Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

CAIS 41/2007.05
Original: *Spanish*-English
Distribución Limitada

41ª COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD (CAIS)

Washington, D.C., 29 y 30 de noviembre de 2007

Informe de los avances y componentes de la propuesta de la política de investigación en salud: Resultados de la encuesta sobre cooperación técnica en investigación en salud durante el año 2006

Organización Panamericana de la Salud
2007

Índice

N° de página

Antecedentes 2

Encuesta sobre cooperación en investigación realizada
a Áreas, Unidades, Centros y Representaciones de la OPS/OMS 4

1. Objetivos 4

2. Metodología 4

3. Resultados 4

3.1 Actividades de investigación informadas por Representaciones 5

3.2 Actividades de investigación informadas por Áreas, Unidades y Centros 14

4. Discusión 26

Otros puntos importantes 29

Anexos 30

Effective date: 6-Feb-08

Resumen:

El presente documento es continuación y complemento de otro presentado en la 40ª reunión del CAIS, titulado “Panorama de la situación de las políticas de investigación en las Américas y propuesta para el desarrollo de una política en investigación en salud de la Organización”.

A partir de las brechas de conocimiento identificadas en ese documento como limitantes para la elaboración de una política de investigación de OPS/OMS se realizó una encuesta sobre la situación de la investigación en salud en la OPS, dirigida a Representaciones de país y Jefaturas de Áreas, Unidades y Centros. Su objetivo principal fue conocer las actividades relacionadas a la investigación realizada por la Organización, su relación con las políticas nacionales de investigación y la demanda de actividades relacionadas a la investigación en salud por parte de los Estados Miembros.

La tasa de respuesta global fue baja (39,4%), siendo de solamente 35,7% para las Representaciones y de 28,6% para los Centros. La información más completa se obtuvo de las Áreas y Unidades que dependen directamente de la Directora Asistente. Por este motivo no se han podido extraer conclusiones definitivas, por lo que se optó por realizar una presentación descriptiva de la información obtenida.

Hecha esta salvedad, se aprecia que todas las Representaciones que respondieron informan haber realizado actividades relacionadas a la investigación y que éstas se encuentran incluidas en un porcentaje muy importante de los documentos de Estrategia de Cooperación con los Países. También se constata una discordancia importante entre las respuestas de distintos actores, una multiplicidad de temas de investigación con concentración en algunos países y una situación preocupante en lo relativo a la revisión ética de los proyectos de investigación.

En vista de estos hallazgos se señala la relevancia de contar con un inventario de proyectos de investigación de la Organización y la necesidad de contar con una política institucional de investigación. Se destaca especialmente la necesidad de continuar el trabajo en lo relativo a la revisión ética de la investigación.

En el trabajo se señala la riqueza de la información disponible a nivel de las Representaciones y se proponen algunas estrategias para acceder a la misma. Se identifican brevemente algunos otros procesos en marcha para dar respuesta a las demandas de los países en materia de investigación en salud y para disminuir la brecha de conocimiento sobre la situación de la investigación en salud en la Región.

Effective date: 6-Feb-08

Informe de los avances y componentes de la propuesta de la política de investigación en salud: Resultados de la encuesta sobre cooperación técnica en investigación en salud durante el año 2006*

Antecedentes

En la 40ª reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS), que tuvo lugar en Montego Bay, Jamaica, del 29 de abril al 1º de mayo de 2007, se presentó el documento titulado "Panorama de la situación de las políticas de investigación en las Américas y propuesta para el desarrollo de una política en investigación en salud de la Organización"[1]. En ese documento se incluyó una revisión de los principales hitos en el desarrollo de las políticas de investigación en salud a nivel global y regional, la identificación de algunos actores principales y la definición de conceptos clave relativos al tema en la literatura reciente. También presentó los resultados de un relevamiento de la información disponible por vía electrónica sobre sistemas nacionales de investigación en Salud, incluyendo organismos rectores de la investigación científica y en salud, existencia de prioridades nacionales de investigación, financiamiento, producción científica y acceso y utilización del conocimiento científico en salud.

A partir de esta información el documento esbozaba una propuesta sobre el papel de la investigación en el funcionamiento y cooperación de la OPS/OMS. Bajo el acápite A de esa propuesta "Definir una política de investigación para la organización, así como los instrumentos y herramientas para su implementación y monitoreo", se incluyeron cuatro puntos:

a) Contexto de las políticas de investigación
b) Conocer la producción y utilización del conocimiento en la región
c) Identificar las necesidades de los países y su capacidad para dar respuesta a las mismas y
d) Conocer la demanda de cooperación en investigación.

El mismo documento identificó algunas brechas de conocimiento que debían superarse para brindar una cooperación técnica adecuada:

- ✓ *"Las funciones que cumplen los distintos actores institucionales nacionales en la rectoría de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud.*
- ✓ *La investigación que realiza y financia la OPS/OMS a través de sus distintas Áreas, Unidades, Centros y Representaciones, así como sus mecanismos de identificación de prioridades.*
- ✓ *La demanda de los países en materia de cooperación para la investigación en salud y la respuesta de la OPS/OMS a esta demanda."*

El punto 1 de las recomendaciones finales de la reunión número 40 del CAIS apoyó la continuación del trabajo preparatorio sobre política de investigación y se comprometió a apoyar este trabajo para asegurar que un borrador de política de investigación cuidadosamente considerado pueda ser discutido por los Estados

---

* Documento preparado por la Dra. Delia M. Sánchez

[1] 40ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud , Montego Bay, Jamaica, 29 de abril a 1 de mayo de 2007: Panorama de la situación de las políticas de investigación en las Américas y propuesta para el desarrollo de una política en investigación en salud de la Organización. http://www.paho.org/Spanish/DD/iKM/RC/CAIS-2007-40-05-Panorama.pdf

Miembros, partes interesadas en los países y las agencias internacionales como parte de un amplio ejercicio de consulta que tendrá lugar en abril de 2008.

El presente documento es complementario del antes citado, pretende disminuir las brechas de conocimiento detectadas en aquel y dar seguimiento a lo resuelto por el CAIS en lo relativo al avance del diseño de la política de investigación de la OPS.

Encuesta sobre cooperación en investigación realizada a Áreas, Unidades, Centros y Representaciones de la OPS/OMS

1. **Objetivos**

Objetivo principal: Conocer las actividades relacionadas con la investigación realizadas por la Organización, su relación con las políticas nacionales de investigación y la demanda de actividades relacionadas a la investigación en salud por parte de los Estados Miembros.

Objetivo secundario: Verificar la información sobre sistemas nacionales de investigación en salud recogida previamente mediante revisión de documentación disponible en Internet

2. **Metodología**

Se trata de un estudio descriptivo de la actividad de investigación de la OPS. Se elaboró un formulario de recolección de datos, que fue discutido con los miembros del CASI y que consta de dos partes: una para Áreas, Unidades y Centros, y otra para Representaciones en los países. (Ver Anexo 1). La mayoría de las preguntas son de formato SÍ/NO con espacio libre para ampliación, salvo los listados de investigaciones realizadas o financiadas, para los que se presentó una grilla con varios datos relativos a cada proyecto de investigación.

El formulario fue remitido por vía electrónica a todas las jefaturas de la Organización (un total de 71 receptores) por la Directora Asistente, Dra. Carissa Etienne, con fecha 19 de junio de 2007, solicitando la respuesta antes del 13 de julio siguiente. Dada la baja tasa de respuesta, la Directora Asistente reiteró la solicitud a aquellos que no habían respondido, el día 6 de agosto de 2007.

3. **Resultados**

Vencido el plazo, se obtuvo un total de 28 respuestas, lo que significa una tasa de respuesta de 39,4%. La apertura de los que respondieron por categorías nos muestra lo siguiente: diez Representaciones de país (Belice, Brasil, Colombia, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México y Uruguay) de un total de 28 Representaciones existentes (35,7%), 2 respuestas de Centros (CEPIS y PANAFTOSA) de un total de 7 Centros (28,6%) y 16 respuestas de Áreas y Unidades de un total de 36 (44,4%), si bien en el caso de las Oficinas dependientes de la Oficina del Director de Administración, respondieron todos los Jefes de Área a nombre de sus Unidades, ya que las mismas no realizan actividades vinculadas a la investigación. Para facilitar la lectura, el organigrama de la OPS se encuentra como Anexo 2.

La baja tasa de respuesta y la diversidad de las mismas no permite promediar los resultados y extraer respuestas concluyentes respecto a las actividades de investigación de la Organización, por lo que se optó por presentar la información

obtenida en forma descriptiva, entendiéndose que aún con esta limitación, la misma sirve para ilustrar algunas fortalezas y debilidades en la prestación de cooperación técnica en investigación en salud por parte de OPS.

3.1 Actividades de investigación informadas por las Representaciones de OPS en los países:

Entre las Representaciones que respondieron a la encuesta se encuentran las de dos países con alta producción de investigación en el contexto latinoamericano: Brasil y México, mientras que los restantes países tienen niveles de producción de investigación en salud medios y bajos (al menos si nos referimos a la producción representada por la literatura científica indexada). Es de señalar que no se cuenta con respuesta de ningún país del Caribe de habla inglesa.

Ocho de las diez Representaciones informan haber realizado alguna actividad de investigación durante el año 2006. Solamente seis Representaciones respondieron a la pregunta sobre el origen de la iniciativa de la actividad, de las cuales sólo una indica que la mayor parte de la iniciativa surgió del país, refiriéndose las restantes a iniciativa total o parcialmente proveniente de la Organización.

Cinco de las diez Representaciones informan haber realizado actividades de capacitación en investigación para personas y en estos casos la iniciativa surgió de la OPS/OMS o de la misma y otros socios externos como el *Center for Disease Control* (CDC).

En cuanto a actividades de capacitación en investigación para su propio personal, solamente las representaciones de Cuba y Guatemala informan haber realizado alguna actividad de este tipo. Ambas preguntas eran abiertas, pudiendo haberse incluido toda actividad que los Representantes entendieran que pudiese contribuir a la capacitación en investigación.

Las Representaciones de Belice, Brasil, Cuba, Guatemala y México reconocen la existencia de prioridades de investigación en salud a nivel nacional, mientras que las de Colombia, El Salvador, Honduras y Uruguay informan en sentido negativo y Panamá no responde. Estas respuestas presentan discrepancias con respecto a la información recogida en la revisión de la literatura y contenida en el documento presentado ante el 40º CAIS ya citado, salvo en lo relativo a Belice, El Salvador y Guatemala, países de los cuales no se había obtenido previamente información de prioridades de investigación en salud. La **Tabla N°1** muestra el listado de países para los que se había identificado la existencia de prioridades de investigación en salud a nivel nacional por vía de la revisión de la literatura y aquellos para los que se identificó la existencia de prioridades de investigación a través de la Encuesta a Representaciones de OPS

Tabla N°1 Identificación de prioridades de investigación en salud a través de revisión de la literatura y mediante encuesta a Representaciones de OPS/OMS

País	Existencia de prioridades de investigación en salud identificadas por	Existencia de prioridades de investigación en salud identificadas por encuesta a

	revisión de la literatura		Representaciones de OPS		
	SI	**NO**	**SI**	**NO**	**NO RESPONDE**
Argentina	X				X
Belice		X	X		
Brasil	X		X		
Caribe inglés	X				X
Cuba	X (sólo su existencia)		X		
Chile	X				X
Colombia		X		X	
El Salvador	X (Univ.)			X	
Guatemala		X	X		
Honduras		X		X	
México	X		X		
Panamá					X
Perú	X				X
Uruguay		X		X	

La **Tabla N° 2** presenta un resumen de parte de la información brindada por las Representaciones de país sobre proyectos de investigación llevados a cabo en el año 2006 y ejecutados o financiados por OPS/OMS. Los casilleros en blanco corresponden a información no disponible. Nótese que éste es el caso para una proporción importante de la información relacionada a los costos de la investigación así como a las fuentes de financiamiento (OPS versus fuentes externas). En algunos casos el origen de los fondos se incluyó expresamente en el llenado de la encuesta. En los restantes es factible suponer que cuando se listan Organismos de Naciones Unidas y países desarrollados en la columna "Otros participantes", ellos hayan contribuido a la financiación del proyecto, pero no es posible, de ser así, saber en que proporción lo hicieron.

Tabla N° 2 Algunas características de los proyectos de investigación realizados o financiados por Representaciones de OPS/OMS en el año 2006

País	Proyecto investigación	Inv. principal	Costo	Otros participantes
Belice	Study of Diabetes, hypertension and Risk factors	Dr. Alberto Barcelo (OPS - WDC)	U$S 32.235	
	Assessment of pilot national health insurance roll out			
Brasil	Proyecto de Telemática y telemedicina en apoyo a la atención primaria de salud en Brasil (5 proyectos)			BIREME Pernambuco, Amazonas, Río de Janeiro, Santa Catarina
	Observatorio de Recursos Humanos en Salud	20 estaciones de trabajo nacionales. (Sin identficar)		
	Red Panamazónica de ciencia, tecnología e innovación	Edmundo Gallo FIOCRUZ		
	Proyecto de investigación y desarrollo: la	Fernando Antonio		

País	Proyecto investigación	Inv. principal	Costo	Otros participantes
	fitorremediación mediante el uso del bambú	Rodríguez INTERAGUAS		
	Red ObservaRH & consorcios sub-regionales en AL	NESCON		
	Proyectos informados por HDM/CD (ver más abajo)			
Colombia	----------	----------	----------	----------
Cuba	----------	----------	----------	----------
El Salvador	Línea basal mortalidad materna 2005-2006	Dr. Douglas Joaquín	U$S 39.800	CDC, UNFPA
Guatemala	Iniciativa centroamericana de diabetes: calidad de la atención a las personas con hipertensión	Dra. Judith Cruz (MSP)	US$ 1.500	INCAP
	Mejora en la disponibilidad de sangre segura en Guatemala	Prog. Nac. de medicina transfusional y bancos de sangre	US$ 6.000	------
	Creencias, actitudes y prácticas acerca del consumo de alimentos y suplementos con ácido fólico	Fac. Medicina Univ. de San Carlos	US$ 10.400 (OPS: 5.200)	CONCYT (vía FONISAL)
	Riesgo en la salud del ser humano del DDT y sus metabolitos	Lic Jaime Juárez, (OPS- GUT)	US$ 475.700 (OPS: 244.800)	GEF, PNUMA, MSPAS, MARN, Min de Ed y poderes locales. Otros países: MEX, BEL, ELS, HON, NIC COR y PAN
	Uso de peces como control biológico de las fases inmaduras de malaria	Lic Jaime Juárez (OPS-GUT)	US$ 475.000 (OPS: 60.000)	MSPAS, MARN y países de Centro América y México
	Encuestas de satisfacción de usuarios	Dos áreas de salud	US$ .4.577	Áreas de salud
	Caracterización de la fuerza de trabajo en enfermería en G	Tres facultades de enfermería., Min de Sal., IGSS, Asoc. Nac. de enf.	US$ 13.000	Las citadas
	La construcción social del futuro de la salud en G	Dr. G Estrada Univ. de San Carlos, Rafael Landivar, del Valle, Min de Sal, IGSS, PNUD, OPS/OMS	US$ 228.000 (IDRC)	IDRC, ONU
Honduras	Documental exclusión social en salud			
	Estudio de gasto y financiamiento en salud			

País	Proyecto investigación	Inv. principal	Costo	Otros participantes
	Efectividad de la estrategia de AEPI comunitario en San Luis, Honduras			
	Relaciones existentes entre VIH/SIDA y violencia doméstica intrafamiliar en una muestra de mujeres de 18 a 49 años, usuarias de las clínicas de atención integral.....			
	Estudio piloto para levantar una línea de base de datos que utiliza intervenciones multidisciplinarias para mejorar la salud materno infantil en regiones rurales d Honduras...			
	Eficacia de la terapia con cloroquina y sulfadoxina pirimetamina para el tratamiento de la malaria no complicada por Plasmodium falciparum en 3 municipios			
México	Evaluación de riesgo para la construcción de la presa arcediano	OPS, Univ. Autónoma SLP	US$ 200.000 (OPS: 12.134)	Comisión de agua y saneamiento de Jalisco
	Encuesta basal para la medición de efectividad de estrategias para la prevención de paludismo		US$ 170.000 (OPS:12.134)	GEF, PNUMA
Uruguay	Factores de riesgo de enf. Cron. no transmisibles			
	PRAT Canelones			
	Salud de los adolescentes: encuesta sobre tabaquismo			
	Salud de los adolescentes: encuesta sobre factores de protección			
	Prevalencia de VIH/SIDA en cárceles			
	Atención farmacéutica			
	Estudio de RRHH del sector salud			
	Servicios de salud mental			

Es interesante señalar que existen proyectos identificados por las Representaciones de algunos países como de ejecución en toda una subregión, pero que no son recogidos en los informes de los restantes países participantes. La información recogida aparentemente muestra que ciertos temas de investigación tienden a concentrarse en algunos países, pero la baja tasa de respuestas no permite sacar conclusiones válidas al respecto.

Según información obtenida pero no incluida en la tabla, la iniciativa de la mayor parte de los proyectos de investigación realizados o financiados surge de la

misma OPS o de otros financiadores externos en los casos de Belice, El Salvador y Honduras, mientras que en los casos de Brasil, Cuba, Guatemala, México y Uruguay se informa que la iniciativa parte de las autoridades de salud o en forma conjunta entre la OPS y las autoridades sanitarias. Colombia y Panamá no respondieron a esta pregunta.

La **Tabla N°3** muestra los proyectos de investigación informados por las Representaciones agrupados según temas y tipos de investigación, la que muestra una fuerte concentración en la investigación epidemiológica.

Tabla N°3: **Temas y tipos de investigación informada por Representaciones**

Temas de investigación	Tipo de investigación			
	Inv. básica	Inv. aplicada	Inv. epidemiológica	Inv. secundaria
Enf. transmisibles	1		3	
Enf. crónicas no transmisibles			2	1
Salud materno-infantil		1	2	
Salud sexual y reproductiva				
Género y salud			1	
Salud mental				1
Salud bucal		1		
Salud animal				
Medio ambiente y saneamiento		1	2	
Economía de la salud		1		
Recursos humanos en salud		4		
APS				
Sistemas de salud		1		4
Medicamentos		2		
Determinantes sociales del proceso salud-enfermedad		1		1
Difusión del conocimiento				
Grupos de población			2	
TOTAL	**1**	**13**	**12**	**7**
N° de proyectos que corresponden a ODM: 10 **Proyectos que no parecen investigación: 2**				

La temática de los proyectos de investigación informados se encuadra dentro de las prioridades de investigación identificadas por Brasil[2], México[3] y la Universidad

[2] Ministerio da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
Departamento de Ciência e Tecnologia Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa en Saúde Série B. Textos Básicos em Saúde Editora MS Brasil DF 2005
[3]México: SSA/IMSS/ISSSTE-CONACYT Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, Convocatoria 2006/01

de El Salvador[4], según fueron expuestas en el documento "Panorama de la situación de las políticas de investigación en las Américas y propuesta para el desarrollo de una política en investigación en salud de la Organización", ya citado.

La encuesta aportó información sobre numerosas fuentes de financiamiento de la investigación, la que se presenta en la **Tabla N°4**. Se aprecia un número importante de financiadores externos en los países con menor nivel de ingreso per cápita, lo que puede deberse a las políticas de financiamiento para el desarrollo en los países donantes, que a menudo excluyen a los países de ingresos medios. Esto podría parecer contradictorio con el hecho de que los centros de excelencia en países de mayor ingreso sean capaces de obtener mayores recursos por las vías competitivas en un mundo en el que la ciencia tiende a la globalización, por lo que es factible suponer que esos recursos no han sido tomados en consideración por quienes respondieron a la encuesta. Es de señalar el caso de Brasil que solamente identifica fuentes nacionales, públicas y privadas.

Tabla N°4: Fuentes de financiamiento de investigación en salud identificadas por las Representaciones de país

País	Fuentes de financiamiento		
	Nacionales	**Naciones Unidas**	**Otros externos**
Belice		ONU	BID, otros donantes
Brasil	Min Educ, Min C&T, Min Salud, Sector privado		
Colombia	COLCIENCIAS,		USAID, SIDA Canadá, GTZ
Cuba	Ministerio de Salud		
El Salvador		OPS, ONU,	CDC, Gran Ducado de Luxemburgo, JICA, AECI
Guatemala	CONCYT , Univ S. Carlos		USAID, CIDA, JICA, Noruega, Suecia, España, IDRC
Honduras	Sector público: pago de salarios a investigadores	ONU	USAID, otros
México	CONACYT, FUNSALUD, CINVESTAV, Fund. IMSS,	ONU, OMS	BM, BID, Fund Kellog, Fund. Ford, GEF, USAID,
Panamá	no responde		
Uruguay	CONICYT, PEDECIBA,		IDRC, UE

Resulta interesante mencionar el caso de organismos como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización de Estados Americanos (OEA) o el Banco Mundial (BM). El BID solamente es mencionado como financiador de investigación por las Representaciones de Belice y México, a pesar que en las últimas dos décadas ha realizado una importante inversión en ciencia y tecnología en la mayoría de los países de la Región y sus fondos son la base del funcionamiento de una parte importante de los organismos nacionales de ciencia y tecnología (ONCYTs) de América Latina.

Un listado de estos proyectos, extraído de la página web del BID[5], se presenta en el **Anexo N° 3**. Al revisar la descripción resumida de cada uno, contenida en la misma fuente, fue posible comprobar que la mayoría de estos proyectos incluían un

[4] Rafael Cedillos. Centro de Investigación y Desarrollo en Salud CENSALUD: Biotecnologías al servicio de El Salvador Universidad de El Salvador, 2005

[5] Banco Interamericano de Desarrollo. Listado de proyectos financiados en Ciencia y Tecnología. Disponible en línea en: http://www.iadb.org/projects/Project.cfm Fecha de acceso: 7/11/2007

componente de investigación en salud o en ciencias básicas relacionadas con la salud.

Algo similar ocurre con el financiamiento del Banco Mundial, que en la última década ha aumentado su presencia en el sector salud, con numerosos préstamos, incluyendo un componente de investigación. El **Anexo N° 4**, elaborado en base a datos contenidos en la página web del Banco[6], muestra los proyectos que la misma institución clasifica como de "salud", aprobados desde 1998 a 2007. De un total de 409 proyectos aprobados para América Latina y el Caribe en ese período de tiempo, 84 corresponden a salud. Si se incluyeran los proyectos relacionados a temas de saneamiento o desarrollo urbano, el número sería mucho mayor.

La Organización de Estados Americanos (OEA) tampoco aparece identificada, aunque este Organismo también tiene un rol activo en el fomento de la política de ciencia y tecnología de la Región mediante el fortalecimiento de los organismos nacionales de ciencia y tecnología.[7,8]

En ninguno de los proyectos de investigación informados por las Representaciones se obtuvo el dato de la fecha de aprobación por el Comité de Ética de la investigación de OPS. El listado enviado por la Representación de Honduras refiere la aprobación por un Comité de Ética local, en el caso de México se explicita que no fue necesario y en el de Guatemala se indica revisión por un Comité de Ética local o la no necesidad de revisión en otros casos. Una de las respuestas recibidas identifica al proceso de revisión ética como una de las barreras para realizar actividades de investigación y relata que se utiliza un formato de contrato distinto como forma de salvar este obstáculo.

La información obtenida mediante la encuesta contrasta con la disponible en el Comité de Ética de la Investigación de la OPS (PAHOERC), tal como puede apreciarse en la Tabla N°5. El número de proyectos informados cada año está influido por el hecho de que todos los proyectos del Programa de Subvenciones para la Investigación eran revisados por el Comité de Ética de la Investigación, pero el Programa terminó en diciembre de 2005. Es de señalar que el Comité fue reestructurado en junio de 2006 y se implementaron procesos más robustos y decisiones colegiadas. Por otra parte, en mayo de 2007 se distribuyó la Directiva[9] No. HQ/FO 07-06* con información a todas las dependencias de la Organización indicando que el proceso de revisión ética es parte integral del proceso de desarrollo de una investigación.

Tabla N° 5 Proyectos de investigación presentados a PAHOERC por país y por año

Solicitudes de revisión al PAHOERC		
País	**2005-2006 ***	**2007**
Argentina	10	4

[6] Banco Mundial. Listados de proyectos. Información disponible en línea en: http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/PROJECTSSPA/0,,menuPK:2805169~pagePK:64133621~piPK:64625737~theSitePK:2748767,00.html Acceso: 19/11/2007

[7] OEA: Declaración de Lima. Primera Reunión de Ministros y Altas Autoridades de ciencia y Tecnología. 11-12 de noviembre de 2004. Lima, Perú OEA/Ser.K/XVIII REMCYT-1/DEC.1/04. Disponible en línea en : http://www.science.oas.org/Ministerial/ingles/cpo_plande.asp Acceso: 19/11/2007

[8] OEA: Plan de Acción de Lima. Primera Reunión de Ministros y Altas Autoridades de ciencia y Tecnología. 11-12 de noviembre de 2004. Lima, Perú OEA/Ser.K/XVIII REMCYT-1/PLAN.1/04. Disponible en línea en : http://www.science.oas.org/Ministerial/ingles/cpo_plande.asp. Acceso: 19/11/2007

[9] OPS. Directiva No. HQ/FO 07-06*. Procedimiento de evaluación ética de los proyectos de investigación que involucra sujetos humanos. Disponible en línea en: https://intranet.paho.org/AM/AM-DIR/0706.HTM (Fecha de acceso: 27 noviembre de 2007)

Brasil	17	3
Belice	1	1
Bolivia	7	1
Chile	2	1
Costa Rica		1
Cuba		1
República Dominicana		1
El Salvador		1
Ecuador	2	
Francia	1	
Frontera/ El Paso	3	
Guatemala	2	1
Honduras	1	
Jamaica	1	
México	9	8
Nicaragua	2	1
Paraguay	3	2
Perú	5	4
Uruguay	4	
Venezuela	3	1
Trinidad y Tobago	1	
Regional	6	2
Total	**80**	**33**

Fuente: PAHOERC
* Las subvenciones se otorgaron hasta diciembre del 2005.

Otra pregunta de la encuesta se refirió a la inclusión de actividades de cooperación en investigación en salud en los documentos de Estrategia de Cooperación con el País (ECP), documentos consensuados entre las Representaciones y las autoridades sanitarias para planificar la cooperación técnica de OPS/OMS a mediano plazo. De los que respondieron, solamente 4 países (Brasil, Cuba, Panamá y Uruguay) lo hicieron en forma afirmativa. La **Tabla N°6** muestra los contenidos de investigación incluidos en los documentos de ECP de los países que respondieron a la encuesta y las respuestas recibidas, los que en algunos casos presentan una discordancia. No se ha informado por ejemplo, del TCC entre Costa Rica, Brasil y Chile para el fortalecimiento del sistema de investigación en salud y el uso de la evidencia para la toma de decisiones en el primero de los países nombrados. Tampoco se ha incluido el trabajo en EVIPNet, a pesar de que 10 oficinas de país participan activamente en el mismo.

Tabla N°6: Contenidos de investigación en los documentos de Estrategia de Cooperación con el País

País	Respuesta encuesta	Inclusión del tema de investigación en salud y el uso de evidencia en salud dentro de los acuerdos de cooperación técnica. Fuente: ECP y/o resúmenes ejecutivos.
Belice	No	

Brasil	Sí	"Apoyar el desarrollo científico y tecnológico con énfasis en los determinantes de la salud pública y la diseminación de conocimientos en el ámbito nacional e internacional; implementar políticas, proyectos y programas basados en estos resultados" "Fortalecer la capacidad del país de manejo de conocimiento en el campo de la salud....."
Colombia	No	"Desarrollo de los sistemas nacionales de vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud y capacidad de investigación aplicada así como su implementación a nivel territorial para la orientación y el monitoreo de los avances hacia el logro de los ODM priorizados"
Cuba	Sí	"El desarrollo de la investigación y de nuevas formas de comunicación y de intercambio de información" **"**Apoyar el desarrollo de las investigaciones y de la tecnología con un criterio de introducción de resultados de manera ordenada, efectiva y eficiente"
El Salvador	No	"El observatorio de salud que permita fortalecer la inteligencia sanitaria para la toma de decisiones basadas en la evidencia" "Las investigaciones operativas sobre problemas de salud pública y de los sistemas y servicios de salud"
Guatemala	No	¨ Contribuir al fortalecimiento técnico y gerencial del MSPAS para que lidere el sector y conduzca la ejecución de las funciones esenciales de salud pública y su financiamiento ¨ ¨ Impulsar la gestión de información socio-sanitaria y de salud en forma sostenible y adecuada para fortalecer la toma de decisiones en las prioridades nacionales cumplir los compromisos internacionales ¨ ¨ Favorecer la generación y transferencia de conocimientos técnicos para afrontar los retos sanitarios del país ¨
Honduras	No	
México	No	¨...apoyar investigación sobre medicina tradicional ¨ ¨ Cooperación técnica con la SSA, las instituciones públicas de salud y los institutos de investigación para asegurar una vigilancia activa de la epidemiología de las enfermedades transmisibles de rezago; mantener vigilancia, prevención y control de enfermedades infecciosas, enfermedades prevenibles de vacunación y enfermedades no transmisibles como la diabetes , la hipertensión y el cáncer"
Panamá	Sí	"Fortalecer el sistema de información y desarrollo de la inteligencia sanitaria"
Uruguay	Sí	"Promoción de la Investigación en Salud Pública"

Fuente: ECP y/o resúmenes ejecutivos obtenidos de la página web de Country Support Unit (OPS)

Por otra parte, ante la pregunta sobre recepción de solicitudes específicas de cooperación en investigación en salud, solamente Honduras informó que no las había recibido (pero en este caso OPS co-financió al organismo nacional financiador de la investigación en salud) y Panamá no respondió. La **Tabla N° 7** muestra las solicitudes de cooperación en investigación en salud informadas por las Representaciones. Se puede comprobar que la mayoría de las solicitudes corresponden a temas específicos y de naturaleza múltiple. Es interesante apreciar que en los casos de Brasil, Guatemala, Uruguay y el de Cooperación Técnica entre Países (TCC) entre Cuba y El Salvador, las solicitudes tienen un enfoque de sistemas de investigación.

Tabla N°7 Solicitudes de cooperación en investigación

País	Solicitudes de cooperación en investigación
Belice	Diabetes, evaluación de la extensión del proyecto piloto de seguro nacional de salud. Evaluación de la reforma de salud (actualmente en discusión)
Brasil	Apoyo a eventos científicos, consultores en C&T para el Ministerio de Salud, traspaso de fondos para investigación prioritaria
Colombia	Sí, pero no describe
Cuba	TCC con El Salvador para fortalecimiento del sistema de C&T, taller internacional, intercambio de investigadores
El Salvador	Línea basal de mortalidad materna
Guatemala	Participación en el FONISAL
Honduras	No
México	Inv. epidemiológica, inv. en políticas y sistemas de salud, becas para PhDs
Panamá	no responde
Uruguay	Fortalecimiento de la capacidad de revisión ética de la investigación, apoyo a la inv. en factores de riesgo de enfermedades crónicas

El cuestionario incluía una pregunta sobre dificultades o limitantes para responder a las solicitudes de cooperación en investigación. La mayoría de las respuestas se refirieron a escasez de recursos económicos y humanos a nivel de las Representaciones y en algunos casos, a la falta de recursos humanos especializados en el país.

3.2 Actividades de investigación informadas por Áreas, Unidades y Centros

Todas las Áreas dependientes de la Oficina del Director de Administración (Servicios de Tecnología de la Información, Gestión e Informes Financieros, Gestión de Recursos Humanos, Operaciones de Servicios Generales y Servicios de Compras) informaron que no realizan ni financian actividades de investigación. Lo mismo informaron las Áreas de Gobernanza, Políticas y Asociaciones y la de Planificación, Presupuesto por Programas y Apoyo a Proyectos.

La información que se analizará corresponde a las siguientes Unidades y Centros, los que se presentan ordenados según el Área a la que pertenecen para mayor claridad.

Salud Familiar y Comunitaria (FCH):
- Salud del Niño y del Adolescente (CA),
- Inmunizaciones (IM)
- Infección por el VIH/SIDA

Vigilancia Sanitaria y Atención de las Enfermedades (HDM):
- Salud Pública Veterinaria (VP)
- PANAFTOSA
- Enfermedades Transmisibles (CD)

Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE):
- Determinantes de la Salud y Políticas Sociales (DS)
- CEPIS & Saneamiento Básico (CEPIS/BS)

Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS):
- Salud Mental, Abuso de Sustancias y Rehabilitación (MH)

Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (HSS):
- Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud (HR)

Se debe señalar que en el caso de PANAFTOSA y la Unidad de Salud Pública Veterinaria se recibió una respuesta conjunta y que en el caso de la Unidad de Enfermedades Transmisibles la respuesta incluyó las actividades realizadas por el programa de Investigaciones en Enfermedades Tropicales (TDR).
También es de destacar que la Unidad de Determinantes de la Salud y Políticas Sociales se creó en el año 2007.

La Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación se encuentra dentro del Área de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud. Por un lado no pareció apropiado incluirla en la encuesta porque por definición todo su accionar se relaciona a la investigación, pero es importante señalar que en el año 2006 la misma realizó una cantidad importante de actividades de fortalecimiento de la función de investigación tanto internas como externas a la Organización, muchas de las cuales han sido presentadas al CAIS en otras oportunidades.

Todas las Unidades y Centros que respondieron a la encuesta informan haber realizado o financiado proyectos de investigación en el año 2006 (con la excepción ya justificada de DS). Ninguna informa haber realizado actividades de capacitación de su propio personal en temas relacionados a la investigación.

En lo que respecta a la realización de actividades de capacitación en investigación que no fueran para su propio personal, tres Unidades y los dos Centros informan una serie de actividades, según se puede apreciar en la **Tabla N°8.**

Tabla N°8. Actividades de capacitación en investigación realizadas por Unidades y Centros en el año 2006

Unidad o Centro	Contenidos de la capacitación
CEPIS/BS	Metodol. de la inv., muestras ambientales, remoción metales pesados del agua
PANAFTOSA	Carga e impacto de enf. trans. por alimentos, revisiones sistemáticas, métodos de laboratorio en calidad de inmunobiológicos
Enfermedades transmisibles	Metodol. de la inv. , elaboración de protocolos, becas MS y PhD en enf. trop. técnicas lab, escritura de trabajos científicos., ética de la inv., inv. clínica
Salud del niño y del adolescente	No realizó
Infección por VIH/SIDA	No realizó
Inmunizaciones	Estudios de costo-efectividad de introducción de vacunas
Salud Mental	Metodol. de la inv., diseño proyectos, depresión, trastornos psicóticos
Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud	No realizó
Determinantes de la Salud y Políticas Sociales	No corresponde

Respecto a las prioridades de investigación de las Áreas, Unidades o Centros, es interesante comprobar que si bien solamente 3 (CEPIS, Enfermedades Transmisibles y Desarrollo de Recursos Humanos) responden positivamente sobre la definición de preguntas de investigación en el año 2006, 5 han identificado áreas o temas prioritarios (CEPIS, Enf. Transmisibles, Salud del Niño y del Adolescente e Infección por VIH/SIDA) . (Ver **Tabla N° 9**)

Tabla N° 9 Temas de investigación prioritarios identificados por Unidades y Centros

Unidad o Centro	Temas de investigación prioritarios
CEPIS /BS	consumo cerdos alim con basura, vertimiento lixiviados
PANAFTOSA	no responde
Enfermedades transmisibles	Chagas, TB, oncocercosis y filariasis, enfermedades desatendidas, ODM, helmintos trasmitidos por suelo y esquistosomiasis, enf. parasitarias, leishmania y malaria, lepra, poliquimioterapia
Salud del niño y del adolescente	Género, DDHH, VIH/SIDA, TB, salud sexual y reproductiva, grupos étnicos y jóvenes vulnerables
Infección por VIH/SIDA	Inv. operacional seguimiento pacientes en tratamiento anti retroviral validación estudio incidencia HIV, investigación operativa en la prevención de la transmisión de madre a hijo, inv. circuncisión masculina en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, vigilancia comportamientos en VIH
Inmunizaciones	no
Salud Mental	no responde
Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud*	migración, situación de salud de los trabajadores de salud, fuerza de trabajo en SP, metodologías de planificación de RRHH, condiciones de trabajo y carrera sanitaria, competencias en APS y salud internacional,
Determinantes de la Salud y Políticas Sociales	determinantes sociales, salud urbana, desarrollo local

*Prioridades citadas como preguntas de investigación no consensuadas

Producción o financiamiento de investigación: tres Unidades no realizaron actividades en esta área durante el año 2006: Inmunizaciones, Salud Mental y Determinantes de la Salud y Políticas Sociales. Como se ha dicho previamente, la última Unidad se creó en el año 2007 por lo que no se la debe incluir en este análisis. Las restantes Unidades y especialmente los dos Centros, informan una importante cantidad de investigación, tal como puede apreciarse en las **Tablas N° 10 y 11**, que además identifican al autor principal (con la Institución a la que pertenece) y otras instituciones o países participantes. Es de lamentar no contar con información de los restantes Centros, dada la dedicación a la investigación que caracteriza a los Centros de la OPS. Debido a ello hay temas que aparecen sub-representados en este análisis. En el cuestionario se solicitó información sobre los costos de los proyectos de investigación, pero al haberse recibido información muy parcial, se ha optado por omitirla del análisis en este momento.

Tabla N°10: Proyectos de investigación realizados o financiados por Áreas y Unidades durante el año 2006

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	INV. PRINCIPAL	OTROS PARTICIPANTES
DETERMINANTES DE LA SALUD Y POLÍTICA SOCIAL.		
----------	----------	----------
INMUNIZACIONES		
----------	----------	----------
SALUD MENTAL, ABUSO DE SUST. Y REHABILITACIÓN		
----------	----------	----------
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD		
Estudios de migración de personal de salud	Silvina Malvarez	ARG, CHI, PAR, PER, BOL, VEN, COL, ECU, BRA
Caracterización de la Fuerza de Trabajo en Salud Pública		2 países (no identificados)
INFECCIÓN POR VIH-SIDA		
Acceso a tratamiento ARV y atención integral para	REDLA+	UNAIDS

las PVVS en LAC	Oswaldo Rada	ECU, COL, DOR
SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE		
Datos sobre la salud sexual y reproductiva de adolescente y jóvenes	Allan Guttmacher Institute	AGI, Inst. nacionales de estadística GUA, NIC, HON
Datos epidemiológicos disponibles sobre la epidemia de VIH en los jóvenes de las Américas	Joao Pinto, Univ. of Texas	Región
Base de datos en salud y desarrollo de los adolescentes	Sergio Muñoz. Univ de la Frontera, Chile	Región
Evaluación de los programas nacionales de adolescentes	Olga Nierenberg	Región
Evaluación de impacto del Programa Interagencial de Empoderamiento de Mujeres Adolescentes	Instituto de Investigación y Desarrollo en Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia Social. Univ del Valle, Colombia	El Salvador FAO, PNUD, UNFPA, UNICEF
Evaluación de impacto del Proyecto de adolescentes y fútbol: Donde la masculinidad juega	OPS	Cruyff Foundation ARG, CHI, MEX, BRA, VEN, URU
Evaluación de impacto de la Iniciativa de Familias Fuertes con Adolescentes: amor y límites	OPS	UNICEF, OMS Programa familiares fortalecedores de Iowa, NIC, EL SAL, ECU, DOR, BOL, PER
Iniciativa de herramientas de cobertura	OPS	OMS, ONUSIDA NIC, ELSAL, ECU, DOR, BOL, PER
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (HDM/CD)		
Impacto del VIH en la epidemiología de la Tuberculosis en Uruguay	PNT	CDC URU
Cuantificación del retraso del diagnóstico y tratamiento de casos de tuberculosis – Paraguay	Hospital Mennonita Km 81	CDC PAR
Evaluación de la Estrategia DOTS en una zona de alta incidencia – Estudio retrospectivo de análisis de la información.	U. del Cauca	CDC COL
Encuesta de la vigilancia de la resistencia a medicamentos anti TB	CENA VECE IHEF CENIS MI	USAID CDC MEX BRA DOR
Perfil Epidemiológico de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe	Dr. C. Rojas Univ Antioquía	COL
Control of Chagas disease transmission by non-domiciliated triatomines in the Yucatan peninsula	Gourbiere, Sébastien	TDR/OMS

(Mexico)	Université de Perpignan Via Domitia -	Francia
Mapas de riego y estrategias de vigilancia para la eliminación de Triatoma *infestans* en Tucumán, Argentina.	Cecere, Maria Carla Facultad de Ciencias Exactas y Naturales - UBA -	TDR/OMS ARG
Stratification of domestic T. *cruzi* transmission risk as a consequence of nearby sylvatic populations R. *prolixus*	Sanchez Martin, Maria De Jesus Centro Nacional de Referencia de Flebotomos y otros vectores BIOMED-UC	TDR/OMS VEN
Transmission Dynamics of Trypanosom*a cruzi* Chagas 1909, in the Microregion of the Rio Negro, Amazon Region, Brazil	Junqueira, Angela C.Veríssimo FIOCRUZ	TDR/OMS BRA
Vigilancia Entomológica: Método de la cinta adhesiva dupla fase y la encuesta escolar, como herramientas de detección de triatomineos en bajas densidades del vector.	Rojas Cortez, Mirko Programa Nacional de Control de Chagas, PNCCH	TDR/OMS BOL
Evolución y manejo de la resistencia a insecticidas en poblaciones de *Triatoma infestans* de Argentina y Bolivia	Picollo, Maria Ines Centro de Investigaciones en Plagas e Insecticidas (CITEFA-CONICET)	TDR/OMS ARG
Wild foci of Triatoma *infestans*: occurrence, ecology, spatial structuration, colonization potential of new environments	Noireau,François Institut de Recherche pour le développement (IRD)	TDR/OMS Francia/BOL
Cost-effectiveness comparison for control methods of peridomestic populations of Triatoma *infestans* in the Chaco region	Gorla, David Eladio CRILAR - Centro Regional de Investigaciones y Transferencia Tecnológica	TDR/OMS ARG
An entomological assessment of Triatomine populations in Southern Belize	Dumonteil, Eric Universidad Autonoma de Yucatan	TDR/OMS MEX
Risk-stratification for Triatoma *dimidiata* control in Guatemala	Davies, Clive Richard London School of Hygiene & Tropical Medicine	TDR/OMS Inglaterra
Control de poblaciones domésticas y peridomésticas de triatominos en la provincia de Loja, Ecuador	Grijalva, Mario Pontificia Universidad Católica del Ecuador	TDR/OMS ECU
HDM/CD/MALARIA RAVREDA		
Estudios de monitoreo de la eficacia terapéutica de las drogas antimaláricas	A. Couto y otros SVS/MS Fac SEAMA Secret Saude	USAID BOL, BRA, COL, ECU, GUY, PER, SUR, VEN
Evaluación de la adhesión al tratamiento de malaria no complicada por P. *falciparum* con quinina en 3días, doxiciclina 5 días y primaquina el 5° día en ….	R. La Corte SVS/MS Secretaría de Saúde do Pará	USAID BOL, BRA, COL, ECU, GUY, PER, SUR, VEN
Evaluación del impacto de las condiciones	R. La Corte	USAID

ambientales de la amazonía brasilera sobre el desempeño diagnóstico de los test rápidos para el diagnóstico de malaria		BOL, BRA, COL, ECU, GUY, PER, SUR, VEN
HDM/CD CARTAS ACUERDO		
Proyecto Gestión descentralizad de la Vigilancia Sanitaria: Análisis de la capacidad institucional para la conducción estratégica e implantación integrada del Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria a nivel	FECAMP	
"2ª Fase de la encuesta nacional de seroprevalencia de las Hepatitis A, B y C en las capitales brasileñas"	Fundação Universidade de Pernambuco IAUPE ,	
Viabilizar la ejecución de la investigación: Validación del test inmunocromatográfico rápido DiaMed-IT Leish en el diagnóstico de la leishmaniasis visceral humana	FUNDEP	
Identificación de las especias de *lambaris o matupiris* del género Astyanax con hábito alimentario larvófago perteneciente a la Cuenca Amazónica en ambientes naturales y	CREATIO	
Implantación de un sistema de monitoreo de factores de riesgo para enfermedades crónicas por medio de entrevistas telefónicas en las capitales de Estados y en el Distrito Federal	FUSP	
Estudio sobre la transmisión congénita de la infección chagásica en Minas Gerais y elaboración de un propuesta de modelo de atención y control	Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa FUNDEP	
Encuesta de cobertura vacinal y estudio de oportunidades de vacunación perdidas.	Centro de Estudos Augusto Leopolodo Ayrosa Galvao-CEALAG	
Evaluación de la trampa BC-Trap como nuevo método de captura de anofelinos	FUNDEP	
Factores de riesgo de lesiones intra -epiteliales escamosas en embarazadas HIV+	CISAM-CEPAC	
Evaluación de especies del género Oxydoras como peces larvófagos en el control de formas inmaduras de los vectores de malaria	AMTROPICA	

Tabla N° 11 Proyectos de investigación realizados o financiados por Centros durante el año 2006

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (INV. PRINCIPAL)	OTROS PARTICIPANTES
PANAFTOSA	
Proyecto de evaluación del impacto en la salud del proyecto 1 millón de cisternas de agua en el agreste brasilero (James Flint)	-CAN, BRA -PHAC, Fiocruz , ASA (articulación en el semiárido)
Producción de standards internacionales para pruebas que detectan anticuerpos contra proteínas no capsidales (PNC) del virus de la fiebre	-National Center for Foreign Animal Diseases. -Canadian Food Inspection Agency (NCFAD) Winnipeg, Manitoba, Canadá

aftosa, en ovinos Apoyo al desarrollo de un ELISA de competición para pruebas que detectan anticuerpos contra proteínas no capsidales (PNC) del virus de la fiebre aftosa, del laboratorio de Winnipeg	
Comparación de kits que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa Aplicación de pruebas PNC para emergencia sanitaria Uso de ROC en la validación de pruebas	-Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell´Emilia Romagna (IZSLER), Via Bianchi 7/9, 25124 Brescia, Italy -Central Institute for Animal Disease Control (CIDC-Lelystad), Houtribweg 39, Lelystad, The Netherlands -Institute for Animal Health (IAH), Ash Road, Pirbright, Surrey, GU24 0NF, UK -Danish Institute for Food and Veterinary Research, Department of Epidemiology and Risk Assessment, International EpiLab, Morkhoj Bygade, DK-2860 Morkhoj, Denmark -Kimron Veterinary Institute, POB 12, Beit Dagan 50250, 50 Maccabimst., Agriculture Centre, Israel -Federal Research Centre for Virus Diseases of Animals, Boddenblick 5a, 17493 Greifswald-Insel Riems, Federal - Republic of Germany -SAP Institute, PK 714, 06044 Ankara, Turkey -CODA-CERVA-VAR, Department of Virology, Epizootic Diseases Section, Groeselenberg 99, B-1180 Ukkel, - Belgium -Danish Institute for Food and Veterinary Research, Department of Virology, Lindholm, DK- 4771, Kalvehave, Denmark
Extensión de la validación de pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa en áreas endémicas de Cameroon (estudios longitudinales) Uso de TAGS para estimativa de desempeño de pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC)	-Department. Veterinary Clinical Sciences and Animal Husbandry, University of Liverpool, Leahurst, Neston, Wirral, CH64 7TE, UK. -Institute of Agricultural Research for Development, Regional Centre of Wakwa, B.P. 65, Ngaoundere, Cameroon. -Institute of Animal Health, Ash Road, Pirbright, Woking, Surrey, GU24 0NF, UK.
Validación de paneles de sueros de referencia para pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa	-Institute for Animal Health, Pirbright laboratory, Surrey, UK
Validación de paneles de evaluación para inmunoensayos para evaluación de actividad viral	-Instituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell´Emilia Romagna (IZSLER), Brescia, Italia
Validación de pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa en ovinos y cerdos	-Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria, Ministerio de la Producción Secretaría de Agricultura, Pesca y Alimentación, Argentina -Instituto Colombiano Agropecuario, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Colombia -Servicio Agrícola y Ganadero, Chile
Caracterización de paneles de sueros	-Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria,

bovinos y ovinos para pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa	Ministerio de la Producción Secretaría de Agricultura, Pesca y Alimentación, Argentina -Instituto Colombiano Agropecuario, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Colombia -Servicio Nacional de Sanidad Agraria, Ministerio de Agricultura, Perú -Instituto Nacional de Investigaciones Agrícolas, Ministerio del Poder Popular para Ciencia y Tecnología, Venezuela
Validación de pruebas que utilizan proteínas no capsidales (PNC) para vigilancia de fiebre aftosa en búfalo	-Laboratorio Nacional Agropecuário-LANAGRO-Pernambuco, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Brasil -Instituto Colombiano Agropecuario, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Colombia
Antígenos recombinantes para inmunoensayos para evaluación de actividad viral de fiebre aftosa.	-Centro de Biología Molecular, Universidad de Giessen
Desarrollo de metodologías para detección de proteínas no capsidales en suspensiones virales destinadas a vacuna contra fiebre aftosa	-Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN)/Comisión de Asuntos de Aftosa (CAS) -Bayer S.A, São Paulo, SP, Brasil; -Akzo Nobel Ltda – Intervet, Fortaleza CE, Brasil; -Vallée S.A, Montes Claros, MG, Brasil; -Merial Saúde Animal LTDA. Paulinia, SP, Brasil; -Schering-Plough, São Paulo, SP, Brasil; -Pfizer Ltda, São Paulo, SP, Brasil
Epidemiología Molecular del Virus de la Fiebre Aftosa	-Departamento de Virología, Universidad Federal de Río de Janeiro
Epidemiología Molecular de Virus Virología Molecular de Arbovirus	-Laboratorio de Enterovirus, Fundación Oswaldo Cruz - Centro Colaborador OPS/OMS
Detección y caracterización de virus causantes de enfermedades vesiculares	-Instituto Colombiano Agropecuario, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Colombia -Laboratorios Veterinarios del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical, Ecuador -Instituto Nacional de Investigaciones Agrícolas, Ministerio del Poder Popular para Ciencia y Tecnología, Venezuela CENIAP
Armonización de procedimientos para "Vaccine Matching" en fiebre aftosa. Armonización de procedimientos para diagnóstico	-Laboratorios de Referencia de OIE. Red. -Reference laboratory for the Sub-Saharan continent, Gaborone, Botswana -Institute for Animal Health, Pirbright laboratory, Surrey, UK -Federal Governmental Institute Center for Animal Health, Rusia
Identificación de virus de fiebre aftosa a partir de complejos antígeno-anticuerpos	Laboratório Nacional Agropecuário-LANAGRO-Pará, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Brasil
Duración de respuesta inmune inducida por vacunas antiaftosa comerciales	-Laboratório Nacional Agropecuário-LANAGRO-Pará, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Brasil

Respuesta inmune em bovinos sometidos a diferentes esquemas de vacunacion	-Laboratório Nacional Agropecuário-LANAGRO-Pará, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, -Brasil
CEPIS	
Investigación bibliográfica sobre efectos en la salud por el consumo de carne de cerdos alimentados con basura.(D. Daza)	-Centro Internacional de la Papa. PER
Water safety plan for Spanish Town, Jamaica (Q. María Luisa Esparza)	ARG, BRA, COL, URU
Water safety plan for Spanish Town, Jamaica (Ing. Ricardo Torres)	JAM USA (EPA) y CDC
No aparecen en el listado, pero sí en el formulario: inv sobre efecto en la salud del consumo de carne de cerdos alimentados con basura y presencia de tóxicos en muestras de agua de consumo humano (proy AQUATOX)	

A los efectos de facilitar la visión de la investigación informada por las Unidades y Centros que respondieron a la encuesta se presenta una tabla resumen, que incluye el agrupamiento por temas y la subdivisión por tipos de investigación. **(Tablas N°12 a y b).**

Tabla N°12.a Temas y tipos de investigación informados por Áreas y Unidades

Tema de investigación	Tipo de investigación			
	Inv. básica	Inv. aplicada	Inv. epidemiológica	Inv. secundaria
Enf. transmisibles	4	14 (4 clínica)	10 (2 clínica)	3
Enf. crónicas no transmisibles				
Salud materno-infantil				
Salud sexual y reproductiva				1
Género y salud				
Salud mental				
Salud bucal				
Salud animal				
Medio ambiente y saneamiento				
Economía de la salud		1		
Recursos humanos en salud		2		
APS				
Sistemas de salud				
Medicamentos				
Determinantes sociales del proceso salud-enfermedad				
Difusión del conocimiento				
Grupos de población			1	4
TOTAL	**4**	**17**	**11**	**8**
N° proyectos que corresponden a ODM: 13 **Proyectos que no parecen investigación: 0**				

Tabla N°12.b: Temas y tipos de investigación informados por Centros

Temas de investigación	Inv. básica	Inv. aplicada	Inv. Epidemiológica	Inv. secundaria
Enf. transmisibles				
Enf. crónicas no transmisibles				
Salud materno-infantil				
Salud sexual y reproductiva				
Género y salud				
Salud mental				
Salud bucal				
Salud animal	1	16	2	
Medio ambiente y saneamiento		2	1	1
Economía de la salud				
Recursos humanos en salud				
APS				
Sistemas de salud				
Medicamentos				
Determinantes sociales del proceso salud-enfermedad				
Difusión del conocimiento				
Tecnología				
Grupos de población				
TOTAL	**1**	**18**	**3**	**1**
N° de proyectos que corresponden a ODM: 4 **Proyectos que no parecen investigación: 0**				

De todos los proyectos de investigación ejecutados o financiados por la OPS/OMS e incluidos en las Tablas N° 10 y 11 solamente se informa fecha de aprobación por Comité de Ética de la OPS en 3: los correspondientes a Desarrollo de Recursos Humanos, Infección por VIH/SIDA y el de monitoreo de la eficacia terapéutica de las drogas antimaláricas. Es posible que otros proyectos hayan contado con aprobación de Comités de Ética de la Investigación locales, pero la encuesta no solicitó esta información.

4. Discusión:

La tasa de respuesta general a la encuesta debe considerarse como baja y los datos aportados son a menudo incosistentes, lo que impide extraer conclusiones definitivas sobre sus resultados. A nivel de las oficinas centrales, las Unidades dependientes de la Oficina de la Directora Asistente tuvieron sin embargo un buen índice de respuesta. Es interesante señalar que a este nivel y a diferencia de las áreas administrativas, las respuestas fueron realizadas por los jefes de unidad y no por los gerentes de área de los que éstos dependen.

La baja tasa de respuesta a nivel de las Representaciones en los países puede deberse a distintos motivos, los que se podría explorar en el futuro. Vista la cantidad y calidad de la información de la que disponen las Representaciones, se propone buscar alternativas a las encuestas electrónicas para acceder a ese importante recurso, incluyendo entre otros, entrevistas a los Gerentes de país en sus visitas a la sede central de la OPS/OMS y los viajes en misión de los miembros de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación.

Resulta destacable la ausencia de respuestas de las Representaciones de los países del Caribe Inglés, lo que constituye una limitación muy importante para la comprensión del trabajo de la OPS/OMS en investigación.

Es significativa la ausencia de la mayoría de los países prioritarios, ya que uno de los desafíos de la elaboración de una política de investigación para la Organización es la de poder dar respuesta tanto a sus necesidades de investigación como a las de los países con mayor nivel de desarrollo a nivel de ciencia y tecnología.

De las respuestas recibidas se desprende que la OPS ejecuta o financia investigación en todos los países de la Región y que existe demanda de cooperación técnica en este rubro.

Aún con la baja tasa de respuesta, se valida el supuesto sobre la riqueza de información que es posible obtener a partir de las Representaciones de país, también en el campo de la investigación en salud.

No se han incluido en las respuestas temas o preocupaciones vinculadas al acceso o la utilización del conocimiento. Es posible tanto que el formato del formulario haya inducido a pensar solamente en el componente de producción del conocimiento, como que éste sea un elemento que no está presente cuando se piensa en el área.

El análisis de los datos presentados nos enfrenta con varias preguntas y desafíos. El primero es la falta de concordancia entre la información sobre investigaciones realizadas en los países suministrada por las Áreas, Unidades y Centros y la de las Representaciones en esos países. Existen proyectos de investigación identificados por las Representaciones que las Unidades correspondientes no identifican y viceversa. Esto resalta la importancia de contar con un inventario de investigaciones que permita caracterizar la investigación de la OPS/OMS, mejore la consistencia de la información y permita disponer de ella en el momento en que se necesite.

En el caso de proyectos identificados por Unidades y Centros y no mencionados por las Representaciones en los países, la primera explicación que viene

a la mente es la realización de contratos de investigación directos sin participación directa o sentimiento de "pertenencia" de las Representaciones, lo que es un problema importante. Resulta más difícil explicar el caso inverso (investigación identificada por las Representaciones pero no por las Áreas o Unidades responsables de los temas) suponiendo siempre que cada respuesta es completa e incluye toda la información de la que disponía quien respondió.

Esta discordancia realza la importancia de contar con un inventario de proyectos de investigación de la Organización y da un indicio de la dificultad que enfrentará su puesta en funcionamiento y mantenimiento como herramienta para la política de investigación de OPS/OMS. Este inventario permitirá contar con estos datos en forma pronta y ordenada.

Un segundo desafío surge de la constatación de una demanda de cooperación en investigación, evidenciada por la inclusión del tema en los documentos de Estrategia de Cooperación con el País (concentrada en muchos casos en el apoyo a las funciones de vigilancia epidemiológica), sin políticas y prioridades de investigación claras a nivel de las áreas técnicas de la Organización, que puedan responder a esta demanda. Una demanda que no ha sido incluida aquí, pero que se encuentra documentada para diez países, y a la que ha respondido la Organización, es la de la participación en EVIPNet como instrumento para la formulación de políticas informadas por la evidencia.

Las tablas N° 1, 10 y 11 muestran una variedad de temas de investigación. Si bien esta diversidad responde a la multiplicidad de temas cubiertos por la cooperación técnica de OPS/OMS, también muestran una falta de focalización importante en el contexto de los recursos relativamente escasos dedicados a la investigación en salud por la Organización.
Esta diversidad permite que en los países en los que existe una definición nacional de prioridades de investigación algunos de los proyectos de investigación siempre puedan relacionarse con parte de estas prioridades. Salvo en el caso de Brasil, no es claro a partir de las respuestas recibidas, que exista una intencionalidad en este sentido. La falta de respuesta por parte de la mayoría de los Centros probablemente distorsione esta imagen, ya que cada uno de ellos tiene una clara focalización. También distorsiona la imagen sobre los temas en los que se concentra la actividad de investigación de la OPS y su relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Es interesante señalar la variada capacidad de establecer alianzas para la investigación según los temas de que se trate. Mientras los proyectos informados por las Unidades tienen un número muy bajo de "socios", concentrados además en unas pocas instituciones, los Centros y TDR parecen tener una importante inserción internacional. Al intentar comprender esta diferencia debe tenerse presente que los Centros y TDR tienen como misión principal la investigación, mientras que esto no es así para la OPS en su conjunto y que solamente se cuenta con respuestas de dos Centros. De todos modos, parece válido preguntarse si no existe espacio para una mayor inserción de la investigación de OPS en el ámbito académico internacional, así como para una diversificación de las fuentes de fondos de investigación.

Esta diferente capacidad de establecer alianzas y captar fondos externos nos lleva a la reflexión sobre cuales son las áreas en las que la Organización debería concentrar sus escasos recursos de investigación. La respuesta no es sencilla, porque si bien se puede argumentar que la asignación debería atender prioritariamente aquellas áreas y temas desatendidos por otros financiadores, desde otra perspectiva se puede apoyar la concentración de la mayor parte del financiamiento en los temas

de punta donde el impacto puede ser mayor y se puede modificar la frontera del conocimiento existente.

Un comentario menor respecto al financiamiento de la investigación se refiere a la aparentemente baja visibilidad del BID, OEA y Banco Mundial a pesar de su inversión en investigación en la Región. Esto es especialmente interesante en el caso del BID porque su financiamiento se concentró mayoritariamente en la generación y fortalecimiento de las infraestructuras nacionales para la gerencia de la investigación, objetivo muy próximo al del desarrollo de los sistemas nacionales de investigación en salud que se plantea la Organización.

Resulta preocupante la baja tasa de respuestas positivas y pobre coherencia sobre la revisión ética por OPS de los proyectos de investigación en los que participa la Organización y la discrepancia entre lo informado por las Representaciones y PAHOERC. Es importante fortalecer los procedimientos, normativas y recursos para garantizar que la investigación cumpla con estándares éticos y metodológicos básicos y tenga impacto.

De lo expuesto se puede proponer una matriz de debilidades y fortalezas de la OPS respecto a su función de fortalecer la investigación en salud en la Región:

Fortalezas:

- Presencia directa en los países
- Conocimiento profundo de la situación de salud y de investigación en salud por las Representaciones nacionales
- Existencia de Centros especializados con producción importante de investigación y plena inserción en el ambiente académico internacional
- Existencia de Centros con alta capacidad de captación de fondos externos para investigación
- Inclusión de temas de investigación en salud en los documentos de Estrategia de Cooperación con el País de una proporción importante de las Representaciones.
- Existencia de redes de trabajo, acuerdos y un nivel político favorable.

Debilidades:

- Poca importancia relativa de la investigación en la actuación de la Organización
- Falta de prioridades de investigación en muchas Áreas y Unidades y a nivel de la OPS en su conjunto
- Dispersión de los temas de investigación.
- Debilidad de los mecanismos para asegurar la revisión ética de los proyectos de investigación realizados o financiados por la propia Organización
- Según lo informado por los Representantes, falta de recursos humanos y financieros para responder a las demandas de cooperación en investigación
- Desconocimiento de procesos y metodologías

Otros puntos importantes

Si bien no se ha presentado en esta oportunidad, la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación ha trabajado para avanzar en el conocimiento de las funciones que cumplen los distintos actores institucionales nacionales en la rectoría de los sistemas nacionales de investigación en salud, punto "a" de las brechas de conocimiento identificadas en el documento presentado al CAIS en su 40ª Reunión.

A esos efectos se contactó a la Dra. Vivian Robinson, para el desarrollo de un protocolo de investigación cuya primera versión fue enviada para comentarios a miembros del CAIS, siendo hasta el momento la respuesta muy limitada. Es intención de la Unidad avanzar en la realización de esta investigación en el menor plazo posible.

También se trabaja activamente junto al Ministerio de Salud de Brasil, el Consejo sobre Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED), el Foro Global sobre Investigación en Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública de México y la ONG Nicasalud, en la preparación de la reunión de alto nivel sobre investigación en salud en América Latina y el Caribe, a realizarse en el mes de abril de 2008 en Brasil y que contará con la participación de los ministerios de salud y organismos de ciencia y tecnología de los países de la Región, así como de otros actores clave en el tema.

Los avances realizados en las áreas de sistematización y utilización del conocimiento, registro de ensayos clínicos y fortalecimiento de la capacidad de revisión ética se presentan en otros documentos. Solamente se mencionará aquí la realización de una serie de eventos de capacitación en el año 2007 dirigidos a funcionarios de la OPS/OMS, incluyendo los siguientes temas: Revisión sistemática de la literatura; Uso de evidencia en el desarrollo de políticas de salud (dirigido a Gerentes); Ética de la investigación (dirigido a puntos focales de investigación en los países y técnicos de la sede central); Manejo de proyectos (para el personal involucrado).

CAIS 41/2007.02

Informe de los avances y componentes de la propuesta….

Original: Spanish/English

ANEXO 1

FORMULARIOS DE ENCUESTA

Estado de la Investigación en Áreas, Unidades, Centros y Representaciones de la OPS

La Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación se encuentra abocada a la tarea de definir y explicitar la política de investigación de nuestra Organización. Para ello necesita conocer cuales son las prioridades identificadas por los Países Miembros y sus propios cuerpos profesionales, así como cuales han sido los proyectos de investigación realizados o financiados por la OPS durante el año 2006.

También resulta importante conocer cómo han sido los procesos de toma de decisión referidos a investigación y la incorporación de la investigación en la planificación y presupuestación de actividades, como indicadores de la integración de la investigación en las tareas de la Organización.

Por ese motivo se le solicita dedique unos minutos de su tiempo al llenado de este formulario de la forma más completa posible. No dude en agregar hojas si son necesarias, así como todo comentario que estime pertinente.

Agradeceremos que el envío del formulario sea antes del día **13 de julio de 2007** a la siguiente dirección electrónica: sanchezd@uru.ops-oms.org

Cuestionario a ser llenado por responsables de Áreas, Unidades y/o Centros

1. Nombre del Área, Unidad , o Centro:

2. Nombre de quien responde:

3. Cargo que ocupa:

4. ¿Su Área, Unidad o Centro ha brindado directamente o financiado capacitación para investigación a investigadores o personal de salud de los países en el año 2006? Si la respuesta es positiva, por favor, indique los principales contenidos.

SI
NO

5. Si ha desarrollado actividades de capacitación en investigación para su propio personal durante el 2006, por favor indique los principales contenidos.

6. ¿Su Área, Unidad o Centro ha realizado otro tipo de actividades para fortalecer la investigación a nivel de los países en el año 2006? Si su respuesta es positiva, por favor, enumere cuáles han sido.

SI
NO

7. ¿Su Área, Unidad o Centro ha realizado o financiado proyectos de investigación en el año 2006?

SI
NO

8. A continuación se encuentra una tabla. Si ha realizado o financiado proyectos de investigación durante el año 2006, le pedimos completar las casillas correspondientes de la tabla, copiándola tantas veces como sea necesario.

Para proyectos de investigación (llenar uno por cada proyecto de investigación)

Título del proyecto											
Tipo de investigación*	Investigador principal e institución	Punto focal en OPS	Duración estimada en meses	Fecha de inicio	Presupuesto asignado OPS	Fondos Extra presup. (indicar fuente)	Presupuesto Total del proyecto	Países participantes	Organizaciones involucradas (especifique si son Centros Colaboradores)	Fecha aprobación ética OPS si se obtuvo	Contrapartes en OPS

.

*Tipo de investigación (opciones no excluyentes):

1. Psicológica, epidemiológica y social
2. Políticas y sistemas de salud
3. Desarrollo de productos e intervenciones(investigación clínica)
4. Experimental y de laboratorio (básica)
5. Secundaria (revisiones sistemáticas, meta-análisis y guías de práctica clínica)

9. ¿Se han definido preguntas de investigación para su Área, Unidad o Centro en el 2006? Si contesta positivamente, por favor indique cómo aparece reflejado en su presupuesto.

SI

NO

10 Se ha realizado un ejercicio de priorización sobre los recursos de investigación para su Área, Unidad o Centro? Si contesta positivamente, por favor indique cómo aparece reflejado en su presupuesto.

SI
NO

11 ¿Se ha llevado a cabo un ejercicio de priorización sobre las áreas (o temas) de investigación de su Área, Unidad o Centro? Si contesta positivamente, por favor indique cómo aparece reflejado en su presupuesto. Si su respuesta es negativa, por favor pase a la pregunta N° 13.

SI
NO

12 Por favor liste las áreas (o temas) prioritarios de investigación para su Área, Unidad o Centro, mencione cómo se reflejan en su programación anual, y describa, en un párrafo corto, el proceso de priorización.

13 Enumere los principales factores facilitadores y limitantes que enfrenta para realizar/financiar investigación que responda a sus necesidades.

14 ¿Existen procesos que se apliquen sistemáticamente para divulgar los resultados de investigación realizada o financiada por su Área, Unidad o Centro? En caso de responder positivamente, indicar cuales son.

SI

NO

15 ¿Cuál es el número/proporción de los proyectos de investigación realizados o financiados por su Área, Unidad o Centro terminados en el bienio pasado que resultaron en una publicación en una revista indexada?

16 ¿Están los proyectos de investigación siendo registrados sistemáticamente en alguna base de datos? Si la respuesta es afirmativa, indicar en cuál o cuáles.

SI

NO

17 ¿Existe alguna persona específicamente encargado de la investigación en su Área, Unidad o Centro? Si la respuesta es positiva, indicar quien o quienes.

SI

NO

Cuestionario a ser llenado por las Representaciones

1. País:

2. Nombre de quien responde:

3. Cargo que ocupa:

4. ¿Su Representación ha realizado o financiado proyectos de investigación en el año 2006? En caso de ser así, indicar si la iniciativa surgió de una solicitud del país o de la misma OPS

SI
NO

5. ¿Su Representación ha brindado directamente o financiado capacitación para investigación en el año 2006? En caso de ser así, indicar si la iniciativa surgió de una solicitud del país o de la misma OPS.

SI
NO

6. A continuación se encuentra una tabla. Si ha realizado o financiado proyectos de investigación en el país, le pedimos completar las casillas correspondientes de la tabla, copiándola tantas veces como sea necesario.

Para proyectos de investigación (llenar uno por cada proyecto de investigación)

Título del proyecto	

Tipo de investigación*	Investigador principal e institución	Punto focal en OPS	Duración estimada en meses	Fecha de inicio	Presupuesto asignado OPS	Fondos extrapresup. (indicar fuente)	Presupuesto Total del proyecto	Países participantes	Organizaciones involucradas (especifique si son Centros Colaboradores)	Fecha aprobación ética OPS si se obtuvo	Contrapartes en OPS

*Tipo de investigación (opciones no excluyentes):

1. Psicológica, epidemiológica y social
2. Políticas y sistemas de salud
3. Desarrollo de productos e intervenciones (investigación clínica)
4. Experimental y de laboratorio (básica)
5. Secundaria (revisiones sistemáticas, meta-análisis y guías de práctica clínica)

7. Si ha desarrollado actividades de capacitación en temas de investigación para su propio personal durante el 2006, por favor enumérelas.

8. ¿Cuáles son las principales instituciones nacionales responsables de la planificación y financiamiento de la investigación en salud? Por favor, indique la normativa pertinente, en caso de existir.

9. ¿Cuál es el porcentaje del PBI y del gasto en salud que el país asigna a la investigación en salud?

10. ¿Existe en el país financiamiento específico de la investigación en salud (diferente del asignado a la investigación en general)? Si su respuesta es sí, por favor, especifique.

SI
NO

11. ¿Cuáles son las principales fuentes de financiamiento de la investigación en salud en el país? En el caso de la cooperación externa, por favor señalar los principales donantes.

12. ¿Existe un listado de prioridades de investigación en salud a nivel nacional?

SI
NO

En caso de haber respondido afirmativamente a la pregunta N°12, señale el nombre del /los documento/s donde se encuentra y realice una breve reseña del proceso de desarrollo del mismo, incluyendo la participación o no de OPS en el proceso

En caso de haber respondido afirmativamente a la pregunta N°12: ¿ se reflejan estas prioridades en el financiamiento de la investigación en salud a nivel del país?

¿Y en la formación de recursos humanos?

13. ¿Se ha incluido la investigación en salud dentro de las prioridades de cooperación técnica acordadas entre la OPS y el país?

SI
NO

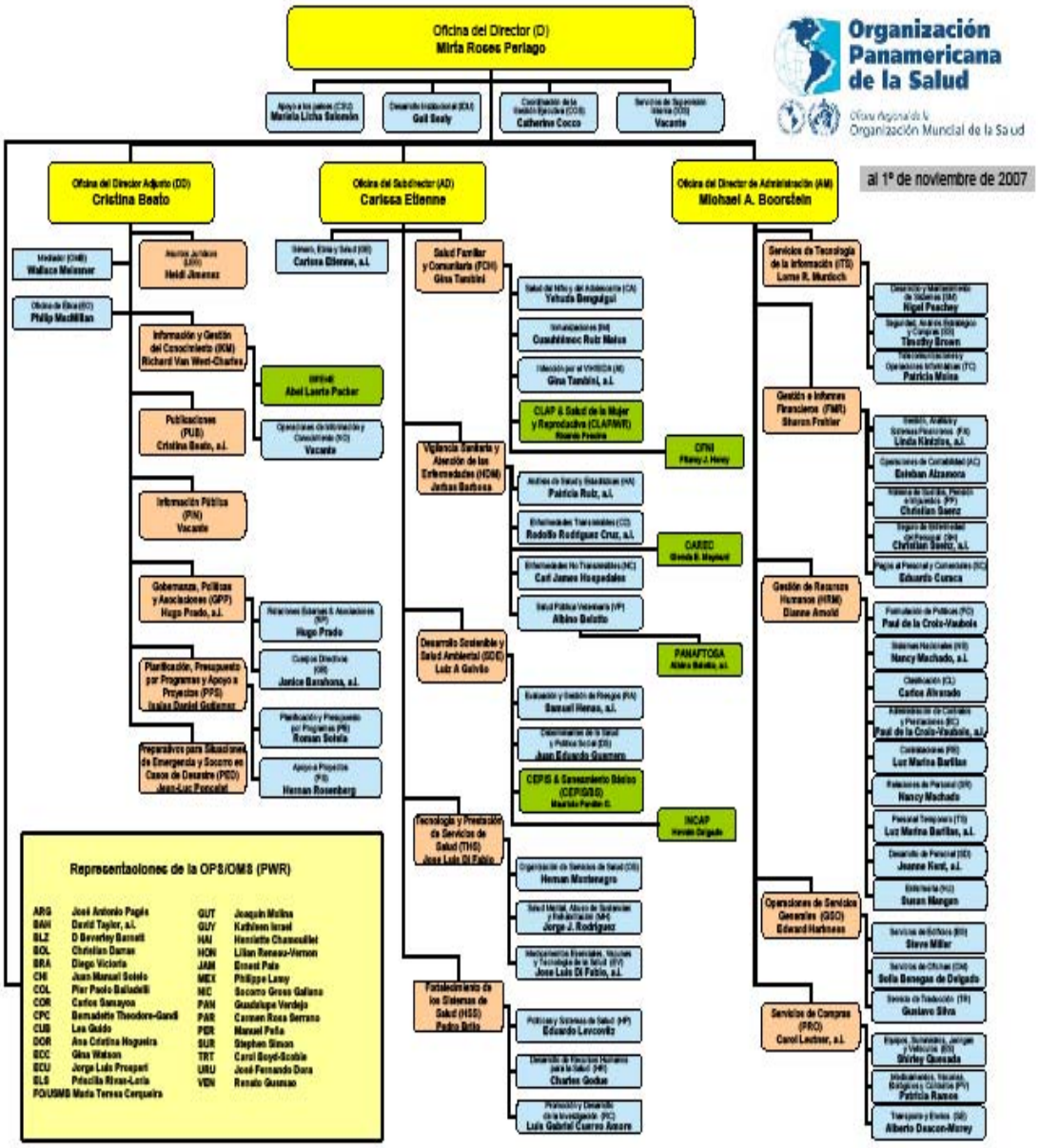
14. ¿Se han recibido solicitudes específicas de cooperación relacionadas a la investigación en salud?

SI
NO

15. Si la respuesta a la pregunta anterior es positiva, por favor indique cuáles han sido estas solicitudes y si la Representación tuvo alguna dificultad en responder a ellas.

ANEXO 2

ORGANIGRAMA DE OPS/OMS


Oficina del Director (D)
Mirta Roses Periago
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
al 1º de noviembre de 2007
Oficina del Director Adjunto (DD)
Cristina Beato
Oficina del Subdirector (AD)
Carissa Etienne
Oficina del Director de Administración (AM)
Michael A. Boorstein
Representaciones de la OPS/OMS (PWR)

ANEXO 3

PROYECTOS DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA APROBADOS POR EL BID 1976-2007

Proyectos de Ciencia y Tecnología financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo de 1976 a 2007

COUNTRY	NAME	APPROVAL DATE	Cost in U$S	Type*
Chile	Interchange of Experiences Municipality Valparaíso y MOP with Río de Janeiro	MAY , 2007	8.000	n.a
Costa Rica	Analysis of Institutional, Legal, and Regulatory Framework	JAN 3, 2007	45.000	NRL
Regional Support	Agricultural Science and Technology Indicators for Latin America	DEC , 2006	99.920	NRL
Paraguay	Science and Technology Program	DEC , 2005	6:500.000	L (not spent)
Paraguay	PEF:PR0126 Science and Technology Program	NOV , 2005	750.000	L
Peru	Science and Technology Program	OCT , 2005	25:000.000	L
Regional Support	Operative Assistant RE1/FI1	AUG , 2005		TC
Costa Rica	Competitiveness Investment Program	JUN , 2005	116:835.000	L
Paraguay	Technical Studies Science and Technology Program	JAN , 2005	115.000	TC
Paraguay	Science & Technology Training	NOV , 2004	11.000	TC
Regional Support	External Final Evaluation of NFISP	DEC , 2003		TC
Costa Rica	Women in Science and Technology	JUN , 2003	70.000	TC
Regional Support	Regional Science and Technology Priorities in Region 2 Countries	FEB , 2003	150.000	TC
Dominican Republic	Support for the Higher Education Program, Science and Technology	NOV , 2002	31.000	TC
Guyana	Environmental Management Prog. II Phase	NOV , 2001	1:280.000	TC
Nicaragua	Support of Technology Innovation	JUN , 2001	6:790.000	L
Brazil	Small and Medium Companies in Northeast Br.	JAN , 2001	300:000.000	L
Uruguay	Technological Development II	DEC , 2000	50:000.000	L
Nicaragua	Support Science and Technology for SME	FEB , 2000	150.000	TC
Venezuela	Science and Technology Program II Stage	NOV , 1999	100:000.000	L
Guatemala	Technological Development Project	OCT , 1999	13:900.000	L
Argentina	Technological Modernization II	SEP , 1999	280.000.000	L
Colombia	Agricultural Tech & Sanitary Services	JAN , 1999	87.000.000	L
Brazil	Technological Incubators St. Catarina	JUN , 1998	3.500.000	MIF
Colombia	Science and Technology Program - III	AUG , 1995	100.000.000	L
Ecuador	Science and Technology Program	AUG , 1995	24:000.000	L
Mexico	Science and Technology Program	DEC , 1993	176:894.792	L
Ecuador	PPF:EC0170 Science and Technology Program	JAN , 1993	1:000.000	L
Mexico	Science and Technology Program	AUG , 1992	30.000	TC
Ecuador	Science and Technology Program	MAY , 1992	30.000	TC
Chile	Science and Technology Program	JAN , 1992	94:000.000	L
Uruguay	Science and Technology Program (basic research)	NOV , 1991	50:000.000	L
Venezuela	Science and Technology Program	DEC , 1990	47:000.000	L
Uruguay	Ppf: Science and Technology Program	FEB , 1990	150.000	TC
Mexico	Science and Technology II Stage	NOV , 1979	40:000.000	L
Argentina	Global Science and Technology Program	FEB , 1979	66:000.000	L
Brazil	Science and Technology Education Program	DEC , 1976	60:000.000	L

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo. Información disponible en línea

*NRL: préstamo no reembolsable (non refundable loan); TC: cooperación técnica (technical cooperation); L: préstamo (loan); MIF: fondo multilateral de inversión (multilateral investment fund)

ANEXO 4

PROYECTOS DE SALUD FINANCIADOS POR EL BANCO MUNDIAL ENTRE 1998 Y 2007

Country	Project name
FED. REP. OF BRAZIL	Health Sector Reform Project - REFORSUS
REPUBLIC OF NICARAGUA	Health Services Extension and Modernization (2nd APL)
GOVERNMENT OF GUATEMALA	GUATEMALA Maternal and Infant Health and Nutrition
GOVERNMENT OF BOLIVIA	Health Sector Reform Project - Second Phase
ST. KITTS & NIVES	KN: HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL PROJECT
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	FAMILY HEALTH EXTENSION PROGRAM
GOVERNMENT	Health Sector Reform Project
GUYANA	HIV/AIDS PREVENTION & CONTROL PROJECT
REPUBLIC OF NICARAGUA	Health Sector Modernization Credit
REPUBLIC OF ARGENTINA	AR-Pub. Hlth. Surveillance & Disease Control Project (VIGIA)
GOVERNMENT OF JAMAICA	Jamaica Second HIV/AIDS Project
GOVERNMENT OF BOLIVIA	Integrated Health Development Project
GOVERNMENT OF BRAZIL	Disease Surveillance and Control Project (VIGISUS)
GOVERNMENT OF ECUADOR	HEALTH SERVICES MODERNIZATION PROJECT (MODERSA)
BANOBRAS	Health System Reform Technical Assistance Project
GOVERNMENT	Health Sector Reform Project
BANOBRAS	Health System Reform Sector Adjustment Loan
SUBNATIONAL,BOGOTA	Disaster Vulnerability Reduction Project - APL2
	Provincial Health Services Project
GOVERNMENT OF BRAZIL	BR: AIDS & STD Control II

JAMAICA	HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL PROJECT (SECOND PHASE OF THE MULTI-COUNTRY HIV/AIDS PREVENTION & CONTROL APL FOR THE CARIBBEAN)
MIN OF HEALTH	Endemic Disease Control Project
REPUBLIC OF ARGENTINA	Provincial Health Sector Development Project
NAFIN	Essential Social Services Program Project
GOVT OF BOLIVIA	Social Investment Fund Project (02)
REPUBLIC OF COLOMBIA	Social Sector Adjustment Loan Project
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	Second Family Health Extension Adaptable Lending
GOVERNMENT OF COSTA RICA	Health Sector Strengthening and Modernization II Project
REPUBLIC OF ARGENTINA	AR- Essential Public Health Functions
THE STATE OF MINAS GERAIS	State Reform Project - Minas Gerais
GOVERNMENT	Social Sectors Development Project
GOVT OF CHILE	Technical Assistance and Hospital Rehabilitation Project
	Social Investment Fund Project - SIF
GOVERNMENT OF BARBADOS	CARIBBEAN HIV/AIDS I-BARBADOS
THE GOVERNMENT OF URUGUAY	Uruguay Public Services and Social Sectors SSAL
ARGENTINE REPUBLIC	AR-Maternal and Child Health and Nutrition 2 (PROMIN)
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	Northeast Basic Health Services Project (02)
REPUBLIC OF VENEZUELA	Health Services Reform Project
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	Amazon Basin Malaria Control Project
GOVERNMENT ???	AIDS and STD Control Project
	Population & Health Project (01)
REPUBLIC OF ARGENTINA	Provincial Maternal-Child Hlth Sector Adjustment Ln. (PMCHSAL)
GOVERNMENT OF COLOMBIA	CO- 2nd Prog. Labor & Social Sector Ref

CENTRAL AMERICAN INTEGRATION SYSTEM	Central America HIV/AIDS Project
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	VIGISUS APL 2 - Disease Surveillance & Control
ARGENTINE REPUBLIC	Santa Fe Provincial Reform Adjustment Loan
GOVERNMENT OF PERU	Results and Accoutability (REACT) DPL
GOVERNMENT OF PERU	HEALTH REFORM PROGRAM (First Phase: Mother and Child Insuranceand Decentralization of Health Services)
NAFIN	Basic Health Care Project (02)
GOVERNMENT OF VENEZUELA	Social Development Project
REPUBLIC OF EL SALVADOR	SV - EARTHQUAKE EMERGENCY REC. & HEALTH SERVICES EXTENSION PROJECT
CARIBBEAN REGION	DO-HIV/AIDS Prevention & Control Proj.
	Caracas Metropolitan Health Services Project
MINISTRY OF HEALTH	UY Non Communicable Diseases Prevention Project
GOVERNMENT ???	Health Sector Reform Pilot Project
GOVERNMENT OF HAITI	Health Project (01)
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	HD PRGM. SECTOR REFORM LOAN
GOVERNMENT OF BRAZIL	AIDS and STD Control Project (03)
GOVERNMENT OF EL SALVADOR	Social Protection project
GOVERNMENT OF PARAGUAY	Paraguay Mother & Child Basic Health Insurance
GOVERNMENT	Provincial Reform Project (02) - San Juan

REPUBLIC OF BOLIVIA	BO-Social Sector Programmatic Credit
THE REPUBLIC OF BOLIVIA	Health Sector Reform Project
REPUBLIC OF ARGENTINA	AR Aids and Sexually Transmitted Diseases Control Project
REPUBLIC OF HONDURAS	Health System Reform Project
GOVERNMENT OF ECUADOR	SECOND SOCIAL DEVELOPMENT PROJECT - HEALTH & NUTRITION - SUPPLEMENTAL LOAN
GOVERNMENT OF PERU	PE- (APL2) Health Reform Program
FEDERATIVE REPUBIC OF BRAZIL	Northeast Endemic Disease Control Project
GOV OF COLOMBIA	Second Programmatic Development Policy Loan for Sustainable Development
GOVERNMENT OF MEXICO	MX Technical Assistance for Public Sector Social Security Reform (ISSSTE)
GOVT OF ARGENTINA INA	Maternal and Child Health and Nutrition Project
GRENADA	Grenada: HIV/AIDS Prevention and Control
GOVERNMENT OF HONDURAS	HN/NUTRI/HEALTH (SUPL)
GOVT OF EL SALVADOR	Social Sector Rehabilitation Project
NAFIN	Basic Health Care Project (03)
GOV'T OF PARAGUAY	PY-Maternal Health and Child Development Project
DOMINICAN REPUBLIC	DO: Health Reform Support (APL)
GOVT OF ECUADOR R	SOCIAL DEVELOPMENT II: HEALTH AND NUTRITION (FASBASE)
TRINIDAD AND TOBAGO	T&T: HIV/AIDS Prevention and Control Project
GOVERNMENT OF GUYANA	Simap - Health, Nutrition and Water and Sanitation Project

GOVERNMENT OF BOLIVIA	Health Sector Reform - Third Phase Adaptable Lending Program
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL	Northeast Basic Health Services Project
NAFIN	Basic Health Care Project
GOVERNMENT ???	Basic Health & Nutrition Project
GOV OF COLOMBIA IA	Municipal Health Services Project