

# Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud

El Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS), compuesto por investigadores distinguidos de diversos campos relacionados con la salud de la Región, tiene a su cargo la revisión permanente de la política de investigación de la Organización Panamericana de la Salud. A su vez, la Oficina de Coordinación de Investigación de esta institución asesora a su Director en materias sobre política de investigación y tiene la responsabilidad de los aspectos administrativos del Programa de Subvenciones para la Investigación de la OPS/OMS, uno de los instrumentos principales de cooperación en el campo de la investigación.

La XXVIII Reunión del CAIS se llevó a cabo en Montevideo, Uruguay, del 20 al 23 de agosto de 1991. Participaron en esta reunión el Presidente del CAIS Global, OMS, representantes de los Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología (CONICYT), de la Red de Intercambio de Investigadores para el Desarrollo de América Latina y el Caribe (RIDALC), de la Oficina Regional para Ciencia y Tecnología (ORCYT) de la UNESCO y otros invitados.

A continuación se presenta un resumen de los principales temas discutidos y las respectivas recomendaciones.

## **Análisis de la situación de la investigación en salud en cinco países de la Región**

Se discutieron los resultados de cinco estudios financiados por el Programa de Subvenciones de la OPS/OMS sobre la situación de la investigación en salud en Argentina, Brasil, Cuba, México y Venezuela. Estos estudios se insertan en una línea de cooperación técnica de la OPS/OMS que busca contribuir al perfeccionamiento de los procesos de definición de políticas de investigación en los países de la Región. Esta línea de cooperación cobra gran importancia en la actual coyuntura, dadas las dificultades enfrentadas por la mayoría de los países para mantener la infraestructura científico-técnica creada en años anteriores y los desafíos que enfrentan para definir políticas de investigación coherentes con las transformaciones observadas a nivel mundial y con los nuevos modelos de desarrollo en implantación en la Región.

Los resultados discutidos en esta oportunidad se refieren al análisis de los proyectos de investigación en curso en el período 1987-89, y de la producción científica expresada en artículos publicados entre 1972 y 1988. Entre los rasgos comunes observados, se destaca el predominio del enfoque individual de la problemática de salud sobre el poblacional (a este último corresponde apenas cerca de 5% de los proyectos); la poca expresión de la investigación volcada a la innovación tecnológica; la ausencia del enfoque multidisciplinario, con predominio absoluto de las ciencias médicas y biológicas y de los profesionales de esas áreas; el predominio de investigadores aislados en el desarrollo de los

proyectos, y el aumento de la participación femenina en el trabajo científico. Los datos para proyectos en curso provinieron de bancos de información científico-técnica existentes en los países lo que generó algunas dificultades, tanto por ausencia de información como por la forma como está organizada, dificultando la construcción de indicadores que permitan un análisis en mayor profundidad de las características de los procesos de investigación en la Región.

El Comité recomendó la amplia divulgación de los resultados de este estudio, dada su importancia para la toma de decisiones sobre políticas de investigación en salud. Consideró la necesidad de seguir promoviendo estudios de este tipo con carácter más analítico y cualitativo y recomendó a la OPS instar a los países miembros y cooperar con ellos en el sentido de fortalecer los sistemas de información científica. En relación a las dificultades encontradas para el desarrollo de la investigación en salud, el Comité destacó la inexistencia de estímulos materiales y de reconocimiento profesional para mantener los cuadros existentes y atraer a científicos jóvenes, considerando que el origen del problema no reside solamente en la falta de recursos, sino también en la ausencia de decisión política a nivel nacional. El Comité recomendó que la OPS estimule a los países miembros a la búsqueda de solución a este agobiante problema.

## **La cooperación técnica de la OPS en el campo de la investigación en salud**

Se analizaron las actividades de cooperación técnica de la OPS en este campo, tanto en sus aspectos generales, como en lo que respecta a iniciativas específicas como el Programa de Subvenciones de Investigación, el Desarrollo de un Sistema Regional de Vacunas (SIREVA) y la Promoción de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS).

En relación a las actividades de cooperación relacionadas a investigación desarrolladas por las distintas instancias de la Organización, se ha observado que corresponden en promedio a 10% de los recursos programados para 1988-90. Este porcentaje varía según los niveles de actuación, alcanzando 9,5% en los Programas Técnicos, 26,3% en los Centros y 7,6% en las Representaciones de países.

Frente a la importancia de las actividades relacionadas a investigación en el conjunto de la cooperación de la OPS y por constituir el eje principal de la misión primordial de la Organización que es la administración del conocimiento, el Comité reconoció la necesidad del establecimiento de una política explícita de la OPS en ese campo, que orientara las actividades de la propia institución y las de los países miembros y recomendó la creación de un subcomité ad hoc para trabajar en ese sentido. Por la magnitud e importancia de la investigación realizada por los centros panamericanos, el Comité consideró pertinente que se hiciera una evaluación

cualitativa de esas actividades por revisores externos. Enfatizó, asimismo, la necesidad de ajustar el método de programación de la OPS para permitir la identificación rápida y descripción clara de las actividades y recursos destinados al desarrollo de la ciencia y tecnología en salud, así como de estudios evaluativos de su impacto.

En relación al Programa de Subvenciones, se ha hecho un análisis del desempeño en términos de proyectos sometidos y aprobados desde el año 85, por países y áreas temáticas. Se observó que el índice de aprobación de las propuestas ha venido decayendo a lo largo de los años, situándose actualmente alrededor de 30%. Varias áreas prioritarias están poco representadas por la dificultad de obtención de buenos proyectos. Se discutieron las experiencias en curso para mayor divulgación y apoyo a la elaboración de proyectos como los acuerdos hechos con ese objetivo con seis CONICYT de la Región. Se analizaron los resultados de once proyectos de biotecnología, una de las áreas prioritarias del Programa. Llamó la atención del Comité la importancia de los logros observados en estos once proyectos, donde se destacan el aislamiento de HIV en sueros de pacientes de cuatro países, la construcción de dos paneles de sueros de referencia para HIV, el desarrollo de una prueba diagnóstica para HIV con antígenos recombinantes, desarrollo y pruebas de monoclonales para diagnóstico de hepatitis-B y malaria. Todo lo anterior fue logrado con muy pocos recursos (alrededor de EUA\$200.000) y en solo dos años de trabajo, lo que puede considerarse una experiencia ejemplar.

En relación a la situación general del Programa de Subvenciones, el Comité mencionó la necesidad de mantener criterios estrictos de exigencia de rigor científico a las propuestas sometidas, recomendando que se incrementen los esfuerzos de asesoría para el mejoramiento de la calidad de los proyectos en áreas menos desarrolladas. Recomendó también que se revisara el techo de EUA\$20.000 para cada proyecto, así como la norma que prohíbe el mejoramiento salarial de los investigadores principales. Consideró que deben estimularse los proyectos colaborativos inter-países que combinen el trabajo de instituciones de alto nivel de excelencia con grupos emergentes.

El Comité hizo hincapié en la necesidad de una mejor coordinación entre el Programa de Subvenciones y las demás actividades de apoyo a la investigación de la OPS, de manera que los fondos señalados para el apoyo a la formación de recursos humanos y fortalecimiento institucional se relacionen con las subvenciones a proyectos en áreas prioritarias, potencializando esfuerzos que hoy están poco articulados. Reconociendo la importancia estratégica de la formación de recursos humanos, recomienda dedicar un número determinado de becas largas para formar investigadores en centros de excelencia a nivel de doctorado y posdoctorado en ciencias biomédicas y sociales, en epidemiología y en investigación en sistemas y servicios de salud.

En lo que se refiere a la iniciativa para el desarrollo de SIREVA, el Comité analizó inicialmente las perspectivas para el desarrollo de vacunas en América Latina, destacando las dificultades para la puesta en marcha de un programa de este tipo, tales como la falta de articulación entre programas de desarrollo de ciencia y tecnología y los programas de desarrollo económico y social, el predominio de la investigación basada en intereses individuales y no en metas comunes, la falta de recursos financieros y humanos, y la ausencia de sólidos antecedentes de cooperación entre países. No obstante las dificultades mencionadas, se identificaron elementos favorables a una iniciativa de este tipo, tales como el avance de los conocimientos científicos que vienen posibilitando el desarrollo de nuevas vacunas, más eficaces y de bajo costo; el éxito de los programas masivos de vacunación; la expresión de voluntades políticas para fortalecer la capacidad científico-técnica de la Región en esa área en foros nacionales e internacionales; la relativa falta de interés comercial de las grandes compañías por desarrollar vacunas para enfermedades prevalentes en la Región, además de otros aspectos.

Tras una discusión de los objetivos y estrategias de SIREVA, así como de las actividades ya en curso para su implantación, el Comité manifestó su pleno apoyo a la iniciativa, reconociendo su oportunidad e importancia, tanto para el desarrollo científico-técnico, como para la atención a necesidades básicas de salud pública. Recomendó que, en la medida de lo posible, se vaya ampliando el espectro de vacunas candidatas, buscando un mayor balance entre bacterianas, virales y parasitarias, no solamente por la importancia de estas enfermedades, sino también por la necesidad de desarrollo de conocimientos y tecnologías en los tres campos. Otras recomendaciones se refieren a reforzar y revalorizar el interés y compromiso político de los países de la Región por participar en esta iniciativa; estimular, concomitantemente al desarrollo de vacunas, el desarrollo de métodos diagnósticos para estudios epidemiológicos y pruebas de campo; fortalecer el estrechamiento de relaciones entre universidades, empresas, agencias financiadoras y otras instituciones. Finalmente, el Comité reconoció que los principios que orientan al SIREVA deben orientar el comportamiento para vacunas en general y no solamente para las que hayan sido seleccionadas. La experimentación con vacunas candidatas contra el cólera sería un ejemplo en ese sentido.

En lo que se refiere a otra iniciativa de la OPS en un área seleccionada por su interés estratégico, el Comité analizó la ISSS y se discutió, en particular, la contribución de las ciencias sociales en la ISSS, tanto en lo que se refiere a nuevos núcleos temáticos, como a nuevos enfoques y metodologías. Se reconoció que, junto con el agotamiento de "viejos paradigmas" y superación de falsos dilemas como análisis estructurales versus microanálisis, va cobrando fuerza entre los científicos sociales un enfoque ecléctico que busca integrar varias perspectivas, enriqueciendo las posibilidades

futuras. La iniciativa de la OPS en esa área busca aprovechar estas posibilidades, eligiendo el proceso de implantación de los SILOS como eje temático, los cuales deberán ser entendidos como espacios relacionales de encuentro de diversas racionalidades, fundamentalmente aquellas que provienen de instituciones de salud y las que son construidas por los diversos conjuntos sociales. Esta perspectiva permitirá tomar como objeto de análisis privilegiado las transacciones que se dan entre esas racionalidades, lo que a su vez deberá orientar la organización de SILOS --que minimicen las diferencias entre ambas-- creando condiciones para una síntesis superadora.

El Comité manifestó su interés por este enfoque, reforzando el compromiso transformador inherente a la ISSS y recomendando que la promoción de la misma debe basarse en una estrategia de articulación entre grupos académicos y los servicios de salud. Concedió que, si bien SILOS debe seguir constituyéndose en objeto central, otros temas deben ser incluidos, como los que se refieren al impacto de las medidas de ajuste, proceso de privatización de los servicios de salud, etc. Finalmente, el Comité mencionó la importancia de buscar los puentes entre las iniciativas de la OPS vinculadas al área biológica, como SIREVA, con las de

promoción de ISSS. La articulación entre ambos permitiría mayor integración de enfoques biológicos y sociales, potencializándolos mutuamente.

#### Otros temas

Durante la reunión, se revisaron otros temas como las actividades que viene desarrollando la RIDALC, la cual ha sido reconocida como un importante mecanismo de intercambio para la formación de investigadores, el que debería ser mejor aprovechado por los países y por la propia OPS. Se discutieron también algunas de las actividades de la Oficina Regional para Ciencia y Tecnología de UNESCO; las actividades del Comité Asesor Global de Investigaciones en Salud de la OMS, particularmente las que viene desarrollando para implementar la resolución sobre investigación en salud que fuera aprobada en la última Asamblea Mundial de Salud (WHA 43.19) y las actividades del Grupo de Estudio sobre Investigación en Salud para el Desarrollo, creado para implementar las recomendaciones de la Comisión Internacional para Investigación en Salud.

(Fuente: Oficina de Coordinación de Investigación, OPS.)

---

## Enfermedades sujetas al Reglamento Sanitario Internacional

Durante el año 1991 **Bolivia** notificó un total de 83 casos y 52 defunciones de fiebre amarilla, en los Departamentos de Cochabamba (3 casos y 2 defunciones), La Paz (15 casos y 15 defunciones) y Santa Cruz (65 casos y 35 defunciones). **Brasil** notificó un total de 2 casos y dos defunciones de fiebre amarilla en el Estado de Pará. **Ecuador** notificó un total de 19 casos y 10 defunciones de fiebre amarilla, en las Provincias de Morona Santiago (2 casos y 2 defunciones), Napo (9 casos y 5 defunciones), Pastaza (4 casos y 3 defunciones) y Zamora Chinchipe (4 casos sin defunciones). En los **Estados Unidos de América** se notificaron 6 casos de peste, en el Estado de Arizona (un caso), de Colorado (dos casos), de Nuevo México (un caso) y de Utah (dos casos). Para la notificación de casos y defunciones de cólera, véase el artículo sobre la situación del cólera en este *Boletín*.



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD  
525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037, E.U.A.