

2^{da} Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud

Panamá 23-25 de noviembre, 2011



Ministry of
Health



2^{da} Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud

Panamá 23-25 de noviembre, 2011

Reconocimientos

Este reporte técnico reúne las contribuciones hechas por conferencistas y asistentes a la 2^{da} Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, llevada a cabo en la ciudad de Panamá, Panamá. La coordinación estuvo a cargo de los miembros del Comité Ejecutivo de esta Conferencia compuesto por: la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Panamá, y el Grupo COHRED, los Ministerios de Salud de Panamá y Brasil, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Panamá y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

El apoyo financiero fue proporcionado por COHRED a través de fondos donados por el Banco Mundial; la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Panamá, y el Ministerio de Salud de Brasil.

Un agradecimiento muy especial a todos los participantes, relatores y ponentes en la Conferencia por sus contribuciones y entusiasta participación.

Palabras clave

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

© 2012 Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED)

Reporte Final: 2da Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud por Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED) se encuentra bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 Unported.

Basada en una obra en www.cohred.org.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden encontrarse en www.cohred.org

ISBN 978-92-9226-053-8.

Índice

Principales mensajes de la conferencia	3
Resumen ejecutivo	5
Antecedentes	7
Formato y dinámica de las sesiones	8
Inauguración Oficial	9
Primera Sesión	11
<ul style="list-style-type: none">• Innovación para la investigación en salud, ¿es posible en países de ingreso bajo y medio?	
<hr/>	
Segunda Sesión	13
<ul style="list-style-type: none">• Cómo vincular la innovación a las políticas de investigación para la salud?. Avances en Latinoamérica	
<hr/>	
Tercera Sesión	17
<ul style="list-style-type: none">• Mecanismos de financiamiento en la región. ¿Han tenido éxito los esquemas nacionales para vincular las prioridades al financiamiento?. Lecciones aprendidas.	
<hr/>	
Cuarta Sesión	21
<ul style="list-style-type: none">• La cooperación internacional en apoyo a la investigación para la salud, ¿atiende a las prioridades de investigación nacionales?	
<hr/>	
Quinta Sesión	24
<ul style="list-style-type: none">• HRWeb: avances y desafíos• Redes de Colaboración: RIM AIS, ALASAG	
<hr/>	
Sexta Sesión	27
<ul style="list-style-type: none">• Informe de los grupos de trabajo	
<hr/>	
Séptima Sesión	32
<ul style="list-style-type: none">• Discusión general, conclusiones finales y clausura	

Principales mensajes de la conferencia



1. La innovación en nuestros países debe ser sencilla y de bajo costo

El término *innovación en investigación para la salud* en países de desarrollo bajo e intermedio, apunta a la investigación que ofrece resultados originales para resolver problemas que representan una fuerte carga económica y social a los sistemas de salud. El carácter innovador no necesariamente está vinculado a contribuciones de gran altura, sino a propuestas sencillas que resuelven problemas complejos.

2. Investigación en salud e investigación para la salud son conceptos diferentes

Es necesario diferenciar los conceptos de *investigación en salud* e *investigación para la salud*. Son dos conceptos con significados diferentes; el primero lleva consigo una connotación biomédica, el segundo nos permite entender la aplicación de los resultados de la investigación de cualquier tipo que pueda tener una repercusión en la salud de la población (Bamako, 2008).

3. Para fortalecer la innovación es necesaria una alianza entre: academia, empresa, gobierno y sociedad civil

Investigación e innovación abren un campo de encuentro y diálogo entre academia, gobierno y empresa. Tradicionalmente esta alianza se ha restringido solo a la empresa y a la academia, sin embargo es necesario empezar a incorporar al gobierno. Las organizaciones de la sociedad civil hasta el momento no han sido consideradas en esta alianza y sería conveniente hacerlo, ya que es la sociedad la que puede contribuir en la valoración de la pertinencia de la aplicación de los resultados de la innovación y de la investigación.

4. El incremento de recursos de financiamiento para la investigación aún está pendiente

Durante la última década, algunos países han logrado fortalecer áreas estratégicas de investigación y asignar recursos a esta actividad, pero siguen siendo insuficientes. La gestión para lograr una asignación de recursos de financiamiento adecuados continúa siendo un problema no resuelto y los países de la región aún no alcanzan a ejercer el 2% del presupuesto en salud, como se ha establecido en los lineamientos internacionales.

5. Es necesario emprender la articulación de las agendas de investigación y de atención a la salud

Estamos en el momento oportuno para establecer mecanismos que ayuden a articular las políticas de salud con las agendas de investigación, enmarcadas en las políticas regionales y globales de investigación para la salud.



6. Prioridades de investigación estrechamente articuladas con las prioridades de salud

La priorización de la investigación para la salud debe estar estrechamente articulada con las prioridades de la salud local y son los ministerios de salud quienes deben conducirla, convocando a los estamentos del sistema de salud, sector académico, empresas, sociedad civil, usuarios, gerentes y representantes de diversos sectores sociales y económicos.

7. Fortalecer la cooperación técnica Sur-Sur

Es necesario dar un mayor impulso a la cooperación entre los países de ingresos medios y bajos. Estamos en el mejor momento para unir esfuerzos y recursos entre países de Asia, África y América Latina y emprender iniciativas innovadoras que ayuden a resolver problemas de salud comunes.

La cooperación internacional, específicamente la regional, representa un recurso valioso para fortalecer la capacidad de gestión de financiamiento de la academia y de los gobiernos, especialmente cuando ellas se adecúan a las necesidades locales y regionales.

8. Fomentar la formación de investigadores jóvenes

La formación de investigadores jóvenes es un campo que demanda especial atención en los países de la región. Los países que hoy cuentan con sistemas de investigación formalizados y estables podrían diseñar programas y mecanismos para emprender un proceso de colaboración con los países que han iniciado la conformación de una comunidad de investigadores profesionalizados. El fomento a becas de estudio en programas de posgrado, visitas o estancias por tiempos determinados, pudieran servir para emprender iniciativas de investigación y desarrollo (I-D).

9. Multidisciplinariedad y multisectorialidad en la gestión de la innovación e investigación para la salud

La salud representa hoy un campo que no es exclusivo de las facultades de medicina ni de los ministerios de salud. Debido a la dimensión de muchos de los problemas de salud que están determinados por estilos de vida, factores sociales, ambientales y del desarrollo social, es necesario emprender la gestión científica y tecnológica bajo una concepción multidisciplinaria y multisectorial. La contribución de las ciencias sociales, ciencias políticas, económicas, educativa, ingeniería del medio ambiente, veterinaria, entre otras, es fundamental para lograr un planteamiento integral y completo de los problemas de la salud.

Resumen ejecutivo

La convocatoria a esta 2ª Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud centró su atención en tres ejes temáticos fundamentales: a) mecanismos de vinculación de la innovación con las políticas de salud, b) mecanismos de financiamiento de la innovación y de la investigación, y c) la cooperación internacional como recurso para fortalecer la innovación e investigación.

El encuentro tuvo lugar en la ciudad de Panamá, Panamá, del 23 al 25 de noviembre de 2011; congregó a cerca de 100 profesionales de agencias, instituciones y organismos de cooperación internacional, redes y organizaciones de investigación nacionales, regionales y mundiales, incluidas algunas organizaciones no gubernamentales.



Un rasgo especial de esta Conferencia es que logró reunir a ministros de salud, de la ciencia y la tecnología, a ejecutivos de alto nivel de agencias y empresas de innovación, así como de las universidades. El diálogo entre actores estratégicos, involucrados en los procesos de desarrollo de investigación, de la gestión de políticas científicas y tecnológicas locales, regionales e internacionales así como de los organismos de cooperación internacional, logró dar una visión completa y muy bien integrada de las condiciones actuales de la innovación y los retos futuros.

La organización del evento se logró gracias a la colaboración entre la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Panamá (SENACYT); los Ministerios de Salud de Panamá y Brasil, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Panamá, la OPS/OMS y el Grupo COHRED. La Conferencia produjo un total de 15 presentaciones y 12 informes de las contribuciones de los trabajos en pequeños grupos resumidos en tres presentaciones, y dos informes de sesiones satélites de dos redes regionales. Todos ellos transmiten las condiciones generales actuales en las que los países de mediano y bajo desarrollo, dentro de la región, generan iniciativas de innovación e investigación para la salud. Hacen énfasis en los logros obtenidos en la institucionalización de la investigación para la salud, en la incorporación de diferentes actores en la priorización de necesidades de investigación y en la creación de los fondos de financiamiento público de apoyo a estas actividades. Asimismo exponen las dificultades que aún enfrentan los sistemas de investigación locales para atender necesidades

de investigación y formación de investigadores jóvenes, para generar estímulos a la investigación y a la innovación para la salud, y llaman la atención en el aún incipiente reconocimiento que otorga la sociedad a las actividades del investigador.

El punto central de la Conferencia se destinó a profundizar en el concepto de innovación para la salud, asociándolo a la generación de nuevas soluciones a problemas de salud que incluye no solo productos tangibles sino también bienes públicos, procesos de trabajo, comportamiento de las organizaciones o de las personas que se vinculan con los servicios de salud. La innovación crea nuevos productos, nuevos resultados y nuevos servicios y es la solución simple y de bajo costo a problemas que pueden tener una gran dimensión.

El primer eje temático de la Conferencia refiere a la vinculación entre la innovación y la política. Los asistentes señalaron que la mayoría de los países de la región están en el mejor momento para ampliar la tradicional vinculación entre academia y empresa, a una comunicación conformada por **la academia, la empresa, la sociedad civil y el gobierno**. En la región hay varios ejemplos de vinculación exitosa entre el sector público y privado para dar soluciones a necesidades de salud. En esta vinculación, es necesario resolver, por ejemplo, el vacío de conocimiento que el investigador tiene en los procesos de gestión y transferencia de tecnología, la escasez de fondos destinados a esta fase y el desconocimiento sobre la gestión y registro de patentes.

El segundo eje temático demandó respuestas sobre los **mecanismos de financiamiento exitosos en la región**. Las presentaciones y discusión de los participantes evidenciaron que la creación de los fondos mixtos ha sido una estrategia común en varios países de la región aunque algunos empiezan recientemente a emprender su implementación. Los asistentes señalaron que si bien estos mecanismos han demostrado incrementar los recursos de financiamiento, aún son insuficientes y se desconoce el impacto que las propuestas beneficiadas han tenido en la solución de los problemas de salud prioritarios. Se exhortó a la comunidad de investigadores a iniciar estudios de evaluación sobre la efectividad de estos fondos y sobre el cómo debemos elevar la capacidad de gestión de recursos para la investigación y la innovación.

En el tercer eje temático, se señalan preguntas sobre la **cooperación internacional y su atención a las prioridades locales de investigación**. En este punto los asistentes consideraron que hay escasas experiencias de cooperación regional y que ésta es un recurso fundamental para fortalecer la investigación y la innovación para la salud. Es necesario que la cooperación internacional esté alineada a las necesidades del país y de la región. Nuestros países han explorado muy poco las posibilidades de abrir cooperación técnica Sur-Sur en la que podría plantearse el desarrollo de proyectos con una dimensión regional que dé respuesta no solo a los problemas locales sino regionales. El procedimiento de convocatoria a los fondos internacionales debiera ser, desde la percepción de problemas de salud global, el análisis de cómo éstos se manifiestan en nuestros países y qué tipo de respuesta demanda el contexto local. Esto incrementaría las posibilidades de obtener recursos de financiamiento para los países de la región.

Las actuales instancias de cooperación como son el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), el Sistema Mesoamericano de Salud Pública, entre otras, deben ser bien utilizadas para ofrecer mayor visibilidad de los esfuerzos de investigación en el país y en la región. La academia debe emprender un profundo proceso de promoción y comunicación de sus logros a los tomadores de decisiones de los diversos sistemas de gestión de políticas y a la población en general. Es muy necesario que la sociedad valore en su mas amplia concepción, el trabajo del investigador y de los valiosos aportes que ofrece la investigación a la sociedad.

Por último, en esta Conferencia se presentaron recursos de apoyo a la investigación, innovación para la salud como son las redes de investigadores y la plataforma en línea, *Health Research Web (HRWeb)*, diseñada y operada por el Grupo COHRED. Este sitio integra información sobre proyectos de investigación e innovación, revisión

El diálogo entre actores estratégicos, involucrados en los procesos de desarrollo de investigación, de la gestión de políticas científicas y tecnológicas locales, regionales e internacionales así como de los organismos de cooperación internacional, logró dar una visión completa y muy bien integrada de las condiciones actuales de la innovación y los retos futuros.

y evaluación de propuestas, fuentes de financiamiento, gobernanza, instituciones clave y sociedad civil de los países. Es el primer sistema de información que ofrece una visión integral y completa de los sistemas de investigación en salud, articulados con las políticas, los recursos y los marcos institucionales. El proceso de alimentación de datos en el sistema es participativo e interactivo, es decir cada miembro de la comunidad regional podrá introducir información y utilizarla, respaldado por un sistema de registro personalizado, de asignación de claves y validación de los datos.

La reciente creación de la Asociación Latinoamericana de Salud Global (ALASAG) representa un recurso valioso para fomentar la cooperación regional con la visión de proyectar el desarrollo de investigación e innovación a las grandes demandas de la salud global. Esta asociación se propone posicionar a la comunidad de investigadores en un espacio de gran visibilidad para fortalecer el vínculo con las políticas locales, regionales y mundiales.

La Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud (RIMAIS) ha definido a la formación y capacitación de profesionales en el campo de la investigación como sus áreas estratégicas. Sus actividades principales han sido la capacitación en gestión de sistemas nacionales de investigación para la salud, el análisis integrado de estos sistemas, la compilación de reglamentaciones sobre ética y la elaboración de un sistema de indicadores de investigación para la salud.

El reto futuro para el Grupo COHRED y para los actores convocados a las dos últimas conferencias latinoamericanas es fortalecer un trabajo continuo en red para canalizar acciones de cooperación encaminadas a: a) estrechar la vinculación de la investigación e innovación con las políticas de salud, b) integrar programas de formación de investigadores jóvenes y, c) incrementar la capacidad de gestión de recursos de financiamiento de las instituciones y de los investigadores de la región.



Antecedentes

La inauguración fue realizada por la Primera Dama de Panamá, Sra. Marta Linares de Martinelli, con ella, el Representante de la OPS/OMS en Panamá, el ministro de Salud de Panamá, el Secretario Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Panamá y el representante de COHRED

En la 1ª Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud realizada en Río de Janeiro, Brasil en abril del 2008, se hizo un reconocimiento explícito de los avances logrados en los sistemas nacionales de investigación para la salud en la región y de la importancia de iniciar acciones para su fortalecimiento. Entre los aportes que constituyen un antecedente importante para esta 2ª Conferencia es que la cooperación técnica entre los países de la región “es crucial para apuntalar a los sistemas nacionales de investigación, corregir asimetrías y conciliar los intereses de la propiedad intelectual con los de la salud pública”. Se señaló que era necesario organizar este tipo de foros en otros países de la región y dar continuidad a

los temas relevantes discutidos y a las acciones comprometidas. En ese espíritu, representantes de la comunidad latinoamericana y del Caribe participaron en la Reunión de Seguimiento a la 1ª Conferencia Latinoamericana, la cual se realizó en el marco del Foro Mundial para la Investigación en Salud 2009, efectuado en Cuba en noviembre del 2009.

Uno de los acuerdos de la Conferencia de Río de Janeiro fue la organización de la 2ª Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud. Se sugirió que esta Conferencia convocara a la mayoría de participantes posibles y se procurara dar seguimiento a las propuestas aquí expresadas.

Formato y dinámica de las sesiones

Uno de los aspectos innovadores de esta Conferencia ha sido la metodología de trabajo diseñada para las sesiones plenarias y las de los grupos de trabajo basada en la contribución individual y mayoritaria de los participantes. Este cambio de formato se aplicó con la finalidad de rescatar al máximo la contribución de cada una de las personas asistentes.

La primera sesión plenaria se llevó a cabo en el formato comúnmente denominado *Davos* y consiste en la presentación -a cargo de un coordinador o presidente- de cuatro panelistas sentados frente al público, y la audiencia sentada en formato tipo auditorio. Esto creó un espacio integrado con la audiencia. Los panelistas ofrecieron una exposición no mayor a 12 minutos, respondieron preguntas previamente asignadas por los organizadores y al finalizar la exposición del panel, los miembros de la audiencia dialogaron con ellos, expresando preguntas o comentarios. La dinámica permite una amplia conversación "sin barreras" en la que todos reflexionan las interrogantes planteadas a los expositores. Las contribuciones de la audiencia complementaron y enriquecieron las ponencias y las ideas expresadas.

Las sesiones plenarias del segundo día de la Conferencia se desarrollaron en un formato denominado *pecera*, en la que un coordinador de la sesión invita al grupo de cuatro panelistas a sentarse en sillones organizados en un óvalo, en el que se dejaron tres lugares libres los cuales, posterior a las presentaciones de los panelistas, fueron ocupados por miembros de la audiencia que manifestaron interés en preguntar, dialogar o debatir con ellos. La imagen



Participantes en la inauguración de la Conferencia

es de una pecera en la que en el espacio del centro de la sala están los panelistas y el(la) coordinador(a) de la sesión (denominados "los peces en la pecera"), y alrededor de ellos en círculos concéntricos está la audiencia. Esta dinámica rompe la rigidez del tradicional *pódium* y abre un espacio de comunicación, intercambio personalizado, dinámico e interactivo entre los asistentes.

El formato de las sesiones de trabajo en pequeños grupos consistió en la discusión de tres temas correspondientes a los ejes temáticos señalados en el programa. Cada eje temático contaba con cuatro preguntas que se enfocaban a temas y problemáticas relevantes de la innovación e investigación para la salud en América Latina. Cada pregunta estaba asignada a una mesa alrededor de la cual se agrupaban los asistentes durante un tiempo programado; el coordinador de la mesa se mantenía permanentemente en su lugar. Los asistentes circularon de diversas formas entre las mesas/preguntas, ya que se usaron diferentes formatos para darle variabilidad. Con esta dinámica se logró que todos los asistentes pudieran contribuir a cada mesa, es decir, responder a las cuatro preguntas planteadas en cada eje. Las contribuciones las anotaba el relator del grupo y el coordinador sistematizaba las ideas a cada nuevo grupo de personas que se incorporaba a la mesa para evitar repeticiones y dar espacio a mayores contribuciones y nuevas ideas. Al final de las sesiones de trabajo de los cuatro ejes se reunieron todos los coordinadores y relatores para responder a las 12 preguntas incluídas en los 4 ejes temáticos; hacia el final de este informe se sintetizan las contribuciones de los asistentes a todas ellas. Un representante de cada eje temático expuso, en la última sesión plenaria de la Conferencia, una síntesis de las ideas recopiladas.

Miércoles 23 de Noviembre de 2011

Inauguración oficial

SRA. MARTA LINARES DE MARTINELLI, Primera Dama de la República de Panamá

DR. RUBÉN BERROCAL, Secretario Nacional de la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT) de Panamá

DR. FRANKLIN VERGARA, Ministro de Salud de Panamá

DR. JOAQUÍN MOLINA, Representante de la OPS/OMS en Panamá

DR. FRANCISCO SONGANE, Grupo COHRED

La sesión inaugural, presidida por la Primera Dama de Panamá, Señora Marta Linares de Martinelli, hizo énfasis en el compromiso social de la ciencia, en sus beneficios y en su progresiva capacidad para resolver las demandas sociales de nuestros países. Señaló que “la investigación y la innovación son recursos clave para garantizar un mayor rendimiento de los sistemas locales de salud y para consolidar un continente unido en torno a una meta común que consiste en brindar acceso a una mejor salud a los grupos marginados y de mayor vulnerabilidad”.

El resto de los participantes en esta sesión inaugural señalaron ideas que ofrecen un valioso marco de referencia de los temas centrales de este encuentro, como las siguientes:

- Hablar de innovación en salud resulta obligatorio en nuestros tiempos.
- Es necesario analizar los mecanismos a través de los cuales podemos fortalecer los sistemas nacionales de investigación para la salud, con el fin de emprender acciones innovadoras en la formación de recursos humanos para la investigación y definir mejores y más eficientes estrategias de transferencia de conocimiento.
- La visión global de la ciencia nos exige definir metas en el largo plazo, por ello es necesario identificar los recursos con los que hoy cuenta la región latinoamericana para contribuir sólidamente en las áreas estratégicas de la ciencia para el desarrollo.
- Las redes representan un recurso ágil para incrementar la comunicación y la capacidad de gestión de recursos para la investigación.



*Sra. Marta Linares de Martinelli,
Primera Dama de la República de Panamá*

En su mensaje, el Dr. Rubén Berrocal, Secretario Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT) de Panamá, señaló que América Latina debe asumir el reto de fortalecer sus sistemas de investigación e innovación para alcanzar niveles de competitividad internacional. Los esfuerzos hechos hasta el momento son evidentes, las actividades de investigación están hoy institucionalizadas y reconocidas al interior de nuestros países y en la región; sin embargo, debemos asumir una visión global de este proceso. Para ello, es necesario aprender de las experiencias de otros países y continentes, por ejemplo de los países del Este Asiático que han tenido un desarrollo notable del complejo industrial-científico-biológico el cual comprende a la industria farmacéutica, la investigación médica, la biotecnología y la nanotecnología, entre otras.

Un aspecto muy importante de la producción científica y de la innovación es su verdadera misión que consiste en asegurar mejores condiciones de vida y bienestar a la población; sólo con investigación de buena calidad podremos mejorar la capacidad de respuesta de los sistemas de salud de nuestros países y ampliar el acceso a los servicios de salud de la población.



Sra. Marta Linares de Martinelli, Primera Dama de la República de Panamá

El punto conflictivo y crítico de la ciencia y tecnología en la región latinoamericana está en la disponibilidad de recursos para el financiamiento de la investigación y el desarrollo científico.

El Dr. Franklin Vergara, Ministro de Salud de Panamá, resaltó que la investigación para la salud constituye una función esencial de la salud pública, por lo tanto, hablar de innovación en investigación para la salud resulta obligatorio en nuestro tiempo.

Es necesario que en foros como éste se discutan los problemas que afectan el desarrollo e incremento de la producción científica en nuestros países y se valore si la fijación de prioridades es adecuada con las necesidades locales.

Nuestros mayores desafíos consisten en elaborar o fortalecer políticas de investigación para la salud que cuenten con el apoyo gubernamental para asegurar el financiamiento adecuado.



Dr. Ruben Berrocal, Secretario Nacional de la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT) de Panamá

“La investigación y la innovación son recursos clave para garantizar un mayor rendimiento de los sistemas locales de salud y para consolidar un continente unido en torno a una meta común que consiste en brindar acceso a una mejor salud a los grupos marginados y de mayor vulnerabilidad”.

- Sra. Marta Linares de Martinelli,
Primera Dama de la República de Panamá

En representación del Grupo COHRED, el Dr. Francisco Songane recordó la 1ª Conferencia realizada en Río de Janeiro, Brasil en 2008, antecedente a esta reunión; se pretende en esta oportunidad poder elevar el nivel de contribuciones e ideas sobre cómo crear mejores condiciones locales para facilitar la transformación de la evidencia científica en innovación.

Al hablar de investigación para la salud estamos haciendo énfasis en una concepción que va mas allá del sector salud, refuerza la importancia de incorporar una atención especial a los determinantes sociales pues su impacto en la salud de las personas es el reflejo de una cadena de acontecimientos iniciada en otro lugar, donde la gestión del sector salud es mas limitada.

Estas conferencias, junto a las de La Habana y la de Río de Janeiro, organizadas con la OPS/OMS y otros socios, están marcando una continuidad de los debates en torno a temas estratégicos para fortalecer el desarrollo de la investigación y la innovación, y constatamos con gusto que las contribuciones son cada vez de mas alto nivel.

Miércoles 23 de Noviembre de 2011

Primera sesión

Innovación para la investigación en salud, ¿es posible en países de desarrollo bajo y medio?

PRESIDENTE: FRANCISCO SONGANE, Coordinador del Comité Ejecutivo del Forum 2012, COHRED

1. El contexto científico y tecnológico en Panamá

RUBÉN BERROCAL, Secretario Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT) de Panamá

Frente a la pregunta que encabeza esta sesión, la innovación para la investigación en salud en nuestros países no solo es posible sino también necesaria. El requisito fundamental es que los gobiernos y el sector privado en coordinación con la academia inviertan en tecnología e innovación.

A pesar de los aportes de la ciencia en nuestros países, es necesario reconocer que no se cuenta con una masa crítica suficiente de investigadores de alto nivel. Menos del 5% de la investigación médica mundial se lleva a cabo en América Latina en donde Brasil, Argentina, México y Chile tienen una participación predominante. Menos del 1% de las publicaciones generadas en América Latina están registradas hoy en MEDLINE que es el sistema de información de mayor reconocimiento mundial. Los gastos en ciencia y tecnología de casi todos los países en la región es de menos del 0.5% del PIB versus el 2-3% del PIB en países desarrollados.

Panamá ha iniciado un proceso innovador en la formulación de Plan Estratégico Nacional, ha convocado a todos los sectores del país y en el campo de la salud se ha trabajado conjuntamente con el Ministerio de Salud. Está alineado con el plan estratégico del gobierno el cual ha dado especial atención a los problemas de salud y a la formación de profesionales en este campo.

Las acciones emprendidas a través del Plan Estratégico Nacional en Ciencia y Tecnología en Panamá se han orientado a la creación de un Sistema Nacional de Investigación fundamentado en la atención a áreas prioritarias para el desarrollo sostenible del país y en el fortalecimiento de la formación de recursos humanos y de la infraestructura científica y tecnológica. Un ejemplo importante es la reciente creación del Instituto Panameño de Investigación para la Ciencia y la Medicina (PRISM).

2. Retos para los sistemas nacionales de investigación para la salud, en los países de América Latina

DAISY CORRALES, Ministra de Salud de Costa Rica

Un atributo importante en el desempeño de la ciencia en estos días es su capacidad de ofrecer resultados dirigidos al apoyo de la toma de decisiones. Quienes atienden necesidades de salud se preocupan especialmente en disminuir la inversión de recursos y el gasto, por ello, la investigación se transforma en un insumo valioso para ofrecer alternativas de solución basada en una relación positiva de costo- efectividad.

Un reto importante para los países en desarrollo es alinear estos resultados de investigación con el propósito de llevar a cabo una distribución de recursos adecuados con las necesidades locales. Por ello, en las épocas de crisis, cuando los países tienen menos recursos en todas las áreas, la investigación se transforma en un recurso aún mas importante.

Cuando analizamos los mecanismos de vinculación entre ciencia y políticas públicas vemos notables diferencias entre los países desarrollados, de desarrollo intermedio y los de menor desarrollo. Los primeros cuentan con política de salud y agendas de investigación con prioridades definidas, además establecen mecanismos para seleccionar, financiar y monitorear la calidad de los proyectos y cuentan con programas para formar investigadores. En los países con desarrollo intermedio se han ido conquistando niveles de desempeño caracterizados por la existencia de una política clara en el campo de investigación para la salud y finalmente han logrado disminuir la brecha entre la generación del conocimiento y la toma de decisiones.

En la mayoría de los países de menor desarrollo no se cuenta con una política explícita de investigación en salud, el financiamiento público es muy bajo, la actividad de investigación está concentrada en pequeños grupos de personas en el ámbito universitario y existen muy pocos

incentivos y reconocimientos al trabajo de investigación. En la búsqueda del fortalecimiento de un sistema de investigación en nuestros países, se deben evitar acciones aisladas e integrarlas en un plan nacional que involucre a diversos actores, que en este caso no debieran solo provenir del campo de la salud sino también de otros sectores.

3. La innovación para la investigación en salud, desde la política de salud

FRANKLIN VERGARA, Ministro de Salud de Panamá

El concepto de innovación lo entendemos como un proceso dinámico a través del cual se desarrolla una idea original o conocimiento para crear un nuevo valor significativo para la sociedad. Es crear una nueva propuesta de valor y está vinculada al cambio social y económico. En los países de la región latinoamericana, en condiciones de desarrollo medio y bajo, la innovación está determinada por la definición de prioridades que reflejan demandas relevantes de la población.

En Panamá, la política de salud se conduce a través de ejes que enfatizan la protección a la población, la mejora de la calidad y acceso a servicios y la promoción de la salud a través de la participación social. Uno de los componentes de esta política hace explícito el fortalecimiento de la capacidad institucional de investigación y desarrollo tecnológico y establece los siguientes objetivos estratégicos: a) articular a los sectores público y privado mediante el desarrollo de capacidades del capital humano; b) generar nuevos campos de estudios tomando en cuenta las prioridades identificadas; c) evaluar e integrar los resultados de investigación y el desarrollo tecnológico; d) promover alianzas estratégicas y, e) promover la cultura de investigación para la salud.

Para lograrlo es necesario impulsar programas de desarrollo, *de triple hélice*, conformados por la Academia-Industria-Gobierno (A-I-G) mediante alianzas estratégicas. También deberá atenderse la coordinación de fuentes de financiamiento para el desarrollo de investigación e innovación, la elaboración de un programa nacional de desarrollo de capacidades institucionales de investigación y la creación de programas de incentivos para nuevos investigadores para la salud.

Quedan aún algunos retos por vencer como son: la ausencia de una política explícita de financiamiento de la investigación para la salud, la toma de decisiones aún no está sustentada con información y evidencia y no se sabe claramente el destino de muchos de los resultados de investigación.

Desafíos de los países latinoamericanos para fortalecer la innovación e investigación para la salud

- Consolidar una estructura formal de rectoría y gerencia para la investigación en el campo de la salud
- Crear y consolidar los sistemas de investigación e innovación para la salud, integrando a los sistemas nacionales de ciencia, tecnología e innovación
- Vincular las prioridades de investigación con el desarrollo económico y social de cada país
- Incorporar a los diferentes actores en la elaboración de políticas de investigación, desarrollo e innovación
- Fortalecer el marco jurídico y el financiamiento para crear la infraestructura de los sistemas de investigación, desarrollo e innovación
- Integrar la investigación con la enseñanza y ambas con la prestación de servicios
- Monitorear los aspectos éticos de la investigación
- Mejorar la difusión y el uso de los resultados de las investigaciones
- Realizar convenios y acuerdos que favorezcan la investigación, la enseñanza y la difusión de resultados

Daisy Corrales, Ministra de Salud de Costa Rica

Los participantes comentaron:

- La innovación ha sido concebida tradicionalmente como producción de nuevos productos, pero es el momento de profundizar en esta concepción y asociarla a la generación de nuevos servicios y procesos. *(Moisés Goldbaum, Brasil)*
- La realidad nos señala que hasta el momento, la investigación que emprendemos en nuestros países no necesariamente está resolviendo problemas de inequidad social; en condiciones de atención a problemas de salud global, los esfuerzos están más bien atendiendo a problemas incorporados en agendas internacionales. *(Tomás López-Peña, España)*
- Sabemos que las inversiones realizadas en salud generan beneficios que se revierten hacia otros sectores, la pregunta aquí es ¿cómo podremos dar mayor visibilidad a esos retornos? *(Luis Gabriel Cuervo, Asesor, OPS/OMS)*
- Es necesario que este formato de la triple asociación, academia, industria, gobierno se aplique, ya que implica reflexionar sobre las prácticas actuales de la empresa, del Estado (cuando financia la investigación para la salud) y de la academia. *(María de los Ángeles Apólito, Argentina)*
- En el ámbito de la innovación, muchos institutos de la región no tienen la formación en el tema de la propiedad intelectual; no se sabe cómo dar créditos a los investigadores que innovan porque trabajamos en organismos públicos. *(Néstor Sosa, Panamá)*

Segunda sesión

¿Cómo vincular la innovación a las políticas de investigación para la salud? Avances en Latinoamérica

PRESIDENTE, FRANCISCO BECERRA, Jefe de Proyectos y Programas, Grupo COHRED

Introducción

La velocidad con la que los países de la región se han ido incorporando a la gestión de resultados de investigación y de innovaciones tecnológicas en los mercados y en las políticas de salud locales, ha sido desigual. En países como Brasil, Chile, México, se ha creado una arquitectura de recursos y procesos que facilitan la vinculación entre la academia y la industria, o entre la academia y el gobierno. Sin embargo, el reto mayor en el presente es lograr una alianza entre tres actores fundamentales, Academia-Industria-Gobierno. Los intereses de cada uno de estos actores son diferentes, la academia está atenta a la generación de nuevo conocimiento y a la formación de sus investigadores, la industria a la rentabilidad de sus niveles de producción y el gobierno a ofrecer a la población bienes y servicios públicos de mayor acceso y calidad. Independientemente de la diferencia de intereses, estos actores están en constante búsqueda de un espacio en el que se puedan articular esfuerzos para incorporar innovaciones que ayuden a elevar las condiciones de bienestar y salud de la población.

Los sistemas de investigación locales se esfuerzan por buscar mecanismos de gestión, financiamiento y regulación para facilitar la comunicación y la colaboración, sin embargo hay barreras que exigen el fortalecimiento de la calidad de las propuestas de investigación, la simplificación de procesos de gestión al interior de los sistemas de investigación y la mayor apertura de comunicación tanto al interior de la comunidad académica como entre los agentes clave de la política y de la industria. En esta sesión, los panelistas y asistentes concordaron en lo siguiente: a) la necesidad de fortalecer la comunicación entre las partes de lo que aquí se denominó la "triple hélice" (A-I-G), b) uno de los mayores retos en los países es la creación de recursos regulatorios que faciliten la gestión de transferencia de tecnologías y resultados, desde la academia a la industria y al gobierno y, c) el fortalecimiento del conocimiento en materia de propiedad intelectual y registro de patentes. Se señaló que la mayoría de los países de la región latinoamericana y del Caribe mantienen una baja participación en el registro de patentes debido no sólo a la baja producción de innovaciones, sino a la escasez de recursos de financiamiento para apoyar las fases de transferencia de tecnologías y a la existencia de un aparato regulatorio incipiente.

1. La innovación para la investigación en salud desde la perspectiva de la sociedad civil

JOSEFINA COLOMA, Directora Ejecutiva del Instituto de Ciencias Sustentables (SSI)

Las condiciones actuales de la salud demandan espacios de respuestas innovadoras que provengan de esfuerzos locales con una visión propia. Esta modalidad además se inserta en un concepto participativo y de equidad, no solo de quienes generan la innovación, sino también de quienes la utilizan.

El modelo clásico de la innovación se ha caracterizado por la demanda de una gran infraestructura, compleja y de altos costos. El resultado de los trabajos experimentales han ofrecido grandes aportes a la humanidad y este proceso debe continuar en beneficio de los retos que impone la complejidad de los problemas de salud y de las enfermedades.

Hay interesantes ejemplos de tecnologías alternativas que se han logrado simplificando protocolos tecnológicos ya implementados, como las muestras de saliva (en lugar de sangre) para detección de anticuerpos, papel filtro para muestras de sangre (para diagnóstico de malaria, dengue), entre otras. Lo mismo ha sucedido en el campo de la tecnología de informática aplicable a las huellas digitales (en lugar de datos), para la identificación de pacientes en fichas médicas o registros médicos electrónicos (EMR), sistemas de inventario en laboratorios (LIMS), uso de sistemas de información geográfica (GIS) en el mapeo de localidades para aplicar acciones de vigilancia epidemiológica, etc.

En este nuevo modelo de salud global vemos que gran parte de las agendas de investigación están definidas por los países de ingresos altos, por fundaciones globales que determinan las prioridades de investigación con una visión global. Ante esta tendencia organizaciones como el *Sustainable Sciences Institute (SSI)* deben adaptar sus agendas a las necesidades locales inmediatas.

La experiencia ha demostrado que una forma efectiva para identificar oportunidades de innovación consiste



Trabajo de grupo

en escuchar las necesidades locales, identificar opciones tecnológicas y analizar las alternativas de adaptación de estas innovaciones a las necesidades detectadas.

La innovación no siempre está asociada al gran descubrimiento de laboratorio, puede desprenderse de una práctica sencilla o aparentemente trivial pero estar dirigida a una necesidad real, es de fácil aplicación con beneficios reales para la población.

La enseñanza final de la experiencia del SSI es que la generación de una innovación debe realizarse en el tiempo real, los resultados generados deben responder a una necesidad sentida y su utilidad debe mantener una visión de largo plazo.

2. La innovación para la investigación en salud desde la perspectiva de las políticas de ciencia y tecnología en Paraguay

ANTONIETA ROJAS DE ARIAS, Miembro Titular de CONACyT en Paraguay, Asesora Nacional OPS/OMS

El Programa de Apoyo a la Ciencia, Tecnología e Innovación en Paraguay se estableció en el 2007. En el 2010 se creó el Proyecto para el Desarrollo Tecnológico, Innovación y Evaluación de la Conformidad y este año, el Programa Nacional de Incentivos a los Investigadores (PRONII). De estas iniciativas se han desprendido diversas convocatorias y fondos semillas para el acercamiento de las empresas a las universidades, en las que han participado propuestas de proyectos de innovación tecnológica para la salud que han tenido entre el primer y segundo lugar de importancia, considerando el número total de iniciativas provenientes de todas las áreas de la ciencia.

Un avance importante es la creación del Fondo para la Convergencia Estructural (FOCEM) del MERCOSUR en el que participan Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay. Esta propuesta responde a una necesidad socioeconómica,

de los países del Cono Sur, de crear capacidades y ofrecer soluciones al problema del creciente envejecimiento de la población y del padecimiento de enfermedades crónicas e infecciosas, en diagnóstico, tratamiento o medidas sanitarias.

Gran parte del avance en el diseño de la Política Nacional de Investigación para la Salud de Paraguay fue resultado de la colaboración y el apoyo de organismos internacionales, entre ellos, el Grupo COHRED y la OPS/OMS. En este programa se establecieron ejes programáticos en los que se especificaron acciones para operar el Sistema Nacional de Investigación en Salud, el Consejo Nacional de Investigación en Salud, el Sistema Nacional de Investigadores para la Salud, el Comité Nacional de Ética en la Investigación para la Salud y el Fondo Sectorial de Apoyo a la Investigación en Salud.

Es indudable que los avances logrados en las políticas de innovación científica en este país están relacionados con el contexto científico y tecnológico de la región.

3. La innovación como motor de desarrollo: el caso de Brasil

HUDSON PACÍFICO DA SILVA, Coordinador General de Evaluación de Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud de Brasil

La generación del conocimiento científico y tecnológico en instituciones públicas y privadas crea un complejo campo de innovaciones, en el que se establecen relaciones entre la industria y la academia. En la medida en que estas innovaciones se incorporan al mercado y responden a necesidades sentidas por la población, están contribuyendo al desarrollo económico y social de los países.

Brasil manifiesta condiciones favorables para respaldar una política de innovación con fuerte impacto. A esto se agrega el desarrollo de una plataforma para nuevos paradigmas tecnológicos (química fina, biotecnología, electrónica, nanotecnología, materiales, etc.), y el 25% del esfuerzo de investigación nacional está localizado en el campo de la salud.

Sin embargo, Brasil mantiene grandes desigualdades sociales y económicas, no ha logrado garantizar el acceso a los servicios de salud y aun persiste el riesgo de la fragmentación y el aislamiento de la investigación en salud en relación con el modelo de desarrollo nacional.

En el campo de la investigación en salud se ha logrado establecer un marco regulatorio bastante favorable a la producción científica, a la innovación y a la cooperación internacional; las actividades de investigación, innovación y producción, la incorporación de tecnologías y el cuidado a la salud son campos bastante articulados gracias a esta

regulación. Por ejemplo, se señalan incentivos para la innovación y producción de bienes del complejo de la salud, la operación de una red científica para ciencia y tecnología, la promoción al acceso y uso racional de medicamentos y la introducción y retiro de tecnologías sanitarias del Sistema Único de Salud (SUS).

Desde el año 2000 se inició un proceso vigoroso de institucionalización de la investigación en salud, reflejado en la creación del Departamento de Ciencia y Tecnologías (DECyT) al interior del Ministerio de Salud. Gracias a ello, este ministerio empieza a jugar un papel decisivo en el fortalecimiento de las actividades científicas y tecnológicas del país, respaldado por su estrecha articulación con los programas del Ministerio de Ciencia y Tecnología. En el 2004 se aprobó la Política Nacional de Investigación e Innovación Científica en Salud. Los documentos técnicos y la agenda final fueron construidos por diversos agentes de la política, de la academia, de las estructuras administrativas y de la sociedad, es decir, a través de un proceso completamente participativo de los actores involucrados. En el año 2009 se formularon lineamientos de gestión de la tecnología en salud en el país.

Varios son los resultados de este proceso de institucionalización de políticas de innovación:

- Establecimiento de temas prioritarios de investigación
- Apoyo al desarrollo de redes de investigación para malaria, cáncer, dengue, investigaciones clínicas, terapia celular, enfermedades de transmisión sexual, etc.
- Apoyo a la creación de institutos y centros de investigación
- Aprobación de la Política Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud (2004) y de la Política Nacional de Gestión de Tecnologías Sanitarias (2009)
- Una gran cantidad de proyectos (4,314) promovidos con fondos del Ministerio de Salud
- Mas del 50% del financiamiento destinado a la investigación en salud ha sido otorgado por el Ministerio de Salud (US\$515 millones invertidos en el período 2004-2011)
- Se han generado 29 productos finales (28 medicamentos + DIU), los cuales pueden ser clasificados en 9 grupos de enfermedades que son objeto de prioridad para el SUS (crónicas, SIDA, salud mental, etc.), y son resultado de esas asociaciones público-privadas
- Se han establecido asociaciones con laboratorios públicos y privados
- El Ministerio de Salud cuenta con US\$ 2,500 millones para fomentar la innovación de productos estratégicos

4. Prioridades de investigación con una mirada en la innovación

RAO K.S. JAGANNAYHA, Director INDICASAT, Panamá

En la actualidad los países desarrollados y en desarrollo manifiestan la misma carga de enfermedad, por ello debemos ser cada vez mas competitivos en la producción científica y especialmente en la innovación.

El Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología de Panamá (INDICASAT) fue creado en el 2002 por el SENACYT para promover el desarrollo de la ciencia en Panamá, basándose en la premisa de que el desarrollo científico de un país es determinante para su desarrollo económico y sociocultural.

En el año 2007 se estableció el INDICASAT en su nueva figura legal, Asociación de Interés Público (AIP) para facilitar la gestión de recursos de financiamiento. Con el modelo de AIP, INDICASAT puede gestionar los servicios que brinda a empresas privadas de forma expedita, realizando compras y desembolsos con agilidad para atender a las demandas de un mercado competitivo. A la vez, maneja los fondos suministrados por empresas estatales siguiendo las normas de transparencia gubernamentales. Esto ha permitido posicionar a INDICASAT-AIP como una organización con un gran potencial para contribuir de manera importante al desarrollo social de Panamá mediante la producción científica.

El INDICASAT-AIP realiza trabajos en investigación científica, ensayos clínicos, y prestación de servicios en análisis de aguas. Lleva a cabo programas de investigación básica y aplicada, e investigación basada en la comunidad, tecnologías e innovación. Cuenta con las áreas de investigación química de productos naturales para el descubrimiento de nuevas medicinas biotecnología, inmunología, neurociencias, farmacología, toxicología, y parasitología. Los ensayos clínicos se llevan a cabo en colaboración con compañías desarrolladoras de fármacos y vacunas y tienen como objetivo conocer aspectos vitales de nuevos productos, como su eficacia, su seguridad, etc. Adicionalmente, el instituto tiene la capacidad de brindar varios servicios especializados en áreas de química y biología, como el análisis de aguas, detección y caracterización molecular de patógenos, entre otros.

Un programa especial es la formación en maestría y doctorado, capacitación en la práctica clínica y bioética. Se han diseñado medidas de apoyo a través de programas educativos en temas de salud dirigidos a la sociedad.

Los participantes comentaron:

- En el campo de la innovación, iniciativas sencillas también son complejas, porque hay muchos procesos que no dependen directamente del investigador que las genera e intervienen otras instancias de la sociedad. Por ello, es necesaria una colaboración estratégica entre sectores estratégicos. Estamos abriendo paso a un concepto novedoso de innovación, que no se restringe al desarrollo de productos de tecnología dura sino que incorpora soluciones novedosas en los procesos de organización institucional o de comportamiento humano. *(Moisés Goldbaum, Brasil)*
- Observando a la innovación en el largo plazo en nuestros países, cabría plantear la pregunta, ¿cuáles podrían ser los incentivos para los investigadores que se involucran en estos procesos de innovación con el fin de mantenerlos en este campo, especialmente cuando la mayoría de los incentivos en las universidades latinoamericanas se centran en el número de publicaciones?. *(Rosa Mayelin Guerra, Cuba)*
- Es necesario emprender una mirada hacia adentro de la sociedad para hacer que ella conozca, comprenda y valore el papel del investigador.
- La innovación y la incorporación de nuevo conocimiento a la sociedad demandan una participación articulada entre academia-empresa-gobierno, sin olvidar que éste último necesita y valora sus beneficios, dentro de las peculiaridades de su contexto cultural. *(Antonieta Rojas de Arias, Paraguay)*
- El reto actual entonces es: ¿cómo hacer que las preocupaciones de la salud sean también las de la ciencia y tecnología?, *(Hudson Pacífico da Silva, Brasil)*

Preguntas clave

Desde el ámbito de la política local surgen varias preguntas que apuntan a aspectos estratégicos de la innovación en investigación en salud para la región:

- A** ¿Cómo articular la necesidad de definir prioridades en investigación con el cuidado de proteger la libertad del investigador?
- B** ¿Cómo puede la academia acercarse al sector privado?
- C** ¿Cómo lograr que la industria vea en la investigación una oportunidad competitiva?
- D** ¿Cómo crear grupos de investigación de niveles homólogos en iniciativas regionales?
- E** ¿Cuáles mecanismos debiéramos utilizar para elevar la visibilidad de la actividad científica y tecnológica de nuestros países?
- F** ¿Cuáles estrategias de localización de fondos para la innovación, son exitosas?

María Antonieta Rojas, Paraguay

Jueves 24 de noviembre

Tercera sesión

Mecanismos de financiamiento en la región. ¿Han tenido éxito los esquemas nacionales para vincular las prioridades al financiamiento?: Lecciones aprendidas

PRESIDENTE, ELIANA MARTÍNEZ, Investigadora de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Introducción

Un reto histórico de la actividad científica y tecnológica en los países de desarrollo intermedio y bajo ha sido la asignación de recursos de financiamiento. Sabemos que muchos de los primeros grupos selectos de investigadores en nuestros países, instalaron sus primeros laboratorios gracias a recursos provenientes de la cooperación internacional. En la medida en que las tareas de investigación empezaron a formar parte de instituciones públicas, se debieron vencer numerosas dificultades administrativas para crear partidas presupuestales específicas para la investigación, y hasta el presente aún hay países en la región que no cuentan con presupuesto exclusivo para la investigación. Para mejorar los mecanismos de financiamiento destinados a la ciencia y a la tecnología, los gobiernos de algunos países de la región latinoamericana han ido creando políticas de estímulo al desarrollo de proyectos orientados a la solución de problemas de relevancia nacional. De estas políticas, surgen las primeras figuras de fondos de financiamiento, denominados de diferentes maneras en los diversos países de la región.

En esta sesión plenaria se presentaron ejemplos interesantes de modalidades de financiamiento que podrían ser opciones para otros países de la región que aún no los han establecido.



Formato 'pecera' en una sesión, coordina, Dra Eliana Martínez, Colombia, en el uso de la palabra, Paula Podhajcer, Argentina

1. Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, México

RODOLFO CANO, Director de Investigación, CCINSHAE y Secretario Administrativo del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social en México

Durante un largo período consideramos a la investigación como una fuente de conocimiento que provenía especialmente de los intereses de un investigador quien acostumbraba realizar el trabajo individual o con un pequeño grupo de colaboradores. En la medida en que la investigación pasa a formar parte de programas institucionales y posteriormente con la emergencia de fondos públicos de financiamiento, se la valora como un recurso esencial para resolver problemas nacionales de alta prioridad.

La creación del fondo sectorial en México establece prioridades con la finalidad de garantizar una distribución justa y obtener un mayor aprovechamiento de los escasos recursos de financiamiento disponibles en el país.

Un desafío permanente en la gestión de estos fondos públicos es lograr la adecuada articulación entre la visión del investigador -cuya preocupación central es la producción científica, la formación profesional y la retribución a la sociedad- con la de un sistema que da especial atención a la respuesta efectiva a problemas de mayor carga económica y social.

El sector salud, encabezado por la Secretaría de Salud, es quien establece la demanda de resultados de investigación y la priorización de los problemas de salud. Dos premisas respaldan la concepción de este modelo; la primera consiste en que el sector salud es quien establece las prioridades, y la segunda es que los recursos destinados deben ayudar a fortalecer y complementar la infraestructura y recursos existentes con el propósito de extender la capacidad potencial de investigación en el país.

El Fondo Sectorial de Salud en México se crea a través de un fideicomiso para facilitar la disponibilidad de financiamiento para la investigación y resolver las dificultades habituales de tener que ejercer el presupuesto necesariamente en el plazo de un año.

El fideicomiso es administrado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) con la participación de los organismos del sector salud que son: la Secretaría de Salud a través de la Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Los recursos otorgados por este fondo se destinan al desarrollo de la investigación científica aplicada y al desarrollo tecnológico en el campo de la salud y de la seguridad social.

Para integrar este fondo, el CONACyT y los organismos de salud aportan partes equitativas; el CONACyT otorga un peso por cada peso que da el sector salud. Para gestionar este fondo se ha creado un Comité presidido por el Secretario de Salud y por vocales que representan a cada uno de los organismos que participan en él, incluyendo también a un vocal científico que generalmente es un investigador del más alto nivel del Sistema Nacional de Investigadores y un vocal proveniente de la empresa privada. Cuenta con dos secretarios, uno técnico y el otro administrativo; el primero está a cargo de abrir las convocatorias, organizar el proceso de revisión y evaluación de las propuestas y el segundo a cargo de la asignación de los recursos de financiamiento.

Este modelo de financiamiento está respaldado -desde hace cinco años- por el Programa Nacional de Salud (PRONASA) en el que una de sus estrategias de desarrollo precisamente es el fortalecimiento de la investigación y de la enseñanza en salud. Además, el Fondo Sectorial quedó incluido como una línea de acción dentro de este programa.

Un aspecto sobresaliente en la operación de este fondo de financiamiento es que ha abierto convocatorias específicas frente a las situaciones de amenaza de epidemias que han llegado a México; así en el 2005 se abrió la convocatoria para propuestas en temas de tuberculosis, en el 2009 influenza y en el 2010 obesidad.

2. Recursos de financiamiento para la ciencia y tecnología en Argentina

PAULA PODHAJECER, Consultora experta en el sector salud, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, Argentina

Los mecanismos para planear prioridades utilizados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva en Argentina, se han caracterizado por la aplicación de un método participativo en el que se convocan a diversos organismos y representantes del sector salud y por la identificación de lo que se ha llamado núcleos socio-productivos estratégicos. Estos núcleos sintetizan la oferta y demanda de tecnologías. A partir de ellos se definen líneas de acción y en cada caso se establecen recursos necesarios, la regulación y los instrumentos para asegurar el cumplimiento de acciones definidas al interior de cada núcleo.

El Fondo de Innovación Tecnológica (FITS) permite disponer de recursos de apoyo al desarrollo de capacidades para generar e incorporar innovación tecnológica en áreas estratégicas, tales como la agroindustria, energía, salud, desarrollo social y medio ambiente.

En el planteamiento de los mecanismos de financiamiento hay ciertas similitudes con lo planteado en el caso de México. Por ejemplo, el Ministerio apoya a las propuestas que se dirigen a la solución de problemas de alta prioridad y a las tecnológicas. Para que un proyecto sea apoyado por el gobierno y por la iniciativa privada, debe tener la seguridad de que los resultados lleguen exitosamente al mercado.

Este fondo se ha creado para impulsar iniciativas de desarrollo tecnológico que tienen viabilidad en el mercado y utiliza la figura de un consorcio compuesto por recursos públicos y privados. El Consorcio opera a través de Consejos Tecnológicos Sectoriales, es decir cada sector cuenta con recursos para apoyar propuestas cuyos resultados se aplicarán en él. Los primeros fondos creados fueron los de alta tecnología en biotecnología a los que se asignaron alrededor de 5 millones de dólares para producción de anticuerpos monoclonales destinados al tratamiento del cáncer. En el fondo sectorial propiamente dicho se trabajó directamente en la definición de prioridades, y en esa oportunidad el ministerio decidió respaldar el desarrollo de un kit de diagnóstico de Chagas congénito y de estrategias de diagnóstico de diarreas bacterianas.

Una iniciativa bastante innovadora es la denominada "plataforma", que consiste en la creación de unidades de apoyo y servicios de referencia que están entre las áreas de investigación experimental y los servicios, y atienden a ambas instancias en temas de alta tecnología. También se ha empezado a trabajar con expertos en la producción pública de medicamentos que ya cuenta con una ley

publicada y se iniciará la instalación de laboratorios para la producción pública.

Como respuesta a las diversas preguntas que se plantean en torno al tema de financiamiento, los fondos sectoriales parecieran ser la figura con mayores resultados exitosos, porque son concretos y han tenido mayor impacto.

Finalmente, si nos preguntamos, ¿en dónde está la clave del éxito?, las respuestas posibles podrían ser en cómo formulamos prioridades, en cómo se legitiman, en cómo se implementan, quizás en el grado de vinculación o compatibilidad que tienen con instrumentos completos o en el hecho de que se ofrece una respuesta hecha a la medida de las necesidades expresadas por el sector salud.

3. El Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud, FONIS en Chile

EUGENIO RAMÍREZ VILLALOBOS, Instituto Nacional de Salud Pública, Chile

En Chile opera el Fondo Nacional de Investigación en Salud (FONIS) que surge como respuesta a una necesidad planteada desde los años noventa y al reconocimiento de que en el país se empezaban a conformar grupos de investigación básica y aplicada con gran visibilidad nacional e internacional. En el año 2000 el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONICYT) junto con el Ministerio de Salud (MINSAL) establecen un convenio para avanzar en la generación de aportes y subsidios para la investigación con el propósito de ayudar a resolver problemas concretos en el campo de salud, mas allá de producir información o conocimiento.

En el 2001 se crea un grupo de trabajo formado por el MINSAL y el CONICYT para elaborar una propuesta de creación del Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud. Entre el 2003-2004 se establece el convenio de colaboración recíproca entre estos dos organismos para fortalecer a la investigación y al desarrollo tecnológico en salud, mediante la creación de un fondo de financiamiento. En el 2004 se otorga figura legal a la creación de este fondo y ese mismo año se abre la primera convocatoria de proyectos de investigación.

Los objetivos del FONIS son: a) generar conocimiento científico y tecnológico que apoye la toma de decisiones en el sector salud, b) promover investigación aplicada en temas prioritarios, fijados por el MINSAL y, c) difundir resultados de investigación para darlos a conocer en diversos sectores en el país.

Para operar el FONIS se han definido claramente las prioridades que interesa atender y las propuestas pasan por la fase de selección general de pre-proyectos que son sometidos al escrutinio de un comité evaluador integrado



Formato 'pecera', preside la Dra. Eliana Martínez, Colombia

por miembros del MINSAL, para establecer si responden a prioridades del sector salud. Enseguida se otorga una evaluación mínima de los proyectos seleccionados en la primera etapa, pero el comité de expertos, organizado en las áreas clínica, salud y psicosocial, es el encargado de que estos pre proyectos sean revisados y aprobados.

El FONIS ha tenido un importante impacto en la gestión de recursos de financiamiento en ciencia y tecnología, expresado en la mayor participación de la academia en las convocatorias, en la descentralización de asignación de recursos a las regiones, que anteriormente estaban concentrados en el área metropolitana del país, en la mayor distribución de los recursos de investigación a necesidades de salud pública. Durante los últimos seis años se han aprobado 127 proyectos, los cuales se han traducido en aplicaciones concretas, cuyos beneficios han sido ampliamente difundidos por los medios de comunicación al interior del país.

4. Mecanismos de Financiamiento en la Región: Lecciones aprendidas

LUIS ALBERTO SANTA MARÍA, Subjefe, Instituto Nacional de Salud del Perú

En Perú, en los años 80, las prioridades estaban determinadas por las élites y se daba mayor énfasis a la infraestructura y a la conformación de grupos y sistemas de investigación. En los noventa se vio la necesidad de incrementar la gestión en ciencia y tecnología porque después de muchos años se observó que no se obtenían los resultados esperados. Con los procesos democráticos en el país, aparece el paradigma de la sociedad del conocimiento y la forma de invertir en ciencia y tecnología cambia, dando énfasis a la constitución de redes de investigación, al establecimiento de prioridades definidas no solo por la élite sino también por los usuarios del conocimiento y de la investigación.

Uno de los rasgos del modelo de libre mercado es que los usuarios de bienes y servicios están segmentados y, es precisamente en esta segmentación donde se plantea el dilema de ¿qué financiar? El Estado tiene el reto de financiar a toda la población, por lo tanto, los criterios de qué financiar son muy distintos y el acercamiento entre industria y Estado deben tener en cuenta esta diferencia de patrones.

Los sistemas sanitarios y los sistemas del conocimiento de nuestros países así como están, han logrado resolver problemas de emergencia como han sido las últimas epidemias. En estas situaciones se ha demostrado un hecho que debemos considerar en la planeación regular de las actividades de investigación y es que al crear un concierto de voluntades se pueden conseguir mecanismos de financiamiento adecuados, especialmente cuando debemos enfrentar problemas sanitarios concretos, sentidos y expresados por las sociedades.

No debemos olvidar que en la región mantenemos problemas que traen consigo una trayectoria milenaria en donde el trabajo científico aún no aporta soluciones definitivas, el caso de la lepra es un ejemplo.

Un problema crítico que estamos viviendo actualmente en los países de la región es el control de la malaria. Cuando ésta emerge en forma resistente en muchas regiones de las Américas se empiezan hacer investigaciones para resolver el problema. Sin embargo, vemos que desde que aparecieron los primeros casos hasta que se empezaron a generar medidas claras de solución que provinieron de los trabajos de investigación, transcurrieron más de diez años. Aquí vemos que el problema es el período de tiempo en que toma la evolución del conocimiento para resolver un problema determinado. Lo pertinente es crear mecanismos para agilizar los aportes del conocimiento y su aplicación.

¿Qué deberíamos hacer para tener la capacidad de desarrollar investigación que nos permita detectar un germen de cualquier naturaleza?, ¿contamos con recursos de financiamiento para respaldar este tipo de sistemas de conocimiento? Estas preguntas no han sido reflexionadas profundamente y tampoco estamos haciendo algo para identificar recursos de financiamiento que nos ayuden a prevenir situaciones críticas.

Si bien es cierto que han habido ideas de cómo generar y orientar el financiamiento, es importante tener claro que no es posible financiar todas las iniciativas de los investigadores de manera libre, por lo tanto, se debe ordenar y priorizar.

Cuatro razones para financiar la investigación para la salud:

- A** Cuando se financia un sistema de conocimiento consolidado, se obtiene una mayor producción y por más largo plazo
- B** Cuando los grupos apoyados son multidisciplinarios, los resultados son mejores
- C** Cuando se incorporan a los grupos de investigación alumnos de doctorado o maestría, los resultados son mejores
- D** Cuando se apoyan programas integrados en lugar de proyectos aislados los resultados son mejores

Luis Alberto Santa María, Perú

Los participantes comentaron:

- Es necesario evaluar la efectividad de los fondos destinados a la investigación y a la innovación para la salud y si estos han ayudado a elevar el desempeño de la investigación. *(Giorgo Solimano, Chile)*
- Desde el ámbito de la salud global y particularmente en el tema de los determinantes sociales, la salud no debe verse como un campo exclusivo del sector salud, deben incluir a otros sectores tales como educación, medio ambiente, bienestar social, entre otros. *(Nelly Salgado, México)*
- La visión del financiamiento debe ir más allá de las fronteras nacionales; sabemos que muchos padecimientos que demandan respuestas de la investigación no reconocen fronteras, por ello es necesario que en foros como éste se plantee la posibilidad de crear estos recursos regionales. *(José Eliseo Orellana, El Salvador)*
- Una pregunta recurrente es ¿cómo los países de la región debieran gestionar fondos provenientes de organismos internacionales para atender adecuadamente las necesidades y prioridades locales? *(Janis Lazdins-Helds, OPS/OMS)*
- Sabemos poco si los fondos sectoriales implementados en los países de la región están apoyando propuestas que ofrecen respuestas efectivas a los problemas prioritarios de salud. En México, se evaluaron resultados de proyectos financiados por el Fondo Sectorial entre 2002 y 2005 y se demostró un incremento en el número de artículos publicados en revistas científicas, programas de formación de recursos humanos y contribuciones interesantes en nuevos métodos de diagnóstico, tratamiento y diversos tipos de desarrollos tecnológicos. *(Rodolfo Cano, México)*

Cuarta sesión

¿La cooperación internacional en apoyo a la investigación para la salud atiende a las prioridades de investigación nacionales?

PRESIDENTE, LUIS GABRIEL CUERVO, Asesor Principal, Promoción y Desarrollo de la Investigación, OPS/OMS, Washington

Introducción

Las primeras acciones de cooperación internacional en investigación e innovación para la salud se dieron fundamentalmente desde los países de ingresos altos y sus agendas fueron determinantes en la definición de las áreas de investigación y desarrollo de los países receptores. Aunque esta modalidad ha ido evolucionando hacia la percepción de problemas de salud prioritarios en los contextos locales, las actuales agencias de cooperación se han incorporado a una visión regional y global de la problemática de salud, lo cual exige a los países en desarrollo ampliar la perspectiva de sus propuestas de investigación y desarrollo, desde el plano local al internacional y global.



Dr Luis Gabriel Cuervo, PAHO, presentando

Lo que caracteriza hoy a la cooperación internacional es la presencia de organismos supranacionales que integran fondos de financiamiento para iniciativas con impacto global, en el que los beneficios sean equitativos y se dirijan a la solución de problemas de mayor carga para la economía local y mundial.

Otro rasgo importante de la cooperación internacional es que ha dado más énfasis al campo de la investigación que al del desarrollo de tecnologías o productos que se dirijan al mercado internacional. Este es un aspecto que recién se empieza a incorporar en las agendas de cooperación.

En este panel participaron representantes de agencias de cooperación, organismos de coordinación subregional y programas de apoyo específico.

Entre los asistentes surge la gran pregunta de cómo, frente a esta larga trayectoria de ejercer cooperación atendiendo más a las agendas internacionales, podrían los países de la región iniciar el fortalecimiento de la cooperación Sur-Sur. Este es considerado un reto fundamental para los próximos años, especialmente en atención a las prioridades locales y regionales.

1. Política de la cooperación española en Investigación e Innovación para la Salud

BLANCA PALACIOS, Oficina de Cooperación Técnica en Panamá, de la Agencia Española para la Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

Una de las prioridades fundamentales de la Unión Europea (UE) es el apoyo a la investigación y a la innovación. Su rol en la salud global se ha manifestado en el apoyo a la investigación a lo largo de todo el ciclo de la innovación y orientando a la obtención del mayor impacto en la salud pública de los países. La UE procura otorgar aportes efectivos a las políticas sanitarias, mejorar la prestación de servicios de salud e incluir mecanismos para que los países socios incrementen su capacidad nacional de investigación.

De acuerdo a los lineamientos de la Declaración de París, los criterios importantes para ejercer este rol son los siguientes: a) previsibilidad del apoyo en un período mínimo de tres años, esencial para ayudar a los países -con menor capacidad de financiación pública- a diseñar y aplicar estrategias nacionales de salud, b) apropiación y alineación del 30% de sus recursos destinados a la salud a través de los programas de desarrollo propios de los países socios, recurriendo el 80% a los sistemas de contratación y gestión de las finanzas públicas de dichos países.

El Consejo de Ministros de la UE hace un llamado a la justa y efectiva financiación de la investigación a través de las siguientes acciones:

- a) Trabajar en un marco global de investigación y desarrollo que responda a las necesidades prioritarias de salud de los países en desarrollo y priorice las acciones pertinentes para la investigación.
- b) Aumentar las capacidades de investigación en salud pública y los sistemas de salud en los países socios.

- c) Velar para que las inversiones públicas en investigación en salud aseguren un acceso al conocimiento y a las herramientas generadas como un bien público global.

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), ha elaborado el Plan de Actuación Sectorial en Salud (PAS-S) que marca la línea de la cooperación española 2010-2013 y está compuesto por varias líneas estratégicas entre las cuales pueden señalarse las siguientes:

1. Fortalecimiento integral de los sistemas de salud de calidad y equitativos, con una línea de acción que señala el apoyo en la gestión del conocimiento e investigación.
2. Fortalecimiento de los programas de VIH, TBC, malaria y enfermedades olvidadas.
3. Fortalecimiento institucional de la AECID para darle un posicionamiento claro en la comunidad internacional.

Los instrumentos de la cooperación española para alinearse con las políticas nacionales, son los marcos de Asociación-País que actualmente el gobierno de España se encuentra firmando con países socios y a través de los cuales se establecen las estrategias de trabajo de la cooperación española en estos países.

2. Los objetivos estratégicos del COMISCA

ROLANDO HERNÁNDEZ, Secretario Ejecutivo del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)

Este Consejo de Ministros es parte de la integración centroamericana y su vida legal proviene del Protocolo de Tegucigalpa. Las resoluciones que emite son vinculantes entre los países que conforman este Consejo y cuenta con una estructura para ser una institución rectora de la investigación en salud en la región.

El Plan de Salud de Centro América y República Dominicana que tiene vigencia del 2010 al 2015, está basado en una agenda de salud que comprende el período 2009-2018.

En el componente de investigación, uno de los objetivos es promover la investigación científica y el desarrollo de ciencia y tecnología en salud, así como la aplicación de la evidencia en políticas públicas en salud.

Los Estados miembros han tomado diversas resoluciones en el tema de investigación. Entre éstas se pueden citar la que establece el impulso y promoción de investigaciones e innovación tecnológica en los sectores farmacéutico, científico e industrial. Por otro lado, se ratifica la política de investigación para la salud de la OPS/OMS y la necesidad

de adoptar y poner en práctica políticas sobre investigación para la salud que armonicen con los planes nacionales de salud.

Hay tres retos para la investigación en Centroamérica, el primero es generar mejores evidencias sobre inequidades y la exclusión social para impulsar políticas dirigidas a su solución; el segundo, es emprender investigaciones esenciales para dilucidar la naturaleza y el alcance de los problemas de salud en el contexto de retos ambientales, demográficos, sociales y económicos; el tercer desafío es incrementar la poca inversión en investigaciones multidisciplinarias e intersectoriales y la escasa capacidad del sector público para apoyar y utilizar la investigación en salud.

Un logro interesante ha sido la conformación del Comité Regional de Investigación en Salud Pública, la elaboración de un diagnóstico e identificación de nudos críticos, la creación de un fondo de recursos para la investigación a nivel regional y el desarrollo de alianzas estratégicas con instancias de investigación y educación para fortalecer las capacidades de investigación en salud pública.

Hay numerosos problemas comunes en la región entre los cuales se señala que no existe una política ni un sistema de gestión para identificar e introducir el uso de nuevas tecnologías, faltan procedimientos jurídicos y de seguridad para el uso de tecnologías sanitarias, y no se han implementado procedimientos para la evaluación de las tecnologías sanitarias.

Entre las líneas de acción futuras está la promoción de redes colaborativas o internacionales para el desarrollo de fármacos, vacunas y diagnósticos para tratar enfermedades prevalentes en la región y la generación de iniciativas en la adquisición de tecnología adecuada para la telemedicina.

3. La priorización en el sistema de investigación

DR. MIGUEL ÁNGEL GONZÁLEZ BLOCK, Director Ejecutivo del Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México

La relación lineal entre desarrollo teórico y su aplicación en la solución a problemas es una afirmación equivocada (Donald Stokes). Tradicionalmente se ha dado mayor peso al desarrollo teórico, el cual ha sido respaldado por los organismos-internacionales y los organismos públicos nacionales que financian el desarrollo de la ciencia, y son las empresas privadas o agencias locales las que se encargan del desarrollo de aplicaciones o tecnologías, utilizando recursos propios. Esto genera un desequilibrio en la relación entre ciencia básica y aplicada, de tal manera que lejos de ser lineal, como bien señala Stokes, ambas son independientes.

En el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) se ha intentado fomentar el desarrollo de la investigación estratégica en vinculación con agencias o empresas especializadas, manteniendo a su vez, una estrecha relación con los usuarios. Estos mecanismos de comunicación hacen factible el diseño de una agenda política en la que se definan prioridades, recursos disponibles, líneas y programas. No es una tarea fácil, requiere mucho tiempo de inversión en el ámbito de la dirección, de la investigación y de la gestión.

Los beneficios de la investigación tienen su especificidad de acuerdo con el tipo de usuarios a los que están dirigidos. Según la Fundación Canadiense de Servicios de Investigación en Salud (CHSRF), se identifican cuatro tipos de agentes involucrados en la obtención de los resultados de la investigación: las instituciones académicas, los profesionales de salud, los gestores de servicios y financiadores y el gobierno, cada uno de los cuales percibe diferentes beneficios de la investigación. Es necesario conocerlos, conciliar y negociar con ellos, para evitar desequilibrios y establecer una interacción que conduzca a la conformación de carteras de trabajo bien equilibradas.

Para articular la comunicación con estos actores se deben atender tres fases: a) la priorización, es decir establecer la asignación justa y racional de recursos públicos en áreas de investigación de alta pertinencia; b) la aplicación e integración de la ciencia o del conocimiento al sistema, por ejemplo, las síntesis ejecutivas que ayudan a dar a conocer a los diversos grupos del sistema los resultados y beneficios de la investigación; c) la adquisición del conocimiento y el desarrollo de productos y políticas por parte de estos grupos; d) la aplicación o utilización del conocimiento por los actores del sistema.

Los criterios de priorización basados en la efectividad deben complementarse con los de equidad y deben estar claramente balanceados con las demandas públicas. No debemos privilegiar uno sobre otro ya que las demandas públicas no siempre favorecen la equidad y debemos cuidar este balance, ya que podríamos llegar a generar situaciones de falta de gobernanza.

El ciclo de la innovación debe considerar por una parte el análisis individual (desarrollo del producto o intervención y de eficacia y eficiencia) y por el otro, el de contexto. Este último debe considerar la adopción del conocimiento científico por la población y por el sistema, teniendo en cuenta un proceso de evaluación y retroalimentación en sus primeras fases de implementación.

En la región se ha iniciado un ejercicio de priorización que consiste en la creación del Sistema Mesoamericano de Salud Pública junto con la Fundación Carlos Slim A.C., la Fundación Bill & Melinda Gates y con el Gobierno de España; esta experiencia es una oportunidad para enfocar a problemas regionales los que han sido priorizados

localmente, especialmente los que afectan la pobreza. En esta iniciativa se identificaron cuatro prioridades enfocadas a la salud global que son: la mortalidad materna, los problemas de nutrición, vacunación y enfermedades transmitidas por vectores.

Para evaluar las prioridades se han definido parámetros de proceso y de resultados. En el primero se considera la eficiencia del proceso de definición de prioridades, es decir la existencia de facilidades para asignar los recursos, capacidad para tomar decisiones y percepción de que se obtienen resultados en función del tiempo invertido. En el de resultados, se considera el efecto de las prioridades y el presupuesto de la organización que incluye el cambio en prioridades, el apoyo que recibe el plan estratégico, el mejoramiento de condiciones para el crecimiento y el equilibrio del presupuesto.

Los participantes comentaron:

- Si la filosofía de la salud global se orienta a la atención de problemas de los países en desarrollo, una interrogante que habría que plantear es, ¿por qué se canalizan tan pocos recursos a proyectos provenientes de estos países? *(Antonietta Rojas de Arias, Paraguay)*
- Es necesario revisar las posibilidades de fortalecer la cooperación entre países de la región, atendiendo problemas de salud global pero desde la perspectiva de América Latina. También debemos ver la posibilidad de identificar la forma de resolver los problemas desde el ámbito de nuestros países, no debemos esperar que los apoyos provengan de los países de ingresos altos para superar la inequidad en los nuestros. *(Leonel Valdivia, Chile)*
- Una agencia internacional que otorga fondos de financiamiento a la investigación, para justificar su inversión, se propone abrir la posibilidad de transferir resultados en el campo internacional, esto es, que no se reduzca a la solución de problemas de carácter nacional exclusivamente. *(Miguel Ángel González Block, México)*
- El COMISCA está abierto a la cooperación Sur-Sur ya que es un mandato de los presidentes buscar apoyo y abrir cooperación. *(Rolando Hernández, COMISCA)*
- La OPS/OMS tiene hoy una nueva oportunidad para favorecer la cooperación entre los países de medios y bajos ingresos; el ejemplo de Brasil demuestra modelos con una gran apertura de cooperación entre estos países de la región entre sí, y con África y otros países de la región; uno de los factores que influye en esta gran capacidad de cooperación de Brasil es que cuenta con una ley que permite al Ministerio de Salud financiar proyectos externos de cooperación. *(Dr. Miguel Ángel González Block, México)*

Viernes 25 de Noviembre

Quinta sesión

Recursos para la colaboración regional e internacional

PRESIDENTE, NÉSTOR SOSA, Director General del Instituto Conmemorativo Gorgas, Panamá

1. Health Research Web (HRWeb) en Las Américas: avances y desafíos

DR. LUIS GABRIEL CUERVO AMORE, Asesor Principal, Promoción y Desarrollo de la Investigación, OPS/OMS

El *Health Research Web* (HRWeb) es una herramienta de información virtual inspirada en una necesidad percibida por COHRED, desarrollador y gestor de la plataforma, y a la que se ha sumado la OPS/OMS. Se propone concentrar, en un solo lugar, información organizada sobre los sistemas nacionales de investigación en salud con énfasis en los países de ingreso mediano y bajo (<http://www.healthresearchweb.org/>). Se le ha concebido como un espacio global con herramientas simples y ágiles dirigidas a los diversos usuarios de la región (<http://www.healthresearchweb.org/Americas>), para ayudarles a localizar y compartir fácilmente información relevante sobre investigación en salud en la región.

El HRWeb es una fuente de información cada vez más amplia sobre estructura, organización, financiamiento y priorización de la investigación para la salud en y para los países.

¿Por qué *Health Research Web*?

En la actualidad no existe otra fuente de información organizada con los descriptores de los sistemas de investigación para la salud, desde el ámbito de los países de ingresos bajos y medianos. El valor agregado de la plataforma HRWeb es contar con información organizada desde la perspectiva de los actores involucrados en las actividades de investigación (es decir, gobierno, instituciones académicas y de investigación, organizaciones de la sociedad civil, etc.). Su principio de organización se basa en los sistemas nacionales de investigación en salud.

Las áreas temáticas contempladas en este espacio son las que forman parte del desarrollo y gestión de la investigación para la salud, a saber, gobernanza y políticas de investigación en salud, instituciones académicas y de investigación, revisión y comités de ética, financiamiento, registro de proyectos, recursos de información y sociedad civil.

La plataforma funciona como un wiki, con datos poblados por diferentes usuarios; cada persona que se registra y que está representando formalmente a una institución, puede

Health Research Web en breve

La información de este espacio ayuda a:

- Los gobiernos, a mejorar la gobernanza, el liderazgo, la gestión, el financiamiento y la organización.
- Las instituciones de investigación y académicas, a respaldar el desarrollo de los recursos humanos, sus programas educativos y de investigación.
- Agencias donantes y patrocinadoras en la planificación y evaluación de las propuestas de investigación y en la identificación de socios.
- La industria, con información sobre reglamentación y legislación nacional para la investigación en salud.
- Las organizaciones de la sociedad civil y no gubernamentales, a enfocar la investigación para la salud en áreas de mayor necesidad y abogar por la investigación sobre las prioridades nacionales y equidad en la salud.
- Los investigadores, porque les facilita la localización de socios, proyectos y áreas de estudios.
- A las organizaciones internacionales y comités de ética a obtener información sobre la investigación regional y global, las normas y entidades rectoras.
- A quienes investigan y analizan el desarrollo de los sistemas de investigación para la salud, aportándoles información clave.

contribuir con información y datos en cada uno de los componentes de la página web. La información oficial de los ministerios se presenta una vez se ha confirmado que el usuario ha sido propuesto por las autoridades nacionales y tiene una carta que lo acredita como responsable. El espacio puede consultarse en los cuatro idiomas oficiales de las Naciones Unidas para las Américas (inglés, español, francés y portugués).

Se cuenta con la figura de revisores de país, que son responsables del control de calidad de la información y se espera integrar grupos de revisores conformados por representantes de la academia, gobierno, empresa y organizaciones civiles.

Los participantes comentaron:

- El registro de los comités de ética existentes en los países de la región constituye un capital valioso de este sitio web.
- Sería necesario contar con datos de comités que podrían estar abiertos a la revisión de proyectos que provengan de países o de instituciones que no cuentan con este recurso.
- Próximamente la HRWeb contará con información de las Organizaciones de la Sociedad Civil (ONGs) que realizan investigaciones para la salud en los países y a nivel regional y global.
- La apertura de los servicios de los comités de ética es fundamental para los países que están en proceso de institucionalización de la investigación.
- Unos servicios adicionales serían contar con herramientas tecnológicas que hagan posible el registro directo de los datos de proyectos de investigación que necesitan apoyo de los comités de ética disponibles, e integrar la información de registros e iniciativas existentes, tales como la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos (ICTRP), la Colaboración Cochrane, o el repositorio de artículos de revisiones sistemáticas (PROSPERO).
- Se debiera dar especial énfasis a los proyectos de investigación local con proyección internacional o global.
- Es necesario promover el acceso a la plataforma a tomadores de decisiones que requieren de este tipo de datos sobre quién es quién en la investigación y en qué temas se está trabajando en la región.
- Es necesario validar que los proyectos registrados hayan pasado por los procesos de revisión y evaluación necesarios y que cuenten con el respaldo de instituciones acreditadas.
- Esta herramienta es extraordinaria y por ello debiera estar respaldada por una estrategia de promoción y expansión en todas las regiones y países.

2. Redes de colaboración

De igual forma, la Conferencia tenía como objetivo facilitar un espacio para que redes de investigación establecidas, pudieran reunirse en sesiones satélite aprovechando la participación de sus miembros a la Conferencia. En esta ocasión dos redes trabajaron y tuvieron la oportunidad de presentar sus perspectivas

2.1. Asociación Latinoamericana de Salud Global (ALASAG)

NELLY SALGADO, Instituto Nacional de Salud Pública de México

ALASAG surge en abril de 2010, en la ciudad de México, durante la Reunión del *Global Health Education Council (GHEC)* y el Primer Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global organizados por el Programa de Salud Global del INSP, México. Asistieron a su creación alrededor de 500 participantes de 17 países, la mayoría de ellos continentales y algunos del Caribe.

ALASAG se concibe como una red de colaboración regional que se congrega alrededor de temas relacionados a la salud global, entendiéndola como:

- Una forma de ver y abordar la salud como un bien público mundial, como un tema de justicia social y un derecho universal al ejercicio de la equidad, la ética y el respeto a los derechos humanos.
- También se ve como un proceso emergente en la región de América Latina que provee herramientas útiles para subsanar las inequidades, aprovechando similitudes, sinergias e intereses comunes.
- ALASAG surge como una respuesta a los retos comunes y tiene sus bases en nuestras realidades nacionales y en un profundo respeto a la idiosincrasia e identidad de nuestros pueblos.

La creación de esta asociación se fundamenta en la necesidad de expresar una voz de América Latina unida, para posicionar las agendas regionales de investigación en los foros mundiales, con transparencia y participación equitativa.

ALASAG aprovecha las nuevas dinámicas de cooperación que enfatizan un ambiente de colaboración regional, especialmente entre las naciones del sur y potenciando colaboraciones con flujos horizontales entre países de medianos y bajos ingresos, y triangulares entre estos con países de altos ingresos y triangulares Sur-Norte-Sur en áreas de la salud global en la investigación, formación y capacitación de recursos humanos, vinculación y cooperación técnica.

La misión de ALASAG es impulsar el abordaje de salud global en la formación de recursos humanos, capacitación, investigación y cooperación técnica en América Latina a través de colaboraciones interinstitucionales. Su visión, es convertirse en una alianza líder en el campo de salud global en Latinoamérica y ser la voz oficial de la región a nivel mundial. Actualmente está en el proceso de organización interna, elaborando una guía de acciones y su reglamento interior. Las funciones del secretariado

técnico las lleva a cabo el Programa de Salud Global del Instituto Nacional de Salud Pública.

El foro oficial de ALASAG es el Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global, cuya primera edición

se llevó a cabo en abril de 2010 en el INSP de México. El 2do Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global se llevará a cabo en Santiago de Chile en conjunto con el Congreso de Salud Pública de Chile, el 25 de enero del 2013.

2.2. Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud (RIMAIS)

LUIS TACSAN CHEN, Coordinador Ejecutivo RIMAIS, Director de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica

La RIMAIS está constituida por los ministerios de salud de los países de Iberoamérica comprometidos con el desarrollo del aprendizaje y la investigación en salud pública, en su calidad de entes rectores del sector sanitario.

Antecedentes

La creación de esta red se expresa en la Declaración de Granada (septiembre 2005), en la Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud. RIMAIS fue propuesta y es coordinada por Costa Rica. En el año 2007 se ratificó la voluntad de operar esta red a través del denominado *Consenso de Iquique-Chile* en la IX Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud.

El propósito de esta Red es: a) fortalecer las capacidades de los ministerios de salud en el desarrollo de la función de rectoría del aprendizaje en salud pública y la investigación en salud pública, b) potencializar el aprendizaje en salud pública y la investigación en salud, hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y el fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y, c) promover iniciativas regionales de cooperación entre los países de Iberoamérica.

La RIMAIS está constituida por los ministerios de salud de los países de Iberoamérica comprometidos con el desarrollo del aprendizaje y la investigación en salud pública, en su calidad de entes rectores del sector sanitario. Los países que conforman esta red son: Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana y Uruguay.

Los mayores logros obtenidos desde su creación son los siguientes:

- Aprobación del Proyecto “Fortalecimiento de la Red Iberoamericana de Ministerios de Salud para el Aprendizaje y la Investigación en Salud”, por parte de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)
- Aprobación del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud, por parte del Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED)
- Aprobación del proyecto *Defining a Roadmap for Cooperative Health Research between the EU and Latin America-Caribbean countries: a Policy Oriented Approach (EU-LAC HEALTH)*, aprobado por la Comisión Europea

Las áreas de mayor atención de esta red han sido la formación y capacitación de profesionales en el campo de la investigación; sus actividades principales, por lo tanto, se centran en: a) capacitación en gestión de sistemas nacionales de investigación para la salud, b) análisis integrado de los sistemas nacionales de investigación para la salud de los países miembros de RIMAIS, c) compilación de reglamentaciones sobre ética de la investigación para la salud de los países miembros de la Red y, d) elaboración de un sistema de indicadores de investigación para la salud.

Sexta sesión

Reporte de los grupos de trabajo

PRESIDENTE, NÉSTOR SOSA, Director General del Instituto Conmemorativo Gorgas, Panamá

La Conferencia tuvo un formato de trabajo en que, además de las sesiones plenarias, ofreció espacios de discusión que estaban relacionados con los temas tratados en las sesiones matutinas. Estos grupos se llevaron a cabo utilizando varios formatos que facilitarían la interacción y la discusión más amplia. En esta sección del reporte, se presentan las conclusiones de dichos grupos de trabajo.

Informe de los grupos de trabajo

A. Investigación e Innovación en las Políticas de Salud

PRESENTÓ SERGIO RAÚL MUÑOZ, Profesor Titular
Universidad de la Frontera de Chile y Presidente de LatinCLEN

1. La vinculación de las instituciones académicas con los temas de salud y con la industria, ¿riesgo, oportunidad o desinterés?

- Aun cuando algunos participantes señalan casos exitosos de vinculación entre la academia y la industria o entre la academia y el gobierno en la región, la mayoría coincide en que la comunicación entre estos actores no resulta fácil.
- Contribuir al fortalecimiento de una vinculación entre academia, gobierno, empresa y sociedad civil demanda una evolución cultural impulsada por los dirigentes institucionales en la que la investigación y la innovación se incorporan como recursos fundamentales en las políticas dirigidas al desarrollo y al bienestar de la sociedad.
- Esta comunicación debe extenderse también a las agencias de financiamiento que no siempre coinciden en sus visiones con las instituciones de gobierno o con la empresa privada.
- Se observa un proceso fragmentado de gestión de políticas. Las entidades encargadas de apoyar las actividades de investigación como son las que regulan la educación, la ciencia y tecnología, la salud, el desarrollo industrial, etc., establecen sus líneas de acción de manera poco coordinada.



Grupo de trabajo en una de las sesiones de discusión

- En la mayoría de los países de la región, los investigadores desconocen el proceso de transferencia de tecnologías, los instrumentos, los aspectos legales y los trámites específicos que deben realizarse. Esto afecta el proceso de comunicación y negociación de las partes, en alguna fase del proceso.
- Los gobiernos deben garantizar un proceso más dinámico en la generación de innovaciones locales. Para ello es necesario fortalecer el marco regulatorio que, entre otras cosas, ayudaría a representar el elemento de apoyo y protección a los empresarios para estimular su capacidad de incorporar resultados de investigación.
- En varios países (Chile, Brasil, Argentina y México, por ejemplo) se han impulsado programas basados en la disponibilidad de capital de riesgo para el proceso experimental de adecuación y transferencia tecnológica, lo cual estimula al empresariado a emprender una alianza con la academia y el propio gobierno. El reto para la región es analizar las posibilidades de reproducir y adecuar este tipo de experiencias en aquellos países que tienen cierto potencial para diversificar fuentes y recursos de financiamiento.

- A la escasa disponibilidad de fondos de financiamiento del sector público se agrega la baja inversión de la empresa privada en la investigación y el desarrollo (I-D).
- En el sector salud hay un gran margen de posibilidades para llevar a cabo innovaciones que no implican al sector empresarial, es decir “no ligadas a patentes”, tal como las innovaciones dirigidas a mejoras en la organización de recursos y en el flujo de procesos, el uso eficiente de la guías de práctica clínica y evaluación de la tecnologías sanitarias, la implementación de programas innovadores de promoción de la salud, de intervenciones preventivas, etc.
- Los sistemas de salud tienen que incorporar de manera mas profunda el concepto de innovación.
- El ámbito académico público no incorpora el retorno a la sociedad de las inversiones que proceden de los fondos públicos. Además, la academia tiene aún pendiente, incorporar la misión de la innovación en el desarrollo social y económico.
- Es necesario que la comunidad académica esté informando constantemente a los tomadores de decisiones sobre sus avances y contribuciones. Para ello sería recomendable diseñar formatos de información y promoción especialmente dirigidos a ellos.

2. La formación de investigadores e innovadores en las instituciones de educación superior, ¿Cómo lograr una mayor incorporación de jóvenes a las actividades de investigación e innovación?

Los participantes señalaron los siguientes procedimientos:

- Formalización de la carrera de investigador, ésta es una tarea fundamental del Estado nacional.
- Reconocimiento de las tareas del investigador como un valor cultural, transmitiendo a los diversos grupos de la sociedad los aportes y beneficios de su trabajo.
- Elevar la calidad de los programas de formación de investigadores, incorporando en ellos el valor de su compromiso social.
- Las instituciones académicas en alianza con las de gobierno deberían impulsar acciones para elevar la visibilidad de los beneficios que ofrece el trabajo de investigación.
- Homologación de los sistemas educativos en los diversos países de la región para facilitar el intercambio y la cooperación.
- Fortalecimiento de las políticas de repatriación de los investigadores que optan por realizar sus estudios de formación en el extranjero.

- Fomentar proyectos de investigación sobre la investigación y sobre el investigador.
- Las instituciones académicas deben ofrecer transparencia en su quehacer y resultados.

3. Sistemas de estímulo a la investigación y a la innovación, ¿Cómo los podríamos aprovechar mejor?

A través de las siguientes acciones:

- Promoviendo la exención fiscal para productores y financiadores de innovación.
- Creación de parques tecnológicos.
- Promoción de la asociación entre universidades, empresas productivas y gobierno.
- Uso de “royalties” (fondos nacionales) para financiar proyectos de investigación e innovación.
- Facilitando pasantías de investigadores en empresas productivas.
- Promoviendo la creación de oficinas de innovación al interior de las universidades.
- Otorgando incentivos de becas de intercambio para productores de innovación.
- Diferenciando normativas de estímulo para la investigación y para la innovación.
- Fomento de instalación de agencias de innovación en universidades.

4. Barreras para la innovación (gestión de la propiedad intelectual) ¿Cómo evitarlas para lograr avanzar?

La innovación es un concepto amplio, originalmente apropiado por las entidades generadoras de productos que se incorporan al mercado. La innovación comúnmente ha sido definida como la obtención o modificación de un producto original que se inserta en el mercado y genera un cambio con repercusiones económicas o sociales. Por lo tanto, cada vez que se la menciona se hace énfasis en la originalidad de los productos disponibles para la sociedad.

El concepto de innovación

compartido entre los asistentes a esta Conferencia no lo restringe a la obtención o modificación de productos o insumos originales sino que incorpora las adecuaciones tecnológicas, cambios en los procesos o flujos de producción de un servicio, o nuevas modalidades de comportamiento derivadas de un trabajo de investigación.

Principales contribuciones

- Los países deben continuar la institucionalización de la investigación y establecer la carrera oficial de investigador.
- Es necesario crear programas de estímulos para incorporar a investigadores jóvenes y atraer a quienes han migrado al extranjero.
- La investigación para la salud que atiende prioridades nacionales debe proyectar, en lo posible, sus resultados a los niveles regional y global.
- Una gestión eficiente de innovación e introducción de bienes y servicios demanda el fortalecimiento de un marco regulatorio.
- La definición de las prioridades para la innovación debe ser liderada por el sector salud con la participación de otros actores gubernamentales.
- La integración de redes de investigadores en la región podría ayudar considerablemente a elevar la calidad de los proyectos de investigación, con visión regional.
- Garantizar la subvención económica del Estado y estimular la participación de la industria en el financiamiento.
- Instigar a las universidades privadas a fortalecer la formación y la práctica de la investigación e innovación.
- Utilizar las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) para promover la investigación e innovación en los jóvenes.
- Desarrollo de políticas gubernamentales e industriales que involucren a los jóvenes en la investigación y en la innovación.
- Fortalecer los fondos destinados a becas de estudio en instituciones nacionales de investigación en salud.
- Crear estímulos para los investigadores que contribuyen con resultados o productos innovadores.

La proyección de la innovación puede ser local sin que necesariamente trascienda fronteras mas amplias de aplicación. El valor de la innovación en cualquier nivel debe estar basado en la solución oportuna de una necesidad, considerando el costo beneficio de los usuarios finales. Sin embargo, el punto fundamental en la innovación es el registro de la patente que respalda la originalidad de la contribución, la propiedad intelectual de quien la originó y las posibilidades de reproducción en diversos ámbitos y contextos.

Principales barreras para la innovación

- El ejercicio del establecimiento de prioridades para la innovación es superficial
- Hay un desconocimiento general acerca del proceso de la transferencia de tecnología
- Insuficientes recursos humanos preparados en los temas específicos

B. Financiamiento de las prioridades de investigación

PRESENTÓ JOSÉ ELISEO ORELLANA, Asesor Regional, República del Salvador

1. ¿Cómo lograr mecanismos de financiamiento eficientes?

Para establecer mecanismos eficientes de financiamiento de la investigación e innovación para la salud, los participantes en este grupo de trabajo consideraron necesario distinguir dos niveles: a) eficiencia en la asignación y, b) eficiencia en la ejecución.

- La asignación de recursos de financiamiento debe distribuirse de acuerdo con las prioridades de salud definidas por los organismos involucrados en las políticas de salud, en coordinación con la academia.
- La calidad de las propuestas de investigación es la llave de entrada a la obtención de recursos y debe estar acompañada de la capacidad ejecutora del equipo de investigación y de la institución.
- La mejor utilización de los fondos disponibles para la investigación dirigida a problemas prioritarios podría obtenerse si se logra una mayor y mejor coordinación entre las agencias financiadoras.
- La creación de sistemas nacionales de apoyo a la investigación, como un recurso valioso para incentivar el incremento de la producción científica y la formación de investigadores dedicados exclusivamente al trabajo de investigación.
- Es imprescindible que en los procesos de aplicación del presupuesto a programas de investigación, los mecanismos y flujos de gestión y ejecución se hagan mas flexibles, ágiles y se reduzca la excesiva burocratización aún vigente en muchos de los países en la región.



Grupo de trabajo en una de las sesiones de discusión

2. ¿Requerimos mas fondos o mayor eficiencia en coordinación de la investigación?

Es importante mejorar los procesos de gestión, asignación y ejecución de los fondos de financiamiento. Los investigadores, en particular los líderes de proyectos, deben involucrarse en el aprendizaje de un proceso de gestión eficiente de los recursos asignados a sus proyectos, es decir se debe incrementar la capacidad gerencial de los equipos de investigación. Esto podría estar acompañado por el fortalecimiento institucional en el manejo de los recursos, en el establecimiento claro de seguimiento, monitoreo y evaluación y en el apoyo técnico a los grupos de investigación a través de los comités de investigación, ética y bioseguridad.

3. ¿Sería posible lograr mecanismos de financiamiento a nivel regional?

Un esfuerzo complementario es la identificación de áreas de interés regional a las que la investigación, desde una perspectiva local, podría aportar. Es necesario iniciar, bajo esta perspectiva, la construcción de una agenda regional y reducir progresivamente la falsa oposición entre intereses nacionales y regionales. Frente a las demandas de la atención a la salud global las condiciones son cada vez mas propicias para evolucionar hacia la integración de fondos regionales. Para ello será necesario sensibilizar a los altos niveles de las políticas de salud y de ciencia y tecnología en la pertinencia de crear estos fondos con intereses compartidos entre grupos de investigación locales. Asimismo, es necesario que las actuales agencias o iniciativas de colaboración regional y subregionales que actualmente operan (por ejemplo, COMISCA, Grupo COHRED, Sistema Mesoamericano de Salud Pública, etc.), incorporen en sus agendas la comunicación permanente con los altos niveles de decisiones de los sectores que se involucran en el fortalecimiento de la investigación en salud para dirigir acciones hacia la creación de fondos regionales.

4. Cómo investigador ¿tengo acceso al financiamiento de manera fácil?

- Aunque hay diversas fuentes de información sobre recursos de financiamiento no están fácilmente accesibles para los investigadores.
- La disponibilidad de fuentes de financiamiento en la mayoría de los países de la región, son escasos o, en todo caso, menores a los niveles de demanda.
- No es fácil el acceso a las convocatorias de financiamiento de investigación para la salud.
- Se recomienda a las instituciones académicas mejorar la divulgación de las convocatorias y la definición de criterios de evaluación/adjudicación.
- Una forma de lograr una mayor equidad en la distribución de estos recursos sería abrir convocatorias diferenciadas para investigadores jóvenes, en formación o *seniors*.

Principales contribuciones

- Los Fondos de financiamiento implementados por gobiernos de varios países en la región han demostrado el ejercicio de una sana articulación entre organismos públicos estratégicos.
- Estos mecanismos han logrado un incremento progresivo de los fondos destinados a la investigación para la salud, basándose en prioridades nacionales.
- La gestión individual de los recursos de investigación por parte del investigador se ve dificultada por la atomización de fuentes de financiamiento.
- La gestión de recursos de financiamiento internacionales exigen de los investigadores de la región tener una clara visión de los problemas estratégicos locales y una proyección de estos hacia los problemas de salud global.
- La marcada polarización en la disponibilidad de recursos de financiamiento entre los países de la región latinoamericana y del Caribe, demandan el fortalecimiento de una colaboración regional que conduzca a la creación de fondos regionales de financiamiento.

C. Prioridades de investigación: ¿quién decide?

PRESENTÓ, HOMERO MARTÍNEZ, Senior Researcher, RAND Corporation

1. Utilidad de las agendas de investigación

Las agendas de investigación son útiles cuando:

- Sus planteamientos son flexibles y cuando dan respuesta a emergencias, coyunturas y realidades locales.
- Tienen una vida útil, es decir, hasta cuándo el cumplimiento de sus objetivos está vigente; toda agenda que permanece demasiado tiempo sobre el escritorio acaba por envejecer y ser obsoleta.
- Es construida localmente, debe renovarse, debe contar con recursos de financiamiento ya que sin ellos, la agenda constituye una expresión de buenos deseos pero sin conducir a alguna meta clara.
- Están adecuadamente priorizadas, establecen metas claras y se elaboran con rigor metodológico que implica no solo la objetividad, sino también la transparencia.

Al elaborar la agenda de investigación, es necesario cuidar la selección y definición de indicadores que ayudarán en la ejecución de procesos de monitoreo y evaluación de cumplimiento.

2. Las prioridades de las agencias internacionales, ¿son aplicables localmente, o cómo les podemos recomendar tener otra visión?

- Son aplicables parcialmente, porque muchos países desconocen estas agendas internacionales.
- Es preferible desarrollar agendas propias, articuladas con la agenda internacional y fomentar la capacidad de negociar con organismos internacionales.
- Es necesario superar la brecha 10/90.
- Los organismos regionales podrían estimular la elaboración de agendas subregionales, regionales y globales.
- Fortalecer la ciencia y tecnología en los países a través de proyectos multicéntricos, demostrando capacidad de convocatoria y concertación.
- Establecer negociación con los ministerios de ciencia y tecnología para crear un fondo dirigido a la atención de prioridades en salud.
- Las agendas globales tienen importancia estratégica, pues se convierten en herramienta de política exterior.

3. A nivel nacional ¿quién debe fijar las prioridades y por qué?

- La autoridad sanitaria nacional convoca, ya que tiene la representatividad del estado, los recursos humanos y financieros, y el poder de convocatoria.
- Deben participar: todos los estamentos del sistema de salud, sector académico, empresas, sociedad civil, usuarios, gerentes, y representantes de diversos sectores sociales y económicos.
- La elaboración final corresponde al Estado porque la agenda nacional de investigación en salud es una política de Estado.

4. Como investigador, qué debemos investigar, ¿prioridades nacionales o prioridades científicas?

- Es necesario fomentar la creatividad científica y fortalecer la capacidad de respuesta requerida para atender a las prioridades del estado.
- Los investigadores debemos puntualizar en nuestros informes, qué aporta la investigación presentada a lo que se sabe y qué preguntas de investigación específicas y prioritarias deben atenderse (Vg. Usando el modelo PICO que define las poblaciones, intervenciones, desenlaces y puntos de comparación que deben ser estudiados, y la mejor metodología para ello).

Principales contribuciones

- Las agendas de investigación deben elaborarse a través de mecanismos participativos con la academia, el gobierno, la empresa privada y la sociedad civil.
- Es necesario empezar a considerar que el campo de la salud no es competencia exclusiva de los organismos de atención a la salud sino de los sectores de desarrollo social, educativo jurídico, ambiental, entre otros.
- La proyección de las agendas deben trascender los períodos de administración de los gobiernos.
- Las agendas deben tener la flexibilidad necesaria para responder a necesidades de coyuntura o emergencia.
- Por el peso que hoy tiene la atención a problemas de salud global, las agendas de investigación deben surgir de una demanda local pero proyectadas al ámbito regional y global.
- Esto ayudará a ampliar las opciones de colaboración internacional de las instituciones de investigación locales.

Séptima sesión

Discusión general, conclusiones finales y clausura

PRESIDENTES, FRANCISCO BECERRA, Jefe de Proyectos y Programas, Grupo COHRED y
NESTOR SOSA, Director General del Instituto Conmemorativo Gorgas, Panamá

En la última sesión de la Conferencia, y habiendo escuchado las relatorías y conclusiones de los grupos de trabajo, se abrió la oportunidad para una última discusión final con la participación de todos los asistentes; se rescatan algunos de los comentarios.

1. Originalidad de la ciencia vs atención a prioridades

Surge la interrogante, si el investigador al atender las demandas prioritarias de la sociedad no estaría afectando su rol esencial que consiste en ser un agente autónomo, libre, creativo y que aporta ideas originales. Si uno observa la historia de la ciencia, vemos que muchas de las investigaciones provienen de la originalidad, empuje y creatividad del investigador. El temor de la comunidad científica es que el establecimiento de prioridades podría coartar la iniciativa de los investigadores. Habría entonces que crear mecanismos para dar flexibilidad a líneas y prioridades de investigación.

2. El fortalecimiento de la investigación es esencial en salud

Ha quedado claro en esta conferencia, que la creación de los fondos públicos y el desarrollo y aprobación de políticas mundiales y regionales han contribuido al fortalecimiento de la investigación para la salud. Queda aún pendiente implementar estas políticas para lograr una mayor articulación y comunicación entre las instituciones y agencias encargadas de gestionar los fondos destinados a la ciencia y a la tecnología. El propósito final es asignar estos recursos de manera justa y adecuada a las diversas áreas en las que se genera investigación en salud.

A la gestión técnica de los recursos para la investigación es necesario incorporar una dimensión política en la que se considere la creación de mecanismos de convicción, negociación y presión (generando evidencias) a las autoridades de nuestros países.

3. Las partidas presupuestales de los gobiernos locales deben atender a las nuevas disciplinas de la investigación en salud

En la mayoría de los países, la asignación de financiamiento atiende a las disciplinas de las ciencias de la salud tradicional, como han sido las investigaciones básica y clínica, y no han incorporado a la salud pública, a las ciencias sociales orientadas a la salud, ni al desarrollo de tecnologías. Ésta última se le ha atribuido más a la empresa privada o a los ministerios de hacienda o economía. Esta segmentación de fuentes de financiamiento dificulta la presentación de propuestas en las convocatorias oficiales.

4. Dicotomía en la agenda de investigación para la salud y la agenda de la salud

No se valora adecuadamente a los investigadores que obtienen resultados aplicables a las políticas o a programas de salud. Es necesario definir indicadores de innovación para la salud, con el fin de evaluar de manera diferente a quienes se dedican a la investigación de acuerdo a sus propias agendas, de los investigadores que realizan investigación para resolver problemáticas prioritarias. Los criterios de evaluación de profesionales en los consejos de ciencia y tecnología deben cambiar: en ocasiones un profesional es penalizado cuando desarrolla un ensayo clínico o cuando asesora al Ministerio de Salud para apoyar la toma de decisiones, porque no publicó suficiente durante ese período determinado.

5. Investigación en fitoterapia, en medicina tradicional y en salud indígena

Este es un campo con gran potencial para la región; puede constituir un campo de cooperación regional entre investigadores; ya hay grandes avances que podrían representar áreas de estudio para su producción y comercialización.

6. Los sectores de ciencia y técnica y de salud, dos lógicas diferentes

El sector de ciencia y técnica se rige de acuerdo a reglas diferentes de las del sector salud. Los criterios de selección de proyectos y de evaluación de investigadores son diferentes a los del sector salud cuya agenda se orienta a la solución de problemas de salud prioritarios. Intentamos vincular y articular estas lógicas, pero lo recomendable es que la lógica de la investigación de ciencia y técnica se dirija a producir y ampliar las fronteras de conocimiento de nuestros países y que se asegure la asignación de recursos incrementables. La definición de las prioridades debe hacerla el Ministerio de Salud en cada país quien es la agencia rectora en esta materia.

La agenda de investigación debería desprenderse de la agenda de políticas de salud. Es una forma en que la investigación puede contribuir con el Estado en la solución de problemas críticos. Esto requiere un especial impulso de investigación en sistemas de salud, investigación operativa, y la investigación en implementación de políticas. Las condiciones de salud de la región, así como de la investigación, demandan la constitución de fondos regionales que, desde esa perspectiva, puedan influir en la solución de problemas locales. La necesidad de erradicar la malaria en Centroamérica es un buen ejemplo de esto. Estamos en el momento oportuno para impulsar las primeras convocatorias y constituir este fondo; en esta conferencia están los actores adecuados para iniciar este proceso que podría traer grandes beneficios a la investigación y a las políticas de salud.

La gestión de las agendas de investigación para la salud y las de ciencia y tecnología, se complica aún mas en los países cuyos sistemas de salud están descentralizados, como es el caso de México; los Estados han abierto sus propios fondos mixtos que integran a las diversas áreas de la ciencia.

7. La salud, un campo multidisciplinario e intersectorial

Es necesario hacer explícito el rol que juegan otros sectores en la investigación para la salud y ampliar el concepto hacia otros campos de conocimiento y sectores. Hay programas en otros sectores que tienen un fuerte impacto en el de salud y por ello es necesario encontrar la forma de establecer puentes entre ellos y fortalecer alianzas.

Mas que tensión o conflicto entre el sector de ciencia y tecnología y el de salud, se observa una interacción de lenta evolución.

La salud no es un patrimonio solo de los investigadores en salud, en muchos países son agentes financieros los que toman decisiones. La investigación es un tema de Estado, los políticos tienen un papel fundamental y las corrientes políticas deben estar en esta discusión, mas allá del gobierno en turno.

8. Cooperación internacional, cooperación Sur-Sur

Para crear un fondo regional es recomendable revisar nuevas formas de comunicación, negociación y adaptación a las reglas del juego, especialmente en un escenario en el que participan países con diversas características en sus formas de gestión y en el uso de lenguaje. En las iniciativas de cooperación regional deberíamos enfatizar la cooperación Sur-Sur.

La transferencia de resultados de investigación y de la protección de la propiedad intelectual, marcos regulatorios, contratos, etcétera, son elementos clave para emprender el fortalecimiento de la investigación e innovación en el campo de la salud, y hacen parte de las políticas regionales y globales que han acordado los países y que deben implementarse. Hay una gran población de investigadores jóvenes que no conocen estos aspectos y habría necesidad de iniciar programas regionales de capacitación en propiedad intelectual.

Un mecanismo interesante de intercambio académico podrían ser las visitas de profesionales de países que inician sus experiencias en el desarrollo de las agendas científicas a los que ya tienen una trayectoria importante en ello.



Sesión de calurosa con representantes de Brasil, OPS, Ministerio de Salud de Panamá, COHRED, Instituto Gorgas y COHRED.

Mensaje final y agradecimientos

FRANCISCO BECERRA, Jefe de Proyectos y Programas de COHRED

Esta conferencia ha sido especial porque ha convocado a personajes altamente comprometidos con el desarrollo, gestión y administración de la investigación, a personajes responsables de la política científica y tecnológica, lo cual complementa la visión que COHRED se propone integrar, que es la de los actores clave para reflexionar sobre las posibilidades reales que tenemos para fortalecer la investigación e innovación en los países de la región. La presencia de representantes de agencias y organismos de la cooperación europea, de OPS/OMS, del COMISCA y de la AECID, entre otros, nos ofrece la visión del presente y de opciones y retos que los sistemas nacionales de investigación tienen a futuro. Se ha reiterado en las sesiones de trabajo, la importancia de que estos sistemas locales fomenten el desarrollo de propuestas de investigación e innovación en las que se articulen las demandas nacionales con las regionales y con la salud global.

También se ha señalado que uno de nuestros grandes retos es fortalecer una cooperación regional y en especial la cooperación Sur-Sur, en la que podríamos incentivar nuestra capacidad de gestión desde la perspectiva de nuestros países para establecer relaciones con los de alto desarrollo, en una posición de fortaleza y equidad. Por ello, es necesario que cada uno de nosotros nos llevemos el compromiso de abrir en nuestros países espacios de reflexión en los que incluyamos a representantes de la academia, de la empresa privada y del gobierno para analizar opciones que nos ayuden a incrementar la disponibilidad de recursos de financiamiento dirigidos a las áreas prioritarias de salud, con una proyección regional y global. Eso, a su vez, nos permitirá establecer redes de cooperación con la contribución de agencias internacionales; crear sinergia entre estos sistemas es hoy el reto fundamental.

El Grupo COHRED se compromete a sistematizar todas las ideas y sugerencias expresadas en las sesiones plenarias y en los grupos de trabajo con el propósito de que el informe técnico llegue a cada uno de los países y en particular a la mesa de cada ministro de salud y tomadores de decisiones involucrados en las políticas y programas de la ciencia y tecnología de nuestros países. El apoyo de la OPS/OMS en este aspecto ha sido y será de gran importancia para el futuro.

Agradecemos especialmente el valioso trabajo realizado por cada uno de ustedes y de manera especial a los coordinadores y relatores de las sesiones de trabajo. Han hecho un trabajo extraordinario que sin duda dará muy buenos frutos.

Miremos ahora hacia la próxima conferencia en la que deberíamos compartir los avances logrados en el cumplimiento de compromisos que se han establecido en la Conferencia de Río de Janeiro 2008 y en ésta, debemos ir analizando críticamente nuestras acciones y los pasos que damos después de las enriquecedoras enseñanzas que nos llevamos de estos encuentros. Confío enormemente en que seremos capaces de ir contribuyendo a importantes cambios en nuestros países.

Aportes de esta 2^{da} Conferencia en Panamá

- La publicación de un Informe Técnico que se distribuirá a los tomadores de decisiones de los sistemas nacionales de investigación en salud en los países de la región latinoamericana y del Caribe, y de las organizaciones internacionales cuyos programas de cooperación se dirigen a esta región.
- Nuevas ideas para fortalecer la colaboración en red, a través de RIMAIS y entre las propias instituciones aquí presentes.
- El conocimiento de nuevas iniciativas y políticas relevantes acordadas por los países, que seguramente ayudarán a ampliar la visión y acciones de cooperación entre nuestros países, como es la reciente creación de ALASAG.
- Evidencia de los importantes avances en la creación de fondos de financiamiento para la investigación y en la articulación de voluntades entre academia y políticas públicas.
- La evidencia de los vacíos que se deben atender en el futuro, como son la profesionalización oficial de las tareas del investigador en el campo de la salud, la incorporación de investigadores jóvenes y el estímulo especial al trabajo de innovación y de investigación dirigido a prioridades y a políticas de salud.
- El desarrollo de la plataforma Health Research Web como herramienta para la gobernanza de la investigación y como un espacio de colaboración, de intercambio y de apoyo a las políticas, programas y proyectos de los sistemas nacionales de investigación en salud, en la región latinoamericana y del Caribe.

SIGLAS

1. AECID: Agencia Española para la Cooperación Internacional para el Desarrollo, España
2. AIP: Asociación de Interés Público, Panamá
3. ALASAG: Asociación Latinoamericana de Salud Global
4. CHSRF: Fundación Canadiense de Servicios de Investigación en Salud
5. COHRED: Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo
6. COMISCA: Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
7. CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, México
8. CONICYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Chile
9. CYTED: Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología, España
10. DECYT: Departamento de Ciencia y Tecnologías (Ministerio de Salud, Brasil)
11. EMR: Registro Médico Electrónico
12. FITS: Fondo de Innovación Tecnológica, Argentina
13. FOCEM: Fondo para la Convergencia Estructural del MERCOSUR
14. GHEC: Consorcio Global de Educación en Salud
15. GIS: Sistema de Información Geográfica
16. HRWeb: Health Research Web
17. I-D : Investigación y desarrollo
18. ICTRP: Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos
19. INDICASAT: Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología de Panamá
20. INSP: Instituto Nacional de Salud Pública, México
21. ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, México
22. LIMS: Sistema de Información sobre Gestión de Laboratorios
23. MINSAL: Ministerio de Salud, Chile
24. ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
25. OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
26. PAS-S: Plan de Actuación Sectorial en Salud, España
27. PRONASA: Programa Nacional de Salud, México
28. PRONII: Programa Nacional de Incentivos a los Investigadores, Paraguay
29. PROSPERO: Registro Prospectivo Internacional de Revisiones Sistemáticas
30. RIMAI: Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud
31. SENACYT: Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, Panamá
32. SSI: Instituto de Ciencias Sustentables, USA
33. SUS: Sistema Único de Salud, Brasil
34. TICs: Tecnologías de Información y Comunicación
35. UE: Unión Europea

Anexos

Lista de participantes
Programa



Council on Health Research for Development (COHRED)

1-5 Route des Morillons
P.O. Box 2100
1211 Geneva 2
Switzerland
Tel. +41 22 591 89 00
Fax +41 22 591 89 10
Email: cohred@cohred.org

In Latin America

Contact: Dr Francisco Becerra-Posada
P.O. Box 22-151
Tlalpan
Mexico DF
Mexico 14091
Tel. +52 55 46 22 54 41
Email: becerra@cohred.org

In North Africa and Middle East

Contact: Dr Hassen Ghannem
University Hospital Farhat Hached
4000 Sousse
Tunisia
Tel. +216 98 404 357
Email: ghannem@cohred.org

In South Africa

Contact: Debbie Marais
School of Psychology
University of KwaZulu-Natal
P/Bag X01, Scottsville
Pietermaritzburg, 3209
South Africa
Tel: +27 33 260 6135
Email: marais@cohred.org