

SALUD INVESTIGA

RED MINISTERIAL DE ÁREAS DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD EN ARGENTINA: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

Ministerial Network for Health Research in Argentina: strategy to strengthen the National Health Research System

Esta Red de cooperación, creada en 2010, constituye una estrategia política eficaz para la consolidación del Sistema de Investigación en el sector salud. Así lo demuestran los avances realizados en la creación de nuevas áreas ministeriales, la regulación de aspectos éticos y el registro de la investigación a nivel provincial.

PALABRAS CLAVE: Sistema Nacional de Investigación para la Salud – Red de cooperación interjurisdiccional - Estrategia

KEY WORDS: National Health Research System – Interjurisdictional Cooperation System - Strategy

Carolina Faletty,¹ Andrea Leston¹, Carolina O'Donnell¹

¹ Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación

INTRODUCCIÓN

Los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud (SNIS) han sido definidos, por distintos organismos internacionales, como “conjuntos de instituciones que gobiernan, gestionan, coordinan, demandan, generan, comunican o utilizan el conocimiento producido por las investigaciones para mejorar la salud y elevar el estado de desarrollo de la población”.¹ El grado de desarrollo de los SNIS varía de un caso a otro, y su fortalecimiento se realiza a través de sus estructuras institucionales, canales de comunicación, procesos de toma de decisiones, marco legal que oriente políticas de investigación para la salud y su priorización, entre otros elementos componentes.

En Argentina, debido a su organización federal, la gestión eficaz de políticas públicas requiere de la construcción de consensos entre la totalidad de sus provincias, respetando simultáneamente la autonomía provincial. Una estrategia política fundamental para la generación de consensos, es la construcción de redes de cooperación interjurisdiccionales.² Las mismas constituyen espacios de encuentro e intercambio entre las

provincias y Nación, asegurando la representatividad y participación en el análisis y debate sobre políticas públicas.

Estas redes no sólo constituyen un instrumento para la cooperación, sino que se perciben y utilizan como un modelo organizativo para el fortalecimiento institucional y para la articulación de los sistemas nacionales de innovación.³

En el sector Salud, el Ministerio de Salud de la Nación (MSN) ha impulsado la conformación de diversas redes que abordan diferentes problemáticas o campos de interés en materia de políticas sanitarias, cuyo propósito final es mejorar las condiciones de salud de la población.

REMINSAs

En el marco de la disímil situación de la investigación para la salud en las distintas provincias del país y con el fin de fortalecer la gestión en todos sus niveles en 2010 se creó la Red Ministerial de Áreas de Investigación para la Salud en Argentina – REMINSAs. La misma se encuentra coordinada por el área de Políticas de Investigación para la Salud de la Comisión Nacional

Salud Investiga (CNSI), y su finalidad es fortalecer el sistema de investigación para la salud a nivel provincial y nacional. Esta red se encuentra conformada por referentes de investigación de todos los ministerios de Salud provinciales y por el MSN.

Frente a la heterogeneidad propia de cada contexto local, y ante la misma necesidad de superar los obstáculos estructurales y coyunturales para el desarrollo de SNIS, los objetivos de la red son fortalecer las estructuras ministeriales provinciales y sus recursos físicos y humanos, y proponer estrategias de intervención para el mejoramiento de las capacidades locales de investigación, la promoción de la producción y la difusión de los resultados de las investigaciones. De esta manera el trabajo realizado por la red, coordinado por la CNSI, provee una herramienta colectiva para el análisis, diseño y ejecución de acciones eficaces e informadas.

En función de estos objetivos, la CNSI, junto al Proyecto de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP II), implementó en 2012 un plan estratégico de gestión

de Actividades en Salud Pública (ASP) relacionadas a la investigación sanitaria a nivel local. La planificación de estas acciones, a cargo del área de Políticas de Investigación para la Salud, fue consensuada con todos los integrantes de la Red. Para su ejecución cuenta con financiamiento nacional y del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).⁴

En la actualidad se encuentran en vigencia cuatro de estas actividades: ASP 001, Creación de Área de Investigación en Salud a nivel Ministerial; ASP 002, Diagnóstico de Situación de Investigación en Salud; ASP 003, Creación de un Registro Público Provincial de Investigación en Salud y/o utilización del Registro Nacional de Investigaciones en Salud (RENIS) (Resolución N° 1480/11 del Ministerio de Salud de la Nación); y ASP 004, Creación de un Comité Provincial de Ética en Investigación.

La ejecución de estas actividades, cuya responsabilidad es del referente de investigación de cada provincia, propicia el fortalecimiento de la rectoría, gobernanza, y del marco normativo para las políticas de investigación para la Salud.

El principal logro del trabajo conjunto entre la CNSI y REMINSA entre 2012 y 2014 fue la creación de 14 áreas ministeriales provinciales de Investigación para la Salud, que se sumaron a las 8 existentes al momento de

la constitución de la Red. De esta manera, el 91,7% (22/24) de las provincias argentinas (incluyendo la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) cuentan con su propia área de gestión de Investigación para la Salud (Mapa 1).

Con respecto a la ASP 002, hasta diciembre de 2014, se realizaron diagnósticos de situación de investigación en Salud en 14 provincias, lo que representa un 58,35% del país (ver Mapa 2). El resultado principal de estos diagnósticos evidenció la necesidad de fortalecer las áreas de investigación en los siguientes aspectos: a) establecimiento de prioridades de investigación para la salud, b) formación de recursos humanos en metodología de la investigación, c) gestión de convenios de colaboración con universidades provinciales, d) creación y acreditación de comités de ética de investigación y la correspondiente capacitación para sus integrantes, y e) desarrollo y unificación de registros provinciales de investigación.

El resto de las provincias se encuentra en pleno proceso de relevamiento en su territorio para la realización del diagnóstico correspondiente.

A partir de 2014 se han puesto en vigencia las siguientes ASP: la creación de un registro público provincial de investigación en Salud y/o la adhesión al RENIS, y la creación de un comité provincial de ética en investigación. Con respecto a la primera, y

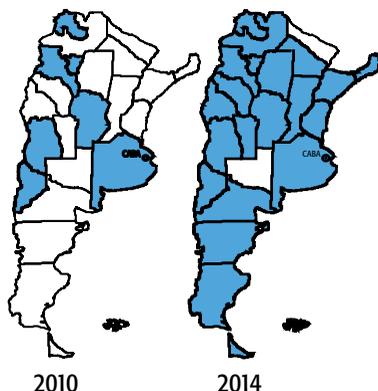
en sólo un año de vigencia, 11 jurisdicciones, es decir el 45,85% del país, presentaron la creación de su propio registro provincial (como es el caso de Córdoba, Mendoza, Neuquén y Río Negro) o bien han adherido al RENIS (Entre Ríos, Corrientes, Misiones, Santiago del Estero, Catamarca, Jujuy, y Santa Cruz) (Mapa 3). En 2015 se presentará la correspondiente actualización de la información de dichos registros.

Con respecto a los comités provinciales de ética en investigación, 8 jurisdicciones presentaron su creación, lo cual equivale a un 35% del total del país (Mapa 4).

A nivel regional se observa que las provincias del noroeste argentino (NOA) y Sur son las que mayor cantidad de ASP han llevado adelante en el periodo 2010-2014 (Tabla 1).

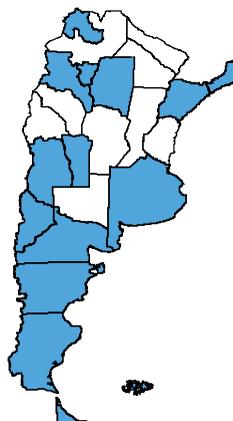
Por otro lado, en el marco de REMINSA se implementó desde 2014, una agenda de reuniones regionales que ha favorecido la articulación entre las áreas de investigación ministeriales de las provincias de una misma región. A partir de dichos encuentros se ha trabajado en la planificación de diversos proyectos de capacitación, liderados por las provincias de la región que mayor experiencia tienen en el campo, y se analizó la posibilidad de fijar prioridades en investigación sanitaria a nivel regional.

MAPA 1. Jurisdicciones con área de investigación para la Salud ministerial. Años 2010 y 2014.



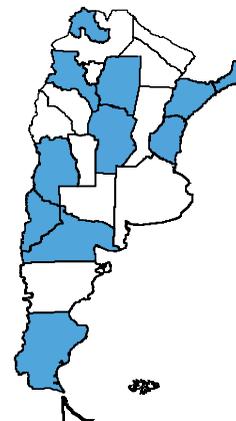
Fuente: Elaboración propia.

MAPA 2. Jurisdicciones que presentaron el diagnóstico de situación de investigación para la salud. 2012 - 2014.



Fuente: Elaboración propia.

MAPA 3. Jurisdicciones que presentaron la creación de un registro público provincial de investigación en Salud y/o la utilización del RENIS. Año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

Transcurridos cuatro años desde la creación de REMINSA se puede concluir que ha contribuido a la revalorización y puesta en agenda de la investigación como insumo imprescindible para el diseño de políticas sanitarias. Se puede constatar que la estrategia política de una red de cooperación interprovincial provee un marco de institucionalidad y un espacio de intercambio y aprendizaje que impulsa y viabiliza las políticas de

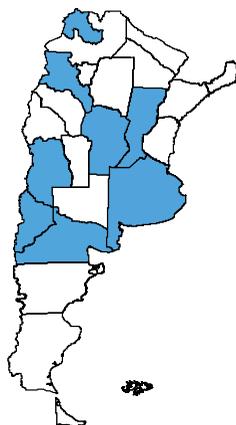
investigación provinciales y regionales.

El grado de avance en materia de gobernanza y políticas, las iniciativas para promover el establecimiento de prioridades de investigación a nivel regional, el fortalecimiento de la regulación de la investigación, el afianzamiento de la comunicación y las alianzas institucionales entre organismos provinciales de gobierno y el ámbito académico, la inversión en los registros de investigación, y el au-

mento de los recursos humanos para la gestión de estas áreas son pilares fundamentales sobre los que es necesario seguir trabajando para la consolidación del SNIS de Argentina.

Es un desafío continuar fortaleciendo esta estrategia que ha resultado eficaz, apelando a la continua participación y cooperación de todos los referentes de la red y al necesario apoyo político de cada provincia del país.

MAPA 4. Jurisdicciones que presentaron la creación de un comité provincial de ética en investigación. Año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA 1. Distribución según % de cumplimiento del total de ASP ejecutadas por Región. 2012-2014

Región	Total de ASP ejecutadas por región	%
SUR (Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego)	15	75
NOA (Jujuy, Salta, Tucumán, Catamarca, Santiago del Estero)	14	70
CUYO (Mendoza, San Luis, La Rioja, San Juan)	8	50
NEA (Entre Ríos, Corrientes, Misiones, Chaco, Formosa)	9	45
CENTRO (Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba, La Pampa)	8	40

Fuente: Elaboración propia.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

Cómo citar este artículo: Faletty C, Leston A. Red ministerial de áreas de investigación para la salud en Argentina: estrategia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Investigación para la Salud. Rev. Argent Salud Pública. 2015; Mar;6(22):46-48

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ 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 Pública. 2009.
- ² Zurbriggen, C. La utilidad del análisis de redes de políticas públicas. Dossier, Ciudades y Políticas Urbanas. Argumentos (Mex) vol 24 n° 66. México. May/Ago. 2011.

- ³ Sebastián, J. Las Redes de cooperación como modelo organizativo y funcional para la I+D. Universidad Nacional de Quilmes. Argentina, REDES, Agosto 2000.
- ⁴ Carolina O'Donnell, Carolina Faletty, Andrea Leston "Red ministerial de áreas de investigación para la salud de Argentina - REMINSA" Revista Argentina de Salud Pública. Vol 4 N° 16- Septiembre 2013. [Disponible en: <http://saludinvestiga.org.ar/rasp/articulos/volumen16/48-49.pdf>] [Último acceso: 10 de diciembre de 2014]