

# **Apoyando el desarrollo de sistemas de investigación en salud en Latinoamérica.**

Resultados del Grupo Regional de Especialistas  
de América Latina,  
Agosto de 2006, Antigua

- **Brasil**
- **Bolivia**
- **Chile**
- **Costa Rica**
- **El Salvador**
- **Guatemala**
- **México**
- **Nicaragua**

## Agradecimientos

Este es documento de autoría colectiva, basado en las aportaciones y ponencias de los participantes del Grupo de Especialistas: Jorge Arriagada (Ministerio de Salud, Chile); Edwin Asturias (Universidad del Valle, Guatemala); Francisco Becerra (INSalud, Mexico); Martine Berger, (COHRED Suiza); Josefina Bonilla, (Federación Red NicaSalud, Nicaragua); Luis Gabriel Cuervo, (OPS, EE.UU); Eduardo Espinoza, (Universidad de El Salvador, El Salvador); Moisés Goldbaum, Ministerio de Salud, Brasil; Xinia Gómez (Ministerio de Salud, Costa Rica), Sylvia de Haan (COHRED, Suiza); Carel IJsselmuiden (COHRED, Suiza); Wendy McFarren (PROCOSI, Bolivia); Ernesto Medina (UNAN-León, Nicaragua); Suzanne Jacob Serruya (Ministerio de Salud, Brasil); Zaida Yadon, (OPS, Brasil ).

La Serie COHRED - *Documento de Registro* publica documentos de autoría y documentos colectivos. Los documentos de autoría son atribuidos a los líderes del análisis, del desarrollo conceptual y de la redacción.

Los documentos de colaboración son el resultado de las interacciones entre grupos de profesionales que han sido convocados por el COHRED para mejorar la comprensión sobre un área específica de la investigación para la salud, donde todos los participantes han hecho una contribución equivalente.

## Documentos de Registro - COHRED

Los Documentos de Registro - COHRED se publican como un registro de reuniones importantes, intercambios o actividades producto del trabajo del COHRED con colaboradores para mejorar sistemas nacionales de investigación en salud. Los conceptos y reflexiones presentados en los Documentos de Registro - COHRED están orientados a transformarse en acciones, artículos revisados por pares en las publicaciones del COHRED o en la literatura científica internacional. Cada Documento de Registro - COHRED es sometido a revisiones internas por colegas del COHRED y colaboradores que participan de la reunión, intercambio o actividad.

## Learning Spiral

La Espiral de Aprendizaje COHRED es el proceso de diálogo y revisión crítica por parte de grupos de expertos en investigación en salud - del Sur y Norte - sobre los enfoques por los que los países de desarrollo pueden mejorar sus sistemas de investigación en salud. En esa Espiral, puntos específicos de aprendizaje son oportunidades para publicaciones y lecciones que surgen de esta experiencia. Los Documentos de Registro son uno de los puntos de ese proceso continuo.

## ISBN

92-9226-013-8

## Palabras-clave

investigación en salud para el desarrollo, investigación para la salud, sistemas de investigación en salud, América Latina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, COHRED, Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo, sistemas de investigación en salud en América Latina.

## © Derechos de autor y uso adecuado

El Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED) tiene la propiedad intelectual de sus publicaciones y páginas web, pero estimula la copia y difusión de estos materiales con fines no comerciales. Se solicita la citación correcta y se prohíbe la modificación de estos materiales. La autorización para hacer copias impresas o digitales de todo o parte de este trabajo para su uso personal o en aulas es gratuita y sin necesidad de solicitud formal siempre que las copias no sean hechas o distribuidas con fines de lucro o comerciales y que las copias incluyan este aviso y la citación completa en la primera página.

Los derechos de autor de los componentes de las publicaciones que no son propiedad del COHRED deben ser respetados y debe procurarse el permiso del propietario de la información. Para copias de otra naturaleza, para republicar, divulgar en servidores, o redistribuir en listas, se requiere una autorización expresa previa del COHRED. El COHRED está interesado en el seguimiento de la utilización y efectividad de la información que publica y en recibir comentarios y críticas de los lectores. Lectores interesados en entrar en contacto con el COHRED sobre los materiales que publica por favor escriban para [cohred@cohred.org](mailto:cohred@cohred.org)

© Consejo de Investigaciones en Salud para el Desarrollo (COHRED) 2006

# Indice

Los mensajes clave de la consulta .....	4
1. Introducción .....	5
2. Presentaciones .....	6
2.1 Bolivia - La contribución de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y comunidades para la investigación en salud	
2.2 Brasil - El papel del Ministerio de Salud en ciencia y tecnología	
2.3 Chile - Mejorando los mecanismos de coordinación y financiamiento	
2.4 Costa Rica - Revisión de la política de investigación en salud después de un cambio de gobierno	
2.5 El Salvador - Fortalecimiento de la función de investigación de la Universidad de El Salvador	
2.6 Guatemala - Análisis de la situación de la investigación en salud	
2.7 Mexico - El programa de acción de investigación en salud	
2.8 Nicaragua - El papel de la Federación Red NicaSalud en la investigación en salud	
2.9 Dos socios regionales y su enfoque de trabajo - OPS y TDR	
3. Resumen de las principales cuestiones planteadas en las presentaciones y debates .....	14
4. Propuestas para la acción futura .....	17
4.1. Conclusiones generales	
4.2. Acciones concretas en el "corto" o "medio" plazo	
5. Conclusiones sobre el papel del COHRED en Latinoamérica .....	21
Anexo 1: Programación	
Anexo 2: Lista de participantes	
Anexo 3: Documento base	

## Los mensajes clave de la consulta

### ***Hacia un plan de acción regional para el Desarrollo de sistemas nacionales de investigación en salud***

Durante la última década, algunos países de América Latina han hecho inversiones consistentes y sustanciales en investigación para la salud. Esto ha dado lugar a importantes mejoras en la calidad y el foco de la investigación en salud y en la prestación de servicios a sus poblaciones. Estas mejoras pueden traer beneficios para esos países y para la región como un todo, al fortalecer las relaciones sur-sur sobre las necesidades y prácticas de investigación en salud en América Latina.

Varios países de la región (por ejemplo, Brasil, Chile y México) tienen una experiencia sustancial en el desarrollo de Sistema de investigación en salud y pueden servir como una importante fuente de conocimientos y experiencia para otros países de América del Sur. El mejoramiento y el fortalecimiento del trabajo en red y la cooperación bilateral, pueden facilitar el intercambio de conocimientos y la transferencia de experiencia entre los países de la Región. Pueden construirse relaciones cooperativas para lograr esto en ámbitos como la promoción de la investigación en salud, gobernanza o gestión y fortalecimiento de capacidades. El apoyo sur-sur debe ser desarrollado en todo su potencial.

El foco del COHRED ha progresado en los últimos años, yendo desde el énfasis inicial en la promoción de la Investigación Nacional Esencial en Salud (INES) hacia el apoyo a los esfuerzos de los países para fortalecer Sistemas Nacionales de Investigación en Salud (SNIS). Este último concepto amplía la estrategia INES al tiempo que mantiene su foco en la equidad en salud. Estimula a los países a poner en práctica una gama más amplia de actividades y estrategias que llevan la investigación de salud un paso adelante y la convierten en un insumo esencial del desarrollo, tanto humano como económico, al reconfigurarla como "investigación para la salud". Este vínculo aún no es claramente reconocido en muchos países de la región y se necesita de más trabajo de promoción para fomentar su reconocimiento entre los elaboradores de políticas, los gestores de la investigación y las instituciones que la financian. Los nuevos gobiernos que han surgido recientemente en muchos de los países de América Latina pueden ser receptivos a este enfoque de equidad y desarrollo.

Se requiere una mejor comprensión de los éxitos y limitaciones de los sistemas nacionales de investigación en salud en la región para dar un estímulo adicional al desarrollo y aprendizaje. Cuestiones importantes a tratar incluyen la creación de procesos confiables para la determinación sistemática de prioridades en investigación en salud y la mensuración de objetivos, el desarrollo de estructuras de gestión nacional de investigación y el desarrollo de políticas nacionales de investigación en salud y de estrategias de desarrollo de recursos humanos.

Estas cuestiones se analizarán en detalle en septiembre de 2007, en una Reunión Regional Especial de Investigación para la Salud. Esta, contará con participantes de todos los países de América Latina y algunos de colaboradores estratégicos del Norte con un interés en la investigación para la salud y en el inicio de la elaboración de un plan de acción para el desarrollo de sistemas nacionales de investigación en salud en la región.

# 1. Introducción

Este informe ofrece un resumen de los debates que tuvieron lugar durante la Consulta Latinoamericana del COHRED, celebrada en Agosto de 2006. El grupo de especialistas reunió 15 profesionales de América Latina para elaborar ideas estratégicas para la promoción de la "investigación para la salud", centrándose en las siguientes tres cuestiones principales:

- La comprensión de la situación en los distintos países en relación a sistemas de investigación en salud, con sus oportunidades y limitaciones particulares y sus respectivas necesidades y recursos para desarrollar "investigación para la salud".
- La ponderación del papel y el valor del trabajo en red, las redes existentes y la articulación Sur-Sur en la promoción de la investigación para la salud, a través de la revisión de diversas redes locales, nacionales o regionales conocidas o utilizadas por los participantes de la Reunión y también del aprovechamiento de oportunidades para trabajo en red o colaboraciones entre los participantes.
- El debate específico sobre la posible función del COHRED en la región en apoyo al fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación en salud. La cuestión de cómo mejorar la presencia del Consejo en la región para ser un apoyo más eficiente y eficaz a los sistemas nacionales de Investigación en salud en América Latina surgió como una preocupación fundamental. Las nuevas formas de colaboración, incluida la posibilidad de "descentralización"<sup>1</sup>, fueron una parte esencial de la reflexión del grupo de especialistas.

---

<sup>1</sup> "Descentralización" fue colocada entre comillas para indicar la incertidumbre sobre la adecuación de esta palabra para describir de que forma una "mudanza" estructural y / o funcional del COHRED - dejando de ser una organización "centrada en Ginebra" para ser una organización global - puede ayudar al Consejo a cumplir su misión.

## 2. Presentaciones

La Consulta consistió de presentaciones y contribuciones de todos los participantes sobre sus experiencias institucionales, nacionales y regionales en materia de investigación para la salud. Esta sección ofrece breves resúmenes de estas presentaciones.

### 2.1 Bolivia - La contribución de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y comunidades para la investigación en salud<sup>2</sup>

Las experiencias bolivianas fueron presentadas desde la perspectiva de PROCOSI, una red de 36 ONGs que trabajan salud integral en Bolivia, y se centró en la contribución de las Organizaciones No Gubernamentales y la comunidad en la investigación en salud en el país. A nivel de la comunidad, la investigación es llevada a cabo principalmente por las Organizaciones No Gubernamentales, incluyendo al PROCOSI. En general, la participación de la comunidad en esta investigación abarca desde la recopilación de datos al análisis de información y desarrollo de acciones comunitarias para resolver los problemas identificados. PROCOSI se apoya en el desarrollo de capacidades de las Organizaciones No Gubernamentales para ayudar a las comunidades a priorizar y llevar a cabo sus propias investigaciones.

Es necesaria una buena interacción entre las cuatro principales partes interesadas (los encargados de la elaboración de políticas, el mundo académico, la comunidad y las ONGs) para asegurar una óptima contribución de la comunidad a la investigación y al desarrollo de la salud. Por ejemplo: las comunidades pueden interactuar con los políticos locales influyendo la agenda política y asegurando el uso de los conocimientos locales en la formulación de políticas. Las comunidades también pueden interactuar con el mundo académico para obtener información que pueda generar acción comunitaria e informando sobre las experiencias de salud de la comunidad. Las instituciones académicas, a su vez, pueden incorporar el conocimiento local y la capacidad de las comunidades en programas de investigación basados en las necesidades locales y difundir los resultados en una forma que pueda estimular la acción comunitaria. Las comunidades pueden también interactuar con las ONGs en la implementación de proyectos de salud y apoyando activamente el diseño y evaluación de dichos proyectos. Las ONGs pueden actuar como enlace entre las comunidades y el mundo académico, vinculando las prioridades de la comunidad con la experiencia y los recursos del mundo académico. Además, las ONGs pueden proporcionar evidencias para cambios en las políticas y ayudar en la aplicación de políticas.

Algunas cuestiones clave y desafíos para mejorar la participación de la comunidad en la investigación sanitaria giran en torno a la manera de conseguir lo siguiente:

- Fortalecer la capacidad de los miembros de la comunidad para desempeñar un papel activo en la investigación en salud y determinar la capacidad que las ONGs necesitan para facilitar este proceso;
- Sistematizar y aprovechar las experiencias existentes dentro de las ONGs y determinar sus necesidades;
- Fortalecer el vínculo entre el mundo académico y el sector de las ONG y
- Presentar los resultados de la investigación de tal forma que faciliten la toma de decisiones.

---

<sup>2</sup> Presentado por Wendy McFarren

Además de la participación de las ONGs en la investigación, el gobierno boliviano está desempeñando un papel más activo en la gobernanza de la investigación en salud. El actual gobierno ha establecido, en el Ministerio de Salud, una Unidad Nacional de Asesoramiento para Planificación y Coordinación de Proyectos. Esta tiene una sub-unidad de investigación y tecnología y en la actualidad está estableciendo prioridades en investigación. El proceso de definición de prioridades incluye las Organizaciones No Gubernamentales, las instituciones académicas y las comunidades. Grupos de trabajo sobre equidad, investigación biomédica, investigación clínica, cuestiones interculturales y sobre salud comunitaria se encargaron de desarrollar su agenda de prioridades. Se entregaron informes de este trabajo a la mencionada sub-unidad del Ministerio de Salud y serán utilizados, en Junio de 2007, en un taller nacional para la definición general de las líneas prioritarias de investigación en salud en el país. Después de esa definición de prioridades, los próximos pasos incluyen la identificación de los recursos humanos y financieros para hacer frente a las áreas prioritarias y desarrollo conjunto de propuestas.

Más lecturas:

- <http://www.procosi.org.bo>
- Mesa de Investigación en Políticas Públicas de Salud, Memoria, 1ª Jornada Nacional de Investigaciones en Salud. Ministerio de Planificación para el Desarrollo, Ministerio de Salud y Deportes, Viceministerio de Ciencia y Tecnología, Unidad de Planificación. 2006, Santa Cruz de la Sierra
- Mesa de Investigación: Memoria, Jornada de taller de investigación comunitaria. PROCOSI, La Paz 2005 (<http://www.procosi.org.bo>)

## 2.2 Brasil - El papel del Ministerio de Salud en ciencia y tecnología<sup>3</sup>

En el Brasil, los principales actores en la investigación en salud en el nivel federal del gobierno son el Ministerio de Salud (Departamento de Ciencia y Tecnología, de la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Insumos Estratégicos), el Ministerio de Ciencia y Tecnología (incluyendo el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico), la Agencia Financiadora de Estudios y Proyectos; el Fondo Nacional de Salud, el Ministerio de Desarrollo Industrial y Comercio Exterior, el Ministerio de Educación y las Agencias de Apoyo a la Investigación de los 27 estados brasileños (FAPs). Esta sección del informe se centrará en el papel del Ministerio de Salud en el desarrollo de ciencia y tecnología en el Brasil.

Las principales actividades del Departamento de Ciencia y Tecnología (DECIT) incluyen la provisión de apoyo financiero para la investigación en salud, el establecimiento y la definición de normas para la investigación en salud, la difusión de conocimientos, y la supervisión y evaluación de la investigación en salud. El DECIT, creado en 2000, ha desarrollado una Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud (2004), y, vinculado a esta, trabajó en la definición de una Agenda Nacional de Prioridades en Investigación en Salud (2004). Simultáneamente, entabló colaboración con el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Desarrollo Industrial y Comercio Exterior.

El DECIT da énfasis a la implementación de la Agenda Nacional. La implementación está garantizada a través de un mecanismo nacional de inversiones que opera a través de licitaciones públicas organizados por temas (por ejemplo, Determinantes Sociales de la Salud, Enfermedades, Enfermedades Desatendidas etc.). Entre 2004 e 2006, se lanzaron 33 licitaciones competitivas de acuerdo con la Agenda de Prioridades, se seleccionaron 990 proyectos de investigación y se invirtieron aproximadamente 100 millones de dólares. Para el 2006, se asignarán US\$ 65 millones a 15 de licitaciones competitivas. En la licitación nacional, se enfatiza la participación de instituciones interesadas en desarrollar redes multicéntricas.

---

<sup>3</sup> Presentado por Moisés Goldbaum

Para garantizar que los recursos se distribuyan equitativamente en todo el país, cada uno de los Estados lanza su propia licitación pública coordinada por la FAP estatal, las autoridades de salud del Estado (SES), el DECIT y el Consejo Nacional de Ciencia y Desarrollo Tecnológico. Las prioridades de investigación se definen de acuerdo a la agenda de salud en el plano local. El establecimiento de prioridades se produce en talleres con participación de investigadores del Estados y gestores de salud. El DECIT asigna fondos a cada Estado según su capacidad científica y tecnológica. La licitación pública descentralizada financia la investigación conducida por instituciones en los Estados y alienta la investigación con base en las necesidades de salud de las comunidades locales y la producción de resultados que ayuden a mejorar la toma de decisiones locales.

Más información:

- Ministerio da Saúde (2005). Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Brasil. ISBN 85-334-0827-3
- Ministerio da Saúde (2005). Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em SaúdeBrasil. ISBN 85-334-0933-8
- <http://www.saude.gov.br/>
- Guimarães R, Pacheco Santos LM, Angulo Tuesta-A, Jacob Serruya S (2006). Defining and Implementing a National Policy for Science, Technology, and Innovation in Health: Lessons from the Brazilian experience. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22 (9): 1775-1794. (9): 1775-1794. (Incluye debates sobre el artículo de Guimarães et al por Sylvania de Haan; Hillegonda Maria and Dutilh Novaes; Naftale Katz & Vânia Maria Corrêa de Campos; Andrés de Francisco; Rita Barradas Barata.)

## 2.3 Chile - Mejorando los mecanismos de coordinación y financiamiento<sup>4</sup>

Anteriormente, la investigación en salud en Chile era gerenciada y financiada por tres ministerios - el Ministerio de Economía, el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Educación a través del Consejo Nacional para la Investigación y el Desarrollo (CONICYT). La mayoría del financiamiento provenía del Ministerio de Educación. Un estudio realizado por CONICYT en 1999, muestra que la mayoría del financiamiento de investigación se orientó hacia las ciencias básicas y muy poco se destinó a la Investigación Nacional Esencial en Salud. El total de la inversión en investigación y desarrollo en Chile ascendió a 0,84% del PIB en 2006.

Recientemente (2004), este sistema se ha modificado y un nuevo consejo científico (CONIS), así como una estructura de financiamiento (FONIS) se han establecido en el Ministerio de Salud en una empresa conjunta con CONICYT. CONIS exige que la investigación se lleve a cabo en determinadas zonas, sobre la base de necesidades y en el análisis de los resultados y recomendaciones de investigaciones. Para estas peticiones, FONIS ofrece nuevos fondos que superan lo que ha sido históricamente asignado a la investigación y el desarrollo en Chile. De aproximadamente dos mil solicitudes que FONIS ha evaluado desde 2004, se concedió apoyo financiero a 120. En 2007, el Ministerio de Salud iniciará un proceso más amplio de definición de prioridades y presentará los temas prioritarios para la comunidad científica.

La mayoría de los fondos proporcionados por FONIS mediante este proceso se asigna a las áreas de salud pública y de investigación de gestión de atención en salud (aproximadamente 45%) y de la investigación clínica (18%). La mayoría de los fondos se asigna a universidades (54%). Un porcentaje menor se destina a investigadores no-académicos de servicios de atención primaria u otros servicios de atención de salud. El monto total de fondos que se recibe del FONIS en 2007 es de alrededor de US\$ 36,000 por proyecto.

---

<sup>4</sup> Presentado por Jorge Arriagada



Más información:

- <http://www.conicyt.cl/> (también ofrece enlace a FONIS)
- <http://www.minsal.cl/ici/fonis2006/fonis2006.html>

## 2.4 Costa Rica - Revisión de la política de investigación en salud después de un cambio de gobierno<sup>5</sup>

En 1996, Costa Rica desarrolló una política de investigación en salud. Sin embargo, los estudios indican que esta política no era conocida ni utilizada por el nuevo Gobierno que asumió el poder en 1998. En 2002 fue iniciado un proceso para fortalecer la investigación en salud y la política de investigación en salud fue revisado. Una comisión de investigación en salud, de la que participan el Ministerio de Salud, el Ministerio de Ciencia y la Universidad de Costa Rica fue creada y lideró el desarrollo de una agenda de investigación en salud mediante talleres y un foro nacional donde la agenda oficial fue presentada. Como resultado del proceso de la fijación de prioridades, se creó en 2006 una Dirección de Ciencia y Tecnología bajo la dirección del Ministerio de Salud. Su función es orientar y fortalecer la investigación en salud en las áreas prioritarias definidas. La Dirección aún no tiene un presupuesto propio.

Algunas de las actividades previstas para fortalecer aún más el sistema costarricense de investigación en salud incluyen:

- Colocar en funcionamiento las prioridades de investigación en salud en un plan nacional para la investigación en salud;
- Organización de una red Iberoamericana de la educación y la investigación en salud pública;
- Análisis del estudio de evaluación del sistema nacional de investigación en salud realizado en 2005;
- Desarrollo de una base de datos de instituciones, investigadores, y estudios de investigación realizadas en Costa Rica;
- Ejecución de estudios estratégicos para documentar el trabajo de la Dirección.

Más información:

- <http://www.ministeriodesalud.go.cr/investigaciones.htm> (esta página incluye un enlace con la Dirección de Investigación en Salud, así como para el Programa Nacional de Investigación en Salud)
- <http://www.ministeriodesalud.go.cr/comconis.htm>

## 2.5 El Salvador - Fortalecimiento de la función de investigación de la Universidad de El Salvador<sup>6</sup>

Hasta finales de los años 90, El Salvador fue el país con los niveles más bajos de inversión y productividad en investigación en salud en la región de América Latina. A modo de ejemplo, en 1998 la "inversión" en investigación de la Universidad de El Salvador, incluida la investigación en salud, ascendió a US\$ 10,-. Tras el final de la guerra civil, se introdujeron las políticas neoliberales que dieron muy baja prioridad a la investigación en general. Desde entonces, la Universidad de El Salvador ha emprendido muchos esfuerzos para fortalecer su función de investigación: ha creado un consejo para la investigación científica dentro de la universidad, definió su política de investigación y estrategias prioritarias, promovió una cultura de gestión del cambio en la universidad (reconociendo y valorizando el papel de la investigación), así como estado en las políticas de investigación gubernamentales.

---

<sup>5</sup> Presentado por Xinia Gómez

<sup>6</sup> Presentado por Eduardo Espinoza.

Estos esfuerzos están mostrando sus primeros resultados. Desde 2003, una parte del financiamiento estatal a la Universidad (que asciende a US\$ 600,000) se destina a financiar las áreas prioritarias necesarias para fortalecer la investigación en la universidad, tales como la infraestructura básica, la asistencia a seminarios y talleres y la participación en eventos internacionales. Además, en 1998, la Universidad y el gobierno de España llegaron a un acuerdo para desarrollar la infraestructura, instalaciones y equipos para promover la investigación en salud. El Centro de Investigación y Desarrollo en Salud (CENSALUD) se inauguró en 2003. Los objetivos del Centro incluyen i) la realización de la investigación en salud en las áreas de salud pública, investigación clínica e investigación biomédica, en estrecha coordinación con el sector de salud, ii) la promoción de la producción y uso del conocimiento y de estudios múlti e interdisciplinarios, y iii) el apoyo a estudios de posgrado con el fin de desarrollar una comunidad científica con capacidad de hacer avanzar la investigación en salud en el país.

Otras áreas de actividad de la universidad incluyen la implementación de un proceso de definición de prioridades a través de una serie de talleres que reúnen investigadores de diversas disciplinas; entrenamiento y educación y la realización de investigación multidisciplinaria en áreas relacionadas con la salud, incluida las ciencias sociales, la agricultura y las ciencias naturales y ambientales. La Universidad participa en un Observatorio de Políticas Públicas y Salud. Esta red incluye otras Universidades (de España y Colombia) y de organizaciones de la sociedad civil, y se centra en la traducción de los resultados de la investigación para la sociedad en general.

Más información:

- <http://www.ues.edu.sv/>
- <http://www.cic.ues.edu.sv/>. Este sitio web, del Consejo de Investigaciones Científicas de la Universidad de El Salvador incluye un enlace a CENSALUD.

## 2.6 Guatemala - Análisis de la situación de la investigación en salud <sup>7</sup>

En Guatemala existe un mayor reconocimiento de la contribución de la investigación en salud a apoyar la toma de decisiones en salud pública, para hacer avanzar el conocimiento y mejorar las condiciones en salud. El Ministerio de Salud regula algunas áreas de la investigación, tales como ensayos clínicos y la investigación sobre intervenciones sanitarias.

A pesar de que se reconocen sus necesidades, muchas áreas del sistema de investigación en salud requieren fortalecimiento. Aunque CONCYT, el Consejo Nacional de Ciencia, desarrolla la política nacional de ciencia, no existe una política específica centrada en la investigación en salud. Los intentos para definir las prioridades de la investigación en salud (en 1988 y 1998) no tuvieron éxito. El Ministerio de Salud tenía una unidad para la investigación en salud (en 1990), pero esta dependencia ya no está activa. Además del Ministerio de Salud y CONCYT, otros actores del sistema de investigación en salud son las principales universidades (Universidad de San Carlos, Universidad del Valle, Universidad Rafael Landívar), los organismos internacionales (OPS, USAID, la Unión Europea, las agencias de la ONU) y de los proyectos internacionales (instituciones académicas de EE.UU. y Europa; y programas de la Fogarty y de los NIH/USA). El financiamiento de la investigación en salud proviene principalmente de estos actores internacionales ya que CONCYT sólo puede ofrecer pequeñas subvenciones.

Cuando se examina la productividad de la investigación en salud en el país, es evidente que la investigación depende de las prioridades de las instituciones. Se ha producido un reciente aumento de la productividad de la investigación en salud, especialmente en el ámbito de los ensayos clínicos, como consecuencia de la adaptación de la investigación realizadas por las Organizaciones No Gubernamentales, los programas internacionales, y las universidades a las realidades locales. El número de publicaciones referenciadas en PubMed sigue siendo bajo: alrededor de 30 publicaciones en 2006. Estas son desarrolladas principalmente por investigadores extranjeros, con algunos pocos investigadores locales del mundo académico, y se centran en salud reproductiva, enfermedades transmitidas por vectores y antropología. Una de las principales limitaciones que el país enfrenta es la escasez de recursos humanos. Hay pocos investigadores capacitados, la falta de tiempo disponible en las instituciones académicas para hacer la investigación, y la poca comprensión del concepto de la "masa crítica" necesaria para hacer avanzar la investigación.

En resumen, Guatemala necesita de un esfuerzo más sistemático para organizar, apoyar y desarrollar su agenda de investigación en salud y su sistema nacional de investigación en salud.

## 2.7 México - El programa de acción de investigación en salud<sup>8</sup>

México ha pasado recientemente por una serie de cambios en las políticas de ciencia y de investigación en salud. El Programa Especial de Ciencia y Tecnología para el período 2001-2006 estableció una política de Estado respecto a Ciencia y Tecnología y permitió una combinación de las inversiones en Investigación y Desarrollo de todos los ministerios. Sin embargo, a pesar del incremento global de los fondos para Ciencia y Tecnología, no se alcanzó el objetivo propuesto por el Programa Especial. Este fue seguido, en 2002, por el Programa de Acción de Investigación en Salud del Ministerio de Salud.

Este Programa de Acción ha demostrado ser un punto de inflexión para la investigación en salud en el país. Tiene como meta aumentar la calidad de la investigación y mejorar su impacto, asegurándose de que hay mayor apoyo financiero para la investigación en salud,

---

<sup>7</sup> Presentado por Edwin Asturias.

<sup>8</sup> Presentado por Francisco Becerra.

que la investigación se relaciona a los problemas nacionales y estableciendo un sistema descentralizado para la investigación en salud. Un principio básico del plan es que se basa en un enfoque y una visión a largo plazo.

Se da especial atención a la promoción de la carrera de investigador. Las estrategias utilizadas incluyen: Mejora de las condiciones de empleo, oferta de bonificaciones adicionales a los sueldos, premios por proyectos de investigación y publicación de artículos y la organización de reuniones anuales de investigación en salud. El financiamiento para la investigación en salud ha mejorado a través de un Fondo para la Investigación en Salud y Seguridad Social, que es abierto a todos los investigadores y ofrece fondos con duración de varios años y que son independientes de las limitaciones del presupuesto fiscal. Los recursos del fondo sectorial se dirigen a la principal áreas de la salud. Los recursos son ofrecidos mediante convocatorias de propuestas. Alrededor del 15% de las solicitudes recibidas son financiadas. Hasta la fecha, en los cuatro años de existencia del fondo sectorial, más de 65 millones de dólares han sido entregados o comprometidos para 427 proyectos que fueron seleccionados mediante procesos de revisión por pares.

Algunos de los principales retos son: encontrar maneras de vincular mejor los resultados de la investigación a la mejora de las políticas y prácticas en salud, una mejor integración de la salud con la ciencia y tecnología en general, y garantizar una participación más activa y fortalecimiento de las capacidades de los estados, descentralizándolos de la Ciudad de México.

Más información:

- Programa de Acción: Investigación en Salud, Secretaría de Salud, México, 2002, ISBN 970-721-022-2
- Programa Especial de Ciencia y Tecnología, CONACyT, 2002
- <http://www.salud.gob.mx>

## 2.8 Nicaragua - El papel de la Federación Red NicaSalud en la investigación en salud <sup>9</sup>

Las experiencias nicaragüenses se presentaron desde la perspectiva de NicaSalud - una federación de redes establecida en 1998 después del huracán "Mitch". Esta creciente red cuenta actualmente con 28 miembros de Organizaciones No Gubernamentales. El enfoque de redes contribuyó a mejorar la visibilidad de las ONG y aumentó la atención que reciben del Ministerio de Salud y de otras instituciones y donantes. También colaboró para un mejor alineamiento con las políticas del Ministerio de Salud y a la normalización de los programas de las comunidades rurales. El enfoque propugna nuevas políticas o modificaciones de los programas existentes. La creación y trabajo de redes ha fortalecido los aspectos técnicos y administrativo de las organizaciones participantes así como sus funciones de financiamiento y gobernanza. Actualmente, NicaSalud utiliza sus propias experiencias para facilitar la creación de redes de ONGs y constituir una red centroamericana con la participación de Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua.

Habida cuenta de la necesidad de que la identificación de los problemas de salud y sus causas en las zonas rurales en que las ONGs trabajan, la investigación en salud es importante para ellos. Un proceso de auditoría social con las comunidades (fortaleciendo sus capacidades de auto-conocimiento) apoya la identificación de problemas de salud y, en consecuencia, ofrece informaciones para el trabajo de las ONGs. La investigación también ayuda a comprender las barreras para la adopción de estrategias y prácticas producto de la evidencia científica, identifica las mejores prácticas y ayuda a ofrecer inputs a las políticas y programas. Además, las ONGs utilizan la investigación para el monitoreo y evaluación de los programas que implementan.

---

<sup>9</sup> Presentado por Josefina Bonilla.

Para habilitar a las ONGs a utilizar la investigación en una forma efectiva es importante desarrollar su capacidad de investigación. En la actualidad, las ONGs tienen poca capacidad de investigación y gran parte de la investigación se hace a través de consultores. Existe una tendencia hacia el trabajo en conjunto con consultores para asegurar una transferencia de competencias. Las organizaciones no gubernamentales también tienen un papel que desempeñar en la definición de prioridades regionales y nacionales y en la presentación de las prioridades de las comunidades con las que trabajan. Algunas de las investigaciones operacionales, en las áreas prioritarias identificadas, puede ser realizadas por las ONGs. NicaSalud coordinó, con el apoyo de INCAP/OPS, un grupo centroamericano de investigaciones operacionales.

Más información:

- <http://www.nicasalud.org.ni/>

## 2.9 Dos socios regionales y su enfoque de trabajo - OPS<sup>10</sup> y TDR<sup>11</sup>

Una de las funciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el fortalecimiento del desarrollo y uso de la investigación para la salud en la región. Al centrarse en el fortalecimiento del liderazgo en investigación en salud, incluidos el desarrollo de políticas y la fijación de prioridades, la OPS trabaja con los países asociados y busca alianzas estratégicas para aportar experiencia que contribuya a esta función esencial de la salud pública.

La OPS se enfrenta al reto de responder eficazmente a las diferentes realidades de los países de las regiones de América Latina y el Caribe. Como la oficina especializada en salud del Sistema Interamericano, y como la Oficina Regional para las Américas de la OMS, la OPS abarca toda la región. La OPS influye en los niveles más altos de la formulación de políticas y goza de amplio reconocimiento como agente instrumental de importantes logros de la salud pública en las Américas. Su estrategia de trabajo se basa en la colaboración y solidaridad entre los países y en la organización de funciones de observatorio y acompañamiento.

Dando énfasis especial a las enfermedades transmisibles, el área de Investigación de Enfermedades Transmisibles de la OPS (CDR, en su sigla en inglés) también abarca a toda la región. Promueve la investigación y el fortalecimiento de capacidades en los niveles individual e institucional. Una de las funciones del CDR es ser el punto focal del Programa Especial de Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales de UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS (TDR) en la Región de las Américas. CDR, en asociación con TDR, tiene un foco de trabajo en cuestiones importantes relacionadas con las enfermedades tropicales en países de América Latina. Ambos, CDR y TDR enfatizan el desarrollo de la investigación y el fortalecimiento de capacidades en la región. Esto incluye cuatro áreas para el compromiso presente y futuro: liderazgo y *abogacía* en investigación, desarrollo e investigación, investigación sobre intervenciones en salud y fortalecimiento de la capacidad de investigación.

Más información:

- <http://www.paho.org/English/hdp/hdr/>
- <http://www.who.int/tdr/>
- <http://www.paho.org/English/AD/DPC/CD/res-tdr-home.htm>

---

<sup>10</sup> Presentado por Luis Gabriel Cuervo.

<sup>11</sup> Presentado por Zaida Yadon.

### 3. Resumen de las principales cuestiones planteadas en las presentaciones y debates

La introducción de la reunión, los antecedentes proporcionados sobre el COHRED y los debates subsecuentes dieron lugar a una serie de observaciones generales sobre "investigación para la salud" en América Latina y sobre el foco del COHRED:

- La investigación en salud o "investigación para la salud" debe ser vista como **un insumo para el desarrollo humano y económico**. Esta percepción aún no es compartida por todos los países.
- Aún hay necesidad de **movilización de apoyos políticos y sociales** (*advocacy*) para crear - y mantener - un impulso político y el COHRED, como una organización internacional, puede ayudar apoyando esa evolución en los países.
- El foco del COHRED se ha modificado, pasó de promover Investigación Nacional Esencial en Salud (INES) a trabajar para el fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud (SNIS): El concepto de los **sistemas nacionales de investigación** en materia de salud es más amplio que el INES - El SNIS no invalida sino que expande la estrategia INES, y la equidad en salud sigue siendo en gran parte su objetivo general. La ampliación del trabajo de INES a SNIS fue considerada como muy útil, ya que alienta la implementación de una gama más amplia de actividades y estrategias para alcanzar "la investigación para la salud".
- En la última década se produjo una **multiplicación de los actores** en el campo de la investigación en salud en América Latina. Es evidente que se necesita un esfuerzo mayor para generar un diálogo que **establezca vínculos** entre los diferentes actores del mundo académico, los responsables por la toma de decisiones, ONGs y la comunidad, y para la creación de **procesos de participación**. Diferentes actores traen diferentes puntos fuertes, y su trabajo y sinergias deben ser organizadas, armonizadas y coordinadas para permitir que el progreso sea fluido. Podría ser útil desarrollar un "modelo", sobre la base de la propuesta de PROCOSI que describe 4 grupos de actores clave: los políticos, las instituciones académicas, las Organizaciones No Gubernamentales y la comunidad. Esto es similar al enfoque del COHRED, que considera los investigadores, los encargados de adoptar decisiones (es decir, médicos, funcionarios de salud pública, los legisladores), los usuarios de los resultados de la investigación (es decir, el público en general, la "comunidad"), y los organismos de desarrollo / comunidad internacional.
- En la última década, algunos **países de América Latina han hecho inversiones consistentes e importantes en investigación para la salud** y, como resultado de ello, han logrado **importantes progresos en sus capacidades**. Esto no sólo es provechoso para esos países sino también para la región, en la medida que ahora más vínculos sur-sur son posibles en América Latina. Un puñado de países de la **región** podrían servir como fuentes importantes de experiencia y ayudar a otros países en el desarrollo de sus investigaciones y sistemas de investigación. De hecho, algunos ya están estableciendo iniciativas de colaboración orientadas al desarrollo y fortalecimiento de sistemas de investigación (por ejemplo, el Brasil está creando vínculos Sur-Sur - con los países africanos de habla portuguesa - en investigación en salud y salud pública. El TDR también apoya interesantes iniciativas Sur-Sur).

Basándose en las presentaciones de países y organizaciones y centrándose específicamente en las necesidades de la región, fueron abordadas las siguientes áreas principales:

- Existe la necesidad de **establecer prioridades de investigación** a nivel de país con el fin de desarrollar un programa nacional de acción en investigación. Este ejercicio debe comenzar con un análisis de las necesidades y recursos del país y conducir a la creación de una **Política Nacional de Investigación en Salud** (o un marco político; posiblemente junto con los sectores de Ciencia y Tecnología).

- Los **recursos humanos** son un elemento clave de los sistemas nacionales de investigación en salud. Los investigadores necesitan un entorno de apoyo, con el acceso a información, financiamiento (incluso de origen internacional), y formación. Mucha de la capacidad de investigación se pierde debido a la falta de incentivos, la infraestructura inadecuada, escasa percepción de las oportunidades y recursos locales disponibles, la falta de medios e incluso de tiempo dedicado a investigación. Varios países, han puesto en marcha los mecanismos para mejorar esta situación. La creación de fondos de investigación en algunos países (por ejemplo Brasil, Chile o México) o el sistema mexicano que permite a jóvenes estudiantes de medicina hacer su servicio social en investigación sirven como ejemplos. Estos podrían reproducirse o adaptarse en otros lugares. La OMS, y más concretamente la OPS, también están abordando el desarrollo de recursos humanos para salud, y deben ser alentadas a prestar particular atención a los recursos humanos para la investigación en salud.
- La cuestión del **impacto de la investigación para la salud** es fundamental. ¿Cómo influye la investigación en la formulación de políticas y en las prácticas de la salud? La respuesta depende de **si, y cómo, los resultados de la investigación se traducen en acciones**. La conversión de la información en acción es un proceso muy difícil. La investigación (incluyendo la evaluación del impacto de las decisiones adoptadas en el pasado) debe, en última instancia, apoyar la toma de decisiones en muchos niveles (los encargados de formular políticas, los médicos, las autoridades sanitarias y el público), con miras a la mejora de salud de la población. **La calidad, la relevancia, y la estrategia de divulgación de la información producida por los investigadores es muy importante**, así como la capacidad de los políticos para comprender y utilizar los resultados de investigación para formular políticas que lleven a cambios deseables. Los resultados de la investigación deben ser escritos y presentados en una forma que apoyen la toma de decisiones a diferentes niveles. Esta es un área de oportunidad para que los países implementen "unidades de traducción de investigación" y la OPS ha empezado recientemente a trabajar en la traducción de investigación en acción como una prioridad para la región. Los propios políticos y tomadores de decisiones deben ser sensibilizados sobre la utilización de la investigación como insumo de la toma de decisiones y formulación de políticas. El vínculo con los servicios de salud y los sistemas de investigación en salud es importante para garantizar que la relevancia y aplicabilidad de las políticas de salud son pertinentes y aplicables; esto implica un mayor énfasis en la investigación cualitativa que se centra en los determinantes sociales de la salud y de las inequidades en salud. Existe la necesidad de proceso explícito de fijación de prioridades ya que, en gran medida, la investigación debe responder a los problemas de salud de un país. Los investigadores de salud necesitan entender cómo se formula la política en diferentes contextos nacionales para así orientar con éxito el proceso de investigación. En resumen, "**la comunicación científica**", en su sentido más amplio, es un área clave a ser desarrollada.
- La comunidad tiene un papel que desempeñar en la difusión y análisis de la información de investigación y en procesos de formulación de políticas. Se debería reconocer que el enfoque de investigación en salud en algunos países es más jerárquico, mientras que en otros se realiza investigación-acción basada en la comunidad. La necesidad de participación comunitaria en el proceso de investigación en salud debería estar mejor expresada y comprendida.
- En la aplicación de políticas integrales, los programas "verticales" de investigación (de enfermedades específicas o definidos por agencias donantes) pueden crear problemas (por su búsqueda de resultados inmediatos, por ser, a menudo, condicionados a resultados y porque pueden hacer caso omiso de otras prioridades nacionales). La campana del COHRED "**Programación Vertical Responsable**" puede utilizarse para ayudar a traer más orden en este campo y más control nacional sobre la investigación para la salud. La contribución de la investigación en salud debería - idealmente - estar vinculada a la reforma de salud y podría dar apoyo al actual énfasis en la descentralización, presente en muchos sistemas nacionales de salud en América Latina.

- Todos los participantes de la reunión reconocen la **importancia de compartir experiencias** entre los países de América Latina (y, en un sentido más amplio, con otros países del Sur que enfrentan problemas similares). En cada país, existe una memoria histórica de procesos que deben ser registrados y puestos a disposición de forma amplia y de uso fácil. Las experiencias existentes deben ser registradas, sintetizadas y sistematizadas. Debe desarrollarse un mecanismo de transferencia para ayudar a **diseminar buenas prácticas**. La experiencia regional y las infraestructuras de trabajo existentes pueden utilizarse para este fin. BIREME y la OPS se han comprometido con los países en el desarrollo de las Bibliotecas Virtuales de Salud y de otras estrategias de comunicación que pueden ser fortalecidas y utilizadas para estos objetivos. Esto podría ayudar a desarrollar un conjunto de requisitos mínimos para un sistema nacional de investigación en salud. Tal conjunto de requisitos mínimos apoyará a los países en la planificación, definición de prioridades y gestión de sus sistemas de investigación en salud y desarrollo. Sin embargo, las diferencias entre los países de la región deben ser reconocidas y tenidas en cuenta. **El contexto político** es particularmente importante, y varía de un país a otro. Por ejemplo, puede ser más fácil que el Ministerio de Salud (MS) desempeñe un papel más participativo, en países con tradición democrática que en los países que carecen de esta tradición.
  
- **La gestión y el liderazgo en investigación en salud son cruciales.** El liderazgo y la función de gestión de conjunto de la investigación en salud deben distinguirse de la "gerencia de los proyectos de investigación". La función de dirección o liderazgo de conjunto (o la gerencia nacional) debe estar claramente identificada y debidamente ubicada a fin de ofrecer una interfaz a los diferentes actores en el campo de la investigación en salud en el nivel nacional. En casi todos los países, se está realizando investigación en salud en algún nivel, independientemente de su reconocimiento por las autoridades de salud. El hecho de no regular o priorizar de alguna manera esa investigación puede tener efectos contraproducentes en el largo plazo y socava la oportunidad de abordar mejor las necesidades de los países.

En varios países, el liderazgo proviene del Ministerio de Salud. En otros, corresponde al Ministerio de Ciencia y Tecnología, un Consejo Nacional de Investigación en Salud o a una entidad especial creada con el propósito de coordinar los esfuerzos de investigación nacionales. La situación y las decisiones de cada país deben ser respetadas. En muchos casos, el Ministerio de Salud desarrolla la visión global de la investigación sanitaria y utiliza su capacidad de convocatoria para facilitar una interfaz con otros actores, incluyendo instituciones académicas y actores que toman decisiones (y, en algunos casos, la comunidad y / o las ONG). Además, el ministerio juega un papel importante en el desarrollo de estrategias de recursos humanos, incluido la provisión de incentivos y reconocimiento para los investigadores. Cuestiones jurídicas y problemas éticos relacionados con los temas de investigación (por ejemplo, la investigación clínica guiada por proveedores de servicios o insumos, o de otras partes con intereses particulares que no coinciden con los de la población), donde el Ministerio de Salud tiene un papel normativo a desempeñar, también deben ser tenidas en cuenta.
  
- Se necesita del trabajo en red y de la cooperación bilateral para facilitar el intercambio de experiencias y transferencia de conocimientos entre los países de la región. Los países con sistemas de investigación de salud bien desarrollados (por ejemplo Brasil, Chile y México) podrían apoyar países en los que la investigación en salud y los sistemas de investigación en salud están menos desarrollados. Tal cooperación bilateral podría darse en las áreas de promoción de la investigación en salud, liderazgo o administración.



## 4. Propuestas para la acción futura

### 4.1. Conclusiones generales

- Es necesario definir el papel del COHRED en América Latina
- Sinergias importantes con actividades ya en curso, y con otros interesados y grupos que trabajan sobre temas de investigación, ofrecen oportunidades para unir esfuerzos a fin de maximizar el impacto. Esto requiere la identificación de las fortalezas, riesgos y oportunidades que cada asociación puede presentar y hacer un esfuerzo por coordinar y compartir recursos en una forma que corresponde a las fortalezas de cada organización.
- Cómo y dónde podría el COHRED reforzar su colaboración deben ser asuntos mejor examinados y deben ayudar a aclarar las siguientes cuestiones: ¿El COHRED debería trabajar en toda la región de América Latina o estudiar la posibilidad de tener dos focos simultáneos, en "sur" y "centro" América? ¿Debería enfocarse en ayudar a unos pocos países que están en gran necesidad o trabajar más regionalmente, con todos los países? Hay elementos comunes entre subregiones de las Américas y esos podrían ser explotados positivamente.
- Existen una clara necesidad, una oportunidad y un interés en apoyar la solidaridad entre países de América Latina en el establecimiento de vínculos "sur-sur" que ayudarán a avanzar a todo el continente.
- Las necesidades de investigación en salud dependen de cada país y los esfuerzos futuros deberían ser específicos, incluso si algunas características y estrategias comunes puedan ser encontradas y desarrolladas.
- En el futuro cercano varias actividades regionales podrían desarrollarse e incorporarse al plan de trabajo para servir a algunas de las necesidades comunes identificadas (es decir, el desarrollo de una base de datos, el fortalecimiento del trabajo en red, actividades de fortalecimiento de capacidades).
- Es fundamental trabajar en equipo con instituciones clave en la región, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS<sup>12</sup>) a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y de acuerdo a las fortalezas que cada organización puede traer. Por ejemplo, la OPS tiene un gran poder de convocatoria en la Región, sobre todo entre las autoridades de atención de la salud. COHRED tiene una gran capacidad de ejercer presión para la acción. Una asociación podría ayudar a maximizar el impacto de estas organizaciones mediante la convocación de los actores clave, la creación de oportunidades de fortalecer los sistemas de investigación en salud y la construcción del apoyo político y la influencia que estos necesitan.
- Explorar la experiencia de México en la cooperación norte-sur-sur en formación y en fomento de capacidades; en esa cooperación, países del norte, con mayor experiencia y capacidad de financiamiento, se asocian con un país del sur más desarrollado para ayudar a un país del sur menos desarrollado.

### 4.2. Acciones concretas en el "corto" o "medio" plazo

#### Una reunión regional latinoamericana sobre investigación para la salud.

En respuesta a la decisión de abrir la participación a un público más amplio, incluyendo la representación de otros socios potenciales, se propuso una reunión regional. El Brasil se ofreció a ser anfitrión de la reunión, sea en Brasilia, Sao Paulo o Río de Janeiro. El interés brasileño por la colaboración sur-sur (incluyendo al África) es muy fuerte. COHRED es un

---

<sup>12</sup> La Organización Panamericana de la Salud es el organismo especializado en la salud del Sistema Interamericano y Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación tiene en su plan de trabajo los objetivos de fortalecer el liderazgo en investigación en salud en los países, intensificar el uso sistemático de la evidencia científica en la formulación de políticas, facilitar la creación de capacidades que conduzcan a un mejor uso de los resultados de la investigación en la política y la práctica, reunir experiencias y fomentar el fortalecimiento de capacidades para la investigación con solidaridad regional.

colaborador clave, pero se aclaró que la reunión regional no puede ser una "reunión del COHRED". Debe ser impulsada por los países de América Latina.

**Temas centrales de la reunión:** Sistemas Nacionales de Investigación en Salud (incluyendo la ampliación de INES para SNIS), gestión nacional de la investigación y destaque de las fortalezas en la investigación en salud en América Latina. Además, las oportunidades de relación "sur-sur" tendrían un lugar destacado en la discusión. Por esa razón, los donantes deben ser explícitamente incluidos en la reunión. La reunión debe ser lo más inclusiva posible, y este objetivo debe reflejarse en la selección del (los) idioma(s) del evento.

**Participación:** La selección de los participantes dependerá del tema elegido para la reunión, pero, el evento debería reunir a las organizaciones de liderazgo nacional en investigación de los diferentes países, a los donantes y organizaciones que tienen una fuerte presencia e interés de la región (UE, Wellcome Trust, Fundación Gates, OPS, IDRC, CIDA). El Foro Global para Investigación en Salud también debe ser un colaborador.

**Resultados:** La reunión facilitará el intercambio de experiencias, y el establecimiento de nuevas colaboraciones y redes. Otros «resultados» demandan una articulación adicional.

**Organización:** Se ha formado un comité organizador, incluyendo: Brasil (Ministerio de Salud; Moisés Goldbaum, Suzanne Serruya), Chile (Ministerio de Salud; Jorge Arriagada), COHRED (Carel IJsselmuiden), México (Institutos Nacionales de Salud de México; Francisco Becerra), OPS (Luis Gabriel Cuervo, Zaida Yadon). Carel IJsselmuiden informará e invitará al Foro Global para Investigación en Salud (Stephen Matlin). Los participantes también acordaron incluir un representante de un país que tenga un sistema de investigación en salud menor desarrollado y un representante de una ONG. Moisés Goldbaum y Suzanne Serruya organizarán una reunión con Stephen Matlin (Foro Mundial) durante la reunión ABRASCO (Agosto de 2006) para dar inicio al proceso. Posteriormente, Carel IJsselmuiden se reunirá con Moisés Goldbaum y Suzanne Serruya antes de su salida de Guatemala. La reunión del Foro Mundial en El Cairo ofrecerá otra oportunidad para un encuentro.

### Colaboraciones entre países

Se mencionaron dos áreas específicas de colaboración bilateral: formación y cooperación técnica.

En cuanto a la formación, el foco principal de la discusión fueron las formas de enlazar países vecinos enfatizando el desarrollo - a través de un enfoque solidario - de la capacidad de investigación en salud y de generación y uso de evidencia científica apropiada en los países que tienen infraestructura y capacidades menos desarrolladas. La gestión de la investigación podría constituir uno de los primeros temas de esa colaboración ya que se percibe como una habilidad importante que falta en la mayoría de los lugares. Varios recursos disponibles podrían ser adaptados y utilizados para esta finalidad:

- La OPS tiene la capacidad de convocar a las autoridades de investigación en salud y a los gestores de ciencia y tecnología;
- TDR ha desarrollado un módulo de gestión de investigación;
- México podría ofrecer aprendizaje en la práctica a través de visitas especiales, seminarios, etc;
- El Brasil tiene cursos en gestión de tecnología (maestrías profesionales en gestión y administración de la tecnología);
- COHRED podría reunir a los gestores de investigación;
- Podría desarrollarse una experiencia de "espiral de aprendizaje" con apoyo de tecnología web;
- Podría ser desarrollado un plan de estudios por un curso de alto nivel de gestión de sistemas de investigación; el COHRED está interesado en ofrecer esto a nivel mundial y Brasil, Chile y México puede contribuir con su experiencia;
- El Brasil va a ofrecer formación en algunas de las áreas en las que han sido identificadas carencias en recursos humanos (por ejemplo, bioética y gestión de la tecnología) a través de cursos de maestría;

- Varios programas de formación en bioética ya tienen una proyección regional (por ejemplo, Chile y Argentina), hay redes regionales activas sobre bioética y la OPS ha tenido una activa Unidad de bioética con influencia en la región;
- La capacitación también es necesaria para mejorar la utilización de los resultados de la investigación en la formulación de políticas. Puede ser de gran utilidad ofrecer cursos (de corta y larga duración) sobre "comunicación científica" para investigadores, encargados de formular políticas, medios de comunicación, comunidad y organizaciones no gubernamentales. Garantizar la continuidad de las políticas es una cuestión crítica. Las personas en cargos políticos en los Ministerios de Salud suelen cambiar con frecuencia. El fomento de la capacidad en un nivel técnico superior es, por lo tanto, fundamental ya que llega a una audiencia más estable de asesores en los Ministerios de Salud y es menos susceptible a los cambios políticos. El proceso de aplicar el conocimiento no es inmediato. Es necesario insistir e invertir en programas de fortalecimiento de capacidades de aquellos que toman decisiones.

Existe una gran necesidad en el ámbito de la cooperación técnica. Los países con sistemas de investigación menos desarrollados solicitan el apoyo de los que tienen sistemas más robustos. Existe una creciente voluntad por parte de los gobiernos y las instituciones para comenzar a jugar un papel regional más importante en América Latina y lograr asociaciones fluidas con los países vecinos. Un posible papel del COHRED podría ser ayudar a fomentar, intermediar o desarrollar estos vínculos de una forma armónica y coordinada.

Tales colaboraciones, así como la asistencia técnica específica, podrían ser más discutidas y desarrolladas en una fase posterior, de acuerdo a las necesidades y oportunidades. Encuentros como ésta reunión de especialistas auspiciada por el COHRED ofrecen buenas oportunidades para establecer contactos entre dos o más países / instituciones con un interés o un tema de investigación común. Estos temas también podrían ser un objetivo específico de la reunión regional de América Latina en 2007.

### Trabajo en red

Trabajar con los países de América Latina interesados en el desarrollo de investigación nacional en salud y contribuir a las iniciativas regionales en curso, por ejemplo, la Red Iberoamericana de Investigación y Educación presidida por Costa Rica. Deben ser identificadas y reconocidas los puntos fuertes de los distintos actores involucrados, y los planes de desarrollo deben ser diseñados de acuerdo a la situación de cada país. Diversos recursos nacionales y regionales podrían ser utilizados por la red (por ejemplo, oportunidades de capacitación y los Centros de Excelencia de Investigación en Salud). Los países podrían participar de su formación, el fomento de su capacidad o de las oportunidades de financiamiento con otros miembros de la red. El COHRED debería trabajar con otros socios en la región, como la OPS y organismos donantes, para facilitar el establecimiento de redes. Esa red regional podría facilitar la sistematización de experiencias innovadoras, (por ejemplo, la participación de las comunidades o la reproducción de la experiencia del Fondo de Innovación para la Salud en Chile, que tiene por objeto estimular nuevas investigaciones) y apoyar el desarrollo de la investigación cualitativa y investigación multidisciplinar sobre problemas de salud, incluyendo las ciencias sociales. Podría, también, facilitar el desarrollo de una interfaz entre los investigadores, los responsables de tomar decisiones, y la sociedad civil sobre objetivos de salud pública.

Basado en el intercambio y análisis de las experiencias de sus miembros, la red podría elaborar un estándar mínimo para un Sistema de Investigación en Salud en los países de la región. La cuestión sería como definir estrategias comunes adecuadas a la realidad de la región, teniendo en cuenta las muchas disparidades entre (e incluso dentro de) los países de América Latina.

El trabajo en red es una atractiva forma de colaboración y trabajo. Sin embargo, las redes son difíciles de ponerse en operación. Necesitan de apoyos financieros y de otra índole. ¿Los países están dispuestos a hacer esto? Existen algunos modelos interesantes de trabajo en red (INDEPTH: Red de estudios de población) que pueden ser estudiados.

## Información y Datos

Montar un sistema de información latinoamericano en Ciencia y Tecnología (por ejemplo, fortaleciendo la BIREME, que desempeña un papel importante para los investigadores académicos) merece más investigación. El Ministerio de Salud del Brasil estaría muy interesado en apoyar este esfuerzo. Ya que BIREME ya está en funcionamiento, vale la pena explorar las posibilidades de vincular todos los futuros proyectos de datos y de información a este sistema, incluidos los referentes a sistemas de gestión de la investigación en salud.

## Impacto de la investigación

Entre las medidas que podrían mejorar la traducción de la investigación en cambios en las políticas y aumentar el uso de la información existente se tiene: fortalecer la capacidad de producción y utilización de revisiones o sinopsis de evidencias científicas; desarrollar un repositorio de experiencias; fomentar entre los legisladores la capacidad para diseñar políticas sobre la base de los resultados de investigación; comunicar eficazmente - a los investigadores - las necesidades de conocimiento de la investigación en salud pública y de la política de salud pública; crear nuevos incentivos para hacer frente a estas necesidades y tratar de asegurar la continuidad de la adopción de decisiones informadas. Como una organización independiente, que no está vinculado a los probables cambios políticos locales, el COHRED tiene un papel clave que desempeñar.

También existen oportunidades de colaboración con la OPS y otras organizaciones que contribuirán a elevar el nivel de conciencia, identificar interesados y convocar a los agentes clave para estas actividades

## Continuación del grupo actual

Esta reunión fue pensada inicialmente como una única consulta, sin embargo todos los participantes agradecieron el debate abierto, informativo e interesante y expresaron su voluntad de mantenerse en contacto y tratar de organizar acciones conjuntas.

¿Cuáles serían los siguientes pasos? Entre otras cosas, el grupo podría facilitar la labor de COHRED en la región, así como debería hacerlo también en el caso de iniciativas de otros actores. El grupo necesita definir y priorizar sus actividades y relaciones estratégicas, con resultados deseables y mensurables. El grupo debería tener una identidad. Se sugirieron nombres, como el de Comité Directivo para la Investigación en Salud para el Desarrollo en América Latina, Grupo de Especialistas en Investigación en Salud para el Desarrollo. Francisco Becerra se ofreció a ser el centro de coordinación para ayudar a iniciar este esfuerzo.

Como el COHRED está comenzando un nuevo proceso de designación de los miembros de su junta directiva y una buena parte de la junta será renovada, se sugirió que el grupo podría ser invitado a designar a una persona para la junta directiva del COHRED. En el futuro inmediato, el grupo también podría ayudar en la preparación de la reunión regional de 2007.

## 5. Conclusiones sobre el papel del COHRED en Latinoamérica

COHRED debería:

- Construir con la base de las actividades existentes en la región y trabajar en equipo con las principales instituciones, como OPS;
- Mantener un papel de promoción y un papel en la generación de un impulso político, con el fin de ayudar a “la puesta en marcha” de programas de nivel nacional mediante su posición como un “organismo internacional”;
- Utilizar su poder de convocatoria para aproximar y sensibilizar a los donantes para que apoyen los esfuerzos de investigación en salud de los países;
- Adoptar un papel técnico colaborando en el desarrollo de un sistema de investigación en salud en los países que quieran/necesiten tal sistema;
- Obtener fondos para la traducción de publicaciones del COHRED en idiomas pertinentes para la región, según sea necesario;
- Facilitar la cooperación entre los países;
- Estimular la creación y fortalecimiento de redes, y contribuir a su trabajo coordinado (no es una tarea exclusiva de COHRED);
- Registrar y ayudar a difundir las historias de éxito en los niveles nacional y regional;
- Desarrollar, junto con los países y los asociados, el mapa de un “SNIS mínimo” que ayudará a los países a dar un comienzo racional y ayudará a los países pequeños en su toma de decisiones sobre inversiones óptimas;
- Ayudar a los países a desarrollar las habilidades, que a menudo faltan, en la gestión, liderazgo y gobernanza en investigación;
- Elaborar “perfiles del sistema de investigación por país”, junto con la OPS y con cada país interesado;
- Apoyar una comunicación de investigación más eficaz a nivel nacional: comunicación de base nacional, comunicación, de investigaciones nacionales.

En conclusión, los participantes expresaron su satisfacción con la consulta. Disfrutaron de la oportunidad de conocer mejor COHRED, conocer acerca de experiencias diversas e interesantes en su región (que les ofreció un buen material para reflexionar sobre su propia situación) y descubrir recursos disponibles en otros países. La participación de las ONG en la reunión se vio como muy positiva. Las discusiones abiertas, genuinas y entusiastas fueron muy apreciadas. Los participantes expresaron un sentimiento compartido de buscar más solidaridad y oportunidades de compartir sus fortalezas, debilidades, problemas y recursos. La investigación en salud puede y debe ser un “Puente para la Paz”.

El desafío para todos los participantes es mantener el impulso y dar pequeños pasos concretos hacia el desarrollo de colaboraciones prácticas y útiles. La organización de la Reunión Regional en 2007 será una buena oportunidad para empezar a trabajar sobre nuevas asociaciones.

## Anexo 1: Programación

### Programación: Reunión del Grupo de Especialistas de América Latina, Antigua, 16-17 Agosto 2006

#### Día 1: 16 de agosto

9-12.30

▪ Bienvenida. Introducción. Objetivos de la reunión.  
*Carel IJsselmuiden, Ernesto Medina, Sylvia de Haan, Martine Berger*

- Presentación de los participantes
- Presentación de COHRED  
Carel IJsselmuiden  
Preguntas de aclaración
- Presentaciones de los participantes (inicio)
  - Bolivia / PROCOSI
  - Brasil
  - Chile
  - Costa Rica
  - El Salvador
  - Guatemala
- Discusión

13.30-17.00

- Presentaciones de los participantes (continuación)
  - Nicaragua
  - México
  - OPS
  - TDR
- Discusión

#### Día 2: 17 de agosto

El día se dedicará a discutir dos cuestiones principales:

1. El papel y el valor del trabajo en red: oportunidades para asociaciones nuevas / fortalecidas en América Latina
2. La contribución del COHRED: ¿cómo podría COHRED establecer sinergias estratégicas para un trabajo más eficaz en la región? ¿Cómo puede descentralizar sus actividades y unir fuerzas con sus colaboradores para servir más eficazmente a los países de la región?

9.00-12.30

- El trabajo en red en América Latina para reforzar sistemas nacionales (regionales) de investigación en salud: Discusión abierta

13.30-16.00:

- La contribución del COHRED: ¿cómo puede ayudar mejor?: Discusión abierta

16.00-16.30:

- Sesión de recapitulación: Próximos pasos

Clausura de la reunión: 16:30

**Anexo 2: Lista de participantes**  
**Lista de participantes, COHRED: Reunión del Grupo de**  
**Especialistas de América Latina**  
**Guatemala, 16 y 17 de agosto, 2006**

<b>Nombre</b>	<b>Cargo y Dirección</b>	<b>Correo electrónico</b>
Francisco Becerra	Director de Concertación y Difusión Académica Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad Periferico Sur 4118 - Piso 1 Col Jardines Del Pedregal Mexico D.F. CP 01900 Mexico Tel (5255) 5135 0551 Fax (5255) 5135 1980	fbecerra@salud.gob.mx
Zaida Yadon	Regional Advisor on Communicable Diseases Communicable Diseases Unit PAHO CP 08729 CEP 70912-970 Brasilia, Brazil Tel 55 (61) 3426 9506 Fax 55 (61) 3426 9591	yadonzai@bra.ops-oms.org
Moisés Goldbaum	Ministério da Saude Secretario Secretario de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Esplanada dos Ministérios Bloco 'G', Ed. Sede 8 andar - Sala 805 - Gabinete 70058-900 Brasília, Brasil Tel (061) 3315 2839/ 3315 2790	moises.goldbaum@saude.gov.b
Suzanne Jacob Serruya	Ministério da Saude Diretora Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Esplanada dos Ministérios Bloco 'G', Ed. Sede 8 andar, Gabinete 70058-900 Brasília, Brasil Tel (061) 3315 3197/ 3315 3457	suzanne.jacob@saude.gov.br
Luis Gabriel Cuervo	PAHO Unit Chief Research Promotion and Development Health Systems Strengthening Area 525 23rd St, NW, Washington DC 20037-2895 Tel (202) 9743135 Fax (202) 9743652	cuervolu@paho.org
Jorge Arriagada Cáceres	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Investigación en Salud Secretaria Ejecutiva Mac Iver 541, of 26, Santiago, Chile Tel: ( 56-2) 5740194, 4740364	jarriagada@minsal.cl

	Fax: (56-2) 632.2405	
Ernesto Medina	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León (UNAN-León) Apartado No 44 León Nicaragua Tel (505) 3111207 (work) / 3114302 (home) / 8824503 (cell)	emedina@unanleon.edu.ni rosario47@yahoo.com
Edwin Asturias	Ministerio de Salud Centro de Estudios de Salud ; Universidad del Valle Guatemala Tel (502) 23640492 (ext 478) Tel (502) 2040717	easturia@jhsph.edu
Wendy McFarren	Directora Programa de Coordinación en Salud Integral (Procosi) Av. 20 Octubre, No 2164 La Paz Bolivia Tel (591) 22416061	xiniagomez@gmail.com didt-ui@netsalud.sa.cr
Xinia Gomez	Ministerio de Salud Dirección de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud Tel (506) 2573118 Fax (506) 2864465	xiniagomez@gmail.com didt-ui@netsalud.sa.cr
Josefina Bonilla	NicaSalud - Red - Nicaragua Apartado Postal LM 163 Managua, Nicaragua Tel (505) 2700099 / 2670182/ 2770855	jbonillaben@nicasalud.org.ni
Carel Jsselmuiden	Director COHRED Route de Ferney 150 P.O. Box 2100 1211 Genève 2 Tel: (41) 22-5918900 Fax: (41) 22 - 5918910	carel@cohred.org
Martine Berger	Special Advisor COHRED Dirección: ver antes	berger@cohred.org
Sylvia de Haan	Head Projects and Programmes COHRED Dirección: ver antes	dehaan@cohred.org



## Anexo 3: Documento base

### Reunión COHRED: Grupo de especialistas latinoamericanos. Guatemala, 16 y 17 de Agosto de 2006.

**El COHRED en América Latina - una reunión de especialistas sobre el apoyo al desarrollo de sistemas nacionales de investigación en salud en la Región.**

---

#### *Fundamentos*

En los últimos años, varios países de la región de América Latina han evidenciado un creciente interés en la investigación en salud y su contribución fundamental para mejorar el estado de salud y, por lo tanto, el desarrollo de sus poblaciones. Algunos países han organizado o desarrollado sistemas para la definición de prioridades de investigación en salud e incrementado las actividades de *abogacía* y el diálogo en torno a las cuestiones de la investigación en salud y el valor de la investigación para la salud y el desarrollo. En otros países - con sistemas menos desarrollados o con menos recursos - puede haber un aumento de conciencia sobre la importancia de la investigación en salud entre algunos de los principales actores de los campos científico, de educación o de salud, así como la voluntad de mejorar el abordaje de las necesidades nacionales. Pero no necesariamente los esfuerzos o los sistemas de investigación están bien organizados.

El COHRED, cuyo objetivo general es habilitar a los países a establecer o desarrollar sus sistema de investigación en salud, ha apoyado, desde sus primeros años de existencia, varios proyectos en América Latina y establecido algunas asociaciones sólidas. Sin embargo - dada la evolución del entorno, la creciente demanda de los países para obtener apoyo en el desarrollo de sus propias estrategias y estructuras y el compromiso renovado y ampliado desde el COHRED para mejorar el apoyo a los países, estableciéndose a sí mismo como una alianza de instituciones y países del "Sur" - parece oportuno tratar de reflexionar sobre acciones más específicas que deben ser adoptadas por el COHRED y sus actuales o potenciales asociados para cristalizar algunas de las anteriores ideas y experiencias en la Región.

En consecuencia, COHRED decidió organizar una reunión de un grupo de especialistas, en Guatemala, el 16 y 17 de Agosto de 2006, para explorar la cuestión del desarrollo de sistemas de investigación en salud en América Latina.

#### *Finalidad de la reunión*

La reunión es una consulta con un grupo de actores clave en la investigación en salud en América. Al organizar la reunión COHRED intentó alcanzar, en la medida de lo posible, una participación equilibrada de los distintos grupos interesados, es decir, de nivel de gobierno, nivel multilateral, universidades o instituciones de investigación, organismos de ayuda bilateral y ONG.

Asimismo, debería haber la participación, en la medida de lo posible, de países con diferentes niveles de organización y sofisticación en sus sistemas nacionales de investigación en salud, yendo desde los países con sistemas bien estructurados hasta los países que no tienen sistemas organizados pero si algunas personas informadas y un creciente interés por la cuestión, pasando por los países con esfuerzos de colaboración y racionalización de la investigación en salud.

Los objetivos de la consulta son:

- 1) Conocer las experiencias de los demás, compartir información útil, comprender la situación de los diferentes países sobre investigación en salud, con sus diversas oportunidades y limitaciones, sus respectivas necesidades y recursos. Se pedirá a los participantes que compartan sus opiniones sobre el contexto en que trabajan, reflexionar sobre su propia institución y sobre las posibles oportunidades que se les abren.
- 2) Se prestará especial atención a la función y valor del trabajo en red, tratando de analizar las distintas redes locales, nacionales o regionales conocidas /utilizadas por los participantes de la reunión y explorar oportunidades de asociación entre los participantes y sus asociados regulares y/o posibles.
- 3) Habrá una reflexión sobre el papel de COHRED en la región, sobre los intereses y expectativas del COHRED así como sobre las expectativas y los intereses de sus asociados. Una de las cuestiones básicas es cómo aumentar la presencia del COHRED en la región, de forma tal que pueda mejor comprender y apoyar las necesidades de los países, inclusive mediante el establecimiento de nuevos mecanismos de colaboración y cooperación. La cuestión de "descentralización" es crucial para el renovado COHRED que debe abordar el desafío de establecerse una alianza sur - sur.

#### *Resultados de la consulta: cuestiones y temas clave*

"Descentralización" es un aspecto fundamental de la decisión de desarrollar COHRED como una "organización en red" y como una alianza sur - sur con los principales socios del norte. Se pretende que el grupo de especialistas comparta experiencias y produzca ideas, posibilidades y enfoques innovadores e identifique algunas de las cuestiones clave cuyas respuestas continuarán a ser buscadas aún después de esta consulta.

Algunas de las cuestiones clave para la reunión son:

- Cuáles son algunos de los más importantes éxitos y fracasos de aquellos que han intentado, antes, desarrollar sistemas nacionales de investigación en salud en la región y consecuentemente, qué podemos aprender de esto?
- Hay otros recursos en la región de los cuales no tenemos conocimiento? (personas, redes, publicaciones, sitios web, consultores, ...)
- ¿Podemos trabajar en equipo con otras organizaciones de la región que apoyan investigación en salud? Si así fuera, cuáles son y cuales serían las ventajas?
- ¿Cuáles podrían ser los posibles mecanismos para establecer una colaboración más estrecha y eficaz entre los países latinoamericanos buscando una *abogacía* más intensa por el uso apropiado de la investigación en salud y para desarrollar sistemas de investigación en salud sostenibles?
- ¿Cuáles deberían ser las contribuciones fundamentales del COHRED para el esfuerzo de investigación en salud en América Latina? ¿Cómo debería organizar su trabajo en la región para ser realmente una alianza meridional de los principales socios latinoamericanos?

Las preguntas anteriores sólo pretenden ofrecer algunos elementos para la reflexión. Muchas otras pueden estudiarse durante la reunión, basándose en los conocimientos y experiencia de los participantes, y que todos están invitados a pensar libre y creativamente para un debate estimulante.

Sin embargo, a fin de utilizar el tiempo disponible en forma óptima, se pedirá que los participantes hagan un trabajo preparatorio. A fin de orientar esta preparación, estamos ofreciendo, más adelante, una corta lista de preguntas/puntos de referencia. Esta no pretende ser un cuestionario exhaustivo, sino una guía para ayudar a pensar en que información útil puede ser llevada al debate en grupo. Agradeceríamos que les diera un vistazo y llegue a Antigua, con referencias y documentos relevantes (por ejemplo, las políticas existentes, encuestas, indicadores, documentos estratégicos, etc. ya sean nacionales o regionales), para que la reunión sea más informativa, centrada y útil para todos. Se espera que haga una presentación de 10 a 15 minutos, sobre su institución, país o red. Las presentaciones (no es necesario utilizar Power Point) deberían ser informativas aun siendo informales. Si usted tiene algo disponible por escrito antes de la reunión, no dude en entregárnoslo antes para facilitar su disseminación a los participantes.

Los siguientes puntos podrían ser considerados para la preparación de la consulta:

- ¿Quiénes son los diferentes actores en el campo de investigación en salud en su país? Por favor, trate de pensar y poner en una lista no sólo los nombres más obvios y oficiales - como estructuras gubernamentales e instituciones de investigación - sino también el sector privado, instituciones sin fines de lucro (por ejemplo ONGs) o empresariales (la industria), los usuarios, financiadores, productores, directores de investigación...
- ¿Estos diferentes actores / interesados tienen líneas definidas de diálogo o colaboración?
- ¿Todos los actores están involucrados o tales líneas diálogo o colaboración existen solo entre algunos de ellos?
- ¿Existe algún mecanismo establecido a nivel nacional para el establecimiento de prioridades en materia de investigación en salud?
- ¿Existe alguna entidad oficial o departamento responsable por la investigación en salud en su Gobierno? ¿En que ministerio se encuentra? ¿Bajo la responsabilidad de quien?
- ¿Ya existe un sistema de investigación en salud organizado en su país?
- ¿Su país tiene una política de investigación en salud?
- ¿La investigación en salud está incluida en los planes nacionales de desarrollo, en la política de salud, en la política de investigación?
- ¿Dónde residen el poder y la influencia en el sistema: en el Ministerio de Salud, otras estructuras de gobierno, universidades, ONG, financiadores, industria?
- ¿Usted sabe si se ha habido en su país alguna iniciativa para abogar por / promover la investigación en salud como una herramienta clave para la salud y el desarrollo global?
- ¿Hay personas carismáticas y de confianza que tengan el papel de líderes / defensoras / abanderadas de la investigación de salud en su país? Actualmente, estas personas pueden estar retiradas o vivir en el extranjero.
- ¿Cuál ha sido su propio papel en la investigación en salud en su país y en la Región?
- Existe alguna revisión reciente de la investigación en salud en su país? En caso afirmativo, ¿podría darnos la versión más reciente, como lectura previa de la reunión?
- ¿Quiénes son sus colaboradores regulares en el campo de la investigación en salud a nivel nacional, regional o internacional?
- ¿Pertenece a o se relaciona con redes particulares / específicas de investigación en salud? En caso afirmativo, ¿Cuáles y para que fin?
- ¿En su opinión, cuáles serían las principales fortalezas y debilidades de la investigación en salud (sistema) en su país?