CAIS 41/2007.7

Original: inglés
Marzo de 2008

41.ª REUNIÓN DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD (CAIS)

Washington, D.C., EUA, 29 y 30 de noviembre del 2007 - Sede de la OPS

Informe para la Directora

Secretaría del CAIS
Grupo de Promoción y Desarrollo de la Investigación
Área de Tecnología, Servicios de Salud e Investigación
AD/THR/RC
Organización Panamericana de la Salud
Washington, D.C.
2008

ÍNDICE

1. **INTRODUCCIÓN**

2. **SESIÓN INAUGURAL**

2.1 Discursos de apertura

2.1.1 Palabras de bienvenida por el Secretario del Comité Asesor de Investigaciones en Salud, doctor Luis Gabriel Cuervo

2.1.2 Discurso de la Directora Adjunta de la Oficina Sanitaria Panamericana, doctora Cristina Beato, en nombre de la doctora Mirta Roses Periago

2.2 **Asuntos relativos al reglamento**

2.2.1 Presentación de la agenda por el doctor Jorge Izquierdo en nombre del Presidente del Comité, doctor John Lavis

2.2.2 Presentación por los integrantes del Comité y otros participantes

3. **PRESENTACIONES**

3.1 Informe de la Secretaría del CAIS y discusión preliminar, por el doctor Luis Gabriel Cuervo

3.2 Informe de los avances y componentes de la propuesta de política de investigación en salud, por la doctora Delia Sánchez

3.3 Avances del proyecto EVIPNet en las Américas: redes de políticas sanitarias basadas en pruebas científicas, por la doctora Analía Porrás

3.4 Registro de ensayos clínicos en América Latina y el Caribe: propuesta de la OPS, por la doctora Regina Castro y el doctor Luis Gabriel Cuervo

3.5 Evaluación de las recomendaciones y guías de la OPS/OMS: aportes para la política de la OPS, por el doctor Luis Gabriel Cuervo

4. **VISITAS A LAS ÁREAS Y UNIDADES TÉCNICAS DESIGNADAS**

5. **PRESENTACIÓN Y DEBATE DE LAS RECOMENDACIONES**

6. **SESIÓN DE CLAUSURA**

7. **RECOMENDACIONES DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD A LA DIRECTORA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

Anexos

I. CAIS 41/2007.01. Agenda.
II. CAIS 41/2007.02. Lista de participantes.
III. Informe de la Secretaría a la 41.ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS). Dr. Luis Gabriel Cuervo.
IV. Informe del avance de los componentes de la propuesta de política de investigación en salud: resultados de la encuesta sobre la cooperación técnica en la investigación en salud durante 2006. Dra. Delia Sánchez.
V. EVIPNet: red de políticas basadas en pruebas científicas. Informe sobre el progreso realizado. Dra. Analía Porrás.
VI. Informe al CAIS: avances y retos en el registro de ensayos clínicos en América Latina y el Caribe. Dr. Luis Gabriel Cuervo, Dra. Regina Célia Figueiredo Castro y América Valdés.
VII. Evaluación de las directrices de la OPS. Informe a la 41.ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS). Dr. Luis Gabriel Cuervo.

1 INTRODUCCIÓN

La Secretaría del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS) convocó la 41.ª Reunión del Comité a petición de la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), doctora Mirta Roses Periago, para dar seguimiento a la 40.ª Reunión del CAIS, celebrada en Montego Bay (Jamaica) del 29 de abril al 1 de mayo de 2007.

Los objetivos de la 41.ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud eran:

a) actualizar al CAIS sobre el progreso en los proyectos de cooperación técnica de investigación en salud de la OPS desde la 40.ª Reunión, realizada en Montego Bay;

b) actualizar y consultar al CAIS sobre la propuesta de política de investigación en salud de la OPS para perfilar el documento que será presentado y discutido ampliamente durante la reunión del CAIS programada para abril de 2008 en Rio de Janeiro (Brasil) y en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS que se celebrarán durante 2008;

c) abrir un espacio de diálogo entre los miembros del CAIS y las áreas técnicas de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);

d) examinar el progreso con respecto al programa de trabajo del CAIS, incluida la posibilidad de formular directrices para evaluar las recomendaciones y directrices de la OPS y la OMS, y dar seguimiento a los compromisos asumidos;

e) informar al CAIS acerca de los avances en la planificación de la Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, programada para los días 16 a 18 de abril del 2008 en Rio de Janeiro (Brasil).

2 SESIÓN INAUGURAL

2.1 Discursos de apertura

2.1.1 Palabras de bienvenida por el Secretario del Comité Asesor de Investigaciones en Salud, doctor Luis Gabriel Cuervo

El doctor Luis Gabriel Cuervo dio la bienvenida a todos los integrantes del CAIS y a otras personas presentes en la reunión y anunció que la Directora de la OSP, doctora Mirta Roses, no podía asistir a la reunión porque estaba enferma.

2.1.2 Discurso de la Directora Adjunta de la Oficina Sanitaria Panamericana, doctora Cristina Beato, en nombre de la doctora Mirta Roses Periago

La doctora Cristina Beato dio la bienvenida a los integrantes del CAIS en nombre de la doctora Mirta Roses y expuso su punto de vista sobre la función de la investigación en la

OPS/OMS y sus implicaciones para el logro de una mayor equidad en materia de salud en las Américas. En su exposición, la doctora Beato señaló las dificultades de realizar investigaciones sólidas y pertinentes y de utilizar de forma apropiada los resultados de las investigaciones en la formulación de la política sanitaria.

2.2 Asuntos relativos al reglamento

2.2.1 Presentación de la agenda por el doctor Jorge Izquierdo en nombre del Presidente del Comité, doctor John Lavis

Como el doctor Lavis no pudo asistir a la reunión matutina por motivos de enfermedad, el doctor Jorge Izquierdo presentó la agenda y aceptó presidir la sesión. Se aprobó la agenda.

2.2.2 Presentación por los integrantes del Comité y otros participantes

Todos los integrantes del CAIS y los funcionarios de la OPS/OMS que estaban en la reunión se presentaron brevemente.

3 PRESENTACIONES

3.1 Informe de la Secretaría del CAIS y discusión preliminar, por el doctor Luis Gabriel Cuervo

El informe del doctor Luis Gabriel Cuervo se centró en los siguientes mensajes: *a*) se han oído las recomendaciones del CAIS y se han tomado medidas en casi todos los frentes; *b*) se observa un aumento del apoyo y la conciencia con respecto a la necesidad de fortalecer la producción de investigaciones y el uso de sus resultados, lo cual se refleja ahora en acuerdos de alto nivel, la Agenda de Salud para las Américas y el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012; y *c*) los integrantes del CAIS han respondido a las solicitudes de la Secretaría y han estado apoyando iniciativas específicas.

El informe, que consta en el anexo 3, presentó un panorama de las distintas líneas de trabajo que la Secretaría está siguiendo para promover y coordinar las investigaciones en la Región y en la OPS/OMS. El doctor Cuervo se centró en particular en aquellas que se tratarían en mayor profundidad durante la reunión: la formulación de la política de investigación de la OPS/OMS, el progreso de los proyectos de EVIPNet en las Américas, el registro de ensayos clínicos en América Latina y el Caribe y la evaluación de las directrices y recomendaciones de la OPS/OMS.

El doctor Cuervo también informó al CAIS acerca de los preparativos para dos reuniones importantes sobre la investigación en salud que tendrán lugar en el 2008: la Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, que se celebrará en Rio de Janeiro del 16 al 18 de abril, y el Foro Ministerial Mundial sobre Investigaciones Sanitarias del 2008, que tendrá lugar en Bamako (Malí) del 17 al 19 de noviembre.

En respuesta al informe del doctor Cuervo, el Comité felicitó a la Secretaría por haber adoptado medidas en cada una de las áreas para las cuales había formulado recomendaciones en su última reunión, por sus esfuerzos en toda su cartera de actividades y por el apoyo del CAIS a iniciativas clave de la OPS. También expresó su apoyo a la participación de la OPS en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación en salud en la Región, en particular en los países donde no hay una masa crítica de recursos humanos capacitados en la esfera de la investigación sanitaria, y al papel de la Secretaría en la planificación de la Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud.

3.2 Informe de los avances y componentes de la propuesta de política de investigación en salud, por la doctora Delia Sánchez

Respondiendo al informe del doctor Cuervo, la doctora Delia Sánchez, consultora de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación de la OSP, presentó un panorama del progreso en la formulación de la política de la OPS/OMS en materia de investigación.

Siguiendo las recomendaciones de la 40.ª Reunión del CAIS, la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación realizó una encuesta sobre las actividades y prioridades en el ámbito de la investigación sanitaria en las áreas, las unidades, los centros y las oficinas de la OPS en los países. La doctora Sánchez centró su exposición en los resultados de esta encuesta, recalcando que, debido a la baja tasa de respuesta (39,4%), era imposible sacar conclusiones definitivas, pero que, no obstante, había una tendencia evidente y valía la pena que el Comité continuara examinándola. Los integrantes del CAIS señalaron y trataron los puntos fuertes y los puntos débiles de la OPS en la esfera de la investigación en salud. Los principales puntos fuertes eran la presencia directa de la OPS en los países, su conocimiento profundo de la situación sanitaria y de la investigación correspondiente en los países, la existencia de centros especializados de la OPS que realizan importantes investigaciones y están plenamente integrados en la comunidad académica internacional, y la inclusión de la investigación en los documentos de estrategia de cooperación en los países de un porcentaje muy grande de las representaciones. Los principales puntos en que la OPS tenía que mejorar consistían en resaltar la importancia atribuida a la investigación en varias áreas de la Organización; establecer prioridades bien definidas en materia de investigación en muchas áreas y unidades y en la OSP en su totalidad; circunscribir mejor las áreas de investigación; establecer mecanismos robustos para garantizar un buen examen ético de los proyectos de investigación llevados a cabo o financiados por la Organización y atender a lo dicho en algunos informes de las oficinas en los países procurando colocar a suficientes recursos humanos y financieros para responder a la demanda de cooperación técnica en el campo de la investigación en salud. El informe completo figura en el anexo 4.

El Comité felicitó a la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación por el progreso realizado en la formulación de la política de investigación de la OPS. Estuvo de acuerdo en que la tasa de respuesta era decepcionante y opinó que eso quizás indicaba que *a*) el personal tenía una carga de trabajo excesiva, *b*) se estaba atribuyendo poca prioridad a la investigación de salud o *c*) existía la urgente necesidad de apoyar el desarrollo de la capacidad para la investigación en diferentes niveles en la Región. También mencionó las siguientes conclusiones entre las más interesantes: *a*) las respuestas a algunas preguntas

eran contradictorias; *b*) los dos centros que respondieron a la encuesta consideraban que la investigación era sumamente importante; *c*) los porcentajes de presentación de protocolos de investigación al Comité de Examen de Ética de la OPS eran muy bajos; *d*) había múltiples fuentes de financiamiento para muchos proyectos de investigación y los encuestados no señalaron algunas de las principales fuentes de financiamiento; y *e*) los estudios de investigación tendían a ceñirse a las prioridades nacionales en los casos en que se habían señalado tales prioridades.

El Comité propuso que prosiguiera este trabajo y que se realizara un esfuerzo para determinar por qué la tasa de respuesta había sido tan baja, recalcando al mismo tiempo de una manera positiva la necesidad de hacer un diagnóstico inicial del estado actual de la investigación sanitaria en la Región. También subrayó que promover la investigación es una de las funciones más importantes de la OPS y que, para avanzar, la OPS tendrá que formar alianzas estratégicas con posibles organismos de financiamiento, como bancos de fomento y fundaciones.

A fin de preparar al grupo para la continuación de las deliberaciones al día siguiente acerca de la formulación de la política de investigación de la OPS, la doctora Sánchez pidió ideas sobre lo que debería abordarse en la política y los puntos que deberían tratarse en el documento. El Comité hizo numerosas sugerencias con respecto a la elaboración de la política de investigación de la OPS y asignó tiempo adicional al final del segundo día de la reunión para continuar las deliberaciones. Durante el segundo debate, los miembros del Comité expresaron preocupación por la falta de una definición de consenso de la investigación de salud y de otros conceptos en la propuesta de política de la OPS en la materia.

El Comité también examinó el calendario que tenía por delante y acordó distribuir a los integrantes del CAIS un esquema del documento final para fines de diciembre del 2007 y tener listo un borrador final del documento de política a fines de febrero del 2008 para distribuirlo a los integrantes del CAIS con el propósito de recabar sus comentarios.

3.3 Avances del proyecto EVIPNet en las Américas: redes de políticas sanitarias basadas en pruebas científicas, por la doctora Analía Porrás

La doctora Analía Porrás, consultora de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación de la OPS, presentó un panorama del progreso de las redes de políticas basadas en pruebas científicas (EVIPNet) en América Latina, enumerando los países y territorios participantes (Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Paraguay, Puerto Rico, Trinidad y Tabago y la Oficina de la OSP en El Paso) y aquellos que han expresado interés en participar. La doctora Porrás informó al CAIS acerca de las gestiones realizadas a fin de obtener financiamiento para la EVIPNet en las Américas y formar alianzas técnicas y estratégicas. Se refirió a un taller sobre la EVIPNet realizado en el marco del Coloquio Cochrane, que tuvo lugar en octubre del 2007 en São Paulo, con cinco participantes en la EVIPNet de las Américas (Costa Rica, El Paso, Trinidad y Tabago, Paraguay y Chile), al cual asistieron aproximadamente cuarenta delegados. La actividad ayudó a dar a conocer la EVIPNet y a señalar oportunidades para el apoyo técnico y estratégico. Se firmó un acuerdo marco entre la Asociación Cochrane Iberoamericana y la

OPS/AMRO para colaborar en una variedad de actividades, entre ellas el aumento de la capacidad, la cooperación técnica y otras actividades relacionadas con la EVIPNet.

La doctora Porrás habló sobre varias actividades de recaudación de fondos, entre ellas la solicitud de fondos del Instituto Carlos III (ISCIII), de España, para el próximo bienio, que el ISCIII está evaluando. La doctora Porrás también presentó una propuesta para una estrategia de desarrollo de aptitudes, elaborada por Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación, Recursos Humanos y BIREME, orientada a proporcionar a los integrantes del equipo los conocimientos necesarios para aplicar la estrategia y formar una masa crítica de personas capacitadas para mantener la EVIPNet a largo plazo. Ya se habían formado algunas alianzas con ese fin, entre ellas un convenio entre la Universidad de las Indias Occidentales, la Red Internacional de Epidemiología Clínica y el Centro Cochrane de Estados Unidos. La intervención figura en su totalidad en el anexo 5.

El Comité también expresó su apoyo a la estrategia propuesta para desarrollar las aptitudes de los participantes en la EVIPNet y al protocolo de evaluación de la EVIPNet, el cual abarca planes para intercambiar datos de los resúmenes anuales de las actividades y los resultados en cada país; a las evaluaciones formativas de los procesos de establecimiento de prioridades, las sinopsis sobre políticas y los diálogos deliberativos; a realizar evaluaciones de los resultados en los años segundo y cuarto (tras una primera evaluación basal), y a evaluar los efectos en un número reducido de países el tercer año y en todos los países el quinto año, lo cual facilitaría el aprendizaje entre países. Por último, el Comité expresó su acuerdo con la labor incesante para movilizar recursos a fin de promover la EVIPNet.

3.4 Registro de los ensayos clínicos en América Latina y el Caribe: propuesta de la OPS, por Regina Castro y Luis Gabriel Cuervo

La exposición, a cargo del doctor Gabriel Cuervo y Regina Castro, comenzó con el panorama que presentó el doctor Cuervo de los antecedentes mundiales y regionales de la creación de un registro regional de ensayos clínicos, los avances recientes en la Región y la participación de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación en una tarea de promoción de alto nivel a fin de obtener apoyo para un registro regional. Habló específicamente sobre los esfuerzos sistemáticos de la OPS orientados a concientizar a colaboradores, investigadores y donatarios por medio de publicaciones, charlas y la interacción a distintos niveles, el trabajo de la Organización para obtener financiamiento de socios estratégicos e interesados directos y el apoyo de la *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* al requisito de la inscripción de los ensayos.

El doctor Cuervo se refirió a una reunión celebrada en São Paulo el 26 de octubre del 2007 con representantes de BIREME, la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación de la OPS, instituciones de investigación, entidades gubernamentales, registros nacionales de la Región y extrarregionales, el Centro Cochrane Iberoamericano, el Registro Latinoamericano de Ensayos Clínicos en Curso (LATINREC), juntas asesoras científicas e internacionales de la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos y otros expertos técnicos. Durante la reunión se concluyó que había un clima favorable en la

Región, demostrado por el hecho de que algunos países, como Argentina, Brasil y Cuba, ya estaban desarrollando sus propias herramientas de registro.

El doctor Cuervo también explicó las recomendaciones formuladas durante la reunión, a saber, facilitar el debate sobre las maneras de avanzar con la ejecución de la propuesta de Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos en América Latina y el Caribe; planear con anticipación, llegar a acuerdos constructivos, partir de los logros y coordinar el trabajo para evitar la repetición y distribuir adecuadamente las responsabilidades; y tener una herramienta de código abierto para facilitar el registro coherente y estandarizado de los ensayos que permita al mismo tiempo la adaptación a la situación local. La exposición completa figura en el anexo 6.

La doctora Regina Castro, Coordinadora de Comunicación Científica en Salud en BIREME (OPS), presentó un panorama del trabajo técnico preparatorio de BIREME en relación con un registro regional y sus consultas con representantes de la OPS/OMS.

El Comité reconoció la labor de promoción de alto nivel realizada por la Secretaría en apoyo al registro de ensayos clínicos. También reconoció el trabajo técnico de BIREME y el proceso de consulta, que mejoraron el espíritu de colaboración en esta iniciativa conjunta en la Región, y elogió a los representantes de país de la OSP por su buena disposición para adoptar un enfoque regional.

El Comité solicitó una copia del informe de la reunión regional sobre el registro de ensayos clínicos que se celebró en São Paulo en octubre del 2007, a la cual habían asistido Regina Castro, Luis Gabriel Cuervo, John Lavis, Trudo Lemmens y Rodrigo Salinas, y estuvo de acuerdo con Luis Gabriel Cuervo y Regina Castro en que la OSP debe seguir promoviendo el registro de ensayos de conformidad con la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos de la OMS, que requiere *a*) una labor continua de promoción; *b*) el seguimiento del progreso realizado; *c*) la formulación de estrategias para la ejecución; y *d*) la formulación de estrategias para promover el cumplimiento.

El Comité estuvo de acuerdo en que el Comité de Examen de Ética de la OPS considerara la posibilidad de exigir la inscripción de todos los estudios que cumplan los criterios para la inclusión en el registro y de que el registro de ensayos se mencione explícitamente en la política de investigaciones de la OPS.

Según el Comité, la OPS debería considerar el registro no como un fin en sí mismo, sino como un medio para mejorar la salud y reducir las faltas de equidad en materia sanitaria mediante la realización de la investigación en seres humanos y la notificación de sus resultados con transparencia. La Organización debería, con el tiempo, empezar a agregar los resultados de investigaciones a la base de datos. Se señaló que la OPS debe trabajar en estrecha colaboración con la OMS en lo que se refiere a la notificación transparente de los resultados de los ensayos clínicos y a las repercusiones de los derechos de propiedad intelectual y las leyes de secreto industrial en la promoción de investigaciones transparentes.

3.5 Evaluación de las recomendaciones y guías de la OPS/OMS: aportes para la política de la OPS, por el doctor Luis Gabriel Cuervo

El doctor Luis Gabriel Cuervo presentó los antecedentes del establecimiento del Comité de Examen de Directrices de la OMS y la formulación de una guía para la iniciativa de directrices de la OMS a raíz de críticas de que algunas de sus directrices no se basaban en datos de investigación, por lo que había discrepancias entre directrices, una falta de distinción entre opiniones y pruebas científicas, y posiblemente recomendaciones inapropiadas. Mencionó que se habían producido cambios muy rápidos en época reciente en este campo y que dichos cambios obligaban a la Organización a crear las aptitudes y habilidades necesarias para que la OPS/OMS pudiese ponerse al día en materia de directrices y reflejar buenas prácticas a la hora de formularlas. Describió una evaluación inicial realizada posteriormente de 62 directrices de la OPS (o publicaciones de la OPS que contenían recomendaciones, salvo por directrices de OMS que necesitasen traducción) encontradas en publicaciones de la OPS del 2000 al 2006, la Base de Datos de la Memoria Institucional de la OPS y el catálogo de la Biblioteca de la Sede de la OPS en BIREME. En la evaluación se usó la lista de verificación de la OMS para la evaluación de las directrices. Un revisor evaluó cada una de las directrices, con resultados bastante desalentadores y mucho que mejorar. El informe completo figura en el anexo 7.

El Comité elogió a la OSP por esta autocrítica de su uso de los datos obtenidos de las investigaciones en la formulación de recomendaciones para los países, tarea que era particularmente importante considerando el perfil destacado de las recomendaciones de la OPS en la Región. A fin de responder a esta situación se propusieron las siguientes medidas:

- llevar a cabo actividades de concientización y creación de capacidad;

- formar un cuadro de especialistas en información con experiencia en la búsqueda de datos probatorios para apoyar la labor de las áreas técnicas, los centros y las oficinas en los países;

- trabajar con expertos de centros colaboradores de la OPS/OMS y de redes (por ejemplo, GIN-AGREE, Cochrane, etc.); y partir de los acuerdos para desarrollar aptitudes internas en torno a los procesos de formulación de directrices;

- Considerar la posibilidad de incorporar en una política de publicaciones de la OPS el requisito de seguir las directrices de la OMS para las normas en materia de directrices.

- Capacitación obligatoria como requisito para los autores de directrices.

- Enlace con el trabajo del Oficial de Ética y el Comité de Examen de Ética.

El Comité estuvo de acuerdo en que *a*) la formulación de recomendaciones es un campo de especialización que ha avanzado muy rápidamente; no obstante, la OPS ya ha adoptado

algunos enfoques que han tenido gran aceptación y ha dado ejemplos excelentes del uso de estos enfoques (que deberían presentarse como logros ejemplares); *b*) la evaluación ha generado información básica muy útil que la OPS podrá utilizar al abordar las áreas que es necesario mejorar y los integrantes del Comité no deberían distribuirla mientras la OPS prepara su respuesta a las conclusiones; y *c*) los resultados de la evaluación también serán muy útiles para la formulación de una política de investigación de la OPS.

El Comité recomendó examinar más de cerca los resultados de la evaluación a fin de determinar si el uso de enfoques que ahora tienen gran aceptación aumentó entre 2000 y 2006 (lo cual también puede señalarse como logro ejemplar) y algunos de los criterios usados en la evaluación para decidir si todos los criterios se aplican a todos los tipos de recomendaciones que podría elaborar la OPS.

Tras un debate sobre el efecto de la evaluación en la imagen de la OPS, el Comité expresó su convencimiento de que la OPS será juzgada principalmente por la forma en que responda a esta evaluación y no tanto por lo que ha hecho hasta ahora. Estuvo de acuerdo en que la OPS debe adoptar varias medidas para responder a esta evaluación, entre ellas la concientización de todo el personal de la OSP, el aumento de la capacidad del personal de la OSP que participa en la formulación de recomendaciones o podría hacerlo más adelante, la formación de un cuadro de especialistas en información que ayuden a las personas que intervienen en la formulación de recomendaciones, el trabajo con los centros colaboradores de la OPS/OMS y con redes de la Región que puedan ayudar a los autores de recomendaciones, la incorporación en la política de publicaciones de la OPS del requisito de que todos los documentos que contengan recomendaciones se ciñan a una norma común (idealmente, las directrices de la OMS) y el establecimiento de enlaces con el trabajo de los oficiales de ética y el Comité de Examen de Ética de la OSP.

4 VISITAS A LAS ÁREAS Y UNIDADES TÉCNICAS DESIGNADAS

El doctor John Lavis explicó que la Directora había invitado a nueve de las áreas y unidades técnicas de la OSP a preparar una síntesis o exposición con PowerPoint de dos o tres páginas sobre la situación de las investigaciones, prestando especial atención a *a*) el uso sistemático de datos de investigación para abordar las necesidades en materia de cooperación técnica; *b*) la promoción de la investigación; *c*) las necesidades en materia de datos de investigación; *d*) la traducción del conocimiento para la cooperación técnica; *e*) la difusión de los resultados de las investigaciones; y *f*) los recursos necesarios.

Cinco áreas y unidades técnicas no respondieron a la invitación, de manera que no se organizaron visitas a las mismas. Estas unidades eran: *a*) Género, Etnicidad y Salud (GE); *b*) Vigilancia Sanitaria y Atención de las Enfermedades (HDM); *c*) Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (HSS); *d*) Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE); y *e*) Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS).

Los integrantes del CAIS, por pares, examinaron la síntesis o exposición en PowerPoint de dos áreas y unidades técnicas que respondieron al pedido de la Directora (Información y Gestión del Conocimiento [IKM] y Salud Familiar y Comunitaria [FCH]) y después se reunieron con representantes de ambas unidades o áreas, así como con un representante de

Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastre (PED) que también estaba dispuesto a participar en una reunión, a fin de examinar la respuesta. El doctor Jorge Izquierdo y el doctor Rodrigo Salinas se reunieron con el doctor Richard Van West-Charles de IKM, el doctor Izzy Gerstenbluth y el doctor Trudo Lemmens se reunieron con el doctor Jean-Luc Poncelet de PED, y el doctor Fernando de la Hoz Restrepo y el doctor Moisés Goldbaum se reunieron con la doctora Gina Tambini y varios de sus colegas de FCH.

El Comité señaló tres temas comunes que surgieron de las visitas a las unidades y áreas: *a*) La OPS debería pensar creativamente a fin de contar con capacidad para realizar investigaciones operativas y difundir y usar datos de investigación, y cerciorarse de que en toda la Organización haya un clima propicio para la mejora continua en el uso de datos probatorios de investigación (o, de una forma más general, en la autocrítica y la gestión orientada a la consecución de resultados). Estos campos no deberían considerarse como ámbitos exclusivos de una sola unidad (HSS/RC) o de dos áreas específicas (HSS e IKM) que cooperan entre sí; *b*) La OPS debería buscar la forma de presentar argumentos a favor del uso de los datos de investigación (por ejemplo, realizando estudios de casos que muestren tanto los buenos resultados que pueden obtenerse como situaciones en las cuales se podrían haber mejorado los procesos), aprovechar diversos tipos de datos probatorios, recurrir a diferentes tipos de personas que apoyen su uso de los datos de investigación, usar y demostrar que se usaron datos de ese tipo en la formulación de recomendaciones, y apoyar el uso de datos de investigación por muchas categorías de usuarios de los resultados de investigaciones en los países (incluso grupos de la sociedad civil) teniendo en cuenta las diferencias lingüísticas, culturales y de otros tipos observadas en los países de la Región y entre ellos. *c*) La OPS debería examinar los sucesos recientes en la esfera del financiamiento (que muestran una tendencia a un menor financiamiento de la investigación en las Américas) a fin de buscar la forma de incorporar el seguimiento y la evaluación en las propuestas de programas nuevos y señalar otras maneras de proporcionar apoyo directo o indirecto a la producción, la difusión y el uso de datos de investigación.

El Comité reconoció que estas interacciones le daban solo una idea limitada de la variedad de temas con que trabajan las áreas y unidades técnicas y expresó la esperanza de que el Comité y la Secretaría puedan seguir trabajando con estas áreas y unidades y aprender de ellas.

5 PRESENTACIÓN Y DEBATE DE LAS RECOMENDACIONES

El doctor John Lavis presentó en líneas generales las actas y las recomendaciones de la reunión. Como no había tiempo para tratarlas, el Comité convino en que se las enviaran a todos los integrantes por correo electrónico y en que los integrantes del CAIS respondieran con sus observaciones o preguntas. El documento fue distribuido y aprobado junto con las recomendaciones que figuran en la sección 7.

6 SESIÓN DE CLAUSURA

En la sesión de clausura, el doctor Cuervo agradeció a todos los integrantes del CAIS y a los funcionarios de la OPS su arduo trabajo y sus aportes a la reunión, y anunció que la

próxima reunión se celebraría en abril del 2008 en Rio de Janeiro, justo antes de la Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud.

El doctor John Lavis agradeció a los invitados del Comité por haber participado en la reunión, en particular a Merle Josephine Lewis (FCH), quien estuvo presente durante toda la reunión, y a Alberto Concha-Eastman, quien participó en las deliberaciones sobre las áreas y unidades técnicas. También agradeció a los integrantes del Comité su arduo trabajo durante el período entre reuniones y su camaradería en esta reunión, y a los miembros de la Secretaría sus arduos preparativos para la ocasión (que incluyeron análisis extensos en los cuales el Comité se basó directamente al formular sus recomendaciones).

7 RECOMENDACIONES DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD A LA DIRECTORA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

El Comité recomienda que la OPS acelere su formulación de un proyecto de política en materia de investigación que sirva de base para realizar consultas en la Región (tarea que debería incluir la distribución de un proyecto resumido de la política de investigación para fines de diciembre y de un proyecto completo entre fines de enero y fines de febrero) y continúe colaborando con la OMS con el propósito de cerciorarse de que su política de investigación concuerde con elementos de la nueva estrategia de investigación de la OMS y los amplíe a fin de contribuir al programa mundial y al mismo tiempo abordar los problemas propios de la Región.

El comité insta a HSS/RC a que realice una evaluación de las necesidades y, basándose en los resultados, formule una estrategia de capacitación para los integrantes de los equipos de EVIPNet y facilite su aplicación, a que continúe trabajando (junto con BIREME/OPS y HSS/HR) para ayudar a los países a medida que vayan avanzando en la fase de planificación para la EVIPNet, y a que continúe tratando de movilizar recursos para apoyar la EVIPNet.

El Comité exhorta a BIREME/OPS y a HSS/RC a que sigan adelante con el trabajo técnico requerido para establecer un registro regional en estrecha cooperación con los representantes de la OPS/OMS y a que se preparen para los tipos de cooperación técnica que se necesitará con el fin de establecer el registro, promover el cumplimiento y (más adelante) incluir los informes sobre los resultados de los ensayos. El Comité insta a la OPS a que continúe su labor de promoción de alto nivel en relación con el registro, a que incluya la inscripción de los ensayos en el registro como requisito para el examen por el Comité de Examen de Ética de la OPS y a que trabaje en estrecha cooperación con la OMS en el ámbito de la notificación de los resultados de los ensayos clínicos y las repercusiones de los derechos de propiedad intelectual y las leyes de secreto industrial en la promoción de investigaciones transparentes.

El comité felicita a la OPS por ser la primera organización regional en realizar una autocrítica del uso de datos de investigación en la formulación de recomendaciones para los países y la insta a que escriba un artículo o un documento de posición acerca de su liderazgo en este campo y las medidas que está tomando para responder a esta evaluación.

El comité insta a la OPS a que siga (1) fomentando un clima propicio para el uso de datos de investigación en las áreas y unidades de forma abierta, complementaria y centrada en el mejoramiento continuo y (2) apoyando a las áreas y unidades en su labor para elaborar directrices y recomendaciones ciñéndose de una forma más general a los enfoques que ahora tienen gran aceptación; por ejemplo, presentar logros ejemplares y ofrecer acceso a especialistas en información.

Relatora: Dra. Delia Sánchez
Secretario del CAIS: Dr. Luis Gabriel Cuervo
Presidente del CAIS: Dr. John Lavis