

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

XXVIII REUNION DEL COMITE ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD

Montevideo, Uruguay
20-23 Agosto 1991

CAIS 28/91.16
Original: Inglés

**GRUPO DE ESTUDIO SOBRE INVESTIGACION EN SALUD
PARA EL DESARROLLO**

Dr. Richard Wilson
Comisión sobre Investigación en Salud para el Desarrollo
Ginebra, Julio 1991

Este documento no constituye una publicación oficial. No debe ser objeto de reseña, resumen ni cita sin la autorización de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las declaraciones consignadas en artículos firmados son la responsabilidad exclusiva de sus autores.

GRUPO DE ESTUDIO SOBRE INVESTIGACION EN SALUD PARA EL DESARROLLO

I. ANTECEDENTES

La Comisión sobre Investigación en Salud para el Desarrollo fue establecida en 1987 por dieciséis organismos patrocinadores, asignándosele la tarea de estudiar y hacer recomendaciones con respecto a cómo las investigaciones podrían mejorar la salud y el bienestar de los pueblos del mundo en desarrollo. La Comisión publicó su informe en febrero de 1990 en la Conferencia de Laureados Nobel del Instituto Karolinska, en la que participaron más de 90 representantes de países desarrollados y en desarrollo, agencias de las Naciones Unidas, organizaciones de desarrollo, fundaciones privadas, organizaciones comunitarias e instituciones docentes. La Conferencia apoyó las cuatro recomendaciones principales de la Comisión, en particular el concepto de la Investigación Esencial sobre Salud Nacional (ENHR). También pidió al IDRC y SAREC que se encargaran de organizar un "Grupo de estudio" para poner en práctica las Recomendaciones de la Comisión en un plazo de dos años. Fue así como el 1 de enero de 1991 se creó el Grupo de Estudio sobre Investigaciones en Salud para el Desarrollo.

II. INTEGRANTES

Prof. V. Ramalingaswami (India), Presidente
Prof. Adolfo Martínez-Palomo (México), Vicepresidente
Sr. F. H. Abed (Bangladesh)
Prof. Eusebe Alihonou (Benín)
Dr. Isao Arita (Japón)
Prof. David Bradley (Reino Unido)
Prof. Gelia Castillo (Filipinas)
Prof. Lincoln Chen (Estados Unidos de América)
Prof. Esmat Ezzat (Egipto)
Prof. Marvellous Mhloyi (Zimbabwe)
Dr. Carlos Morel (Brasil)

En sus actividades, el Grupo de estudio recibe ayuda de los miembros de la Comisión original, consultores de muchas disciplinas y países, y de un **Grupo de apoyo en cuestiones de gestión** integrado por representantes del IDRC (Canadá), SAREC (Suecia), la Fundación Edna Mcconnell (EE.UU.) y GTZ (Alemania).

III. OBJETIVOS

Promover, facilitar y apoyar la ENHR en países que lo deseen.

- * *con la colaboración de la ENHR, promover y facilitar la consolidación de los recursos nacionales para las investigaciones en materia de salud;*
- * *trabajar con 8 a 10 países para analizar y comparar sus experiencias con la ENHR.*

Formular y evaluar opciones para mecanismos a más largo plazo para recibir el apoyo de la ENHR.

- * *establecer contactos con agencias internacionales (en particular con la OMS y UNICEF) y "redes" internacionales dedicadas a las investigaciones en materia de salud;*
- * *presentar el trabajo del Grupo de estudio a países y organismos nacionales e internacionales.*

Promover la colaboración entre las investigaciones de los problemas de salud a nivel mundial y la ENHR.

- * *servir de "intermediario" a las iniciativas de investigación internacional sobre determinados problemas de salud mundiales;*
- * *establecer lazos entre la investigación de problemas de salud mundiales y las actividades de la ENHR a nivel de países.*

IV. INVESTIGACION ESENCIAL SOBRE SALUD NACIONAL

En su Agenda de Acción, la Comisión describió la ENHR como sigue:

*"Para comprender sus propios problemas, reforzar los efectos de recursos limitados, mejorar la política y gestión de salud, promover la innovación y experimentación, y proporcionar los fundamentos para que los países en desarrollo tengan una voz más fuerte en la fijación de prioridades internacionales, es esencial establecer y fortalecer una base apropiada de investigación en materia de salud en cada uno de ellos, no importa cuán pobres sean. Esta Comisión ha denominado esa base como **investigación esencial sobre salud nacional**. ----"*

----- La definición exacta de la combinación de tipos de investigación que se considera esencial deberá hacerla cada país, pero habrá de contener parte de dos componentes básicos, o sea, de investigación de salud específica para el país y de investigación de salud a nivel mundial.^{1/}

Aunque el Informe de la Comisión describe la información y análisis sobre salud que deberían estar a la disposición de cada país, y cómo estos pueden mejorar la política y gestión de salud, es menos explícito con respecto a la meta definitiva de esta política y gestión mejoradas. A modo de aclaración, el Grupo de estudio apeló a la "**Equidad en el Desarrollo**", según se expresa en el título del Informe de la Comisión.

El Grupo de estudio considera que la **Equidad en la Salud** es el objetivo fundamental de la Investigación en materia de salud, y que la ENHR es el proceso mediante el cuál se puede lograr.

La ENHR es una estrategia integrada para organizar y administrar la investigación, cuyas características incluyen su meta, contenido y modo de operación:

- * La meta de la ENHR consiste en promover la salud y el desarrollo con base en la equidad y la justicia social.
- * El contenido de la ENHR incluye los tipos de investigación generalmente descritos como investigación epidemiológica, de salud y comportamiento humano, investigación clínica y biomédica, investigación de servicios de salud, análisis de política, e investigación de gestión y comunicaciones; pero está orientada específicamente hacia cuestiones que afectan a toda la población, con hincapié en los pobres, los desfavorecidos y otros grupos vulnerables cuyas necesidades de salud con frecuencia son pasadas por alto e ignoradas.
- * El modo de operación de la ENHR se caracteriza por su inclusividad. Cuenta con investigadores, proveedores de atención de salud y representantes de la comunidad en actividades de planificación, promoción y ejecución de programas de investigación y en la aplicación de los resultados de investigaciones.

^{1/} "Health Research - Essential Link to Equity in Development", Oxford University Press, 1990.

Para asegurar el recibo oportuno de la información de diversas disciplinas, la ENHR promueve la investigación multidisciplinaria e intersectorial y establece mecanismos para salvar la brecha entre la investigación y la aplicación. El proceso de la ENHR asegura que se pongan en práctica eficazmente los resultados de la investigación; que la política y la acción se rijan por análisis científicos objetivos, y que la fijación de prioridades para la investigación de salud incluya proveedores de atención de salud, formuladores de decisiones, y el público en general.

V. EQUIDAD EN LA SALUD

La Equidad en la salud abarca a toda la población de un país. Por lo tanto, el Proceso de la ENHR debe:

- *concentrar los recursos nacionales para la investigación --humanos, institucionales y financieros-- en los problemas que afectan a la salud de todo la población, en particular las personas pobres, desfavorecidas y desposeídas;*
- *encontrar soluciones deseadas, prácticas y efectivas a los problemas de salud, dentro del marco de los recursos nacionales disponibles;*
- *permitir que la gente, sus familias y comunidades se hagan responsables de su propia salud, y contribuir a que la mantengan; y*
- *la ENHR debe mejorar y mantener la calidad de sus vidas.*

*Únicamente entonces se avanzará hacia la **Equidad en la salud**.*

VI. COMPONENTES DE LA ENHR

Para avanzar hacia la Equidad, el proceso de la ENHR debe incluir tres componentes vitales:

- (1) *UN ENFOQUE NACIONAL ^{2/} La ENHR es de carácter nacional y para países específicos. Se concentra en zonas y comunidades nacionales o subnacionales. Aspira a la formulación de políticas nacionales y a la asignación de recursos nacionales para resolver problemas nacionales.*

^{2/} *Entre los países existen grandes desigualdades en materia de salud, que se deben examinar mediante un proceso similar al de la ENHR.*

Por tanto, el Proceso de la ENHR se puede aplicar tanto a los países desarrollados como a los que están en desarrollo. Además, varios países desarrollados le han hecho varias preguntas al Grupo de estudio acerca de la aplicación de la ENHR.

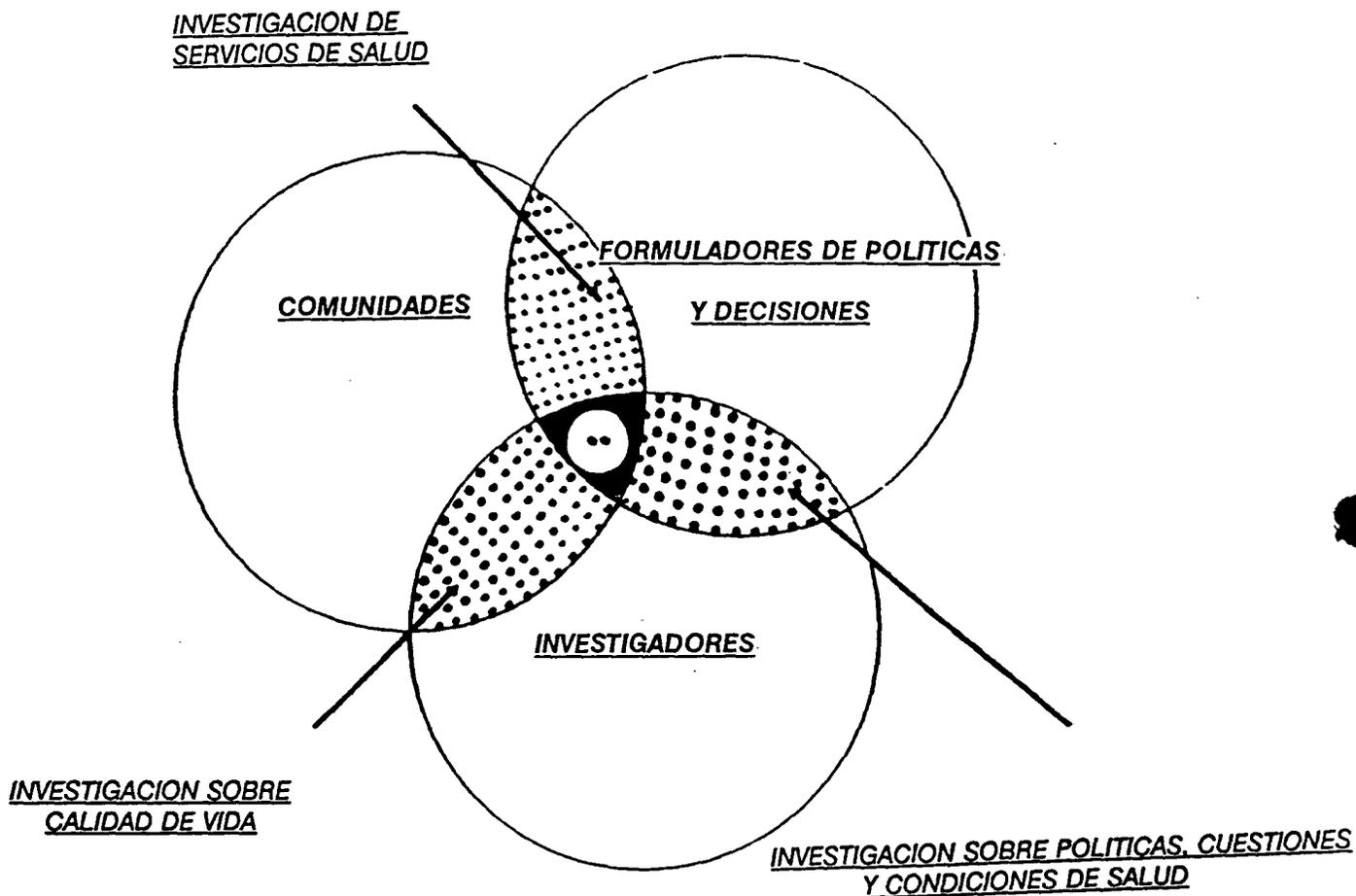
(2) TRES COMPONENTES. En el Proceso de la ENHR entran en juego tres componentes:

- *Formuladores de decisiones (desde villorrios hasta el gobierno central);*
- *Investigadores (de todas las ramas necesarias de las ciencias biológicas, sociales y físicas); y*
- *Personas en representación de sus comunidades.*

Los tres componentes son vitales para la identificación de los problemas de salud, la fijación de prioridades para la investigación, la aplicación de los resultados de investigaciones, la elaboración de intervenciones, la formulación de políticas y la asignación de recursos.

(3) CONTACTOS Y COMUNICACION. Es preciso establecer contactos y diálogos francos entre los tres componentes. El intercambio de información y los resultados de sus análisis conducen a una confianza mutua y facilitan la colaboración. Si se logra esto, será más fácil identificar los problemas y fijar las prioridades. Las prioridades establecidas mediante la ENHR inevitablemente se concentran primero en los problemas de salud más inmediatos, lo cual es correcto. Sin embargo, a medida que se dispone de más recursos, la agenda de la investigación nacional de salud puede incluir iniciativas que proporcionen resultados relacionados con problemas a más largo plazo. En la Figura 1 se muestra la interacción de los tres componentes de la ENHR.

EL PROCESO DE LA INVESTIGACION ESENCIAL SOBRE SALUD NACIONAL



...SISTEMAS EFECTIVOS Y SOSTENIBLES

DE SALUD COMUNAL Y MEJOR CALIDAD DE VIDA

VII. FUNCIONAMIENTO DE LA ENHR

La ENHR fue creada específicamente para cada país y cada uno de estos formula a su manera sus propios planes para la ENHR. Sin embargo, la experiencia ha demostrado que la mayoría de los países siguen una serie de pasos basados en los tres componentes mencionados. Estos pasos generalmente siguen una secuencia, aunque no siempre.

- *Formación de un grupo de 6 a 8 personas, entre ellas representantes de cada uno de los tres componentes, para promover el concepto de la ENHR y evaluar la posibilidad de su aplicación nacional. (El Grupo de estudio ofrece apoyo en esta etapa de promoción y planificación).*
- *Un Taller de 2 a 4 días de duración, que incluye representantes de los tres componentes, para considerar el valor y viabilidad de la ENHR; si se desea seguir adelante,*
- *la institucionalización del Proceso de la ENHR y la producción del plan de ENHR. (El Grupo de estudio ofrece apoyo para esto).*
- *El funcionamiento en redes con grupos de otras naciones que estén llevando a cabo su propio Proceso de la ENHR.*
- *Aceptación del Plan de la ENHR y la organización para su puesta en práctica y financiación, tanto nacional como externa. (Si se desea, el Grupo de estudio puede ayudar en esto).*
- *Implantación, supervisión y evaluación del Plan de la ENHR y la continuación del Proceso.*

VIII. LA INVESTIGACIÓN PODRÍA FORMAR PARTE DEL PROCESO DE LA ENHR

La Comisión observó que en muchos países se ignora la investigación de salud "específica para el país". Los problemas de salud prioritarios identificados mediante el Proceso de la ENHR serán específicos para el país en cuestión y requerirán varios tipos de disciplinas, metodologías y enfoques de investigación. Con frecuencia se buscarán soluciones a los problemas por medio de investigaciones multidisciplinarias. Por ejemplo:

- *Investigación epidemiológica a nivel nacional y subnacional para definir la naturaleza, patrones de distribución y extensión de los problemas de salud;*

- *Investigación participatoria en la comunidad para identificar y fijar prioridades a los problemas de salud comunitarios;*
- *Investigación en el terreno para formular, probar y evaluar intervenciones técnicas y sociales destinadas a resolver problemas de salud prioritarios;*
- *Investigación operacional para mejorar la eficacia en función del costo de la gestión de sistemas de salud y la adecuación de la asignación de recursos;*
- *Investigación económica para encontrar mecanismos con que sufragar sistemas de salud eficientes y efectivos;*
- *Investigación de la conducta para comprender la naturaleza de la conducta (de salud) humana y cómo mejorarla;*
- *Investigación de las comunicaciones para formular medios de mejorar la conducta de individuos, familias y comunidades, con respecto a la salud, e*
- *Investigación de políticas con objeto de formular políticas y medidas de salud apropiadas para seguir adelante con la **Equidad en Salud**.*

Cualquiera de estas actividades podría incluir la investigación de enfermedades específicas; por ej., malaria, condiciones de salud, diabetes, y/o cuestiones sanitarias como el abastecimiento de agua y saneamiento.

Los países necesitan adquirir muchos tipos de conocimientos para abordar el problema de las desigualdades en cuanto a salud. Hay quienes alegan que la investigación no es el instrumento adecuado para enfrentar cuestiones de Equidad. En realidad, es la investigación la que ha iluminado y definido las desigualdades en el sector salud y es por medio de ella que encontraremos los medios de eliminarlas. El Proceso de la ENHR es un paso en esa dirección.

IX. PLANES DEL GRUPO DE ESTUDIO

El Grupo de estudio se reunirá seis veces durante su vigencia (del 1 de enero de 1991 a diciembre de 1992):

- | | |
|---|---------------------------|
| <i>8, 9 y 10 de marzo de 1991</i> | - <i>Ginebra, Suiza</i> |
| <i>10, 11 y 12 de julio de 1991</i> | - <i>Ginebra, Suiza</i> |
| <i>18, 19 y 20 de noviembre de 1991</i> | - <i>Cotonou, Benín</i> |
| <i>25, 26 y 27 de marzo de 1992</i> | - <i>Ismailia, Egipto</i> |

14, 15 y 16 de septiembre de 1992
7, 8 y 9 de diciembre de 1992

- Ginebra, Suiza
- Rio de Janeiro,
Brasil

El Grupo de estudio ha creado dos Grupos de trabajo y un Subcomité para ayudarlo en sus labores.

- * *Consolidación de la capacidad investigadora;*
- * *Análisis y evaluación de la ENHR; y*
- * *Mecanismos futuros para apoyar y supervisar la ENHR e Investigación sobre problemas de salud mundiales.*

El Grupo de estudio colabora con más de 25 países que desean comenzar, o que ya han iniciado, el Proceso de la ENHR, y se espera que muchos otros se unan a esta red. Se han establecido lazos estrechos con la OMS, UNICEF, PNUD y redes internacionales como INCLEN (Red internacional de epidemiología clínica), IHPP (Programa internacional de política sobre salud), instituciones educacionales en salud basadas en la comunidad, y otros signatarios de la Declaración de Puebla. En agosto de 1991 se terminará de producir una monografía en la que se describe el proceso de la ENHR y se analizan sus experiencias durante el primer año siguiente a la publicación del Informe de la Comisión. En Nueva Delhi se está publicando el Foro de la ENHR con la colaboración de la Oficina Regional del IDRC para el Sur de Asia. El trabajo del Grupo de estudio puede culminar en una conferencia internacional a principios de 1993.

X. RECURSOS

Un grupo de países, agencias y fundaciones proporcionan los recursos para el Grupo de estudio. Entre estos figura la mayoría de los que patrocinaron la Comisión. La amplia base de apoyo en América del Norte y Europa ha sido satisfactoria y se espera que se adhieran más patrocinadores al grupo. Se está tratando de atraer el mayor número de patrocinadores que sea posible y de mantener las contribuciones individuales a un nivel relativamente pequeño.

XI. SECRETARIADO

El Grupo de estudio recibe el apoyo de una secretaría dotada de cuatro personas, ubicada en las oficinas del PNUD en Ginebra, Suiza.

XII. INFORMACION

Para obtener más información sobre el Grupo de estudio y su trabajo, sírvase ponerse en contacto con:

*Raphael Owor/Richard Wilson, Coordinator
Task Force on Health Research for Development
c/o UNDP Palais des Nations
CH-1211 Geneva, Switzerland*

Teléfono: (41 22) 798 5783 o (41 22) 798 5850 (ext. 348)

Facsimil: (41 22) 733 1452 o (41 22) 798 7524

Télex: 415 464 undp ch