional de investigación en salud donde no lo hay, o de fortalecer las estructuras dentro de los países donde ya existen.

En este contexto, y con la finalidad de dar seguimiento a los compromisos surgidos durante la 1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud celebrada en Río de Janeiro en 2008, un grupo de investigadores, académicos, funcionarios de ministerios de salud y representantes de los sectores tecnológicos, y organismos internacionales se reunieron en noviembre de 2009 en la Habana, Cuba, para dar cuenta de los avances alcanzados en el fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud (SNIS) de la región.

La reunión se centró en el debate de cuatro temas clave para el desarrollo de SNIS: fortalecimiento de SNIS en la región, recursos humanos para la investigación, financiamiento en investigación en salud, y transferencia y traducción del conocimiento.

- *Fortalecimiento de SNIS en la región:* el contexto actual, a favor del establecimiento y fortalecimiento de los SNIS, no espera fructificar sin la participación directa y decisiva de los gobiernos nacionales y la proyección de los ministerios de salud, con un rol claro y definido en la gobernanza y rectoría de los SNIS. Si bien queda claro que debe haber un fortalecimiento de todas las instituciones e instancias involucradas con la ciencia y la tecnología, el rol del ministerio de salud como un elemento central es indiscutible. El acceso a una política nacional de investigación para la salud proporcionaría a los ministerios de salud las bases para desarrollar los marcos regulatorios y normativos que den soporte a esa gobernanza y rectoría.
- *Recursos humanos para la investigación:* ante la ausencia de un modelo único de implementación, se compartieron experiencias y propusieron estrategias para fortalecer las iniciativas de los SNIS, respetando la cultura (política, institucional, etc.) de cada país y concentrando los esfuerzos en la capacitación de recursos humanos para la investigación en salud desde el nivel de pregrado, proponiendo esquemas de capacitación y formación tanto de competencias transversales como específicas al campo del conocimiento del investigador, vinculando las tesis de maestría y doctorado a los proyectos de investigación y prioridades nacionales. Los programas de monitoreo y desarrollo de recursos humanos en salud necesitarían abarcar capacitación en investigación.
- *Financiamiento en investigación en salud:* Un elemento central es que el financiamiento debe estar estrechamente vinculado a las prioridades nacionales y lo más alejado de los intereses particulares de grupos de investigación que, por lo general, distorsionan las necesidades de investigación. La agenda de investigación con prioridades definidas debe ser un paso esencial en la alineación de proyectos y fuentes de financiamiento. Un elemento adicional es que es muy importante desvincular la investigación en salud de la dependencia presupuestal anual. La relevancia dada por los diferentes gobiernos a la investigación en salud es fácilmente traducible en el presupuesto público asignado si existen una política y un marco legal que la apoyen. Es necesario establecer esquemas y mecanismos de financiamiento transparentes y con rendición de cuentas dada la afluencia y diversidad de fuentes de financiamiento. Para ello es indispensable contar con un registro nacional de investigaciones donde se puedan conocer proyectos, recursos y resultados de investigaciones financiadas con recursos tanto públicos como privados.
- *Transferencia y traducción del conocimiento:* Existe una enorme necesidad de dar a conocer los resultados de la investigación fuera de los círculos científicos y de empoderar a los usuarios potenciales de los resultados de investigación. La utilización de los resultados está condicionada de varias formas a la correcta traducción de las evidencias, a su pertinencia en cuanto

a las prioridades de investigación y la oportunidad con la que se brinda el conocimiento. La reunión en La Habana permitió confirmar que los países muestran un mayor interés en el tema, los países viven un proceso de globalización de la información científica en salud del que no pueden mantenerse ajenos ni en su generación ni en su utilización. Compartir la información es esencial para conocer el impacto de las legislaciones, los convenios y los mandatos en cada país. Para tal fin se requiere el alineamiento y la sistematización de la información (recursos disponibles a nivel humano, material y financiero), establecer

mecanismos solidarios de colaboración, compartir plataformas tecnológicas que permitan la difusión de avances y la capacitación a distancia. La aparición de la *Health Research Web (HRWeb)* es una muestra del uso óptimo de la tecnología de frontera como una herramienta para fortalecer la red de los SNIS en la región.

La reunión de La Habana despertó la confianza entre los asistentes de que poco a poco se irá integrando una red de SNIS bien consolidada, solidaria y fortalecida con las experiencias de todos.

Introducción

Las grandes disparidades socioeconómicas en ingreso, acceso a servicios, y oportunidades han sido una característica del desarrollo latinoamericano de las últimas décadas y esto ha generado diversos significados de la ciudadanía entre el más rico y el más pobre; ha minado el poder de las instituciones y generado inestabilidad política. A pesar de eso, la situación de la salud y sistemas nacionales de la salud en América Latina están mejorando y uno de los motores del cambio ha sido el impacto de la investigación y el desarrollo de los sistemas nacionales de investigación en salud (SNIS) en los países.

En las últimas décadas, la investigación en salud en América Latina y el Caribe se ha visto limitada por la falta de financiamiento y por su exclusión como un elemento central para guiar los procesos de reforma de los sistemas de salud en la región. En cuanto al financiamiento, son muy pocos los países que alcanzan a invertir el 1% del PIB nacional en investigación en salud siendo el promedio regional del 0.54, mientras que Perú y Ecuador apenas alcanzan el 0.10%. La investigación en salud se concentra en unos pocos países latinoamericanos (Argentina, Brasil, Chile y México) aportando 90% de la producción científica a nivel regional (2% de la producción mundial) en investigación. Cabe destacar que estos países constituyen las economías más sólidas de la región. No obstante, durante la última década se han realizado importantes esfuerzos para mejorar la situación de la investigación en salud a través del desarrollo de sistemas nacionales de investigación en salud. Tales esfuerzos están orientados hacia la búsqueda de soluciones para alcanzar las metas de desarrollo del milenio, y más precisamente a mejorar la prestación de servicios a los más pobres y reducir las brechas en salud entre los más pobres y los más ricos. El consenso se expande a que la investigación en salud también puede guiar el desarrollo de los países en el terreno social y económico¹.

Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile y México cuentan con los sistemas de investigación en salud más desarrollados en la región. El marco político en el que se desenvuelven tales sistemas gira entorno a la política de investigación, desde el ministerio de salud, la existencia de fondos y recursos especiales para la investigación, una agenda de prioridades de investigación bien definida sustentada en las necesidades locales, y el establecimiento

de sólidas alianzas con los sectores tecnológicos y científicos del país.¹

Aunque a nivel mundial existe un incremento de la inversión en ciencia y tecnología, los recursos financieros en investigación siguen siendo insuficientes. En 1999, el Foro Mundial de Investigación en Salud analizó el gasto en investigación en salud y adoptó el término “la brecha 10/90” para resumir el desbalance en los recursos dedicados a la investigación en salud entre los países más pobres y ricos, y del cual se establece que la menor proporción de los recursos están destinados a investigar los problemas de salud de los más pobres. Uno de los grandes desafíos es la falta de influencia sobre la agenda de investigación, siendo las agencias internacionales las que determinan los temas de investigación.²

La investigación se debe adaptar a las necesidades de cada población. Por consiguiente, para los países en vías de desarrollo, una agenda de investigación actualizada tiene que mirar más allá de los problemas fundamentales de curación y prevención de la enfermedad, y focalizar su interés en otras dimensiones importantes como son los determinantes de la salud (equidad socioeconómica, equidad étnica, equidad de género, derechos humanos fundamentales, factores medioambientales). La agenda debe abordar problemas de salud pasados y actuales, así como las amenazas esperadas en el futuro y dejar espacio para el crecimiento de la ciencia básica y la investigación inmediata de problemas emergentes.

Para que la investigación prospere en cualquier contexto, es necesario invertir en las instituciones y los recursos humanos necesarios para sostenerla a largo plazo. Sin embargo, en la mayoría de los países en vías de desarrollo, las fuentes de financiamiento estable están ausentes o son insuficientes. En décadas recientes, algunos países en América Latina han estado estructurando estrategias financieras más estables para apoyar la investigación. Por ejemplo, un estudio de la *National Science Foundation* divulgó que el número de artículos científicos de autores latinoamericanos, publicados en las revistas de mayor impacto científico, casi se triplicaron entre 1988 y 2001. El crecimiento se concentró en algunos países (Argentina, Brasil, Chile, y México) y fue mayor que el de los países emergentes en otras regiones. El informe también encontró que casi la mitad

de los artículos se enfocaban a las ciencias de la vida, particularmente salud, mientras que la investigación en ingeniería y ciencias relacionadas era más común en otras regiones en desarrollo ².

¿Cómo ha sido posible éste aumento en la investigación? A pesar de la escasez de dinero y la presión de otras necesidades, en América Latina la mayor parte del financiamiento ha venido del presupuesto público nacional; ésta es una muestra de la importancia creciente de la investigación en salud dentro de la agenda política de varios países. Además, un número de agencias financiadoras han generado estrategias para fomentar la investigación en salud, incluyendo la consolidación de universidades y de centros de investigación y el entrenamiento del personal dedicado a la investigación. Para aumentar los fondos disponibles para la investigación en salud, también se han propuesto impuestos a las industrias que son responsables de aumentar la incidencia de enfermedades y muertes (tabaco, alcohol y automóviles).

Finalmente, ha sido aprobada una política regional sobre la investigación para la salud propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que es la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Después de varios años en una posición tangencial con respecto a la investigación, esta organización logró la aprobación de los ministerios de salud de la región para tener un mayor papel en el apoyo y la coordinación de la investigación en salud en América Latina. Los objetivos de dicha política son: promover la investigación, fortalecer la gobernanza, mejorar la competencia de los recursos humanos dedicados a la investigación, intensificar las repercusiones de la investigación, fomentar prácticas y estándares, y alentar la difusión y utilización de resultados de investigación. ³

La experiencia en América Latina ha demostrado que la voluntad política y las inversiones locales son vitales para el crecimiento sostenido en la investigación para la salud. Pero el esfuerzo de desarrollar sistemas nacionales de investigación en salud es el paso más grande hacia la traducción de los problemas y necesidades en salud en preguntas de investigación. El desafío es demostrar que la inversión en investigación en países en vías de desarrollo es fundamental para mejorar la salud de la población a través de intervenciones que sean costo-efectivas y sostenibles.

La 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud ⁴ (Conferencia de Río

buscó respuestas prácticas ante un reto común en la región: cómo hacer que la investigación atienda las prioridades de salud de los países y contribuya al desarrollo equitativo en América Latina. Para ello se hizo hincapié en la creación, desarrollo y fortalecimiento de sistemas nacionales de investigación para la salud (SNIS) y en la cooperación regional como medio de aprovechar recursos existentes y reducir asimetrías. El encuentro tuvo lugar en Río de Janeiro, Brasil, del 15 al 18 de abril de 2008, y congregó a unos 120 actores estratégicos: funcionarios de las áreas de salud, ciencia y tecnología de los países de la región; representantes de agencias para el desarrollo y la cooperación técnica; redes y organizaciones de investigación nacionales, regionales y mundiales; y funcionarios técnicos de la OPS y de la OMS. El Ministerio de Salud de Brasil fue el anfitrión del encuentro y el primero en patrocinarlo. Para la organización, se aliaron la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de México, el Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED), la Federación Red NicaSalud, el Foro Mundial para la Investigación en Salud (Foro Mundial), el Ministerio de Salud de Brasil, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La Conferencia fue financiada por COHRED, el Foro Mundial, el Ministerio de Salud de Brasil, la OPS, el Programa Especial de Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales radicado en la OMS, y el Wellcome Trust (fondo fiduciario británico).

La Conferencia produjo 14 informes sobre SNIS de distintos países, que aportaron la primera referencia de este tipo en la región; múltiples contactos de trabajo entre países, redes, agencias internacionales y financiadores; información sobre nuevos programas, becas y fuentes de financiamiento; un acuerdo preliminar para la cooperación subregional en América Central; y el compromiso de realizar una segunda conferencia, para evaluar avances.

La Conferencia se articuló entorno a cuatro temas centrales y una preocupación transversal a todos ellos: la colaboración regional y con investigadores y fuentes de financiamiento de los países desarrollados. Los temas fueron:

- Sistemas nacionales de investigación para la salud, incluyendo estrategias para reforzarlos; procesos para el establecimiento de prioridades de investigación; desarrollo de políticas de investigación; gestión de los sistemas; marcos de referencia bioética

y articulación con otros sistemas de ciencia y tecnología.

- Financiamiento de la investigación para la salud, con énfasis en la identificación de estrategias innovadoras para el financiamiento de sistemas y prioridades nacionales, que incluyan y articulen a los sectores público y privado.
- Innovación, desarrollo de productos y acceso. Se examinaron las interacciones entre la investigación para la salud y el sector productivo. Se analizó cómo reorientar los sistemas de innovación hacia prioridades nacionales y cómo mejorar el uso de los resultados de la investigación, con énfasis en la equidad.
- Recursos humanos para la investigación en salud. Se debatió cómo fomentar las capacidades individuales, institucionales y sistémicas y cómo evaluar el resultado de estas acciones.

Los debates de los participantes en estos cuatro grupos de trabajo produjeron una serie de definiciones y recomendaciones sobre los temas centrales de la conferencia, que sirven de insumo para diseñar políticas nacionales de investigación en salud y para definir estrategias de desarrollo y fortalecimiento de los SNIS.

En el mes de noviembre de 2009 se celebró en la ciudad de La Habana, Cuba, la Reunión de Seguimiento a la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud (Reunión de Cuba). La reunión fue cálidamente acogida por el gobierno cubano, anfitrión de la reunión, y auspiciada por COHRED, el Foro Mundial, y la OPS.

La Reunión de Cuba fue un ejercicio de reflexión sobre los mensajes clave de la Conferencia de Río, que incluyen:

- El fortalecimiento y la administración de los SNIS junto con la cooperación regional son vitales para enfrentarse a los retos de salud en un contexto de desigualdad, retraso en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, desafíos epidemiológicos, crisis alimentarias y significativos cambios demográficos que perjudican a los países más pobres.
- La administración y la rectoría de los SNIS son la responsabilidad del Estado y deben proseguir activamente a través de los ministerios de salud, con el apoyo de otros actores estatales y de la sociedad civil.
- A fin de que los SNIS sean sostenibles, se requiere una estrategia de desarrollo y formación de recursos humanos coordinada.
- Con respecto al financiamiento, es esencial que exista coherencia entre las prioridades de los países y la asignación de recursos para realizar esa investigación, y que se busquen estrategias innovadoras para generar fondos, como gravámenes sobre productos industriales que afectan a la carga de enfermedad y muerte.
- Es igualmente importante conocer y evaluar cómo asignar y utilizar estos recursos; se requiere un registro público de los fondos para toda la actividad de investigación.
- La cooperación dentro de América Latina es crucial para apoyar los SNIS, corregir las asimetrías y conciliar a los intereses de propiedad intelectual con las de salud pública. A este respecto, capacidades, recursos, acuerdos y redes existentes deben evaluarse para poder sacar provecho de ellos eficaz y eficientemente, y para crear estrategias y planes basados en intereses comunes y complementarios.

El evento se concibió como un evento satélite del Foro Mundial para la Investigación en Salud 2009, lo que permitió concentrar a un grupo muy notable de responsables nacionales de los sistemas de investigación, investigadores, docentes y funcionarios de los ministerios de salud para contribuir con sus experiencias a debatir y construir mejores escenarios de apoyo al desarrollo de la investigación en los países de la región.

Objetivos de la reunión

Objetivo general

Fortalecer los sistemas nacionales de investigación de salud en América Latina.

Objetivos específicos

- Revisar los objetivos, estructura, principales conclusiones y mensajes clave de la Conferencia de Río.
- Proporcionar información actualizada sobre los desarrollos de sistema de investigación en salud en la región de América Latina desde la Conferencia de Río y compartir y analizar información sobre los SNIS de los países de la región.
- Revisar los principales desafíos y facilitar el debate alrededor de estos desafíos para explorar formas de abordarlos.
- Proporcionar oportunidades para la formación de redes de trabajo.

Resultados esperados

- *Intercambio de información:* un grupo más amplio de actores claves de América Latina está informado sobre el proceso de Río y puede contribuir al debate alrededor de los principales retos y oportunidades para fortalecimiento de los SNIS en la región.
- *Responsabilidad:* seguimiento de las actividades surgidas desde la Conferencia de Río.
- *Informe:* informe de la reunión de Cuba, incluyendo un examen de los progresos realizados desde la Conferencia de Río.
- *Redes de trabajo:* utilización de la reunión para debatir los problemas actuales relacionados al fortalecimiento de SNIS entre colegas de la región, creación de coaliciones y redes informales.

Temas y formato de la reunión

Temas de la reunión

Los temas de la Conferencia son los mismos que se abordaron en la Conferencia de Río e incluyen:

- Sistemas nacionales de investigación en salud.
- Financiamiento de la investigación para la salud.
- Recursos humanos para la investigación en salud.
- Innovación, desarrollo de productos y acceso a la información.

Formato y participantes

El formato de la reunión se sustentó en la dinámica interactiva de grupos de trabajo, las mesas redondas y otras modalidades que fomentaron la participación, además de la presentación de sesiones plenarios complementarias. La reunión se celebró en español, con traducción simultánea al inglés. La reunión fue sede de 65 a 70 participantes invitando a profesionales con un interés especial en investigación en salud y en el desarrollo de SNIS en América Latina. Formaron parte de la reunión altos funcionarios de ministerios de salud, ministerios de ciencia y tecnología, y otros ministerios implicados sustancialmente en investigación para la salud; altos funcionarios de institutos de investigación, organizaciones de la sociedad civil – incluyendo asociaciones profesionales y consejos de investigación, organismos de financiación, organismos de desarrollo, de investigación y redes de investigación.

Presentaciones y debates

1. Conferencias de apertura de la reunión

1.1. *Discurso de bienvenida*

Dra. Niviola Cabrera Cruz, Ministerio de Salud Pública, La Habana, Cuba

Dr. Reinaldo Guimarães, Ministerio de Salud, Brasilia, Brasil

Prof. Carel IJsselmuiden, COHRED, Ginebra, Suiza

Prof. Stephen Matlin, Foro Mundial para Investigación en Salud, Ginebra, Suiza,

Dr. Luis Gabriel Cuervo, OPS/OMS, Washington DC.

La Dra. Niviola Cabrera Cruz abrió la sesión inaugural dando la bienvenida a los participantes en nombre del Ministerio de Salud Pública de Cuba, agradeciendo la distinción de haber sido seleccionados para celebrar esta reunión, pues se ve como una oportunidad para actualizarse, establecer redes, y aprender de la experiencia de otros países hermanos en la región y continuar los trabajos iniciados durante la Conferencia de Río. En Cuba, la investigación se asume como un motor para mejorar la salud, pero para ello es indispensable que todos los sectores y disciplinas participen. Queda fuera de toda duda la importancia de la investigación para la salud para alcanzar el bienestar de la gente. La Dra. Cabrera Cruz aseguró que esta reunión facilitará intercambios constructivos y fomentará la creación de redes como un eje valioso e importante para lograr la salud de las personas.

El Dr. Reinaldo Guimarães, representante de Brasil, agradeció al país anfitrión y en especial a la Dra. Niviola Cabrera Cruz por la cálida recepción. La Conferencia de Río proporcionó un contexto para avanzar en la consolidación de los SNIS, y enfatizó la importancia de que ese empuje inicial no se pierda. Señaló que se han logrado avances importantes sobre todo en la cooperación Sur-Sur. Enfatizó que un campo de desarrollo es la investigación en salud y que no se trata de realizar grandes descubrimientos ya que el primer objetivo es usar la investigación para proporcionar mejor acceso a la salud, y puso como ejemplo el acceso a los medicamentos, donde Brasil tiene un fuerte compromiso.

El Prof. Carel IJsselmuiden destacó de forma inicial el rol de Cuba en la salud mundial al proporcionar asistencia médica y ser una fuente de inspiración a personas en todo el mundo. Ofreció la bienvenida a todos

los socios: la OPS, Wellcome Trust, Instituto Carlos Slim de Salud, el Foro Mundial y muy particularmente al gobierno y Ministerio de Salud Pública de Cuba. Hizo hincapié en que la reunión es para actualizarnos sobre los avances alcanzados desde la Conferencia de Río y que no debe tomarse como una evaluación, pues cada país avanza a su propio ritmo. COHRED es una instancia de apoyo y gestión cada vez más involucrada en la región y el objetivo de esta reunión de seguimiento es buscar resultados prácticos que puedan beneficiar a los países y sus SNIS.

El Dr. Luis Gabriel Cuervo, en representación de la OPS, inició con el reconocimiento a todos aquellos que ayudaron a llevar a cabo esta reunión. La investigación es extremadamente importante para la salud de las personas y a pesar de la crisis financiera mundial destacó que deben encontrarse enfoques creativos para continuar el apoyo a la investigación. Esta reunión debe encauzar esos esfuerzos apoyados por la OPS y las agencias participantes.

El Prof. Stephen Matlin, director saliente del Foro Mundial, se felicitó por tener la satisfacción y la oportunidad de darle seguimiento a esta reunión. Destacó que a pesar de la crisis mundial, los fondos dedicados a la salud en los países de ingresos medios y bajos no ha disminuido en los últimos años; y resaltó que la OPS encabeza el mundo en el plano de las políticas, siendo América Latina la primera región del mundo en contar con una política en investigación a nivel regional. Insistió que los debates entre los participantes y los representantes de los países es la parte más importante de la reunión, y que la reflexión sobre el valor agregado que podemos aportar a los procesos existentes en los países debe ser el hilo conductor.

1.2 *Objetivos y procesos de la reunión*

Sylvia de Haan
COHRED, Ginebra, Suiza

La Maestra Sylvia de Haan informó a los participantes acerca de los objetivos y resultados esperados de la reunión. En cuanto al proceso a seguir, especificó que la reunión se desarrollaría en 5 sesiones, abarcando cada una un tema clave:

- *Sesión 1:* Conferencia de Río y el estado actual de los SNIS de América Latina.
- *Sesión 2:* Desarrollo de SNIS desde la Conferencia de Río: encuesta y casos de países.
- *Sesión 3:* Intercambio de información y creación de redes de trabajo.
- *Sesión 4:* Identificación de desafíos, estrategias y acciones para el desarrollo de SNIS en la región.
- *Sesión 5:* Resumen de la reunión, puntos de acción y conclusiones.

La sesión 4 siguió un formato particular, basado en el método *World Café*. Dicho método permitió el debate estructurado de temas seleccionados a partir de una encuesta electrónica realizada previo a la reunión. Los temas seleccionados fueron: fortalecimiento de SNIS en la región, recursos humanos para investigación en salud, financiamiento de investigación en salud, transferencia y traducción del conocimiento.

1.3 Proceso y resultados de la “1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud”

Francisco Becerra-Posada
COHRED Latinoamérica, México DF, México

Antecedentes

Una visión cada vez más compartida por los países en la región latinoamericana y en el mundo es que la salud es uno de los motores indispensables para el desarrollo económico y el combate contra la pobreza. En este sentido, la investigación en salud actúa como el combustible para alcanzar dicho desarrollo. Sin embargo, no todos los países han entendido ni incorporado a la investigación en salud dentro de las funciones básicas del sistema de salud, manteniéndola aislada y desvinculada del desempeño del sistema de salud en general (figura 1).

Los contrastes sociales, económicos, demográficos y de salud se dan entre países y al interior de los mismos y, si bien marcan diferencias, existe una visión de trabajo unificado que actualmente favorece las intervenciones conjuntas para atender problemas comunes.

“A pesar de ello, nuestros pies danzan la misma tonada, compartimos leyendas y nos asustamos con los mismos aparecidos, nuestros corazones laten al mismo son, todo esto y mucho más, nos une como latinos”

- Francisco
Becerra-Posada

El proceso para generar la integración de los sistemas de investigación en salud en la región surgió en una primera instancia de un encuentro celebrado en Guatemala en 2006 donde se conformó el primer acercamiento con los actores clave en el tema. Dicho encuentro dio lugar a la propuesta de organizar una conferencia con énfasis en el nivel de desarrollo de los SNIS. En una primera instancia COHRED propuso la idea, se incorporó como una de las agencias financiadoras, y dio los primeros pasos para coordinar la organización del evento. Brasil se propuso como sede de la primera conferencia y se estableció el largo proceso de organización con los socios interesados. Tratándose de una conferencia latinoamericana, la OPS secundó dicha iniciativa y ofreció financiamiento adicional dada la relevancia que la temática tiene en el fortalecimiento de los sistemas de salud en la región. El Foro Mundial apoyó la propuesta y se incorporó para ayudar en la logística y financiamiento de la conferencia, al igual que el Wellcome Trust. Destacó la participación de Brasil, México y de una ONG de Nicaragua como facilitadores para la organización de la misma.

Figura 1: Los sistemas de salud hoy en día articulan sus funciones básicas sin tomar en cuenta la investigación en salud



Resultados

El interés generado por la convocatoria para la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación en Salud motivó una participación amplia de todos los países latinoamericanos. Como será descrito más adelante, se recibieron 14 documentos que describieron la situación de los SNIS en cada uno de esos países, que fueron utilizados como el insumo para la discusión y el debate. Como resultado se formó un grupo sub-regional, se elaboró un reporte general de la conferencia,⁴ se realizaron dos publicaciones relacionadas con el contenido de la reunión, se hizo una presentación en la UNESCO y se publicó un artículo en

la revista de la OPS analizando los 14 documentos entregados. Entre los productos más importantes se encuentra el vínculo y fortalecimiento de la colaboración regional OPS-COHRED que en esencia resume el interés por apoyar el desarrollo de los SNIS en los países en la región. El trabajo de COHRED es el de brindar apoyo a través de cooperación técnica para el desarrollo/fortalecimiento de los SNIS, mientras que el de la OPS se finca en su influencia para desarrollar políticas regionales, gestionar recursos y ofrecer su apoyo técnico a los países.

El análisis y las conclusiones de la primera reunión nos indican que:

- Los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud se han desarrollado de manera disímil en la región.
 - Dentro de los países se puede observar que los elementos claves del sistema están dispersos y no unificados, que la comunicación y la coordinación entre las entidades interesadas es limitada lo cual impide una integración y organización eficiente.
 - Dentro de los problemas más evidentes se encuentra que el sistema, cuando existe, no funciona en base a las prioridades en salud y que casi siempre responde a los intereses o prioridades impuestas por los grupos de investigación más fuertes o influyentes.
 - Además, no se cuenta con esquemas de financiamiento eficiente y suficiente.
 - Otra evidencia que debilita a los SNIS en la región es que la investigación en salud se encuentra desvinculada del desarrollo de ciencia y tecnología de los países.

De ahí que los grupos de trabajo concluyeran que:

- Se requiere una figura que ejecute el rol de liderazgo y rectoría en investigación y que de preferencia se desprenda de los ministerios de salud.
- Resulta indispensable involucrar a todos los actores que sean necesarios desde el gobierno, la industria, las universidades y centros de investigación, los organismos no gubernamentales y la sociedad en su conjunto.
- Se deben establecer mecanismos transparentes para la generación y repartición de los fondos para investigación, vincular el financiamiento a las prioridades de salud y de investigación y llevar un control sobre los recursos externos e internos derivados a la investigación para la salud.
- Es necesario priorizar la investigación en salud con base en las necesidades del país y deben dejarse márgenes de desarrollo para la investigación básica.

- Se requiere un desarrollo coordinado de los recursos humanos para la investigación y la consideración de los mismos como parte integral del tema de salud.
- Hay que crear leyes que resguarden la ética en la investigación y establecer cuerpos para monitorear la actividad y garantizar el resguardo de la información.

¿Qué entendemos por “sistema nacional de investigación en salud”?

Las personas e instituciones que gobiernan, gestionan, coordinan, demandan, generan, comunican o utilizan evidencia producida a través de la investigación para promover, restaurar, mejorar o mantener el estado de salud y desarrollo de la población.

¿Cuáles son sus funciones esenciales?

- Gobernanza: llevar la rectoría y gestión de la investigación nacional.
- Financiamiento: garantizar recursos exclusivos para fomentar y generar la investigación que cada país necesita.
- Generación, utilización y gestión del conocimiento: elevar las condiciones de salud de la población sustentada en las evidencias de la investigación en salud.
- Desarrollo de las capacidades locales para contar con investigación de calidad.

¿Qué deseamos?

La conformación, desarrollo o fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación. El grupo regional de investigación en salud busca apoyar a los países interesados en desarrollar y/o fortalecer sus SNIS para:

- Detectar necesidades y definir prioridades de salud e investigación.
- Apoyar la planeación y su desarrollo.
- Apoyar la vinculación con otros países y organizaciones.
- Buscar conjuntamente fondos para el desarrollo de SNIS.
- Favorecer el crecimiento y desarrollo de las instituciones y el sistema nacional de investigación.
- Elevar la calidad de la investigación en salud.
- Desarrollar/fortalecer capacidades internas y los recursos humanos para la investigación.
- Mejorar la toma de decisiones en salud utilizando resultados de investigación y con ello llevar la población hacia mejores niveles de salud.

De llegar a consolidar dichas estrategias y acciones se lograría integrar el sistema nacional de investigación en salud como un elemento central dentro del sistema nacional de salud de cada país (figura 2).

Figura 2: Sistema Nacional de Investigación en Salud como un elemento central en el Sistema Nacional de Salud



1.4 Análisis del desarrollo de los SNIS en la región: una revisión de 14 países

Jackeline Alger

Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal, Tegucigalpa, Honduras

Antecedentes

La región de las Américas celebró en Abril de 2008 la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, en Río de Janeiro, Brasil, ⁴ cumpliendo un propósito largamente anhelado de hacer confluír los intereses y necesidades de la región en materia de investigación en salud y el desarrollo de instancias que fortalezcan dicha actividad en la región. A esta reunión confluieron representantes de 17 países de la región que se comprometieron a preparar un documento descriptivo del SNIS de su país a partir de un formato común basado en la Guía Marco para el Desarrollo de un SNIS (COHRED 2007, 2008). ⁵ En las recomendaciones circuladas por los organizadores para la integración del documento se propuso que se incluyera a los ministerios de salud, organismos de ciencia y tecnología, instituciones académicas y organizaciones no gubernamentales, para darle un rostro multisectorial e incluyente de todos los posibles actores. La revisión se enfocó en tres aspectos:

- **Gobernanza y rectoría:** cuerpo de gobernanza, estructura de gerencia y mecanismos de coordinación entre las instituciones nacionales encargadas de promover y realizar la investigación en cada país.
- **Marco legal:** incluyendo la política o conjunto de leyes, regulaciones, normas y estrategias dirigidas a apoyar y regular el desarrollo de la investigación.
- **Priorización:** lista formal de prioridades a partir de un proceso de selección, jerarquización, valoración y adopción.

El documento propuesto debía incluir información contextual sobre los países que permitiera identificar el grado de desarrollo socioeconómico a través de indicadores diversos como el índice de desarrollo humano y otros, (PNUD 2008) y también sugería incluir las publicaciones científicas indizadas en diferentes catálogos internacionales como LILACS e ISI. Los documentos de 14 países presentados se encuentran disponibles para consulta en el portal específico ⁶ e incluyen los resultados de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

Los equipos nacionales tuvieron la oportunidad de revisar la información recopilada y enviar comentarios sobre su interpretación para finalmente integrar una publicación que recoge esta rica experiencia y que se encuentra publicada en la Revista Panamericana de Salud Pública, órgano de difusión de la OPS. ⁷

Dentro de los resultados relevantes presentados por cada país resaltan las diferencias y contrastes que en términos de desarrollo socioeconómico se ven reflejados también en materia del desarrollo de sus sistemas de investigación o el grado de apoyo otorgado por cada país a esta actividad sustantiva. Esto es fácilmente observable en las diferencias de inversión en educación, salud o investigación donde contrastan las inversiones hechas por los países con mayores ingresos con las realizadas por países chicos como Costa Rica y Cuba con resultados controvertidos, por ejemplo, Argentina invierte menos en ciencia y tecnología que Brasil pero tiene el doble de investigadores dedicados a este rubro. Por otro lado, es importante notar que hay países que no tienen información disponible para analizar de manera íntegra los indicadores seleccionados lo cual habla a favor del fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación en todos los países.

Otro de los aspectos fundamentales que se desprende del análisis regional es la magnitud de la producción científica de los países y el nivel de participación que tiene la salud de entre todos los campos de la investigación científica, pues no importa que tanta o poca investigación se haga en un país, una buena parte de esa investigación enfoca los aspectos relacionados con la salud como un campo del conocimiento prioritario. Si bien Brasil, Chile y Argentina concentran gran parte de la producción regional, lo cierto es que todos los países dirigen sus recursos hacia la investigación en salud, lo cual habla de su relevancia en el desarrollo científico de cada país.

Otro de los puntos de mayor interés que surgieron de los estudios nacionales fue la descripción de sus órganos de gobernanza o regulación, pues hay diferentes instancias gubernamentales que permiten o están dirigidas a regular y fomentar la investigación como son los consejos de ciencia y tecnología existentes en casi todos los países, fortalecidos por el ministerio de salud y/o coordinados por las secretarías o ministerios de ciencia y tecnología. Estos esfuerzos institucionalizados dan muestra del interés de los países por fortalecer sus SNIS y garantizar que la investigación goce de financiamiento y apoyo gubernamental como un requisito indispensable para el desarrollo. Los mecanismos disponibles para apoyar y coordinar el desarrollo de la investigación confluyen primero en la celebración de foros de investigación que alientan la discusión sobre las prioridades y la construcción de agendas de prioridades de investigación, aunque los métodos y procedimientos varían al interior de cada país. Esto se puede observar al contrastar la lista de prioridades referida por cada país donde destacan algunas problemáticas comunes pero también agendas de investigación e intereses propios de los grupos de mayor influencia local.

Dentro de los resultados destaca que de los 14 países que entregaron su informe nacional sólo 6 incluyen un cuerpo de gobernanza bien estructurado (Argentina, Brasil, Costa Rica, Ecuador, Venezuela y Cuba). En cuanto a un marco legal sólo Brasil (2004) y Ecuador (2006) reportaron contar con una política nacional dedicada e inclusiva de ciencia, tecnología e innovación para la salud. Brasil fue de los pocos países que mostró contar con un cuerpo regulatorio más formal y con objetivos bien específicos.

Los otros 10 países (Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Cuba, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela) describieron un cuerpo de leyes y regulaciones que establecen normas y estándares que regulan algunos elementos de la investigación para la salud entre los que se incluye el registro y ejecución de ensayos clínicos, el registro de los productos farmacológicos y las funciones de los comités de ética.

De los países consultados sólo 9 países informaron haber establecido prioridades de investigación para la salud: Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela. Panamá, Paraguay y Perú establecieron la priorización sin contar con una estructura formal de gobernanza y gerencia de la investigación para la salud. Los procedimientos utilizados para establecer las prioridades fueron disímiles y por ende los resultados en el orden de prioridades.

Conclusiones

El análisis de los documentos demostró que aunque existen diversos grados de desarrollo en los SNIS de los países de la región, se han obtenido resultados concretos para establecer y desarrollar un SNIS formal a corto y mediano plazos.

El análisis comparativo de la situación de los SNIS en los diferentes países ha permitido a países como Honduras, Paraguay y Uruguay identificar demandas a nivel nacional para impulsar su desarrollo.

Al parecer, el nivel de desarrollo humano y tecnológico no es una limitante para establecer la infraestructura básica necesaria para un SNIS, aunque resulta esencial generar condiciones de estabilidad laboral y salarios adecuados que garanticen la continuidad del trabajo y el adecuado nivel de los recursos humanos.

La comunicación y la articulación entre los distintos componentes de los SNIS y la voluntad política son elementos esenciales para lograr resultados positivos.

Brasil es un buen ejemplo de cómo se puede vincular la actuación en torno a una política específica y se puede construir el andamiaje necesario para lograr los planteamientos definidos más allá del período de actuación de las autoridades sanitarias.

Limitaciones

De los resultados se puede desprender un ligero sesgo institucional en tanto que en los documentos presentados predominan los puntos de vista de las instituciones participantes. Sólo en 4 países se integró a un participante de los organismos de ciencia y tecnología nacionales. A pesar de los grados de avance o el proceso de desarrollo incipiente, no todos los países que asistieron a la Conferencia entregaron el informe sobre la situación del SNIS en su país.

Recomendaciones

Después de la presentación de resultados nacionales y la discusión sobre buenas prácticas y desafíos para aquellos países en etapas incipientes de desarrollo de su SNIS, se desprendieron algunas recomendaciones que vale la pena destacar:

- Realizar un análisis adicional para examinar en mayor detalle los componentes esenciales del SNIS:
 - Marco legal.
 - Mecanismos de financiamiento.
 - Formación de recursos humanos.

- Utilización de los productos de la investigación en la toma de decisiones.
 - Formulación de políticas de salud.
- El Estado debe ejercer la rectoría y la gobernanza de los SNIS a través de los ministerios de salud, con el apoyo de otros actores estatales y no estatales.
 - Para ser relevantes, los SNIS deben integrar a los sistemas nacionales de ciencia, tecnología e innovación y otras instituciones académicas y de la sociedad civil, y deben vincular sus prioridades con el desarrollo social y económico de cada país.

2. Avances en los SNIS de la región

2.1 Avances logrados en los SNIS de América Latina desde la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud: resultados de una encuesta electrónica

Gabriela Montorzi
COHRED, Ginebra, Suiza

Objetivos

Explorar y documentar la situación actual de los SNIS de la región latinoamericana.

Determinar los factores contribuyentes (facilitadores u obstaculizadores) a tal situación.

Determinar la contribución de la 1a Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud (celebrada en Río en abril del 2008) a tal situación.

Metodología

Para la realización de la encuesta (diseño, levantamiento y proceso de análisis) se utilizó la plataforma electrónica de *SurveyMonkey.com* que es un programa específico para el diseño de encuestas electrónicas y que es accesible a través de Internet. La encuesta fue repartida a toda la lista de participantes de la 1a Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud (Conferencia de Río) que en total sumaron 110 profesionales en diferentes áreas de la salud, a la cual respondieron aproximadamente 50% de los participantes. Además, se realizó un esfuerzo específico por entrevistar al Comité Interinstitucional de Investigación para la Salud de Honduras compuesto por 10 profesionales entre investigadores, académicos y funcionarios. Los otros países que contribuyeron con una variedad un poco mayor fueron Costa Rica (6 encuestados), Brasil (5 encuestados) y Argentina

(4 encuestados). La encuesta fue conducida durante aproximadamente tres meses (julio a septiembre de 2009).

Resultados

En cuanto a la distribución por sexo debe señalarse que este grupo de investigadores, funcionarios y académicos goza de un mejor balance de género que muchas otras sociedades o agrupaciones, pues de 51 participantes 24 fueron mujeres, más representadas en las áreas de investigación (10 vs 9) y ONG's (3 vs 2) que en el gobierno (9 vs 14). En cuanto al perfil laboral existe una buena representación de los altos niveles de dirección donde destaca la presencia de los hombres en los puestos directivos a diferencia de los coordinadores o jefes de grupo donde predominan las mujeres.

De los 16 países participantes sólo Bolivia, Guatemala, Nicaragua y Panamá reportaron no haber constatado avances en la conformación o el desarrollo de sus SNIS. En el resto de los países (Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela) existe una percepción positiva de avance en el fortalecimiento del SNIS desde de la Conferencia de Río.

Las preguntas sobre la contribución de la Conferencia de Río al fortalecimiento de los SNIS arrojaron algunos puntos para la reflexión y la motivación de acciones conducentes a mejorar la situación en cada uno de los países, indistintamente del nivel de desarrollo de sus SNIS. Uno de los puntos relevantes que se destacó fue la necesidad de una mejor comprensión de la importancia de la investigación para la salud en el desarrollo general del país y en la conducción de las políticas nacionales de salud en particular. Esta visión se ve reforzada por el acceso a información sobre los procesos similares que se viven en los otros países donde se pudieron comparar avances y desafíos locales. Una de las mayores contribuciones de la Conferencia de Río fue contar con una perspectiva regional del estado actual de la investigación en salud y contar con mayor información al respecto. Esta conferencia regional brinda un sólido apoyo y credibilidad a la necesidad de impulsar la investigación para la salud en cada uno de los países y en particular los más rezagados pues se promueve el fortalecimiento de políticas y estrategias a nivel regional con el apoyo de grupos e instituciones internacionales. Esta sinergia motiva a los países a buscar el compromiso político indispensable para consolidar el SNIS en cada país.

Otro de los puntos favorables que surgieron de la Conferencia de Río es la posibilidad de trabajo en redes ya que con ellas se favorece el intercambio de conocimiento

e información con los representantes regionales nacionales y se apoya el trabajo de cada país aunque sea a distancia. Dentro del intercambio de información surge la posibilidad de compartir los lineamientos sobre organización, liderazgo y coordinación de redes regionales además de otras publicaciones de interés regional.

El análisis de la situación de los sistemas nacionales de investigación en salud en la región permitió la identificación de algunos factores clave en el fortalecimiento y la conducción de las políticas encaminadas a consolidar la investigación en la región. Se identificaron como principales factores determinantes: voluntad política, colaboración intersectorial, liderazgo, capacitación en investigación, financiamiento en investigación en salud, y traducción y transferencia del conocimiento.

- Voluntad política: sin lugar a dudas el apoyo político al más alto nivel es indispensable para fortalecer el SNIS. Por ejemplo, en Argentina se creó el Ministerio de Ciencia y Tecnología, y en Uruguay se creó en conjunto con la Agencia Nacional de Investigación e Innovación y el Ministerio de salud, el Fondo de Investigación en Salud. En contraste, en Bolivia todavía se carece de políticas públicas que impulsen el desarrollo de la investigación en salud lo cual se traduce en un rezago importante en este país.
- Colaboración intersectorial: las sinergias que se derivan de la interacción entre los diferentes actores dedicados y beneficiados por la investigación resultó otro factor determinante ya que garantiza el establecimiento de liderazgos naturales, promueve la capacitación de los recursos humanos nacionales, favorece la confluencia de financiamientos diversos que impulsen la investigación, y alienta la traducción y la transferencia del conocimiento para apoyar la toma de decisiones en salud. La colaboración intersectorial se vio plasmada en Honduras con la creación del Comité Interinstitucional de Investigación para la Salud como un esfuerzo para hacer confluir a los líderes nacionales en investigación, mientras que en Venezuela se describió el beneficio de la participación comunitaria en la definición de las políticas públicas encaminadas a impulsar la investigación en salud.
- Financiamiento en investigación en salud: se presentó a Ecuador como un país donde la disponibilidad de recursos financieros estuvieron dirigidos a fortalecer los programas de doctorado en biomedicina y salud pública mientras que en México se destacó el incremento en los montos del financiamiento gubernamental y en Brasil se señalaron las nuevas convocatorias para otorgar becas de investigación.
- Capacitación en investigación: Cuba informó sobre los esfuerzos nacionales dirigidos a mejorar la formación de profesionales, para la utilización de resultados de investigación en la práctica médica y en servicios de salud, y se destacó el proceso de integración del Sistema de Investigación en Salud al Sistema Nacional de Salud.
- Traducción y utilización del conocimiento: el ejemplo descrito fue Costa Rica con su apoyo financiero para un proyecto específico orientado a la traducción del conocimiento generado por la investigación.

2.2 Costa Rica: estudio de caso

Luis Tacsan Chen
Ministerio de Salud, Costa Rica

La Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud de Costa Rica fue creada en Junio del 2008 mediante el Decreto N° 34510-S Gaceta N° 105, con el objetivo central de articular y ejecutar los procesos de rectoría en el ámbito del desarrollo científico y tecnológico en salud a nivel nacional, para garantizar que la generación de conocimiento científico y tecnológico responda a las prioridades nacionales, a criterios éticos y de calidad y que esté disponible, accesible para ser utilizado como insumo para la toma de decisiones.

Las funciones designadas a dicha Dirección son:

- Apoyar técnicamente la formulación, seguimiento permanente y evaluación del componente de desarrollo científico y tecnológico en salud de la Política Nacional de Salud.
- Dirigir y conducir la formulación, seguimiento y evaluación del componente de investigación y desarrollo tecnológico en salud del Plan Estratégico Nacional en Salud de forma articulada con las instancias institucionales correspondientes.
- Promover el desarrollo de capacidades institucionales necesarias para la generación, divulgación y comunicación científica, utilización y aplicación del conocimiento a las necesidades de salud del país.
- Elaborar, actualizar, difundir y controlar la normativa para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Investigación en Salud.
- Apoyar técnicamente la elaboración, actualización, difusión y control de la normativa referente a la ética, bioética y calidad científica en los procesos de investigación en salud.
- Apoyar técnicamente la elaboración, actualización, difusión y control de la normativa necesaria para los procesos de evaluación de la tecnología sanitaria

y su ciclo de administración en las instituciones del Sistema Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

- Evaluar periódicamente el impacto de las acciones de rectoría sobre el funcionamiento del Sistema Nacional de Investigación en Salud en relación al financiamiento, capacidades institucionales, producción, uso y aplicación del conocimiento.
- Dar seguimiento permanente a la investigación en salud por medio de un sistema de información integrado.
- Realizar el análisis permanente de la situación en el tema de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.
- Promover estrategias que contribuyan al financiamiento sostenible de proyectos y acciones en investigación que respondan a las prioridades nacionales.

Indicadores de desempeño

Las responsabilidades otorgadas a la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud deben estar reflejadas en indicadores de seguimiento que describan y evalúen el alcance de sus logros e identifiquen los rezagos o problemas a mejorar. Dentro de los principales indicadores formulados para darle seguimiento a la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud se encuentran los indicadores de:

Rectoría

- Políticas.
- Planes.
- Recursos disponibles para la investigación.
- Instituciones que realizan investigaciones y promueven el desarrollo tecnológico en salud.
- Disponibilidad de equipos y otras tecnologías.
- Disponibilidad de recurso humano.
- Capacitación del recurso humano en formación y en servicio.
- Incentivos para la investigación y el desarrollo tecnológico.
- Disponibilidad de asistencia técnica.
- Capacitación de gestores en la utilización del conocimiento.
- Instituciones formadoras de recurso humano.
- Instituciones que realizan evaluación de tecnologías en salud.

Financiamiento

- Montos y origen de los recursos.
- Asignación de fondos nacionales.
- Disponibilidad de fondos extranjeros.
- Existencia de fondos competitivos.
- Otros fondos.

Producción y utilización del conocimiento

- Cantidad de comités éticos científicos.
- Investigaciones aprobadas por comités éticocientíficos.
- Investigaciones y desarrollo tecnológico en salud que se están realizando.
- Investigaciones y desarrollo tecnológico que están dentro de las prioridades en salud.
- Investigaciones y desarrollos tecnológicos en salud producidos por año.
- Investigaciones en salud publicadas en diferentes medios.
- Investigaciones en salud publicadas en revistas indexadas.
- Actividades de intercambio y divulgación.
- Disponibilidad de centros de documentación: físicos y virtuales.
- Patentes en salud.

A pesar de lo reciente de su formación, la institucionalización de la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud (DDCTS) empieza a darle soporte al Sistema Nacional de Investigación en Salud al convertirse en un brazo operativo del sistema con vínculos y mandatos sobre el ejercicio de la investigación a nivel nacional. Inserto dentro del proceso de reforma del sistema nacional de salud, esta nueva dirección ofrece nuevas posibilidades para ordenar la investigación en salud a nivel nacional.

2.3 Paraguay: estudio de caso

María Stella Cabral de Bejarano

Dirección de Investigación y Estudios Estratégicos,
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social,
Paraguay

El establecimiento de los órganos rectores y conductores de la investigación en la región de las Américas ha sido un proceso paulatino que denota no sólo el interés de los países por incorporar la investigación a su desarrollo sino que ilustra de manera indirecta su nivel de progreso. Paraguay consolida por Ley su Sistema Nacional de Investigación e Innovación y la creación de su Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) en 1998, esto contrasta con los ejemplos de creación de instancias similares en los Estados Unidos de América (1901), Chile (1967), Colombia (1968), México (1970), Argentina (1974) y Ecuador (1979). El caso de Paraguay se presentó en esta reunión como ejemplo del nuevo impulso que toma el SNIS en este país y los desafíos a los que se enfrentó para consolidarlo.

La Nueva Visión para el Desarrollo Científico

La investigación e innovación en salud se enmarcan en un complejo concepto bidireccional donde interactúa

la labor y el rol del Estado como ente rector obligado a crear, en un proceso deductivo, las condiciones favorables – como son el fomentar los ambientes más creativos y productivos para su desarrollo, montar la infraestructura que le de soporte, apoyar las políticas y leyes que le den sustento, aportar los fondos sectoriales, crear los planes para la formación de recursos y las agendas de investigación, y por último, fomentar una cultura propicia para la investigación en el país. Por otro lado, tenemos un proceso inductivo generado a través del rol de las instituciones, los investigadores, los promotores, las agencias financiadoras, las empresas, el sector productivo y la sociedad en su conjunto como los actores generadores de la investigación.

Datos relevantes de la Investigación para la Salud en Paraguay

- Existen 0,21 investigadores por cada 1000 habitantes, uno de los índices más bajos de la región.
- Inversión en Investigación y Desarrollo (I&D): 0,98 US\$ por habitante, lo que equivale a 0,086% del PIB. Esto significa que es uno de los países que menos invierte en I&D.
- Contribución al acervo científico de 0,025%: lo que muestra la gran asimetría en relación a sus pares del MERCOSUR.
- Existen 659 investigadores en el país, de los cuales 76% están afiliados a Universidades (públicas 55% y privadas 21%).
- El área de la salud concentra el 26,2% de los investigadores del país, que producen el 44,4% de las publicaciones que se generan local e internacionalmente.

Avances

Los progresos alcanzados en el fortalecimiento del SNIS en Paraguay son notables y muestran los productos del trabajo constante alcanzado en muy poco tiempo. El panorama en el 2007 se distinguía por las siguientes características:

- La ausencia de una Política Nacional de Investigación para la Salud.
- Se desconocía con qué contaba el país en materia de recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura en investigación para la salud.
- La articulación de instituciones dedicadas a la Investigación para la Salud era informal y débil.
- La Agenda de Investigación para la Salud no contaba con prioridades y financiamiento.
- Existía duplicación de esfuerzos.
- No se contaba con línea presupuestaria.
- Ausencia de marcos legales y normativos para el ordenamiento financiero de las Investigaciones para la Salud.

- Escasa vinculación de empresas o centros de financiamiento con las instituciones que realizan esfuerzos para promover la investigación en salud.
- Dificultad para obtener financiamiento de organismos nacionales o internacionales para investigación.

Para el 2009 la situación muestra una realidad completamente diferente:

- La Política Nacional de Investigación para la Salud se encuentra en proceso de discusión y validación.
- El CONACYT se encuentra estructurando el Sistema Nacional de Investigadores y actualizando los indicadores de Investigación & Desarrollo.
- Se logró la creación del Comité Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema Nacional de Investigación para la Salud. Una sus funciones es la organización del marco legal y normativo del SNIS, considerando la creación de un Fondo Sectorial para el financiamiento de las Investigaciones para la Salud.
- El mapeo de actores está en proceso.
- La Agenda de Investigación cuenta con una definición de prioridades de investigación.
- Existe un modelo de financiamiento.
- Hay muestras de un trabajo coordinado de las empresas o centros de financiamiento con las instituciones que realizan esfuerzos para promover la investigación en salud.
- Se ha incorporado una línea presupuestaria en el PNGGS 2010.

Agenda Nacional de Investigación para la Salud

Uno de los mayores avances alcanzados en el periodo fue la Actualización de la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud Pública 2008 – 2013. Este producto fue resultado de una convocatoria de 80 actores clave vinculados a la gestión y ejecución de investigaciones relacionadas a la salud y sus determinantes a través de instituciones, organizaciones e investigadores individuales. El producto fue validado por un equipo de expertos procedentes del área académica y de gestión del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y gracias a un financiamiento otorgado por la OPS.

Gobernanza y rectoría

La gobernanza está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el CONACYT, y el Ministerio de Educación. El CONACYT funge como el organismo rector de las Políticas Nacionales de Ciencia, Tecnología e Innovación del país (1997), y es responsable de impulsar la construcción de la gobernanza necesaria para conducir el proceso de fortalecimiento de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación para la salud en Paraguay.

El Comité Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema Nacional de Investigación para la Salud, recién creado el 3 de noviembre de 2009, cuenta con 20 miembros, constituye la estructura formal que contribuirá a dar sostenibilidad a los procesos de desarrollo de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación para la Salud, y contará con una Presidencia ejercida por la Ministra de Salud Pública y Bienestar Social; una Vicepresidencia ejercida por el Viceministro de Salud Pública y Bienestar Social; y la Secretaría Ejecutiva, a cargo de la Dirección de Investigación y Estudios Estratégicos.

Qué se tiene y qué falta

Con la finalidad de institucionalizar y fortalecer el SNIS en Paraguay es indispensable contar con un entorno adecuado que garantice un compromiso político hacia la investigación en salud y una atmósfera positiva que sea respetuosa de derechos humanos. El entorno debe ser conducente a la investigación donde queden claramente establecidas las prioridades a investigar apoyadas por políticas y mecanismos de gestión en investigación en salud. Para lograr la implementación de la investigación se deben mejorar los componentes del sistema, contar con recursos humanos bien capacitados, un financiamiento estable y predecible que permita a los investigadores dedicarse en tiempo y forma a la investigación prioritaria, promover la ética, la comunicación y traducción de las evidencias. Un nivel de avance al que se debe aspirar es lograr la integración del sistema nacional a la dimensión internacional a través de las asociaciones bilaterales, regionales e internacionales colaborando con otras organizaciones y agencias donadoras.

Entre los puntos pendientes queda realizar un diagnóstico de las capacidades disponibles, promover la dedicación exclusiva a la investigación a través de estímulos y salarios adecuados que permitan formalizar la carrera de investigador, creando el Sistema Nacional de Investigadores, incrementando las maestrías y los doctorados en temas afines a la salud y creando los espacios para que la investigación se difunda.

Siguientes pasos

Dentro de las actividades encaminadas a consolidar el SNIS en Paraguay se encuentra el plan para la validación, socialización y consenso de la Política Nacional de Investigación para la Salud, vinculada a la Política Nacional de Gobierno y a la Política Nacional de Investigación de la OPS y del Reglamento de Funcionamiento del Comité Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema Nacional de Investigación para la Salud. Además se debe diseñar el Modelo de Fondo

Sectorial para la Investigación en Salud que incluya el mapeo de actores y registro de Investigadores del Sector Salud en coordinación y sinergia con CONACYT (Hacia un Sistema Nacional de Investigadores). En el terreno de las prioridades de investigación habrá que identificar los mejores métodos para definirlos y consolidar asociaciones con iniciativas, proyectos, plataformas de aprendizaje, sistema de indicadores de monitoreo y evaluación del SNIS.

2.4 Política de Investigación para la Salud: Informe de Progreso desde la 1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud

Luis Gabriel Cuervo y Norka Ruiz Bravo,
Promoción y Desarrollo de la Investigación, OPS,
Washington DC, Estados Unidos

La relevancia que tuvo la 1a Conferencia sobre Investigación e Innovación en Salud celebrada en Río de Janeiro en el 2008 motivó diversas reacciones y generó algunos procesos de renovación dentro de la región. Las reacciones ante todo han sido positivas pues todos los países con o sin un SNIS bien consolidado han encontrado un nuevo estímulo para conseguirlo y fortalecerlo.

La OPS ha abanderado los compromisos surgidos de la reunión e invertido recursos para difundir los compromisos y resultados del consenso regional. La abogacía se ha concentrado en la elaboración de algunas publicaciones del informe en varios formatos e idiomas y su difusión a través de los enlaces en sitios web relevantes. Las participaciones en eventos científicos, conferencias y foros estratégicos dentro y fuera de la región han permitido dar a conocer los avances y retos por conformar la red de SNIS en la región. Se han elaborado documentos que han sido presentados a actores clave como los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS (48° Consejo Directivo, 2008), en las reuniones regionales y nacionales donde se ha participado, en las consultas a los órganos consultivos como los Comités Asesores. De dicha promoción y difusión también han surgido acuerdos formales, por ejemplo, entre la OPS y COHRED, que se han ido consolidando en actividades de apoyo técnico coordinado a los diferentes países, como también discutir estos temas con otras agencias de desarrollo y cooperación internacional.

Uno de los efectos más importantes fue la aprobación de una Política Regional de Investigación para la Salud.³ Se trata de un proceso de consulta amplio e inclusivo con actores clave en la región, que revisó los

marcos normativos y atendió las observaciones emitidas por el Comité Ejecutivo de la OPS. Esta Política Regional fue inicialmente impulsada por la Directora y el Comité Asesor de Investigación en Salud que fue consultado en diversas oportunidades del 2007 al 2009. Además hubo una revisión detallada de documentos relevantes, consulta a múltiples actores dentro y fuera de la OPS.

La visión que impulsó la conformación de dicho documento es que la investigación en salud es y debe entenderse como una inversión para el desarrollo de los países, pues al incrementar la existencia y la utilización del conocimiento, aumenta la competitividad, incrementa el acceso y uso de diferentes productos, fortalece al sector salud e impulsa el desarrollo de otros sectores como el económico e industrial.

En esencia la Política sobre Investigación promueve la apropiación del tema y sus soluciones por parte de los estados miembros, respalda el quehacer de la OPS, construye sobre la colaboración, los recursos existentes y la pluralidad, y alienta la utilización de los resultados de la investigación como una piedra angular, vincula la política con la práctica y los productos de investigación y fortalece la cultura por la investigación.

3. Desafíos para el desarrollo de SNIS a nivel de país y de región

3.1 Health Research Web

David Abreu
COHRED, Ginebra, Suiza

Health Research Web (HRWeb) es una plataforma interactiva de gestión e información basada en Internet (figura 3 y 4), destinada a mejorar la salud, la equidad y el desarrollo por medio de la investigación centrándose en la mejora de la salud en los países y poblaciones de ingresos bajos y medianos. Es una fuente de información sobre la estructura, la organización, el financiamiento y la priorización de la investigación para la salud. Sus principales contribuciones son que:

- organiza la información global sobre las investigaciones para el área de la salud desde el punto de vista de los países de ingresos bajos y medianos;
- captura información del sistema de investigaciones permitiendo que los países e instituciones gobiernen y gestionen la investigación en salud, como un aspecto esencial para el aumento de la salud, la equidad y el desarrollo;

- hace que este dominio sea interactivo, abierto al público, a todo el mundo, no sólo a las instituciones, los donantes o la industria de la investigación; y
- crea una plataforma que puede ser utilizada para la gestión institucional interna o para intercambiar con el mundo datos institucionales, nacionales o regionales.

En conjunto, estas contribuciones apuntan a brindar a los gobiernos e instituciones información clave para optimizar el potencial de la investigación, a fin de mejorar la salud y el desarrollo. También aumenta la notoriedad y la responsabilidad de aquellos que estén comprometidos con la investigación para la salud; además, brinda una fuente de información para encontrar colaboradores o para respaldar el desarrollo de capacidades.

Esta herramienta tiene el potencial de convertirse en el instrumento de consulta más idóneo y actualizado de los avances en la constitución de los SNIS en cada uno de los países en la región y un centro de consulta sobre la gobernanza y las políticas nacionales de investigación; las prioridades de investigación; las redes y las instituciones dedicadas al apoyo y la gestión de la investigación; las fuentes de financiamiento, los recursos humanos y de información dedicados a la investigación. Sus contenidos serán tan ricos como lo sea el nivel de detalle desplegado por cada país. El desafío radica en mantenerlo actualizado y los responsables nacionales tendrán un rol fundamental en diseminar lo realizado en esta materia.

3.2 Brasil: estudio de caso

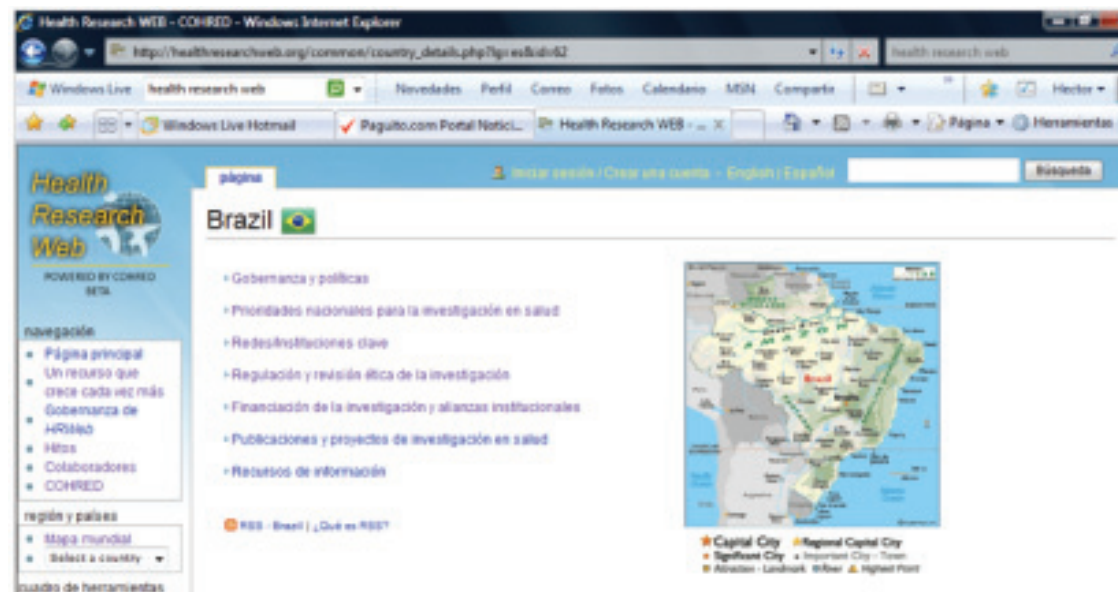
Moisés Goldbaum
Departamento de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad de Sao Paulo, Brasil

Marco institucional

Los esfuerzos para darle forma al SNIS en Brasil están plasmados en la Constitución de 1998 en donde se manifiesta que uno de los atributos y obligaciones del Sistema Único de Salud es incrementar el desarrollo científico y tecnológico en el área de salud. De ahí que dentro de la política nacional de salud se incluya como una función rectora del Ministerio de Salud el desarrollo de una Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud (Política Nacional), cuya guía debe ser el compromiso ético y social para mejorar las condiciones de salud de la población teniendo en cuenta las diferencias regionales y la búsqueda de la equidad.

Dentro del proceso de construcción de la Política Nacional se establecieron principios organizativos del Sistema Único de Salud que se basan en la integralidad,

Figura 3: Portal de la Health Research Web



la equidad y la universalidad. Si bien estos principios son fáciles de llevar a los servicios de salud, en el caso de la investigación todavía se vive un proceso de centralización que debe combatirse. A partir de estos principios se fueron organizando diferentes instancias encargadas del fomento científico y tecnológico, el desarrollo de una agenda de prioridades en investigación (2000) y la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Insumos Estratégicos en el Ministerio de Salud (2003) – cuyo objetivo es formular, implementar y evaluar la Política Nacional. Este proceso culminó con la 2ª Conferencia Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud (2004), con una participación intersectorial importante donde confluyeron las áreas de ciencia, tecnología, educación y salud, acompañados por un afluencia importante de la sociedad civil. En dicha conferencia se dieron por aprobadas la Política Nacional y la agenda nacional de prioridades de investigación en salud.

Estrategias

El sostén normativo y regulatorio ofrecido por los mandatos constitucionales y las instituciones rectoras como la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Insumos Estratégicos se expresó directamente en una política específica dirigida al desarrollo de la investigación y una agenda de prioridades incluyente y consensuada entre los actores más importantes.

Las estrategias utilizadas para implantar la política y desarrollar la agenda demandaron la cooperación técnica y la articulación del Ministerio de Salud y el de Ciencia y Tecnología, sobre todo para definir el manejo de recursos financieros ubicados en el Fondo Sectorial de Salud y de Biotecnología. Esta organización del financiamiento para la investigación se vio fortalecida por la articulación con otros sectores estratégicos como el Ministerio de Industria y Comercio, los Foros de Competitividad de la industria farmacéutica y el de Biotecnología, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Educación.

Estas alianzas permitieron la construcción de una agenda nacional de prioridades de investigación en salud. El ejercicio de priorización requirió un esfuerzo colectivo para describir el estado actual de los conocimientos científicos y tecnológicos; conocer la capacidad instalada para realizar la investigación; identificar los grupos de problemas de salud más relevantes; incorporar las investigaciones realizadas en toda la cadena del conocimiento (básica, aplicada, operativa, etc.); articular a todas las instancias involucradas en la ciencia, el desarrollo tecnológico, la competitividad económica, social e industrial a nivel nacional. Lo incluyente de esta estrategia se reflejó en el amplio

espectro de problemas identificados como prioritarios, desde la salud de grupos vulnerables (pueblos indígenas, población negra, población infantil y adolescente, la mujer, grupos con necesidades especiales), grupos de patologías relevantes (salud mental, violencia, accidentes y lesiones; enfermedades transmisibles y no transmisibles, nutrición, salud bucal, salud laboral, ambiental), investigación en salud (epidemiológica, clínica, demográfica), aspectos de los servicios de salud (economía de la salud, promoción de la salud, comunicación e información, sistemas y políticas), como aspectos tecnológicos (evaluación de tecnología, bioseguridad, y asistencia farmacéutica).

Con el fin de cubrir una agenda tan amplia de temas y problemas se desarrollaron estrategias de apoyo como su difusión, el establecimiento de un programa de investigación para el sistema único de salud, la oferta de recursos incrementales para el sistema de ciencia y tecnología, y el apoyo a las propuestas estratégicas de desarrollo tecnológico y de evaluación de tecnologías en salud.

Entre los principales avances alcanzados en tiempo reciente destacan la formación de redes de investigadores reunidos alrededor de una temática prioritaria: la Red Nacional de Investigación Clínica Hospitalaria de Ensino, la Red Nacional de Terapia Celular, la Red Brasileña de Investigación sobre Cáncer, el Estudio Longitudinal de la Salud del Adulto, los Institutos Nacionales de Ciencia y Tecnología, y la Comisión de Determinantes Sociales en Salud, entre otras.

A pesar de los avances todavía se deslumbran algunos desafíos para consolidar el SNIS en Brasil y entre ellos se destaca la creación de una Agencia Autónoma de Ciencia y Tecnología de Investigación en Salud y la colaboración Sur-Sur para fortalecer los SNIS.

4. World Café

La confluencia a la reunión de un grupo tan amplio de investigadores, funcionarios y académicos, la agenda de temas a discutir y la brevedad de la reunión, dificultaron la participación individual directa a través de presentaciones y conferencias. Sin embargo, se innovó con una dinámica de interacción (*World Café*) que permitió captar las impresiones de todos los participantes organizados en 4 grupos de discusión que iban rotando por 4 mesas temáticas por un tiempo definido. Las cuatro mesas se organizaron de acuerdo a los temas que surgieron de la encuesta electrónica realizada en preparación a la reunión, y en seguimiento a los temas identificados como clave en la Conferencia de Río. Se

propuso como complemento de debate que cada tema se analizara bajo la óptica de temas transversales específicos (figura 5).

Figura 5: Temas de debate del World café



Las mesas fueron lideradas por dos moderadores cuya función consistió en dirigir el debate, distribuir los tiempos de cada tema específico a debatir e integrar las opiniones de cada grupo de discusión para su presentación final al grupo en extenso. La reunión se vio beneficiada por la contribución de cada uno de los participantes provenientes de una diversidad de países con diferentes niveles de desarrollo de SNIS, permitiendo un mayor nivel de interacción al debate,

4.1 Fortalecimiento de los SNIS de la región

Dado que el tema de la Conferencia de Río se centró en el desarrollo o fortalecimiento de los SNIS en los países de la región, resultó de especial interés conocer los mecanismos, estructuras y procesos en los que se encuentran los países participantes e identificar elementos que sean de utilidad y apoyo a los países en las fases incipientes de desarrollo de sus SNIS.

El tema de la gobernanza y la rectoría resaltó como uno de los ejes del SNIS y la discusión se centró en las preguntas: ¿Deben ser responsabilidad del Estado? ¿Qué se debe o puede hacer cuando el Estado no asume esta responsabilidad?

Los cuatro grupos de discusión coincidieron en que la gobernanza y la rectoría de los SNIS son responsabilidades inherentes a la función del Estado. Ello da un argumento muy sólido a favor de la relevancia que tiene la investigación en salud en el desarrollo integral de los países pues debe visualizarse como una actividad estratégica. En caso de que no se asuma esta responsabilidad deben agotarse todos los mecanismos para que lo haga, para lo cual se pueden seguir diferentes estrategias que se deben adecuar a la realidad y al estado de desarrollo de cada país.

Estrategias propuestas

- Promover la creación de una agencia autónoma de investigación en salud con funciones bien definidas, que facilite la articulación intersectorial, teniendo cuidado en establecer claramente las líneas de autoridad y a quién reporta esta agencia.
- Aprovechar la aprobación de la Política de Investigación para la Salud de la OPS por parte de los ministros de salud de la región, para promover la revisión y adecuación del marco legal con el fin de fortalecer los SNIS existentes y facilitar los procesos de formación de nuevos SNIS.
- Fortalecer las instituciones (Institutos Nacionales de Salud) para que llenen el vacío del Estado e incentiven la toma de una posición más clara por parte del Ministerio de Salud con relación a su rol en la rectoría del SNIS.
- Promover la abogacía por parte de las Instituciones que hacen investigación para la creación y/o el fortalecimiento del SNIS.
- Establecer alianzas y mecanismos de trabajo entre los diferentes actores con el objetivo de fortalecer la autoridad del Ministerio de Salud.
- Insistir en la búsqueda de mecanismos para lograr que el Ministerio de Salud convoque y cree los espacios para trabajar con todos los sectores en el diseño y fortalecimiento del SNIS.

Si bien la rectoría quedó definida como una función del Estado, el desarrollo y el fortalecimiento de los SNIS debe acompañarse de la participación de múltiples actores para darle solidez al proceso y al mismo SNIS.

Todos los participantes acordaron en que el Ministerio de Salud es quien debe ejercer el liderazgo y el mandato en el desarrollo del SNIS, siempre y cuando los organismos o instituciones nacionales con funciones asociadas al desarrollo tecnológico y científico estén vinculados formalmente y articulados de manera clara y efectiva. Además, se coincidió en que era fundamental la vinculación con la academia, las ONGs, las asociaciones de profesionales, la industria, la sociedad civil organizada, participando de una manera equitativa y persiguiendo objetivos comunes.

Dada la diversidad de países representados y con distintos niveles de desarrollo en sus SNIS fue muy importante preguntarse y debatir si existen modelos para el desarrollo de un SNIS, y si los hay, ¿Cuáles modelos funcionan? ¿Cuáles son los elementos esenciales de estos modelos?

Lejos de poder definir un modelo para establecer un SNIS, los grupos de discusión se concentraron en delimitar algunos elementos esenciales para constituirlo y fortalecerlo. En primer lugar, destacó la necesidad de contar con una política de investigación en salud bien establecida y producto de un proceso participativo de todos los posibles actores nacionales. Esta política debe reflejar el compromiso del Estado para garantizar un financiamiento mínimo y la capacidad para movilizar recursos que alienten la investigación y, además, debe estar respaldada por un marco legal que garantice los recursos, acote los espacios de participación y afiance la articulación efectiva de todos los sectores (mapeo de actores). El SNIS debe apoyarse en un Comité de Ética con un mandato y autoridad respaldados en el marco legal, cuya autonomía permita dirigir la investigación apegada a los principios básicos de la investigación científica.

Otro de los elementos que surgió de la discusión fue la necesidad de contar con una agenda de investigación bien definida y que responda a las necesidades más relevantes en salud de cada país. Uno de los puntos más controvertidos fue la definición de prioridades pues hay múltiples enfoques y métodos que no siempre reflejan las verdaderas necesidades de investigación. El consenso fue buscar metodologías que permitan articular la agenda en base a los problemas más relevantes que concilien los intereses de grupos de investigación y las agencias financiadoras. Este ejercicio de priorización también debe acompañarse del diseño de estándares e indicadores que permitan evaluar y comparar los avances y logros de cada país.

Un desafío que enfrentan todos los SNIS es la forma de garantizar la aplicación de los resultados de las investigaciones, la traducción de las evidencias científicas para apoyar la toma de decisiones en salud, la reorientación de los programas, el mejor uso de las intervenciones y los recursos.

Frente a la descripción del escenario en el que se desarrollan los SNIS también se discutieron cuáles son los principales retos y oportunidades que enfrentan y qué se debe hacer para superar los retos y aprovechar las oportunidades. La clave en el desarrollo del SNIS es que se debe pensar en un proceso gradual, basado en una relación de confianza, que garantice la participación efectiva de todos los sectores, disciplinas y campos del conocimiento en salud. Hay que identificar a los interlocutores legitimizados por la comunidad organizada y apoyarlos (política y marco legal) para que tengan una participación efectiva en los procesos. Para ello hay que fortalecer las instancias de articulación y

coordinación de los diferentes sectores para el impulso de una agenda común, facilitando el acceso y promoviendo el uso de recursos y capacidades existentes en cada país y en la región. Un enorme beneficio identificado por los grupos fue la posibilidad de fortalecer las redes de colaboración de investigadores, apoyados por instancias como COHRED, asegurando la participación de los países con menos recursos.

Un elemento central al debate fue la necesidad de crear las condiciones para dar estabilidad a los recursos humanos capacitados para la investigación, promoviendo y abogando por el establecimiento de incentivos diversos para los investigadores y fortaleciendo las capacidades en recursos humanos para la gestión de la investigación dentro del Ministerio de Salud para que cumpla mejor con su rol. Una oportunidad que se abre con la interacción global es la disponibilidad de información, recursos y la oportunidad de compartir los resultados de investigación a través de herramientas tecnológicas tipo Open Access.

4.2 Recursos humanos para la investigación en salud

El desarrollo sostenible de un país sólo puede suceder con el apoyo de recursos humanos capacitados, y para ello se debe invertir a largo plazo en la educación, la capacitación técnica y profesional en todos los campos del conocimiento. Siendo este un proceso de lenta gestación necesitamos entender que esta estrategia rebasa el ámbito académico propiamente dicho e incursiona en ámbitos del ministerio de salud y las áreas de desarrollo tecnológico, la industria y la sociedad en su conjunto.

Desde el ámbito académico se requiere contar con una infraestructura física y humana para iniciar y dirigir la formación desde el pregrado y continuar con la especialización y la profundización en el posgrado. La formación del recurso humano debe incluir la adquisición de competencias de investigación que todos los profesionales deben cubrir y competencias específicas para los programas de posgrado. Buscar que la investigación se convierta en una opción profesional requiere de estímulos diversos a nivel laboral y salarial y debe incluir la motivación hacia la investigación entre los estudiantes a través de premios nacionales a la investigación, ferias de innovación, jornadas científicas con alta difusión. Una estrategia esencial para incorporar a las mejores mentes es tratar de vincular las tesis de pregrado y postgrado a las prioridades de investigación del país y apoyarlas con financiamiento por parte de los ministerios de salud, agencias finan-

ciadoras e instituciones de investigación. La calidad en los programas académicos debe iniciar con el mapeo de actores e instituciones con programas de calidad en la región y se debe garantizar a través de la capacitación de los docentes para la investigación abarcando temas como gestión de la investigación, bioética, escritura de artículos científicos, gestión del financiamiento, búsqueda de recursos para la investigación, diseño de proyectos de investigación, entre otros.

Desde los ministerios de salud se debe ejercer la rectoría de la investigación de una manera incluyente, involucrando a las instituciones académicas a las organizaciones de la sociedad civil, la industria, las sociedades científicas, profesionales y técnicas y otros actores interesados. Juntos deben iniciar un proceso de análisis de la situación de salud para establecer necesidades y prioridades de investigación, alinear los programas de formación de recursos y establecer mecanismos de monitoreo y evaluación. Debe existir una política nacional para que la investigación tenga un marco legal que la regule y en ella se incluya la formación y capacitación de los investigadores, así como el establecimiento de estímulos para propiciar la buena investigación y retención de investigadores en sus países. Un elemento central desde la perspectiva de los ministerios es incluir la capacitación a los tomadores de decisiones sobre cómo utilizar la evidencia científica para fortalecer los programas y las políticas así como capacitar a otros profesionales para traducir el conocimiento científico y optimizar su utilización.

La comunidad global también debe participar en esta estrategia aprovechando los recursos tecnológicos que hoy están disponibles a través de las redes de comunicación virtual favoreciendo el establecimiento de redes de colaboración global (regional) para la formación de recursos humanos atendiendo las experiencias exitosas en los cursos a distancia o virtuales como los programas de capacitación y actualización virtual y estableciendo programas de formación con enfoque regional como los recientemente propuestos por el Instituto Mesoamericano de Salud Pública o la Escuela de Salud Pública de América del Sur. Una tarea donde la comunidad mundial puede tener una presencia notable es en el mapeo de actores (investigadores, agendas de investigación, recursos para la investigación), ser un colaborador para buscar y conseguir financiamiento para el intercambio de estudiantes e investigadores entre países e instituciones (Tropmed en Europa, por ejemplo) y apoyar la abogacía en foros internacionales. Los recursos tecnológicos disponibles hoy en día debe favorecer la utilización de plataformas virtuales para el fortalecimiento de la fuerza de trabajo, por ejemplo, para

escribir artículos colaborativamente, impartir cursos de formación y actualización, formar investigadores a través de programas tutoriales en investigación.

4.3 Financiamiento en Investigación en Salud

La visión que los países pueden tener hacia la investigación es variable. Algunos la perciben como un lujo al cual los países pobres no pueden acceder dada la enorme cantidad de necesidades que saturan a sus gobiernos. Otros la interpretan como una actividad que no requiere del impulso gubernamental, pues es una actividad tangencial a las prioridades nacionales. Lo cierto es que los países más desarrollados son los que armonizan el rol de la investigación con el desarrollo sostenible y el progreso, y los que dirigen recursos sustantivos a la investigación, pues la entienden como un motor del desarrollo.

Las experiencias a nivel regional nos muestran un espectro muy amplio de situaciones. Algunos países no tienen financiamiento público ni prioridades de investigación, otros países están iniciando la priorización de la investigación pero sin contar con financiamiento público que las atienda. Por otro lado, algunos países cuentan con financiamiento pero no tienen una agenda de prioridades, y unos pocos cuentan con financiamiento público y tienen bien establecidas sus prioridades en investigación. Abogar por una política nacional que norme y regularice tales situaciones es un paso esencial en el fortalecimiento de los SNIS. Se debe contar con una agenda de prioridades que incluya el desarrollo de la investigación básica y se debe contar con una inversión pública bien estructurada que la sostenga.

El interés de los países por invertir en salud ha redituado en un incremento importante en el financiamiento internacional disponible para la investigación a nivel mundial. Aunque la mayor parte de ese financiamiento se ubica en los países más desarrollados y se dedica a la investigación de los problemas de los países menos pobres, muchos países cuentan con el apoyo del financiamiento internacional para la realización de cierto tipo de investigación o ciertos temas de interés a los organismos donadores. Tales formas de financiamiento generan diferentes problemáticas. Existe flujo de recursos financieros a los países pobres pero no una regulación nacional sobre los temas a investigar, o se absorben recursos nacionales para tratar problemas que no figuran dentro de las prioridades del país. Otro aspecto singular es que las prioridades se dirigen hacia los problemas de salud de la población y no hacia lo que debemos hacer para mantenerla sana. Un fenómeno o problema adicional es que al carecer de un marco regulatorio, el

financiamiento se otorga a través de iniciativas individuales o a través de instituciones educativas que no responden ante ninguna instancia nacional lo cual aumenta la brecha de ignorancia sobre los temas que se investigan, cuánto dinero se destina a qué problemas de salud, cuantos recursos humanos están involucrados en dichas investigaciones y qué tipo de investigación se está desarrollando. Lo mismo sucede con el financiamiento privado proveniente de fundaciones, instituciones académicas y la industria químico-farmacéutica, pues por lo general, se desconocen los temas, los montos y los actores involucrados. Son muy pocos los países que tienen un registro integral de las investigaciones que se desarrollan en los mismos. Los beneficios de un registro nacional son amplísimos pues es indispensable para definir necesidades de formación de recursos, prioridades de investigación, identificar fuentes de financiamiento disponibles y mejorar los procedimientos para acceder a otros financiamientos.

Uno de los beneficios de una reunión como la de Cuba, donde confluyen los responsables de investigación a nivel de cada país, es que se pueden plantear estrategias regionales. Por ejemplo, estrategias que permitan evitar duplicidad y derroche de recursos. Estas estrategias tienen mayores posibilidades de éxito por la conjugación de talentos, la optimización de recursos, el impacto geográfico, y la evidencia de colaboración. Otro beneficio adicional es que se pueden identificar posibilidades de inversión entre el sector público y privado entre los diferentes países.

A nivel nacional, una mayor articulación de los ministerios de salud con los de educación y ciencia y tecnología redituaría en una formalización de fondos sectoriales para la investigación evitando duplicidades y alentando sinergias de colaboración. Otra oportunidad es la realización de estudios multicéntricos que optimicen el uso de los recursos y talentos dispersos en diferentes institutos y centros de investigación al interior de los países.

Las estrategias propuestas para fortalecer el financiamiento de los SNIS ponen énfasis en la necesidad de un marco legal que oriente la regulación de fondos públicos y privados. Una propuesta interesante, sujeta a mucha controversia todavía, es la de fijar aranceles o impuestos a los patrocinadores de productos nocivos a la salud (tabaco, alcohol, automóviles) y a los productos de riqueza del país (ej. petróleo) para canalizarlos en un fondo exclusivo para el desarrollo de la investigación en salud.

4.4 *Transferencia y traducción del conocimiento*

El conocimiento en una sociedad globalizada se encuentra en un proceso vertiginoso de producción excesiva, donde el acceso a la información, la evaluación de la calidad y la traducción de las evidencias se convierten en aspectos indispensables para los tomadores de decisiones y los usuarios potenciales. Este universo tan amplio de información requiere de un marco regulatorio y de organización que permita identificar necesidades, definir políticas y prioridades y dirigir los escasos recursos disponibles. Para tal fin los países deben lograr desarrollar un liderazgo que organice, gestione y module el desarrollo de la investigación a nivel nacional. El liderazgo debe marcar el rumbo (objetivo de la investigación), el destino (la agenda) y los medios (tipo de investigación). Este liderazgo debe sustentarse en la construcción de un marco de confianza donde todos los actores estén representados, participen respetando los puntos de vista de los demás y buscando que los usuarios potenciales de la investigación sean los más beneficiados de los resultados y productos de investigación.

La comunicación de resultados y la difusión de los productos de investigación emerge como un problema clave para crear una cultura nacional que promueva, respete, influya, defina, participe y vigile la agenda de investigación y utilice, difunda, entienda, explote y consuma sus resultados. Los formatos disponibles para alcanzar estos objetivos deben ser diversos y adecuados al público receptor y a sus necesidades específicas.

Entre las recomendaciones surgidas del debate destacó que todos los proyectos de investigación deben incluir un plan de difusión específico de sus resultados, que rebase el espacio académico científico (conferencias, congresos y seminarios) y los medios (revistas científicas, capítulos de libro, memorias de congresos, etc.). Existe la necesidad de promover la creación de unidades de gestión y difusión del conocimiento dentro de los centros de investigación encargados de organizar los resultados de investigación; traducirlos para consumo de diferentes públicos usuarios; evaluar y monitorear el acceso, consulta y utilización de los mismos en la formulación de programas, evaluación de intervenciones y definición de políticas específicas.

El desarrollo informático también ha puesto a disposición diversas herramientas que permiten la organización de bancos de información que deben explotarse para crear un sistema de información específico a nivel nacional y regional, como puede ser *Health Research Web*.

La traducción del conocimiento es todavía un área en desarrollo que requiere de personal bien capacitado en el uso de estándares y buenas prácticas, especializado en el uso de la tecnología de frontera y en la comunicación del conocimiento.

Conclusiones

El grado de avance de los SNIS es tan variable como diferentes son las condiciones de salud y progreso de los países de la región, sin embargo, a partir de la reunión de La Habana se distingue un entorno muy propicio para el fortalecimiento de los SNIS a nivel regional. Las voluntades de los gobiernos, la confluencia de un financiamiento cada vez más notable para la investigación, y los pasos dados por los países son muestra de que la investigación se incorpora paulatinamente como un elemento central a la política social y económica de los países.

El desarrollo de los SNIS debe entenderse como un proceso gradual y complejo que involucra la participación efectiva de todos los sectores y actores sociales, y requiere de un entorno de confianza. El rol de liderazgo del Estado es una actividad indispensable que los ministerios de salud y los consejos de ciencia y tecnología deben asumir, respaldados por un marco legal que defina funciones, responsabilidades y mecanismos de trabajo entre los diferentes actores para fortalecer la gobernanza y rectoría del ministerio de salud. La formulación de una política de investigación en salud debe ser un proceso participativo y consensado entre todos los participantes de la sociedad civil, la academia, la industria y los sectores educativos y de innovación tecnológica. Este marco legal y político debe buscar la institucionalización de un SNIS que permita la formulación de una agenda de investigación basada en prioridades, apoyada con financiamiento público y privado, y dirigida a atender las necesidades más apremiantes de la población. La aspiración última es contar con una agencia autónoma de investigación en salud que no dependa de los vaivenes políticos ni de las designaciones presupuestales discrecionales aunque para lograrlo los países deben avanzar en muchos frentes.

Los retos y desafíos identificados se ubican en la definición de una agenda de investigación transparente, en el terreno de la formación de recursos humanos, en el acceso a los recursos financieros estables y crecientes, y en el intercambio y comunicación efectiva de resultados y productos de investigación. Un desafío sustantivo es entender que la investigación en salud sobrepasa los límites locales o nacionales, y que las respuestas pueden encontrarse a niveles regionales y mundiales.

Definición de una agenda de investigación

La agenda de investigación es quizás uno de los mayores problemas a los que se enfrentan los SNIS. Existen presiones políticas, sociales y de salud que no permiten hacer un ejercicio transparente en la selección de prioridades. Una reflexión vertida durante la reunión es que los problemas de salud en los servicios de salud no necesariamente corresponden a las prioridades que deben ser investigadas. La definición de prioridades depende de quién participa en el proceso, qué tan incluyente es, cuáles son los intereses que la respaldan y quiénes asignan los fondos para cumplir con esa agenda de investigación. El rol de las agencias financiadoras en la saturación de la investigación de ciertos temas de salud concentra y desvirtúa la definición de prioridades al igual que lo hacen los grupos de poder dentro de los centros de investigación, la academia y la burocracia científica.

Visualizado como un proceso incluyente, la construcción de la agenda de investigación debe identificar a todos los interlocutores legítimos de la comunidad científica, tecnológica, industrial y civil organizada; fortalecer las instancias de articulación y coordinación de los diferentes sectores para el impulso de una agenda común; garantizar la transparencia en los procesos de selección de prioridades y en la asignación de fondos. Para ello se deben diseñar indicadores comunes a la región que permitan la rendición de cuentas, el monitoreo y la evaluación de todo el proceso al interior de cada país.

Formación de recursos humanos

Lejos de conceptualizarse como un proceso independiente, la formación de recursos humanos para la investigación debe estar en consonancia con un plan nacional de capacitación que responda a las necesidades específicas identificadas por la academia, los ministerios y la sociedad civil. El mapeo de actores, capacidad instalada, recursos, proyectos y productos de la investigación es un requisito que deberá irse enriqueciendo con la actualización de los resultados. La academia y los ministerios tienen mucho que proponer para fortalecer las capacidades locales pero también es indispensable que involucren a la comunidad global en esta labor a favor de los recursos humanos. La organización de

redes de colaboración regionales para formar recursos humanos es un imperativo en la era global de la comunicación. Hay muchas experiencias exitosas en la capacitación a través de mecanismos y programas virtuales que pueden ser aprovechados sin necesidad de financiar estancias largas y traslados de los estudiantes o docentes. Utilizar las plataformas virtuales para el fortalecimiento de la fuerza de trabajo a través de tutoriales y cursos a distancia es más factible que nunca, y emergen como una herramienta de apoyo muy innovadora en una época de escasos recursos.

Es evidente que la cultura a favor de la investigación debe formarse desde el pregrado y afianzarse en los programas de posgrado. Los programas académicos deben responder a los estándares de calidad educativa, contar con docentes preparados y motivados para trabajar en un ambiente en busca de la excelencia en investigación y una ética en el trabajo. Los estudiantes deberán recibir una formación integral con competencias de investigación transversales y específicas para el campo de su elección. La currícula de los investigadores deberá incluir cursos de gestión de la investigación, bioética, técnicas comunicativas para traducir resultados, escritura científica, buscar financiamientos, recursos para la investigación y diseño de estudios. Su trabajo deberá estar vinculado a los problemas prioritarios de salud de cada país, un país que garantice su estabilidad y permanencia en la fuerza laboral a través de un salario digno compensando con algunos estímulos a la productividad y el desempeño académico. Es indispensable abogar por los incentivos crecientes hacia la investigación.

Acceso a los recursos financieros estables y crecientes

Un SNIS sin financiamiento es demagogia y una condena a mantenerse en el subdesarrollo. Garantizar fondos públicos para la investigación no es sencillo y lograr que la inversión en investigación alcance los estándares internacionales es todavía más difícil. Las lecciones de distintos países que han ido consolidando sus SNIS nos demuestran que para contar con financiamiento es indispensable institucionalizar el SNIS, contar con una política en investigación, un marco legal y una agenda de prioridades que le den soporte.

Las oportunidades para acceder a nuevos financiamientos para la investigación están creciendo por la relevancia que hoy tiene la inversión en la salud. Todos los países deben contar con una regulación de fondos que defina cuánto se asigna, a qué se asigna, cómo se asigna y qué se espera de dicho financiamiento. Un registro nacional de investigaciones constituye una estrategia eficaz para combatir la duplicidad y la dispersión de los fondos, articulando a todos los actores con los ministerios de salud, ciencia y tecnología. El abordaje metodológico de estudios multicéntricos también optimiza el uso limitado de recursos financieros y humanos, y promueve la investigación de los problemas regionales. Otro recurso táctico por parte de los gobiernos sería fijar aranceles o impuestos a las industrias cuyos productos son nocivos a la salud (tabaco, autos, alcohol, etc.) para dedicarlos a la investigación en salud. Su aplicación todavía es controvertida pues nos habla de la difícil conciliación entre los intereses de ambas partes (salud vs riesgo; bien público vs. negocio). Lo cierto es que las experiencias locales dan muestra de nuevas alternativas de interacción y financiamiento entre los sectores público y privado, la colaboración norte-sur, sur-sur y la cooperación internacional.

Intercambio y comunicación efectiva de resultados y productos de investigación

El mundo de la salud es uno de los sectores más dinámicos y productivos en términos del monto del conocimiento científico y la rapidez en su producción. La traducción del conocimiento para su utilización por parte de los tomadores de decisiones, los trazadores de política, los encargados de los programas de salud y el público en general se convierte en una tarea compleja pero indispensable y debiera incorporarse a un plan nacional de difusión de resultados de investigación. La comunicación de resultados debe utilizar múltiples vías y formatos dependiendo del público usuario con la finalidad de facilitar el acceso a la información. Las ventanas de oportunidad que surgen en este campo en particular, le pueden dar mucha mayor relevancia al conocimiento y con ello garantizar que la investigación persista como una función esencial dentro de los programas de salud. El uso de la tecnología de comunicación es un componente esencial y debe formar parte de las herramientas más utilizadas para dar a conocer los beneficios directos e indirectos de la investigación en salud.

Referencias

1. *Latin America faces hurdles in health research*. Moloney A. The Lancet, Vol 374, Sept 26, 2009.
2. *Health research in developing countries*. Barreto M L. BMJ, 339:b4846, Nov 20, 2009. Disponible en http://www.bmj.com/cgi/content/extract/339/nov20_1/b4846
3. *Política de Investigación para la Salud*. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Documento CD49/10 y Resolución CD49:R10, 49° Consejo Directivo, 61ª Sesión del Comité Regional, Octubre 2009. Disponible en <http://www.paho.org/portalinvestigacion/politica>
4. *1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud*. Informe de la conferencia. 2008. Disponible en <http://www.cohred.org/Rio%20report>
5. *Are international health research programmes doing enough to develop research systems and skills in low and middle income countries?* COHRED statement 2007. Disponible en <http://www.cohred.org/COHRED%20statement%202007>
6. *1ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud*. Documentos de países. 2008. Disponible en http://www.cohred.org/background_papers
7. *Análisis del desarrollo de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud en la región: una revisión de 14 países*. Revista Panamericana de Salud Pública, 26 (5). 2009. Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892009001100010&script=sci_arttext&tlng=en

ANEXO 1

Programa de la reunión

DIA 1: Domingo, 15 de noviembre 2009, 13:00 – 18:30

LUGAR: Hotel Meliá Habana

13:00 – 14:00	Inscripción	
Hora	Sesión 1: Conferencia plenaria de apertura Coordinadores: Niviola Cabrera Cruz, Reinaldo Guimarães	Oradores
14:00 – 14:30	Discurso de bienvenida	Carel IJsselmuiden, COHRED Luis Gabriel Cuervo, OPS Stephen Matlin, GFHR Niviola Cabrera Cruz, MINSAP, Cuba
14:30 – 14:45	Objetivos y procesos de la reunión	Sylvia de Haan, COHRED
14:45 – 15:00	La Conferencia de Río: Proceso y resultados	Francisco Becerra, COHRED
15:00 – 15:20	Análisis del desarrollo de los sistemas nacionales de investigación en salud (SNIS) en la región (basado en información sobre 14 países)	Jackeline Alger, Instituto Antonio Vidal, Hospital Universitario, Tegucigalpa, Honduras
15:20 – 15:30	Discusión	Todos los presentes
15:30 – 16:00	Café	

Hora	Sesión 2: Avances en los SNIS de la región Coordinador: Charles Gardner	Oradores
16:00 – 16:15	Sesión 1 : Conferencia plenaria de apertura Presidentes: Niviola Cabrera Cruz, Reinaldo Guimarães	Gabriela Montorzi, COHRED
16:15 – 16:30	Estudio de caso: Costa Rica	Luis Tacsan, Ministerio de Salud, Costa Rica
16:30 – 16:45	Estudio de caso: Paraguay	Maria Stella Cabral de Bejarano, Ministerio de Salud, Paraguay
16:45 – 17:00	Progreso desde Río: Desarrollo de políticas regionales y globales	Luis Gabriel Cuervo, OPS
17:00 – 17:30	Discusión	Todos los presentes

Hora	Sesión 3: Sesión abierta	
17:30 – 18:30	Stand para compartir y diseminar información	Aperitivo
20:00 – 23:00	Cena	

DIA 2: Lunes, 16 de noviembre 2009, 8:30 – 15:00

LUGAR: Hotel Meliá Habana

Hora	Sesión 4: Desafíos para el avance en el desarrollo de SNIS a nivel de país y de región – discusiones grupales Coordinador: Mario Paredes	Oradores
8:30 – 8:45	Mensajes claves del día 1, introducción al día 2	Luis Gabriel Cuervo, OPS
8:45 – 9:00	Health Research Web	David Abreu, COHRED
9:00 – 9:15	Estudio de caso: Brasil	Moisés Goldbaum, Universidad de Sao Paulo, Brasil
9:15 – 9:45	Introducción al “World café” Explicación de la dinámica Presentación de mesas y temas de discusión Designación de grupos	Gabriela Montorzi, COHRED
9:45 – 10:00	Café	
10:00 – 12:00	World café	Todos los presentes
12:00 – 13:00	Almuerzo	
13:00 – 14:00	Reporte sobre las discusiones del World Café	Todos los moderadores

Hora	Sesión 5: Conclusiones de la reunión Coordinador: Luis Gabriel Cuervo	
14:00 – 14:40	Resumen de temas claves y proposición de seguimiento	
14:40 – 15:00	Palabras finales	

ANEXO 2

Lista de participantes

Apellidos	Nombre	Organización	País	Correo Electrónico
Abreu	David	COHRED	Suiza	abreu@cohred.org
Alger	Jackeline	Instituto Antonio Vidal. Hospital Escuela	Honduras	jackelinealger@yahoo.es
Alvarez	Miguel	Instituto de Neurología. Universidad de La Habana	Cuba	malv@infomed.sld.cu
Alvarez Corredera	Mayra	MINSAP	Cuba	farmacol@infomed.sld.cu
Angulo-Tuesta	Antonia	Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Ciência, Tecnologia e Inovação	Brasil	antoniatt@uol.com.br
Arteaga García	Amaylid	MINSAP	Cuba	amaylidarteaga@infomed.sld.cu
Becerra-Posada	Francisco	COHRED	México	becerra@cohred.org
Berger	Martine	COHRED	Suiza	berger@cohred.org
Bonet Gorbea	Mariano	Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología	Cuba	mbonet@inhem.sld.cu
Cabral de Bejarano	Maria Stella	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Paraguay	mscabralbejarano@yahoo.es
Cabrera Cruz	Niviola J.	Ministerio de Salud	Cuba	ncc@infomed.sld.cu
Cano	Rodolfo	Secretaría de Salud. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	México	rodolfo.cano@salud.gob.mx
Cuervo	Luis Gabriel	OPS/OMS	Estados Unidos	cuervolu@paho.org
de Haan	Sylvia	COHRED	Suiza	dehaan@cohred.org
de León Méndez	Malvina	Unidad de Investigación en Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Guatemala	malvinadeleon@yahoo.es

Apellidos	Nombre	Organización	País	Correo Electrónico
Devlin	Michael	COHRED	Suiza	devlin@cohred.org
Díaz Díaz	Oscar	Instituto de Endocrinología	Cuba	diazdiaz@infomed.sld.cu
Flores	Walter	Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en los Sistemas de Salud	Guatemala	wflores@cegss.org.gt
Galbán García	Enrique	Instituto de Gastroenterología, MINSAP	Cuba	galban@infomed.sld.cu
Gardner	Chad	Global Forum for Health Research	Suiza	charles.gardner@globalforumhealth.org
Goldbaum	Moises	Facultad de Medicina. Universidad de São Paulo	Brasil	mgoldbau@usp.br
Gómez-Dantes	Héctor	Instituto Nacional de Salud Pública	México	hgdantes@hotmail.com
Gonzalez Block	Miguel A.	Instituto Nacional de Salud Pública	México	mgonzalezblock@correo.insp.mx
Gonzalez-Quevedo	Alina	Instituto de Neurología y Neurocirugía, MINSAP	Cuba	aglez@infomed.sld.cu
Guimarães	Reinaldo	Secretaria de Ciencia, Tecnología y Aportes Estratégicos. Ministerio de Salud	Brasil	reinaldo.guimaraes@saude.gov.br
Hadad	Jorge Luis	OPS	Cuba	hadadjor@cub.ops-oms.org
Hermida	Cesar	Director Nacional de Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud	Ecuador	chermida@msp.gov.ec
IJsselmuiden	Carel	COHRED	Suiza	carel@cohred.org
Insua	Ivan	Ministerio de Salud	Argentina	diinsua@gmail.com
Jimenez	Michelle	Wellcome Trust	Reino Unido	M.Jimenez@wellcome.ac.uk
Landrove	Orlando	MINSAP-Dirección Nacional de Epidemiología	Cuba	landrove@infomed.sld.cu
Lanza Van den Berghe	Oscar	AIS Bolivia - Universidad San Andrés La Paz	Bolivia	aisbol@entelnet.bo

Apellidos	Nombre	Organización	País	Correo Electrónico
Lemmens	Trudo	University of Toronto	Canadá	trudo.lemmens@utoronto.ca
Lloyd	Elizabeth	Caribbean Health Research Council	Trinidad y Tobago	lizlloyd@yahoo.com
Lopez	Ramiro	Proceso de C&T, Ministerio de Salud Pública	Ecuador	ramirolopezp@gmail.com
Maceira	Daniel	Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)	Argentina	danielmaceira@cedes.org
Magana Valladares	Laura	Instituto Nacional de Salud Pública	México	lmagana@insp.mx
Martínez Torres	Eric	Instituto Pedro Kouri de Medicina Tropical	Cuba	eric.martinez@infomed.sld.cu
Matlin	Stephen	Global Forum for Health Research	Suiza	stephen.matlin@globalforumhealth.org
Medina	Ernesto	Universidad americana, Managua	CAIS (PAHO)	Nicaragua
Meurs	Mariska	Wemos	Países Bajos	mariska.meurs@wemos.nl
Montalvo Mendoza	Edgar	Universidad de Guayaquil	Ecuador	dre_montalvo@yahoo.es
Montorzi	Gabriela	COHRED	Suiza	montorzi@cohred.org
Motta	Jorge	Instituto Conmemorativo Gorgas	Panamá	drjmotta@gmail.com
O'Donnell	Carolina	Ministerio de Salud	Argentina	odonnell.carolina@gmail.com
Olifson	Sylvie	Global Forum for Health Research	Suiza	sylvie.olifson@globalforumhealth.org
Ortiz	Zulma	Academia Nacional de Medicina, FISA	Argentina	zulma.ortiz@gmail.com
Otero Iglesias	Jacinta	MINSAP	Cuba	teobaldo.marino@infomed.sld.cu
Palmans	Osvaldo Fabian	Ministerio de Salud. Dirección de Investigación, Ciencia y Técnica. Gobierno de Mendoza.	Argentina	fpalmans@mendoza.gov.ar
Paredes Suárez	Mario	Red Pan-amazonica de Ciencia, Tecnología e Innovación	Ecuador	mparedessuarez@gmail.com

Apellidos	Nombre	Organización	País	Correo Electrónico
Rojo Perez	Nereida	ENSAP-MINSAP	Cuba	nereida@ensap.sld.cu
Ronderos	Margarita	Departamento Administrativo Nacional de Ciencia y Tecnología. COLCIENCIAS	Colombia	mmronderos@colciencias.gov.co
Ruiz Bravo	Norka	OPS/OMS	Estados Unidos	ruiznork@paho.org
Salgado de Snyder	Nelly	Instituto Nacional de Salud Pública	México	nsnyder@insp.mx
Sancho Jimenez	Ana Eduviges	Ministerio de Salud	Costa Rica	esancho@netsalud.sa.cr
Santana Perez	Felipe	Instituto de Endocrinología	Cuba	fsantana@inend.sld.cu
Santos Pena	Moisés A.	Hospital Universitario Gustavo Aldereguia Lima. Cienfuegos, MINSAP	Cuba	moises@gal.sld.cu
Simeon	Donald	Caribbean Health Research Council	Trinidad y Tobago	dtsimeon@hotmail.com
Sosa Rosales	Maritza de la Caridad	Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública	Cuba	msrosale@infomed.sld.cu
Sottile	Silvia Viviana	Ministerio de Salud. Dirección de Investigación, Ciencia y Técnica. Gobierno de Mendoza.	Argentina	svsottile@mendoza.gov.ar
Tacsan Chen	Luis	Ministerio de Salud	Costa Rica	ltacsan@gmail.com
Toledo Fernández	Ana Margarita	MINSAP	Cuba	amtoledo@infomed.sld.cu
Tristán López	Mario	IHC AI Foundation. Cochrane Central America	Costa Rica	mtristan@ihcai.org
Valdés	América	OPS	Estados Unidos	valdesam@paho.org
Williams	Hank	Ministry of Health	Jamaica	WilliamsH@moh.gov.jm