

CARTA DEL DIRECTOR

El creciente interés observado en los últimos años por la investigación en Salud Pública se completa con la preocupación por aplicar el conocimiento generado por estas investigaciones en la elaboración y aplicación de las políticas de salud.

El interés surge por la doble vía de investigadores ansiosos por que sus adquisiciones sean aplicadas al mejor éxito de los programas de salud y de responsables de políticas que reclaman insumos para elaborar las mismas.

Los organismos rectores de las políticas de salud están obligados a optimizar los recursos destinados al sector y aplicarlos con la eficiencia y la efectividad necesarias para alcanzar los objetivos de una política que aspira a satisfacer las necesidades de salud de la población y contribuir a minimizar la inequidad.

Existe una amplia bibliografía sobre experiencias exitosas en la aplicación del conocimiento en la formulación y aplicación de políticas y programas¹, tal como acontece en la atención individual donde la medicina basada en la evidencia juega un rol primordial. Si bien la búsqueda de evidencia es común a ambos enfoques, existen importantes diferencias entre ellos. En la clínica, la búsqueda de evidencia configura la tarea primordial; en la política de salud, hecha la pesquisa, se inicia la etapa más delicada que es la aplicación en cada ámbito o comunidad de esta evidencia generada en otro contexto con diferentes características políticas, económicas, organizacionales, culturales, etc.

En el terreno de la determinación de la aplicabilidad, la información es escasa en comparación con la evidencia clínica, lo cual resulta lógico dada la diversidad entre países y dentro de ellos.

Este es el punto crítico de nuestra responsabilidad: analizar la aplicabilidad a nuestro ámbito (o mejor dicho, ámbitos) de la evidencia, su probable vigencia, las posibilidades concretas para su aplicación, las modificaciones del caso en función de los recursos, la distribución del poder, la voluntad política, el compromiso de los profesionales y de la población, entre otros factores decisivos.

Surge así que la aplicación de la evidencia se constituye en un proceso de investigación en sí misma —“la investigación de la implementación” — y justifica la perentoriedad de desarrollar un Sistema Nacional de Investigación para la Salud.

Varias experiencias significativas se han puesto en marcha en numerosos países, cuyos ministerios ya han implementado unidades de investigación en servicios de Salud, y aún en regiones como la Unión Europea.²

Este es el escenario, y es responsabilidad del sector impulsar las actividades que promuevan este enfoque que se ha transformado en decisivo para concretar los objetivos señalados por diversas reuniones internacionales y el compromiso de los países.

Se advierte claramente, en consecuencia, la importancia que adquiere la rectoría del sistema con un enfoque nacional, indispensable por las características que configuran nuestro país.

Sugestivos pasos se han dado ya en este sentido a través de programas conjuntos entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina³, esfuerzos que serán potenciados por el nuevo Convenio que requiere la participación de todos los sectores involucrados: autoridades nacionales, provinciales y municipales, instituciones públicas y privadas, profesionales y la comunidad.

Con todo lo que esto significa, ese es el desafío de esta década y nuestra responsabilidad.

Académico Dr. Abraam Sonis

Director Científico

Instituto de Investigaciones Epidemiológicas
Academia Nacional de Medicina, Argentina.

REFERENCIAS

¹ “Support Tools for Evidence-Informed Health Policy-making (STP)”. Health Research Policy and Systems 2009, 7(Sup 1);11.

² European Observatory on Health Systems and Policy. <http://www.euro.who.int/observatory>

³ En el marco del Convenio se conformó un grupo promotor de políticas informadas que toma como referencia a EVIPnet. Esta red destinada a promover el uso de evidencia para la toma de decisiones sanitarias pone en escena algunos desafíos, desde la formulación de la pregunta hasta la síntesis de la evidencia disponible, pasando por la evaluación de la misma. El IIE ha contribuido al desarrollo de esta red a nivel internacional y espera poder concretar su implementación en nuestro país, para fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud.

FE DE ERRATAS RASP Nº 1

1. El epígrafe de la foto de tapa dice “Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas – ANLIS Carlos G. Malbrán”; pero debió decir “Sede Central de la Administración Nacional de Laboratorios e Instituto de Salud (ANLIS) Dr. Carlos G. Malbrán”. Dentro de dicha sede funciona, entre otros, el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas.

2. En el artículo “Ramón Carrillo, El legado de un gigante”, página 44, donde dice “... en la jornada de la revolución libertadora del 17 de octubre de 1945”; debió decir “en la histórica jornada del 17 de octubre de 1945”.