

Alianzas acogidas

Examen de la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud

Informe de la Secretaría

1. De conformidad con la decisión EB132(10) (2013) del Consejo Ejecutivo, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo examina periódicamente las disposiciones relativas a las alianzas en pro de la salud acogidas en la OMS y formula recomendaciones para su examen por el Consejo, según proceda, en el contexto de un punto permanente del orden del día del Consejo sobre ese tema.
2. En el presente informe se resume la contribución de la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud al mejoramiento de los resultados sanitarios, la armonización de sus actividades con las de la OMS y la interacción de la Secretaría con la Alianza.
3. La Alianza se estableció en 1999 con la misión de promover la generación y utilización de la investigación sobre políticas y sistemas de salud como medio para fortalecer los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medianos. La dirección de la Alianza incumbe a una Junta, apoyada por el Comité Asesor Científico y Técnico de la Alianza, y su administración está a cargo de una secretaría alojada en la sede de la OMS.
4. Actualmente, la Alianza cuenta con más de 350 asociados, entre ellos representantes de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas; instituciones gubernamentales; instituciones académicas y de investigación; y alianzas, coaliciones y entidades similares.

CONTRIBUCIÓN AL MEJORAMIENTO DE LOS RESULTADOS SANITARIOS

5. Desde 1999, las becas de investigación de la Alianza han permitido a más de 1200 investigadores (casi todos de países de ingresos bajos y medianos, y más de la mitad de ellos mujeres) innovar, experimentar y perfeccionar sus capacidades, afianzar la capacidad institucional y desarrollar este campo incipiente. La calidad de este trabajo se evidencia en el número (casi 400) de publicaciones resultantes revisadas por homólogos, que han sido citadas ampliamente, y su pertinencia se refleja en la influencia directa que ha tenido en más de 60 políticas y prácticas. Reconociendo que la contribución a procesos decisorios adecuados requiere un compromiso proactivo con los ámbitos normativos, la Alianza ha sensibilizado a las instancias normativas de nivel subnacional, nacional, regional y mundial respecto de la necesidad de elaborar los programas y las políticas sobre la base de las mejores pruebas científicas disponibles. Estos esfuerzos han sido cruciales para acordar alta prioridad a esta área de trabajo en la agenda sanitaria mundial y mantener su notoriedad.

Estimular la generación y la síntesis de conocimientos sobre los sistemas de salud en lo concerniente a la esfera normativa

6. En lo que respecta a la generación de conocimientos, el papel de la Alianza orientado a promover áreas de investigación innovadoras se refleja en publicaciones transversales tales como el informe insignia de la Alianza y la OMS sobre un enfoque sistémico para fortalecer los sistemas de salud,¹ que se ha descargado más de 4000 veces en los dos últimos años; el informe sobre la promoción del acceso, la disponibilidad y el uso adecuado de los medicamentos;² y el informe insignia sobre liderazgo participativo publicado recientemente.³ En muchos países, el manual de metodología⁴ de la Alianza se incorporó en los programas de maestrías de las facultades de salud pública. Al demostrar la aplicabilidad de una amplia gama de disciplinas en la realización de investigaciones sobre políticas y sistemas de salud, publicaciones tales como la guía práctica de investigación sobre la aplicación en el ámbito de la salud⁵ y la reseña de métodos sobre investigación de actividades participativas⁶ han abierto nuevas posibilidades. Los métodos y enfoques descritos han modelado la realización de investigaciones sobre políticas y sistemas de salud, y ambos han influido en la manera de entender la complejidad de los problemas sanitarios; al mismo tiempo, han asegurado que la investigación responda a las necesidades de los encargados de formular y aplicar las políticas sanitarias.

7. Los programas de becas para investigación de la Alianza prestaron apoyo a más de 300 proyectos en más de 70 países, e impulsaron numerosas innovaciones, tanto en lo concerniente al examen de problemas desde la perspectiva de los sistemas de salud, según lo demuestra la investigación sobre el acceso a los medicamentos, como al avance para superar las lagunas de conocimientos mediante investigaciones sobre la aplicación en lo concerniente a la ampliación de los planes de financiación basada en los resultados. Además, la Alianza introdujo conceptos novedosos tales como la promoción de la investigación dirigida por las instancias decisorias, a fin de asegurar investigaciones orientadas por la demanda.

Fortalecimiento de la capacidad para generar, difundir y utilizar los conocimientos de la investigación sobre sistemas y políticas de salud entre los investigadores, las instancias normativas y otras partes interesadas

¹ Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, OMS. Systems thinking for health systems strengthening (de Savigny D, Adam T, redactores). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44204/1/9789241563895_eng.pdf?ua=1 (consultado el 16 de marzo de 2017).

² Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, OMS. Medicines in health systems: advancing access, affordability and appropriate use (Bigdeli M, Peters DH, Wagner AK, redactores). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179197/1/9789241507622_eng.pdf (consultado el 16 de marzo de 2017).

³ OMS, Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud. Open mindsets: participatory leadership for health. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 <http://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/participatory-leadership/en/> (consultado el 15 de marzo de 2017).

⁴ Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, OMS. Health policy and systems research: a methodology reader (Gilson L, redactor). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_reader.pdf (consultado el 16 de marzo de 2017).

⁵ Peters DH, Tran NT, Adam T. Implementation research in health: a practical guide. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91758/1/9789241506212_eng.pdf?ua=1 (consultado el 16 de marzo de 2017).

⁶ Loewenson R, Laurell AC, Hogstedt C, D'Ambruso L, Shroff Z. Participatory action research in health systems: a methods reader, Harare: Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa, en colaboración con Training and Research Support Centre, Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, Organización Mundial de la Salud y Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Canadá; 2014 <http://www.equinetfrica.org/sites/default/files/uploads/documents/PAR%20Methods%20Reader2014%20for%20web.pdf> (consultado el 16 de marzo de 2017).

8. El fortalecimiento de la capacidad para generar y utilizar las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud por parte de los investigadores y las instancias normativas es un elemento central de los trabajos de la Alianza. Desde 1999, los proyectos financiados por la Alianza han posibilitado que más de 2700 investigadores y encargados de adoptar decisiones reciban capacitación a corto plazo en materia de investigación sobre políticas y sistemas de salud. La Alianza ha apoyado los diálogos sobre políticas y ha proporcionado las bases científicas para procesos normativos en 46 países de ingresos bajos y medianos; estas colaboraciones entre investigadores e instancias decisorias guardan relación con la producción de más de 60 productos pertinentes para las políticas.

9. Los logros relativos al fortalecimiento de la capacidad residen en las repercusiones sobre los procesos normativos, los investigadores particulares y las instituciones de investigación. Por ejemplo, la Alianza apoya al Ministerio de Salud del Pakistán para asegurar una mayor demanda y utilización de resultados de investigación, con el fin de fortalecer las capacidades de los gestores provinciales en materia de identificación de cuestiones relativas a investigación sobre la aplicación que respondan a los desafíos y obstáculos que afrontan en su trabajo cotidiano.

Promover la difusión y utilización de conocimientos sobre políticas y sistemas de salud

10. Como alianza alojada en la OMS y estrechamente vinculada a la comunidad de investigación sobre políticas y sistemas de salud, la Alianza reúne a investigadores y encargados de adoptar decisiones con el fin de tender un puente entre lo que se suele ver como dos mundos separados. Lo más destacable de esos logros es la función de la Alianza para encabezar el Primer Simposio Mundial sobre Investigación en materia de Sistemas de Salud (Montreux (Suiza), 16 a 19 de noviembre de 2010), que condujo a la creación, en 2012, de una nueva sociedad, Health Systems Global, dedicada a promover la investigación en la esfera de los sistemas de salud. El Simposio Mundial más reciente (cuarto) congregó a casi 2000 personas de 125 países con la voluntad común de mejorar el desempeño de los sistemas de salud mediante la investigación. La capacidad de la Alianza para convocar investigadores y encargados de adoptar decisiones se ejemplificó a través del establecimiento y la reciente incorporación de un grupo de liderazgo en materia normativa, así como del Foro sobre aprendizaje, participación y promoción para la investigación sobre políticas y sistemas.¹ El Foro posibilitará mayores sinergias entre los grupos que participan en la generación y promoción de conocimientos sobre políticas y sistemas de salud, con miras a mejorar el desempeño de esos sistemas. Uno de los objetivos centrales del Foro consistirá en fortalecer la sostenibilidad de las inversiones y el compromiso de los gobiernos locales en lo que respecta a las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud.

ARMONIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ALIANZA CON LAS DE LA OMS

11. La plataforma que ofrece la OMS otorga a la Alianza un importante poder de convocatoria entre las partes interesadas. Ello permite a la Alianza acceder a las instancias decisorias en los niveles mundial, regional y nacional por medio de una amplia red de oficinas de la OMS en las regiones y los países. La plataforma ofrece oportunidades a la Alianza para promover sus trabajos y logros en eventos destacados, por ejemplo, durante la Asamblea Mundial de la Salud. Por último, la Alianza se beneficia de los rigurosos controles contables y financieros de la OMS.

12. Existe una gran demanda para introducir la labor normativa de la OMS en la esfera del fortalecimiento de los sistemas de salud. La Alianza desempeña una función crucial en la recopilación de pruebas científicas destinadas a mejorar los sistemas de salud. Además, en la elaboración de su plan de trabajo

¹ <http://www.who.int/alliance-hpsr/resources/annual-report-2016/en/> (consultado el 27 de marzo de 2017).

interactúa con los departamentos competentes de la Secretaría de la OMS, a fin de generar sinergias positivas y coordinación con la misión y el mandato de la OMS. La Alianza ha emprendido una amplia gama de actividades destinadas a aplicar la estrategia de la OMS en materia de investigaciones sobre políticas y sistemas de salud,¹ en cuyo desarrollo ha desempeñado una función vital. La incorporación de la investigación en los procesos decisorios es una de las medidas clave de la estrategia; para ello, la Alianza colaboró con la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental y la Oficina Regional para las Américas/OPS en la elaboración de programas de investigación en esas dos regiones.

13. Además, por medio de su Plataforma de investigación sobre la aplicación, la Alianza contribuyó con más de US\$ 10 millones para apoyar la labor conjunta con la OMS. Los resultados de esa labor, que incluyen documentos de orientación y materiales de capacitación, ayudaron a establecer el liderazgo de la OMS para promover las investigaciones sobre la aplicación.

14. La Alianza desarrolla sus actividades en consonancia con el Programa General de Trabajo de la OMS y colabora con algunos departamentos y programas de la Secretaría. Por ejemplo, llevó a cabo investigaciones sobre la ampliación de los programas de financiación basada en los resultados en países de ingresos bajos y medianos como respuesta a la laguna identificada por el Departamento de Gobernanza y Financiación de los Sistemas de Salud. La Alianza y la Secretaría organizaron una consulta técnica para desarrollar un marco que permitiera comprender la ampliación de esos programas mediante un sistema de lentes aplicado en las investigaciones realizadas en 11 países. Dado que el fortalecimiento de los sistemas se ha convertido en un aspecto central del discurso actual sobre la salud en el mundo y la cobertura sanitaria universal, la investigación sobre políticas y sistemas de salud será esencial en la formulación de los enfoques multisectoriales necesarios para lograr ese fortalecimiento. Por tal motivo, el Director Ejecutivo de la Alianza es miembro del equipo de gestión del grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación y participa en las actividades generales destinadas a coordinar y armonizar los trabajos en ese grupo orgánico.

INTERACCIÓN DE LA OMS CON LA ALIANZA

15. **Recursos humanos.** Con arreglo a procedimientos especiales acordados por la Directora General, los representantes de la Junta de la Alianza participan en el comité de selección del Director Ejecutivo de la Alianza. La delegación de atribuciones en el Director Ejecutivo para abordar asuntos administrativos en el marco del sistema mundial de gestión de la OMS dimana del Subdirector General, Sistemas de Salud e Innovación.

16. En la actualidad, la Alianza tiene seis funcionarios con nombramientos de plazo fijo y continuo, y ocho funcionarios con nombramientos temporales sin repercusiones para el personal en los niveles regional y nacional. Esos funcionarios están sujetos al Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal de la OMS.

17. Por lo general, los funcionarios se asignan exclusiva y únicamente para apoyar a la Alianza y, consiguientemente, en caso de que sus puestos se supriman no se los podrá reasignar a otro puesto en la OMS (aunque actualmente unos pocos funcionarios tienen derecho de reasignación en la OMS dado que sus contratos son anteriores al establecimiento de la política actual). La Alianza asume toda la responsabilidad por cualquier decisión sobre dotación de personal y supresión de puestos.

¹ OMS. Options for action: strategy on health policy and systems research. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77941/1/9789241504416_eng.pdf (consultado el 16 de marzo de 2017).

18. **Gestión programática y financiera.** El presupuesto de la Alianza, aprobado por su Junta, es independiente del de la OMS. La Alianza no elabora estados financieros completos, pero somete a la aprobación de su Junta un breve informe financiero anual con arreglo a su plan de trabajo. Las contribuciones voluntarias de los contribuyentes de la Alianza se enumeran en las notas a los estados financieros de la OMS.¹ El Comisario de Cuentas de la OMS no audita separadamente las cuentas de la Alianza, pero cada cuatro años la Alianza encarga un examen externo.

19. **Movilización de recursos y recuperación de costos.** La Alianza moviliza sus propios recursos y recibe apoyo financiero básico principalmente del Organismo Noruego de Cooperación para el Desarrollo, el Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional, el Departamento para el Desarrollo Internacional (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), y el Gobierno de Sudáfrica por conducto del Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas. Entre los donantes y benefactores se cuentan el UNICEF, la Fundación de las Naciones Unidas, la Fundación Bill y Melinda Gates, la Alianza Gavi para las Vacunas, el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (Canadá) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

20. La Alianza contribuye a sufragar los servicios administrativos y de apoyo prestados por la OMS mediante una metodología de recuperación de costos para las alianzas acogidas revisada en 2016. Esta metodología proporciona un vínculo más transparente entre el presupuesto general de la OMS para servicios administrativos centrales y de apoyo, y la suma asignada a la Alianza. La aplicación del nuevo modelo dio lugar a una leve reducción de la suma pagada por la Alianza en 2016. Además de este cargo imputado, la Alianza paga por gastos específicos correspondientes a servicios tales como correos, uso de salas de reunión y teléfono, según la práctica habitual aplicada para todos los programas de la OMS.

21. **Comunicaciones.** La relación de acogida se plasma en las publicaciones de la Alianza mediante una declaración normalizada según la cual la Alianza es una entidad acogida en la Organización Mundial de la Salud en calidad de asociación internacional. La secretaría de la Alianza actualiza el sitio web periódicamente, un proceso que no requiere la autorización del Departamento de Comunicaciones de la Secretaría. En caso de que la Alianza desee utilizar el logotipo de la OMS en sus publicaciones, se siguen los procedimientos de autorización y publicación de la OMS, incluida la aprobación del material de comunicación de la Alianza por parte del Subdirector General competente. Los planes de comunicaciones se comunican al Departamento de Comunicaciones de la OMS. En la actualidad la Alianza no tiene «paladines» ni «embajadores».

22. Las comunicaciones, en particular a través de las redes sociales, sobre la ejecución del plan de trabajo aprobado (con inclusión de publicaciones, comunicados de prensa, reuniones, distribución de documentos, otros productos de información tales como materiales de promoción, internet o noticias, y eventos) están sujetas a las directrices y los procedimientos administrativos de la OMS. Todas las comunicaciones externas, especialmente las campañas mediáticas y publicitarias, los comunicados de prensa y las entrevistas, así como el uso de instrumentos y estrategias de comunicación, requieren la celebración de consultas y la coordinación con el Departamento de Comunicaciones y la Oficina del Director General o del Director Regional de la OMS, según proceda.

23. **Otras políticas de organización.** La personalidad jurídica de la Alianza dimana de la OMS y está sujeta a las normas y los reglamentos de la OMS. Su secretaría remite sistemáticamente a la Oficina del Asesor Jurídico de la OMS los contratos y acuerdos pertinentes para su autorización. Esos documentos pueden entrañar actividades de colaboración con terceros, contratos para la prestación de

¹ Véanse los datos más recientes en el documento A69/45.

servicios y acuerdos con donantes. Además, la Alianza realiza consultas periódicas con la Oficina del Asesor Jurídico y el Departamento de Alianzas y Agentes no Estatales, en relación con la evaluación de la diligencia debida y los riesgos, así como la interacción de la Alianza con agentes no estatales. También se consulta a ese Departamento acerca de la participación de agentes no estatales en la Alianza y sus procesos de gobernanza.

24. Los marcos de control interno y responsabilidad vigentes en la OMS se aplican a las alianzas acogidas. Por lo tanto, la Alianza comunica sus principales riesgos a la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética. Los riesgos más importantes señalados se valoran de acuerdo con los criterios de evaluación de riesgos de la OMS y se incluyen en los informes de riesgos. La Alianza también está sujeta a los principios éticos de la OMS, así como a su política sobre declaración de intereses, denuncia de irregularidades y protección contra las represalias.

CONCLUSIÓN

25. El examen de la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud indica que tanto la Alianza como la OMS se han beneficiado del acuerdo de acogida en lo que respecta al fortalecimiento de la capacidad para generar, difundir y utilizar conocimientos derivados de las investigaciones sobre políticas y sistemas de salud entre los investigadores, los encargados de adoptar decisiones y otras partes interesadas.

26. La Alianza está bien orientada, su organización es sólida y ello le permite respaldar un programa de trabajo imperativo acorde con los objetivos generales de la OMS. La Alianza agrega un valor considerable a la labor de la OMS. La contribución de la Alianza a la realización de buenas investigaciones (pertinentes, de calidad garantizada y oportuna) es significativa y ha dado mayor notoriedad y definición a la incipiente esfera de la investigación sobre políticas y sistemas de salud en todo el mundo: un logro sobresaliente y estratégico. La labor de la Alianza es muy apreciada, y los temas abordados en sus informes insignia e iniciativas de investigación son de importancia estratégica para las actividades de la OMS. El examen confirmó también que la plataforma ofrecida por la OMS otorga a la Alianza, como alianza acogida, un importante poder de convocatoria entre las partes interesadas. Ello le permite acceder a instancias decisorias de los niveles mundial, regional y nacional a través de una amplia red de oficinas de la OMS en las regiones y los países.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

27. Se invita al Consejo a que tome nota del presente informe.

= = =