



Redes de Relacionamiento Estratégico de la **OPS/OMS:**

**CONCEPTOS Y LECCIONES
APRENDIDAS**



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Organización Panamericana de la Salud

**REDES DE RELACIONAMIENTO
ESTRATÉGICO DE LA OPS/OMS:
CONCEPTOS Y LECCIONES APRENDIDAS**

Brasília – DF
2011

© 2011 Organización Panamericana de la Salud

Todos los derechos reservados. La reproducción parcial o total de esta obra está permitida, siempre que sea citada la fuente y que no sea para su venta o cualquier finalidad comercial. Las opiniones expresadas por los autores en los documentos son de su exclusiva responsabilidad.

Tirada: 1ª edición – 2011 – 100 ejemplares

Elaboración, distribución e informaciones:

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – REPRESENTACIÓN DE BRASIL

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19

CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil

<http://www.paho.org/bra>

Coordinación técnica y editorial:

Diego Victoria

Diego González

Enrique Gil

Luciana Chagas

Proyecto Gráfico y Diagramación:

All Type Assessoria Editorial Ltda.

Impreso en Brasil/*Printed in Brazil*

Catalogación

Organización Panamericana de la Salud

Redes de relacionamiento estratégico de la OPS/OMS: conceptos y lecciones aprendidas./Organización Panamericana de la Salud. Brasília: Organización Panamericana de la Salud, 2011.

264 p.: il.

ISBN 978-85-7967-067-1

1. Redes de relacionamiento 2. Cooperación internacional I. Organización Panamericana de la Salud. II. Título.

NLM: WA 530

Unidad Técnica de Gestión del Conocimiento y Comunicación de la OPS/OMS en Brasil

Autores y Colaboradores

Autores y Colaboradores	Cargo
Adriana Bacelar	Consultor en Tuberculosis. OPS/OMS Brasil.
Alfonso Tenorio	Coordinador. Unidad Técnica de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles. OPS/OMS Brasil.
Ana Lucia Ruggiero	Área de Gestión del Conocimiento y Comunicaciones. OPS/OMS.
Ana Maria Frixone	Administradora en CAREC.
Ana Maria Malik	Fundação Getúlio Vargas.
Antonio Pages	Representante de OPS/OMS – Chile.
Bernadino Vitoy	Consultor en Salud Indígena. OPS/OMS Brasil.
Carlos Arósquipa	Consultor Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Alianzas. OPS/OMS.
Carlos Corvalan	Asesor Principal en Evaluación de Riesgos y Cambio Ambiental Global. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/OMS.
Carlos Edo. Alvarado	Asesor de Recursos Humanos. OPS/OMS.
Carlos Samayoa	Asesor en Desarrollo y Efectividad Organizacional. OPS/OMS.
Catherine Cocco	Jefa de Gabinete, Oficina de la Dirección. Organización Panamericana de la Salud.
Christophe Rérat	Coordinador de la Unidad de Medicamentos, Tecnología de Salud e Investigación. OPS/OMS Brasil.
Ciro Ugarte	Asesor Regional Preparativos para Emergencias y Socorro en casos de Desastre. OPS/OMS.
Diego A. Bernardini	Consultor Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Alianzas. OPS/OMS.
Diego González	Consultor en Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/México.
Diego Victoria	Representante de OPS/Brasil.
Eleana Villanueva	Asesora Promoción y Desarrollo de la Investigación. OPS/OMS.
Elena Chambers	Punto Focal Centros Colaboradores de la OMS/OPS. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental OPS/OMS.
Eliane Santos	Coordinación General de Documentación e Información/Ministério de Salud – Brasil.
Enrique Gil	Gerente Área de Prevención y Control de Enfermedades y Desarrollo Sostenible. OPS/OMS – Brasil.
Felix Rigoli	Gerente, Area de Sistemas de Salud. OPS/OMS Brasil.

Autores y Colaboradores	Cargo
Francisco Grajales	Oficina de Estrategia de ESalud eHealth, Facultad de Medicina, Universidad de British Columbia, Vancouver, Canada.
Gerardo Alfaro	Asesor de Sistemas y Servicios de Salud, OPS/El Salvador.
Gina Tambini	Gerente Área de Salud Familiar y Comunitaria. OPS/OMS.
Guillermo Birmingham	Director de Administracion. OPS/OMS.
Haroldo Bezerra	Consultor. Unidad Técnica de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles. OPS/OMS Brasil.
Homero Silva	Asesor Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/Jamaica.
Hugo Prado	Asesor Senior en Cooperación Internacional. OPS/OMS.
Isaías Daniel Gutiérrez Trucíos	Gerente de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos de la OPS/OMS.
Jacobo Finkelman	Consultor Independiente en Salud Pública y Ambiental.
James Fitzgerald	Coordinador, Medicamentos y Tecnologías (MT). Área de Sistemas de Salud basado en Atención Primaria a la Salud (HSS). OPS/OMS.
Janine Coutinho Giuberti	Consultor en Nutrición. OPS/OMS Brasil.
José Luis di Fabio	Gerente del Área de Servicios y Sistemas de Salud. OPS/OMS.
José Moya	Consultor de Vigilancia de la salud, prevención y control de enfermedades OPS República Dominicana.
Juan Carlos Barahona	Ph.D. Profesor de Gestión de Innovación y Tecnología. INCAE. Escuela de Negocios.
Juan Manuel Sotelo	Gerente, Relaciones Externas Movilización de Recursos y Asociaciones. OPS/OMS.
Kira Fortune	Asesora, Determinantes de la Salud Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/OMS.
Lorely Ambriz	Asesora en Gestión del Conocimiento y Comunicación OPS/OMS Oficina de la Frontera México – Estados Unidos.
Luciana Chagas	Oficial de Programas. OPS/OMS Brasil.
Lucimar Coser Cannon	Consultora en Procesos de Integración y Cooperación Sur – Sur de OPS/OMS Brasil.
Ludovic Reveiz	Asesor Promoción y Desarrollo de la Investigación. OPS/OMS.
Luis A. Galvão	Gerente del Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/OMS.
Luis Codina	Gerente de Salud Familiar y Ciclo de Vida. OPS/OMS Brasil.
Luis Gabriel Cuervo	Asesor Principal, Promoción y Desarrollo de la Investigación. OPS/OMS.
Luis R. Escoto	Consultor en Salud Familiar y Comunitaria OPS/Guatemala.
Mara Oliveira	Consultora. Unidad Técnica de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/OMS Brasil.

Autores y Colaboradores	Cargo
Marcelo D'Agostino	Gerente de Gestión del Conocimiento y Comunicaciones OPS/OMS.
Mariana Crespo	Consultora Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Alianzas. OPS/OMS Argentina.
Marie – Claude Lavoie	Oficial Técnico Regional en Salud de los Trabajadores. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. OPS/OMS.
Mariela Analía Cánepa	Consultora para temas de Cooperación sur sur y procesos de integración subregional. OPS/OMS.
Mariela Licha Salomón	Coordinadora de la Oficina de Apoyo a la Atención Centrada en los Países (Country Focus Support – CFS). OPS/OMS.
Marta Cristine Peres Barros	Consultora en Desarrollo Organizacional de OPS/OMS Brasil.
Mirna Marti	Asesora Regional de Gestion del Conocimiento y Comunicaciones. OPS/OMS.
Mirta Roses	Directora de OPS/OMS.
Monica Padilla	Consultora de RHUS para la Subregión Centroamericana. El Salvador.
Patricio Coral	Administrador. OPS/Brasil.
Paulo Lyra	Asesor en Comunicación y Redes. Área de Gestión del Conocimiento y Comunicación. OPS/OMS.
Piedad Huerta	Asesora, Oficina de Cuerpos Directivos. OPS/OMS.
Regina Ungerer	Coordinadora Red ePORTUGUESe, Organización Mundial de la Salud OMS, Ginebra, Suiza.
Ricardo Fescina	Director Centro Latinoamericano de Perinatología/Coordinador del Programa de Salud de la Mujer y Reproductiva, (CLAP/SMR) OPS/OMS.
Rogério Lima	Consultor Nacional. Unidad Técnica de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles. OPS/OMS – Brasil.
Ruben Figueroa	Representante OPS/OMS – Paraguay.
Samira Bühner	Consultora para Hanseniasis. Unidad Técnica de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles. OPS/OMS Brasil.
Sandra Raiher	Centro de Gestión del Conocimiento del CEDES. Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Buenos Aires, Argentina.
Silvia Valentin	Administradora. BIREME/OPS/OMS.

EQUIPO EDITORIAL

Diego Victoria
Diego González
Enrique Gil
Luciana Chagas

Sumário

Prólogo	9
<i>Mirta Roses</i>	
CAPITULO I: Redes de relacionamiento: Aspectos conceptuales	13
Introducción. Aspectos conceptuales	15
<i>Diego Victoria, Diego González, Marcelo D'Agostino</i>	
El trabajo en red: una metodología que apoya el posicionamiento estratégico y la efectividad operacional de las Organizaciones en el Siglo XXI	29
<i>Juan Carlos Barahona</i>	
La gestión estratégica en las Organizaciones	37
<i>Ana Maria Malik</i>	
Redes interconectadas: Gestion del conocimiento – Ejemplo de tres redes	51
<i>Regina Ungerer, Eliane Santos, Francisco Grajales, Sandra Raiher, Ana Lucia Ruggiero</i>	
Las Competencias de los Asesores de la OPS/OMS en Escenarios Complejos y Competitivos	71
<i>Carlos Alvarado, Christophe Rerát, Lucimar Coser Cannon, José Moya, Luis Codina, Marta Cristine Barros, Mónica Padilla</i>	
CAPITULO II: Las Redes de Relacionamiento: La experiencia de la OPS/OMS	85
PARTE I: La OPS e instituciones claves en las Redes de Relacionamiento Estratégico. Presentación de casos	87
Los Ministerios de Salud	89
<i>Mariela Licha Salomón, Piedad Huerta, Daniel Gutiérrez</i>	
Las redes de relacionamiento estratégico a nivel internacional: la experiencia de la OPS/OMS	97
<i>Juan Manuel Sotelo, Hugo Prado, Diego Bernardini, Carlos Arósquiqa, Mariela Cánepa, Mariana Crespo</i>	
Los Centros Colaboradores de la OMS (CC-OMS) y las Instituciones Nacionales Asociadas a la OPS para la Cooperación Técnica	119
<i>Luiz Augusto C. Galvão, Antonio Pagés, Diego González, Kira Fortune, Jacobo Finkelman, Marie-Claude Lavoie, Elena O. Chambers</i>	
Los Institutos reguladores en salud	131
<i>Enrique Gil, Rogerio Lima, José Luis Di Fabio, James Fitzgerald, Christopher Rerat</i>	

Promoción y Desarrollo de la Investigación

Luis Gabriel Cuervo, Jacobo Finkelman, Carlos Samayoa, Luiz Augusto Cassanha Galvão

Antecedentes

En el último decenio ha habido un notable interés a nivel mundial y regional por fomentar la investigación para la salud y el desarrollo, y un aumento del financiamiento mundial para la investigación en salud, en respuesta al interés por las innovaciones y los avances tecnológicos. Las investigaciones sobre los sistemas de salud y a las políticas y prácticas basadas en evidencia científica se ha sumado al incremento en el conocimiento de los factores determinantes de la salud y el desarrollo.¹

En 2009 las autoridades de salud de las Américas aprobaron la Política de Investigación para la Salud de la OPS respaldando políticamente el impulso y avance que la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) ha dado a este tema, esencial para el desarrollo y el adecuado abordaje de los problemas en salud. Poco después la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia de Investigación de la Organización Mundial de la Salud, la cual es complementaria y consistente en su enfoque con la Política de OPS/OMS.¹⁻³

La aprobación de estos documentos por las autoridades de salud marca un hito, pues es la primera política regional definida en el tema de investigación para la salud y representa una respuesta política a llamados hechos en las décadas previas reiterando el rol de la investigación en permitir atender en forma efectiva, eficiente y adecuada los problemas de salud, equidad y desarrollo que afrontan las naciones y las organizaciones nacionales e internacionales.² Su desarrollo y consulta incluyó contribuciones de los países y diferentes actores en dos cumbres ministeriales, llamados a la acción (Vg. Cumbre Ministerial de México 2004, Reunión Ministerial de Bamako 2008), declaraciones y consensos del más alto nivel; su implementación requerirá del apoyo decidido de los varios sectores, tales como los de salud, desarrollo, industria, educación, economía, y ciencia y tecnología, entre otros.^{1 3}

1 Organización Panamericana de la Salud. 49° Consejo Directivo y 61ª Sesión del Comité Regional de OMS para las Américas. Política de investigación para la salud. Washington: OPS; 2009. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>

2 Organización Mundial de la Salud. [homepage en internet]. Estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud. Disponible en: http://www.who.int/rpc/research_strategy/es/

3 <http://www.paho.org/portalinvestigacion>

El objetivo de estas políticas es asegurar que los Estados Miembros cuenten con sistemas sólidos y sostenibles de investigación para la salud, que integren adecuadamente el conocimiento aportado por la ciencia para guiar las decisiones pertinentes, promover la gobernanza, la innovación y soluciones necesarias y adecuadas para las poblaciones, y que la OPS/OMS en consecuencia mantenga el mejor nivel posible de integración del conocimiento científico en su cooperación técnica.⁴

Los principios que guían la política incluyen: la calidad; la integración; la comunicación y acceso; y el que la investigación tenga repercusiones. Esto se refleja en los 6 objetivos de la Política de Investigación de la OPS que se ilustran a continuación a la vez que se relatan las acciones que la OPS/OMS está adelantando en su implementación, y cómo el enfoque de sistemas ha resultado en la traducción del conocimiento como catalizador del desarrollo de los sistemas de investigación para la salud, contribuyendo al fortalecimiento de los sistemas de salud.⁵

¿Qué elementos componen un sistema nacional de investigación para la salud?

Tanto la Política de Investigación para la Salud de OPS, como la Estrategia de OMS (y por ende la de innovación y propiedad intelectual) se han desarrollado con un enfoque de sistemas.⁵ En este contexto, la traducción del conocimiento opera como un catalizador que promueve el desarrollo de cada uno de los pilares de los sistemas nacionales de investigación para la salud: información, conocimiento y comunicación; políticas nacionales de investigación claramente definidas; recursos humanos de calidad; marco regulatorios y estructuras sólidas que fomenten investigación para la salud ética, relevante, y oportuna; instituciones de investigación bien equipadas; recursos financieros adecuados (ver Figura).¹⁻⁷

Para monitorizar y evaluar la implementación de las políticas relevantes a la investigación para la salud con un enfoque de sistemas, se están desarrollando estrategias, esta-

4 Organización Panamericana de la Salud, 48° Consejo Directivo y 60ª Sesión del Comité Regional de OMS para las Américas. Resolución CD48.R15: Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional. Washington: OPS; 2008. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r15-s.pdf>

5 World Health Organization, Alliance for Health Policy and Systems Research. Systems Thinking for Health Systems Strengthening. Geneva: WHO; 2009. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563895_eng.pdf

6 Alger J, Becerra-Posada F, Kennedy A, Martinelli E, Cuervo LG, Grupo Colaborativo de la Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud. Sistemas nacionales de investigación para la salud en América Latina: una revisión de 14 países. *Rev Panam Salud Publica*. 2009;26(5):447–57. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpssp/v26n5/10.pdf>

7 Remme JHF, Adam T, Becerra-Posada F, D'Arcangues C, Devlin M, Gardner C, et al. (2010) Defining Research to Improve Health Systems. *PLoS Med* 7(11): e1001000. Disponible en: <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001000>

bleciendo indicadores y herramientas, destinando recursos, y desarrollando plataformas de comunicación.⁷⁻⁹

Objetivos de la Política de Investigación de OPS¹⁰

La Política de Investigación de la OPS/OMS tiene los siguientes seis objetivos:

- a) **Calidad** (promover la generación de investigaciones pertinentes, éticas y de calidad): como organización basada en el conocimiento y comprometida a prestar cooperación técnica fundamentada a sus Estados Miembros, la OPS se propone apoyar, financiar o realizar investigaciones éticas y de gran calidad que aborden las necesidades actuales y futuras de salud y contribuyan al desarrollo de bienes públicos mundiales. La Política de OPS sobre investigaciones para la salud representa un importante paso hacia la integración de la investigación en la planificación, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de todas las políticas, los programas, los proyectos y las actividades de la OPS.
- b) **Gobernanza** (fortalecer la gobernanza de la investigación y promover la definición de temarios para la investigación): la gobernanza adecuada constituye un pilar de los sistemas nacionales de investigación en salud y un elemento esencial de todas las organizaciones e instituciones involucradas en la investigación para la salud; la gobernanza adecuada dirige el programa de investigación, promueve la eficiencia, reduce al mínimo la duplicación de esfuerzos y fomenta un liderazgo compartido eficaz. La OPS está promoviendo con la implementación de su Política de Investigación para fortalecer sus estructuras internas de gobernanza de la investigación y para ayudar y apoyar a las autoridades sanitarias y otros sectores pertinentes de los países, en particular los de ciencia y tecnología y de educación, para que hagan lo mismo.¹¹
- c) **Recursos Humanos** (mejorar la competencia de los recursos humanos que participan en la investigación y prestarles un mayor apoyo): La OPS considera que los investigadores son un recurso insustituible para el desarrollo sostenible. Todos los países tienen que invertir en la educación, la capacitación, el reclutamiento y la retención de investigadores de las ciencias tanto básicas como aplicadas y, a la vez, buscar una

8 52nd Session of The Advisory Committee On Health Research of the World Health Organization and 43rd Meeting of The Advisory Committee On Health Research Of The Pan American Health Organization; 2009 nov. 11-14; Panama City, Panama. Report to the Director. Washington: PAHO; 2010. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3163&Itemid=1654&lang=en

9 Oxman AD, Bjørndal A, Becerra-Posada F, Gibson M, Gonzalez Block MA, Haines A, et al. A framework for mandatory impact evaluation to ensure well informed public policy decisions. *Lancet* 2010; 375(9712): 427-431. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)61251-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)61251-4/fulltext)

10 Tomado de la versión abreviada de la Política de Investigación de OPS. Disponible en: <http://www.paho.org/portalinvestigacion>

11 Becerra F, Cuervo LG. Health Research in Latin America. *The Lancet*, 2010;375 (9709): 120. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=5549&Itemid=

representación y una participación equilibradas de ambos sexos y de los distintos grupos étnicos en la investigación para que la investigación beneficie y represente a los diferentes grupos poblacionales en forma equitativa. Además, los profesionales de la salud, los trazadores de políticas (en el campo de la salud así como en otros sectores que afectan a la salud), los medios de comunicación y el público necesitan diferentes conjuntos de aptitudes para buscar, comprender e interpretar resultados de la investigación que pueden fundamentar sus decisiones y acciones.

- d) **Alianzas** (promover una mayor eficiencia e intensificar las repercusiones de la investigación y la identificación con sus objetivos mediante alianzas eficaces y estratégicas, la colaboración, el fortalecimiento de la confianza y la participación del público en la investigación): Se ha reconocido la necesidad de estimular las alianzas, la formación de redes y la investigación conjunta, al igual que el establecimiento de nuevas alianzas estratégicas entre los organismos de financiamiento, las instituciones académicas, los centros de excelencia y los centros colaboradores de la OMS, además del fortalecimiento de las alianzas establecidas. Al trabajar juntos, los ministerios de salud, las instituciones científicas y académicas, los centros panamericanos especializados, el sector privado y las comunidades pueden buscar un consenso para que la investigación esté orientada a las prioridades nacionales y las aborde, especialmente cuando es financiada por el Estado.
- e) **Estándares** (fomentar prácticas y estándares óptimos para la investigación): se requieren normas, estándares y pautas internacionales para dirigir y administrar la investigación y mejorar su calidad; corregir las ineficiencias en el proceso de investigación; promover la transparencia; y mejorar el acceso a la información. Son esenciales para mantener la confianza y la participación del público en la investigación. Es cada vez mayor el apoyo internacional al establecimiento de un método sistemático para seleccionar, formular, adoptar y evaluar nuevos estándares y normas de acuerdo con las prioridades en la investigación para la salud. Esos estándares y normas deben tener en cuenta principios éticos generales,¹² los derechos humanos,¹³ la equidad y la disponibilidad de recursos, así como el contexto político, cultural y ambiental en que se aplicarán.
- f) **Impacto** (promover la difusión y utilización de los resultados de la investigación): se debe aprovechar las tecnologías de la información y de las comunicaciones para dar visibilidad a la investigación regional y para difundir y promover la utilización de los conocimientos con el fin de mejorar la salud, la equidad y el desarrollo. Los investigadores, los trazadores de políticas, el personal de salud y el público necesitan un acceso

12 Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), Organización Mundial de la Salud. [homepage en internet]. Pautas Éticas Internacionales Para La Investigación Biomédica En Seres Humanos. Ginebra; 2002. Disponible en: http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm

13 Naciones Unidas. [homepage en internet]. Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

oportuno y equitativo a las evidencias científicas en forma completa y balanceada. Se deben elaborar, aplicar y evaluar estrategias para reforzar la comprensión de las conexiones esenciales entre la investigación, la política y la acción.

La OPS viene implementando actividades relevantes a la Política de Investigación especialmente a través de sus programas técnicos. Dicha política es sinérgica y complementaria a los objetivos de la Estrategia de Investigación de la OMS. Una diferencia visible entre los dos documentos es que la Estrategia de OMS lista las actividades orientadas a fortalecer el uso de investigación en la cooperación técnica y actividades institucionales por separado, mientras que la Política de Investigación para la Salud de OPS integra dichas actividades en cada objetivo. Se ilustran a continuación, ejemplos de proyectos que viene adelantando OPS/organizados de acuerdo a los objetivos de la Estrategia sobre Investigación para la Salud de OMS, destacando que además de que estos pueden organizarse igualmente de acuerdo a la Política de Investigación de OMS, la mayor parte de estas actividades contribuyen a varios de estos objetivos en forma simultánea, además del fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación para la salud.

Traducción del conocimiento: integrando las evidencias y las prácticas

La traducción del conocimiento requiere que tanto los productores como los usuarios de la información establezcan un intercambio eficaz de forma tal que los usuarios encuentren respuestas a sus necesidades presentadas en formatos útiles y oportunos, y quienes generan el conocimiento conozcan las necesidades de los usuarios y cuenten con el respaldo para atenderlas.¹⁴

Siguiendo el enfoque de sistemas, la OPS/OMS esta desarrollando la red y plataforma de traducción del conocimiento conocida como la EVIPNet en las Américas desde 2007; la plataforma también está siendo implementada y evaluada en otras regiones por la OMS.^{5, 11,15}

Esta red está conformada por equipos nacionales coordinados por las autoridades de salud y que cuentan con la participación de otros sectores y actores (vg. ciencia y tecnología, academia, representantes de la sociedad civil organizada, etc). La implementación también involucra el desarrollo de alianzas estratégicas con organizaciones y expertos líderes en el tema. Por ejemplo, el desarrollo de las actividades de capacitación y evaluación en EVIPNet involucra redes, entidades y grupos de expertos tales como por

14 EVIPNet Americas Secretariat. EVIPNet Americas: informing policies with evidence. The Lancet 2008; 372(9644): 1130-1131. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60045-1/fulltext#](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60045-1/fulltext#)

15 World Health Organization [homepage en internet]. Evidence-Informed Policy Network. Disponible en: <http://www.who.int/rpc/evipnet/>

ejemplo la Colaboración SUPPORT, las colaboraciones Cochrane y Campbell, agencias internacionales de desarrollo y cooperación técnica (Vg. Canadá, España), Centros Colaboradores de OMS, y líderes en la producción del conocimiento (tanques de pensamiento político) como por ejemplo McMaster Health Forum, entre otros.

Los equipos EVIPNet definen temas prioritarios en los que quieren implementar en forma sistemática el uso de los resultados de investigación para evaluar las opciones que tienen los trazadores de políticas, y las implicaciones de dichas opciones. Esto se traduce en compendio de políticas para tomadores de decisiones (conocidos también como “policy briefs”), diálogos deliberativos, y otras herramientas de traducción del conocimiento desarrolladas por la red. Se cuenta además con equipos de apoyo a nivel regional y global que asisten a los equipos nacionales en identificar las habilidades que permiten cumplir las funciones esenciales usando herramientas y procesos probados y evaluados (Vg. Las herramientas SUPPORT).¹⁶ Con base en la identificación de brechas en capacidades, aporta cooperación técnica y capacitación orientada a que los equipos nacionales puedan luego operar autónomamente y en forma sostenible. La metodología usada, una vez integrada al trabajo de los equipos nacionales, puede replicarse para atender diferentes problemáticas. La implementación de EVIPNet incorpora la implementación de procesos de monitoreo y evaluación.

En EVIPNet Americas también participan oficiales de las áreas de apoyo técnico y de las oficinas de países, lo que permite una respuesta coordinada e integrada de la cooperación técnica, y el que el personal técnico comparta prioridades, agendas y capacidades con los equipos nacionales.

Definición de Prioridades: atendiendo las necesidades de la salud

Las prioridades de investigación suelen diferir de las prioridades de atención en salud: las necesidades de conocimiento cubren preguntas de diversa índole como de etiología, prevalencia, tratamiento, diagnóstico, análisis económico, seguridad, contexto y valores, determinantes, implementación, etcétera. Sobre una misma condición o problema sanitarios puede haber diferentes necesidades de conocimiento.

Para desarrollar un sistema de investigación para la salud, los países necesitan tener información esencial sobre sus componentes; el tener esta información permite identificar aspectos que requieren fortalecerse para contar con un sistema funcional. El definir y caracterizar los componentes de los sistemas de investigación en salud es un paso clave para poder priorizar qué aspectos hace falta desarrollar.

16 Pan American Health Organization [homepage en internet]. Support Tools for Evidence-Informed Policy-Making (STP): accessible in four languages. Disponible en: http://bit.ly/SUPPORT_Tools

La OPS/OMS ha establecido convenios con socios claves, como por ejemplo con el Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo – COHRED, con el que se impulsó la plataforma Health Research Web Americas (<http://bit.ly/HRWebAmericas>) que consolida de forma organizada la información sobre los elementos y los marcos regulatorios de los sistemas nacionales de investigación para la salud. En colaboración con oficinas de país de OPS/OMS y campeones en los países, se han identificado actores claves en los Estados Miembros, capacitándolos en cómo incorporar vínculos relevantes a los diferentes componentes del sistema, promoviendo la apropiación local en el desarrollo colaborativo de esta plataforma. Los funcionarios en las entidades relevantes en cada país mantienen los contenidos de esta plataforma que provee un portal único donde se puede consultar la información clave. El haber organizado esta información ha permitido a los países identificar qué aspectos necesitan desarrollarse y ha llevado a la acción en algunos países.^{5,17}

Se afirma que “sin datos no hay problemas y en consecuencia no hay acción”. El aportar estos datos organizados ha sido un paso esencial para priorizar acciones en los países orientadas a fortalecer los sistemas de investigación para la salud, y en algunos casos, a definir prioridades de investigación. Un paso siguiente es continuar rescatando, relevando y organizando los datos disponibles para que puedan ser más fácilmente accesados y utilizados de manera sistemática en la toma de decisiones para el abordaje de problemas prioritarios en la salud pública de las Américas. También se está explorando cómo determinar las ventajas y desventajas que ofrecen diferentes sistemas de priorización de investigación para ofrecer en consecuencia apoyo técnico informado por los resultados de dicha investigación.

Al interior (nivel) de la Organización se ha desarrollado el mapeo de los elementos propios del nivel regional para un sistema de investigación en salud. La OPS ha establecido un registro y sistema administrativo orientado a poder caracterizar la investigación que produce buscando una adecuada alineación con las agendas y prioridades acordadas con los Estados Miembros.

Capacidades: fortaleciendo los sistemas de investigación en salud

Un sistema nacional de investigación para la salud requiere de personal competente, capaz de proponer, gestionar e implementar investigación de calidad, ética y relevante, usando metodologías adecuadas para atender los diferentes aspectos que contribuyen a la toma de decisiones informadas por el conocimiento científico. Además contar con equipos en los que haya capacidades adecuadas en ética de la investigación, lo que presupone que se dominen metodologías robustas y adecuadas, para gestionar el proceso mismo de la inves-

17 Alger J, Espinoza Salvadó I, Valenzuela R, de Haan S, Cuervo LG, Arana B, et al. Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, Río de Janeiro, Brasil, abril 15-18, 2008. Rev Med Hondur. 2008; 76: 88-93. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH75/pdf/2008/pdf/Vol76-2-2008-11.pdf>

tigación, para sintetizar el conocimiento e identificar los aportes de nuevos estudios al conocimiento existente, y habilidades para traducir el conocimiento en acciones adecuadas. Algunos ejemplos de iniciativas orientadas a fortalecer dicha capacidades han sido:

- Los talleres de Planeación y Evaluación Efectiva de la Investigación Biomédica, organizados con TDR/OMS y CIDEIM, que han permitido capacitar a octubre de 2010 más de 350 investigadores (aprox [68%] en América Latina, el Caribe y Estados Unidos) y 43 capacitadores (28 [65%] en América Latina, el Caribe y Estados Unidos) en gestión de proyectos de investigación con calidad, especialmente en once países.¹⁸
- Los webinarios y cursos organizados en asociación con la Colaboración Cochrane Iberoamericana y la Colaboración Cochrane Canadiense, abordando temas claves en capacidades de investigación.¹⁹
- El desarrollo y adaptación de materiales adecuados para la capacitación en uso y desarrollo de la investigación, disponibles en acceso abierto para América Latina a través de Bireme y del Portal de Promoción y Desarrollo de la Investigación.²⁰
- Los cursos virtuales sobre ética de investigación desarrollados por el Programa de Ética del Centro Colaborador OMS de Ética y Política en Salud Mundial, en la Universidad de Miami²¹.

Iniciativas como las listadas en la sección precedente de “Traducción” destacan cómo productores y usuarios de la investigación (incluyendo los trazadores de políticas) pueden establecer puentes que contribuyan a la adecuada integración y aporte del conocimiento científico a las decisiones orientadas a mejorar la salud y la equidad. En ese mismo espíritu, cada iniciativa y actividad sigue procesos de evaluación (puntual y de sistemas) y monitoreo, permitiendo el aprendizaje y mejoramiento continuado.⁵

A nivel del personal de OPS también se cuentan con capacitaciones en uso y producción de investigación ética y relevante, y materiales de apoyo adecuados a las necesidades propias de la Organización. Es así como la Organización ha integrado estas mismas herramientas en su cooperación técnica con los países y ha promovido el desarrollo de la investigación operativa, de implementación, y de sistemas de salud.^{16,21, 22}

18 Alger J, Gomez L, Jaramillo A, Saravia NG, Cuervo LG, Halpaap B. Reunión de la red inter-regional de centros de referencia para capacitación en cursos de Planeación y Evaluación Efectivas de Proyectos de Investigación para la Salud, Abril 2010. *Rev Med Hondur* 2010; 78(2): 97-100. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?gid=8124&option=com_docman&task=doc_download

19 Organización Panamericana de la Salud [homepage en internet]. Aliados en el trabajo de investigación para la salud. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1680&Itemid=1654&lang=es

20 Organización Panamericana de la Salud [homepage en internet]. Promoción y desarrollo de la investigación para la salud. Disponible en: <http://www.paho.org/Portalinvestigacion>

21 Organización Panamericana de la Salud. [online]. Día Mundial del Agua Ceremonia en la OPS. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=0wBpcBa0wD0&feature=email>

22 Concurso de Buenas Prácticas, Iniciativa de Maternidades Seguras: <http://new.paho.org/ims/>

Estándares: buenas prácticas en investigación

Promoviendo estándares adecuados en la producción y comunicación/información de la investigación la OPS-OMS ha establecido acuerdos con grupos de expertos líderes a nivel mundial facilitando el acceso a materiales, tales como las guías para informar los resultados de investigación de la Red EQUATOR y el ICMJE, y establecido acuerdos que permitirán la divulgación y promoción de dichos estándares desde la Revista Panamericana de Salud Pública.²³⁻²⁵

La OPS/OMS viene impulsando el registro de ensayos clínicos y promoviendo adherencia a la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos, en línea con las recomendaciones de la Declaración de Helsinki, SCIELO, las políticas de la Organización y llamados internacionales. (Referencias a la Declaración de Salvador, México, Bamako, Estrategia OMS, Política OPS, CONSORT, ICTRP). Esto ha permitido identificar gran cantidad de ensayos clínicos (alrededor de 120,000 ensayos clínicos a octubre de 2010; cerca del 75% de ellos corresponden a ensayos adelantados en las Américas) promoviendo la transparencia y gobernanza de la investigación a nivel regional.^{26, 27}

El programa de Bioética ha contribuido con capacitación y numerosas publicaciones, y acuerdos con socios estratégicos y centros colaboradores que están contribuyendo a identificar y fortalecer los comités de ética de la región, y desarrollar redes de trabajo.

La Organización por su parte ha establecido actividades de capacitación para su personal orientadas a promover el que las recomendaciones técnicas estén adecuadamente informadas por el conocimiento científico, y que éste se desarrolle y use en forma ética. El Comité de Ética de OPS ha implementado procesos estandarizados rigurosos y de avanzada que cumplen los mejores estándares actuales. La Organización está implementando un registro de investigaciones y los procesos administrativos necesarios para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y adecuada gobernanza de la investigación en la Organización.

23 Pan American Health Organization [homepage en internet]. Equator Network. Disponible en: <http://www.espanol.equator-network.org>

24 International Committee of Medical Journal Editors. [homepage en internet]. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publications. Disponible en: <http://www.icmje.org>

25 Pan American Health Organization. [homepage en internet]. Pan American Journal of Public Health. Disponible en: <http://new.paho.org/journal>

26 World Health Organization. [homepage en internet]. International Clinical Trials Search Portal. Disponible en: <http://www.who.int/trialsearch>

27 Comunicación personal de Luis Gabriel Cuervo con Davina Gherzi, Keystone, Colorado, EE.UU en octubre de 2010.

Conclusión

La OPS/OMS ha sido líder en el desarrollo e implementación de una Política regional de Investigación para la salud que complementa las políticas de Innovación y Propiedad Intelectual y la Estrategia mundial de investigación para la salud, respondiendo a llamados internacionales. La Política de Investigación para la Salud de OPS es integral al trabajo técnico de la Organización y utiliza la implementación (traducción del conocimiento) como catalizador para el desarrollo de sistemas de salud e investigación en salud sostenibles, funcionales y que integran el trabajo de las entidades relevantes a nivel nacional, con la respuesta técnica que aporta la Organización.

Reconocimientos

Este documento ha sido compilado por Luis Gabriel Cuervo.* Ha sido revisado por Eleana Villanueva,† Ludovic Reveiz,‡ Jacobo Finkelman§ y Carlos Samayoa.** La Figura conducente a la presentada fue conceptualizada por Norka Ruiz Bravo, del equipo de Promoción y Desarrollo de la Investigación. †

* Asesor Principal, Promoción y Desarrollo de la Investigación, Organización Panamericana de la Salud

† Asesora, Promoción y Desarrollo de la Investigación, Organización Panamericana de la Salud

‡ Asesor, Promoción y Desarrollo de la Investigación, Organización Panamericana de la Salud

§ Consultor, Organización Panamericana de la Salud

** Asesor, Desarrollo y Efectividad Organizacional, Organización Panamericana de la Salud

Figura 1: Ilustra las políticas y agencias asistiendo el fortalecimiento los componentes de los sistemas nacionales de investigación para apoyar el sistema de salud, influir en los determinantes y buscar el mejor estado de salud de las poblaciones.



Fotos por cortesía de Jane Dempster, proyecto Arte para la Investigación (www.paho.org/portalinvestigacion)
Concepto gráfico desarrollado en el equipo de Promoción y Desarrollo de la Investigación, OPS

