



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CONSEJO EJECUTIVO
104ª reunión
Punto 4 del orden del día provisional

EB104/2
15 de abril de 1999

Estrategia de investigaciones y mecanismos de cooperación

Informe de la Secretaría

ANTECEDENTES

1. En los últimos años, una serie de estudios han examinado las necesidades sanitarias de los países, las investigaciones que hacen falta para atenderlas, la capacidad de investigación disponible y las formas de fortalecerla, los criterios para establecer las prioridades de investigación y las intervenciones esenciales. Estos estudios han recalcado que deben promoverse y apoyarse las actividades de investigación y desarrollo en el ámbito de la salud que responden a las necesidades de los sectores más pobres de la población en todo el mundo. También han puesto de relieve el papel sin par que puede desempeñar la OMS en esas actividades, mediante:

- C el acopio de información sobre la necesidad de investigaciones y sobre los adelantos que en éstas se hagan;
- C la insistencia en que en los presupuestos de salud se dediquen suficientes recursos a las actividades de investigación y desarrollo, y en que esos recursos se inviertan con arreglo a una política apropiada que favorezca a los pobres;
- C la promoción y el apoyo de investigaciones sanitarias esenciales que permitan elevar el nivel de salud de los países en desarrollo y de los subgrupos desfavorecidos de los países desarrollados;
- C el establecimiento y sostenimiento de una mayor capacidad de investigación institucional, y la consideración de las necesidades de los investigadores de países tanto en desarrollo como industrializados, con vistas a prestar el apoyo indispensable para una intensificación de los esfuerzos de salud pública;
- C la promoción de lazos de asociación internacionales para promover los mencionados objetivos y reducir el lapso de tiempo que transcurre entre la investigación y la aplicación de sus resultados en el sector de la salud pública, con objeto de hacer más productivo el gasto actual en la labor de investigación y desarrollo;
- C la promoción del componente de investigación de su propio trabajo con miras a garantizar que cada programa realice las actividades de investigación esenciales para alcanzar la excelencia técnica.

CONSIDERACIONES

2. Teniendo presente este mandato, la Directora General decidió reexaminar los mecanismos internos para respaldar los esfuerzos de la OMS en materia de investigación y desarrollo, y proponer al Consejo Ejecutivo algunos mecanismos eficaces para orientar la política y los programas de la Organización en ese campo.

3. En consecuencia, la Directora General nombró, en diciembre de 1998, un grupo de trabajo interno y una junta externa de asesores, el primero integrado por representantes de todos los grupos orgánicos técnicos de la Sede, y la segunda por 13 eminentes especialistas científicos y responsables de la formulación de políticas, con una representación equilibrada de ambos sexos y de las distintas regiones y disciplinas. Además, en la reunión de la junta externa participaron representantes de cuatro oficinas regionales. Se pidió a los grupos que elaboraran y propusieran políticas y estrategias para:

- C mantener actualizado el programa de investigaciones sanitarias, determinar las prioridades de la labor de investigación y desarrollo y promover la equidad en el uso de los recursos a ella destinados, velando por que se atiendan las necesidades sanitarias de los sectores más pobres de la población;
- C promover, respaldar y coordinar la realización de investigaciones esenciales, como parte integrante de la labor de todos los grupos orgánicos técnicos de la OMS;
- C coordinar el funcionamiento de los mecanismos existentes en relación con las investigaciones y garantizar que la Directora General reciba un asesoramiento suficiente y oportuno sobre la función mundial de la Organización en el sector de las investigaciones y sobre temas específicos.

Como primer paso, ambos grupos centraron su atención en la sede de la OMS, reconociendo al mismo tiempo que sería conveniente que las oficinas regionales llevaran a cabo un examen análogo.

4. El grupo de trabajo interno preparó un informe para la junta externa de asesores, que se reunió el 12 y 13 de marzo de 1999, examinó las cuestiones y las distintas opciones planteadas en el informe y formuló recomendaciones en cinco esferas principales, a saber: la promoción de las investigaciones y los exámenes de programas; los cuadros y comités de expertos; los centros colaboradores; la función del Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias; y la función del departamento de Políticas y Cooperación en materia de Investigaciones. Posteriormente el Gabinete examinó las recomendaciones de la junta externa de asesores. A continuación se exponen los resultados de estas consultas, para su consideración por el Consejo Ejecutivo.

RECOMENDACIONES

Observaciones generales sobre la investigación en la OMS

5. Para los fines del presente informe, la investigación comprende:

- C la creación de conocimientos nuevos;
- C la validación de conocimientos;
- C la transformación de conocimientos en prácticas óptimas, incluida la divulgación;

C la identificación de lagunas en los conocimientos sanitarios y la elaboración de iniciativas para colmarlas.

6. Debe invertirse más en ampliar la base de conocimientos que guardan relación con la misión de la OMS. En toda la Organización hace falta una cultura que respete las normas y la función de la ciencia, y que confiera a la OMS la capacidad para asociar, de forma creativa, los conocimientos más avanzados con las necesidades sanitarias mundiales, prestando especial atención a los pobres. Para ello, la OMS necesita asesoramiento científico externo de la máxima calidad. Además, debe poseer la capacidad interna para evaluar el debate científico y adoptar decisiones tempestivas en esferas importantes en que las cuestiones científicas no siempre están resueltas. Por último, ha de ser capaz de identificar las lagunas críticas en los conocimientos y de utilizar sus recursos de manera selectiva y concentrada para desempeñar un papel estratégico en los esfuerzos encaminados a colmar esas lagunas.

7. Las investigaciones y el fortalecimiento de la capacidad de investigación están íntimamente vinculados y son indisolubles. Ello debería reflejarse en la interacción de la OMS con los países, con miras a fortalecer la base de conocimientos científicos que se necesita para adoptar decisiones de política informadas, y con particular referencia al fortalecimiento de la capacidad del sistema nacional de investigación sanitaria.

Promoción de las investigaciones y exámenes de programas

8. Una misión fundamental de la OMS es mantenerse al tanto de los avances de la ciencia en todos los sectores de interés. En la nueva estructura por grupos orgánicos, las investigaciones se administran de diferentes maneras. En los grupos orgánicos que cuentan con activos programas de investigación hay departamentos especiales dedicados a la labor de investigación y desarrollo; en otros, las actividades de investigación ocupan un lugar menos prominente.

9. Para garantizar que las políticas y su aplicación se basen en las mejores pruebas científicas disponibles, todos los programas técnicos de la OMS deberían someterse periódicamente a un examen externo. Se reconoce que en muchos programas existen mecanismos de examen interno, que han claramente contribuido a la calidad de las actividades de la OMS. Sin embargo, se necesita un examen externo sistemático para asegurar la orientación y el equilibrio generales, el correcto establecimiento de prioridades y una asignación acertada de los recursos, la buena calidad del trabajo y la existencia de mecanismos ágiles para aportar nuevos conocimientos a la Organización.

10. Se acepta ampliamente que el examen colegiado de las propuestas de investigación constituye un método esencial para garantizar la buena calidad en las ciencias. Ahora bien, algunos programas de la OMS aún utilizan exclusivamente el examen interno. Se recomienda que todas las propuestas de investigación sean analizadas por investigadores externos expertos en la esfera pertinente, para evaluar su pertinencia científica, diseño y presupuesto.

11. Estos exámenes podrían correr a cargo de un comité de examen (por ejemplo un comité de orientación sobre un tema específico), un grupo de examen científico y técnico (para los programas de investigación de gran envergadura) o un mecanismo menos formal (como cuadros oficiosos o reuniones especiales). Este proceso debería someterse periódicamente a una auditoría aleatoria.

12. El examen de las cuestiones de política de orden ético debería correr a cargo de un comité adecuadamente constituido, que incluya a expertos externos. La OMS debería desempeñar un papel fundamental en el asesoramiento sobre los aspectos éticos, a menudo complejos, de las investigaciones sanitarias, inclusive su diseño y la publicación de los resultados, y ayudar a fortalecer la capacidad nacional en esta esfera.

Cuadros y comités de expertos

13. Los comités de expertos son una de las bases científicas de la Organización. Sin embargo, el proceso completo, desde la planificación de las reuniones hasta la publicación de sus informes, es engorroso y lento, pues exige la aprobación por funcionarios de alto nivel, la selección de los miembros a partir de cuadros de expertos anteriores (cuya composición ha presentado siempre importantes desequilibrios en cuanto a la representación de hombres y mujeres) y otros requisitos oficiales limitantes, que no están en consonancia con el rápido avance de las ciencias.

14. Debería establecerse un nuevo proceso que elimine el requisito de que los miembros de esos comités procedan de antiguos cuadros de expertos y permita aplicar una variedad de enfoques para obtener a los mejores expertos del mundo, ya sea para el establecimiento de normas o para otros fines específicos. Por lo tanto, se propone que la OMS suprima los cuadros de expertos y siga trabajando con comités de expertos mediante una selección directa y flexible de sus miembros. Al efectuar este cambio deberán adoptarse medidas específicas para garantizar la transparencia del proceso.

15. Los propuestos cambios en los comités de expertos y la supresión de los cuadros de expertos tendrían que quedar pendientes hasta su examen por el Consejo Ejecutivo en enero de 2000 y la posterior adopción de una decisión definitiva por la 53ª Asamblea Mundial de la Salud.¹

Centros colaboradores que se ocupan de investigaciones

16. En un estudio reciente² se señalaron varias mejoras que podrían efectuarse para acercar a los centros colaboradores a la labor y las preocupaciones de la Organización, evitar la designación de centros que no guarden relación directa con algún programa de la OMS y poner fin a la relación con los centros que ya no desarrollan actividades vinculadas con la OMS. Actualmente hay más de 1200 centros colaboradores, y el Consejo Ejecutivo destacó hace poco la necesidad de una gestión más dinámica y moderna del sistema de centros colaboradores de la OMS.

17. Pese a que se expresaron algunas reservas, en las reuniones consultivas se opinó en general que el sistema de los centros colaboradores podía, con ciertas modificaciones, ser provechoso tanto para la OMS como para los países mismos, especialmente en lo que respecta a la inversión a largo plazo en la capacidad de investigación nacional. En un estudio más amplio de los centros colaboradores, que se está llevando a cabo actualmente y estará terminado en julio de 1999, se está examinando qué debería hacer la OMS para abrirse al exterior y establecer nuevos lazos de asociación, inclusive en el campo de las investigaciones. Asimismo, se está analizando la creación de un nuevo procedimiento competitivo (dentro de las subregiones, para no obstaculizar el desarrollo institucional) para la designación o nueva designación de centros colaboradores; la elaboración de criterios de selección y de un mandato claro (una colaboración verdaderamente institucional, de duración limitada, que vaya más allá de los investigadores particulares y esté orientada hacia los resultados) para su relación con la OMS; y la simplificación del actual procedimiento de designación. Deberá prestarse atención a las posibilidades de establecer redes de colaboración entre esos centros.

¹ El Reglamento de los Cuadros y Comités de Expertos fue adoptado por la 35ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA35.10), en sustitución del reglamento adoptado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud. La 45ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó una modificación (decisión WHA45(10)), y la 49ª Asamblea Mundial de la Salud, otra (resolución WHA49.29). Véanse los *Documentos básicos*, 42ª edición, Ginebra, OMS, 1999, pp. 98-106.

² Manciaux, M. *The WHO collaborating centres: an analytical review*, Ginebra, OMS, 1998 (documento WHO/RPS/ACHR/98.4).

Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias

18. El Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias (CCIS) se estableció en 1959, mediante la resolución WHA12.17, con el fin de proporcionar al Director General el asesoramiento científico necesario en relación con las investigaciones. El tamaño actual del Comité (17 miembros y un presidente) y el costo de sus reuniones y de la administración conexas hacen que le sea difícil reunirse de manera oportuna para tratar los problemas que surgen, lo cual lo ha apartado de su propósito originario.

19. La complejidad y la rápida evolución del sector de las ciencias exigen una pronta respuesta a las cuestiones estratégicas. La junta externa de asesores propuso, por lo tanto, que el CCIS se sustituyera por un consejo de investigaciones estratégicas que rinda cuentas a la Directora General. El Consejo estaría integrado por un pequeño grupo de investigadores de gran competencia (unos 10 miembros, participantes a título personal y no en representación de grupos específicos), que estarían disponibles en forma continuada para prestar asesoramiento y se reunirían cuando fuera necesario, como mínimo cada dos años, para: 1) prestar asistencia en la renovación continua de la OMS asesorando a la Directora General sobre los nuevos temas de investigación que revisten importancia; 2) examinar las actividades de investigación de la OMS con respecto a su calidad general, a su equilibrio (prestando especial atención a los aspectos intersectoriales de la investigación), a su alcance y estructura y a la asignación de recursos; y 3) ayudar en la contratación de especialistas científicos de alto nivel para la OMS o sus grupos consultivos. El Consejo estaría facultado para crear comités especiales, cuando fuera necesario, en apoyo del proceso de examen y para asesorar a la Directora General sobre cuestiones concretas o urgentes. El examen a este nivel sería particularmente útil si se vinculara al proceso presupuestario.

20. Tras un nuevo análisis pedido por el Gabinete, la Secretaría llegó a la conclusión de que era posible dar cabida a las recomendaciones sustantivas de la junta externa de asesores en el marco de las atribuciones actuales del CCIS, estipuladas en la resolución WHA12.17, restableciendo así la intención primigenia de sus fundadores,¹ pero adaptándola al mismo tiempo a las necesidades actuales.

Departamento de Políticas y Cooperación en materia de Investigaciones

21. Dentro del grupo orgánico Pruebas Científicas e Información para las Políticas, el departamento de Políticas y Cooperación en materia de Investigaciones desempeñaría las siguientes funciones:

- C promover las investigaciones dentro de la Organización, en las oficinas en los países, las regiones y la Sede;
- C fortalecer la capacidad científica interna de la OMS, promoviendo oportunidades apropiadas de formación, pasantías, etc.;
- C vigilar las corrientes de recursos en relación con las investigaciones sanitarias;
- C establecer y mantener otras bases de datos esenciales relacionadas con las investigaciones de la OMS;

¹ La primera recomendación de que se estableciera el tipo de órgano consultivo que luego llegó a ser el CCIS se formuló en el informe de 1959 sobre el *Programa intensificado de investigaciones médicas de la OMS+, que constituyó la base para la resolución WHA12.17. Entre otras cosas, el informe recomendó que se creara un *consejo consultivo de políticas de investigación+ integrado por un presidente y 12 miembros.

- C servir de enlace con órganos de investigación de los países y las regiones;
- C servir de enlace con órganos de financiación y de coordinación de las investigaciones, como el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias y el Consejo de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo.

Esfuerzos regionales de investigación

22. Con la excepción de los centros colaboradores, el examen se limitó a los esfuerzos de investigación en la Sede. Así pues, se propone que una de las primeras tareas del nuevo consejo de investigaciones estratégicas sea la de examinar las relaciones, en los asuntos de investigación, entre la Sede, las regiones y las oficinas en los países, y asesorar a la Directora General al respecto.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

23. El Consejo Ejecutivo puede, si lo estima oportuno, proporcionar orientación a la Secretaría con respecto a las antedichas recomendaciones.

= = =