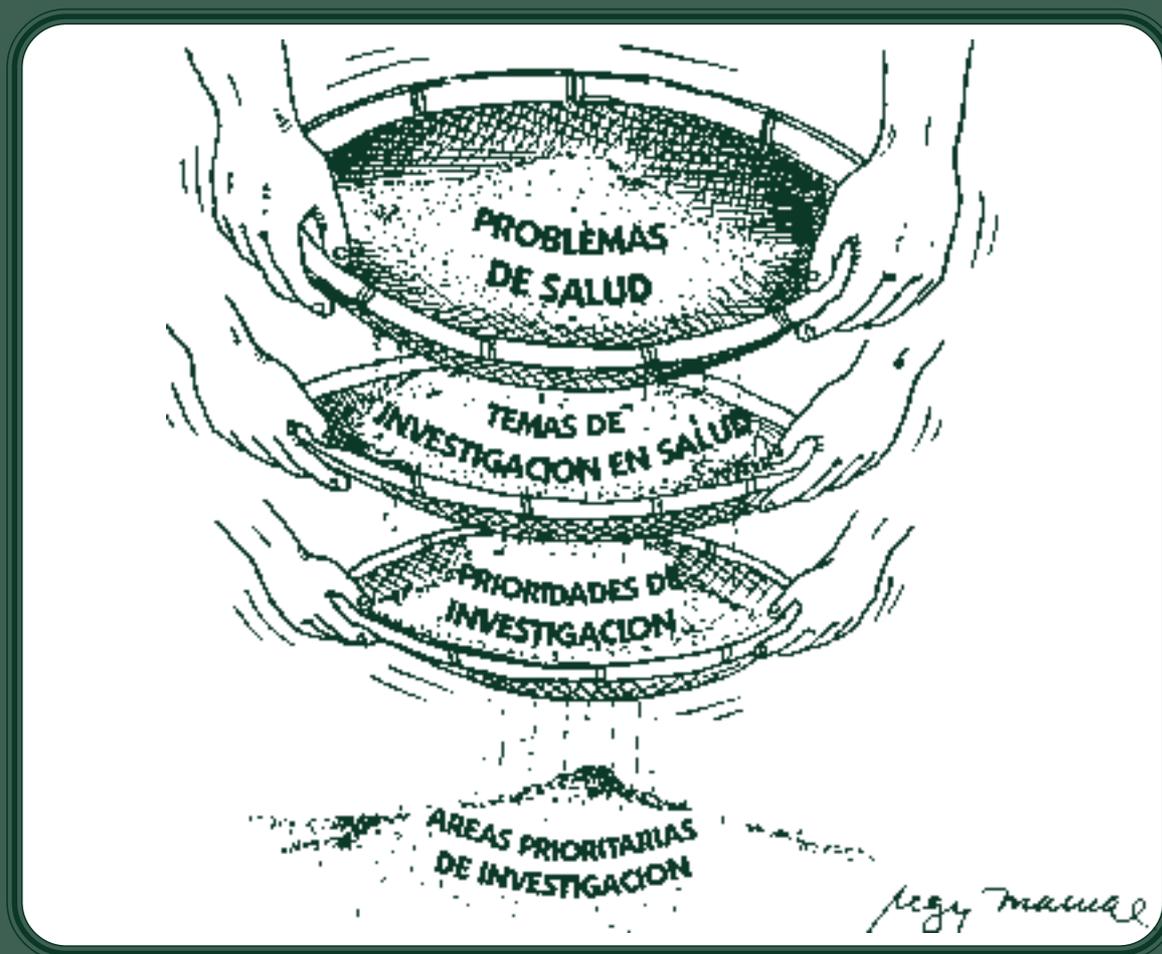


Un Manual para el Establecimiento de Prioridades de Investigación usando la estrategia de INES (ENHR)



Escrito por
David Okello
Pisonthi Chongtrakul
El Grupo de Trabajo en Establecimiento
de Prioridades del COHRED



Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo
Documento del COHRED 2002.2
julio 2002

Miembros del Grupo de Trabajo en Establecimiento de Prioridades de COHRED

Pisonthi Chongtrakul, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Manjula Datta, Department of Epidemiology, The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai, India

Peter Figueroa, Ministry of Health, Kingston, Jamaica, West Indies

Lennart Freij, Department for Research Cooperation, Swedish International Development Cooperation Agency, Stockholm, Sweden

Mary Ann Lansang (Chair of the Working Group) Clinical Epidemiology Unit, College of Medicine – Philippine General Hospital, University of the Philippines, Manila, Philippines

Vic Neufeld, Hamilton, Ontario, Canada

Yvo Nuyens, Council on Health Research for Development, Geneva, Switzerland

David Okello, Makerere Medical School, Makerere University, Kampala, Uganda; periodically attached to WHO Regional Office for Africa, Harare, Zimbabwe

Remedios Paulino, ENHR Unit, Department of Health, Manila, Philippines

Chitr Sitthi-amorn, College of Public Health, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Tessa Tan-Torres Edejer, Choosing Interventions: Effectiveness, Quality, Costs, Gender and Ethics (EQC); Global Programme on Evidence for Health Policy (GPE); World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland

Stephen Tollman, Department of Community Health, Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa

Este manual se basa en el Documento 97.3 de COHRED: *Essential National Health Research and Priority Setting: Lessons Learned*.

Para solicitar copias de esta publicación o para solicitar mas información, por favor póngase en contacto con:

El Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED)

Dirección: 11, Rue de Cornavin

CH-1201 Ginebra

Suiza

Tel: +41 22 591 8900

Fax: +41 22 591 8910

Email : cohred@cohred.ch

Este documento también está disponible como PDF en:

<http://www.cohred.ch>

Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo

Documento del COHRED 2002.2

julio 2002

Diagramado por Press Gang, Durban, Sur Africa + 27 31 566 1024

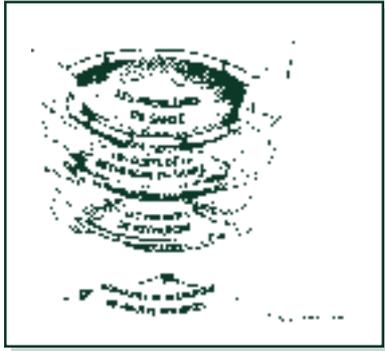
Impreso por PCL, Lausanne, Suiza +41 21 317 5151

Ilustraciones: Regy Marcial (Filipinas) y Chameleone (Uganda)

Índice

Sección 1	1
Introducción	11
Sección 2	5
Trabajo preparatorio realizado por el equipo a cargo del ejercicio de establecimiento de prioridades	5
2.1. Los pasos que se incluyen en el trabajo preparatorio	5
2.2. Sugerencias prácticas	7
Sección 3	9
Los elementos del establecimiento de prioridades	9
3.1. La identificación de los actores	9
3.2. Análisis situacional	10
3.3. La identificación de las áreas de investigación	12
Sección 4	13
Los criterios para el establecimiento de prioridades	13
4.1. Establecer la lista de criterios	13
4.2. Agrupar los criterios seleccionados en categorías representativas	14
4.3. Asignar opciones de valoración para todos los criterios	19
4.4. Asignar un sistema de valoración	21
4.5. Probar el módulo	21
4.6. Modificar el módulo	22
4.7. Chequeo doble del módulo	22
4.8. Elaborar un módulo de trabajo	22
4.9. Finalizar el proceso de priorización de la investigación	22
Sección 5	23
Seguimiento a la identificación de áreas generales y prioritarias de investigación	23
Sección 6	25
Implementación	25
6.1. Sugerencias prácticas	26
Referencias y materiales de lectura	27

ANEXO 1	29
El módulo completo	29
¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?	29
Categoría 1: La conveniencia	30
Categoría 2: La pertinencia	32
Categoría 3: La probabilidad de éxito	34
Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación	36
EL MODULO COMPLETO	39
Hoja Resumen	39
ANEXO 2	41
El módulo abreviado	41
¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?	41
Categoría 1: La conveniencia	42
Categoría 2: La pertinencia	43
Categoría 3: La probabilidad de éxito	44
Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación	45
EL MODULO ABREVIADO	46
Hoja Resumen	46
ANEXO 3	47
El módulo en miniatura	47
¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?	47



Sección 1

Introducción

En 1990, la Comisión de Investigación en Salud para el Desarrollo emitió el concepto de Investigación Nacional Esencial en Salud (INES) como estrategia para promover la salud y el desarrollo, sobre la base de la equidad y la justicia social.¹ La Comisión concibió la INES como un mecanismo para:

- proveer y actualizar la base de conocimiento científico necesario para la toma de decisiones en el campo de la salud y para el establecimiento de prioridades;
- asegurar un uso eficaz de los recursos disponibles; y
- promover la investigación en problemas difíciles y no resueltos, especialmente donde las técnicas existentes eran consideradas inadecuadas aún para reducir los problemas a proporciones manejables.

Con base en las recomendaciones de la Comisión, se estableció en 1993, el Consejo para la Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED), para promover y hacer avanzar la estrategia INES. Con el propósito de hacer más efectiva la investigación, su trabajo está basado en los siguientes tres principios:²

- privilegiar las prioridades del país;
- trabajar para la equidad en salud; y
- vincular la investigación a la acción para el desarrollo.

Para aplicar la estrategia INES han sido identificadas varias competencias, a saber:^{3,4}

- la promoción y la gestión;
- la construcción de un mecanismo innovador;
- el establecimiento de prioridades;
- el desarrollo de capacidades;
- la movilización de recursos;
- el vínculo entre la investigación, la acción y la política de salud;
- la participación comunitaria;
- la creación de redes y alianzas;
- la evaluación.

Este manual es una guía para una de aquellas competencias, conocida como el establecimiento de prioridades en la investigación utilizando la estrategia INES. Incluye los siguientes aspectos específicos del establecimiento de prioridades:

1. El trabajo preparatorio del equipo a cargo del ejercicio de establecimiento de prioridades;
2. Los elementos del establecimiento de prioridades;
3. Los criterios para el establecimiento de prioridades;
4. Las actividades de seguimiento después de la identificación de áreas prioritarias generales;
5. La aplicación / implantación.

A través del manual, se hace énfasis en los principios fundamentales del establecimiento de prioridades, según los cuales se debe situar primero las preocupaciones locales/nacionales, se debe trabajar por la equidad y se debe establecer un vínculo entre la investigación y la acción.

¿Por qué establecer prioridades de investigación?

- para canalizar la asignación de los recursos y la inversión de los donantes en el campo de la salud, hacia las áreas de mayor prioridad;
- para atender el aspecto de la equidad;
- para atender las necesidades de los grupos más vulnerables de la población (ejemplo, mujeres, niños, personas de muy bajos recursos económicos);
- para reforzar los vínculos entre investigación, acción y la política;
- porque las prioridades de investigación que hoy establecemos determinan la agenda de salud, las prácticas y las tecnologías del mañana.⁵

¿Qué es lo que caracteriza al establecimiento de prioridades utilizando la estrategia INES?

Se trata de un enfoque sistemático para la fijación de prioridades de investigación caracterizado por:

- la inclusión de todos los actores;
- la participación de una amplia gama de actores, como investigadores, prestadores de atención de salud y representantes de la comunidad;
- el enfoque multidisciplinario e intersectorial;
- el desarrollo del trabajo en equipo;
- los procesos participativos y transparentes; y
- el análisis sistemático de las necesidades de salud, y las expectativas sociales y profesionales.

Los valores fundamentales de la estrategia INES para el establecimiento de prioridades, van de la mano con sus tres principios básicos: privilegiar las prioridades del país; trabajar por la equidad en el desarrollo; y vincular la investigación a la acción para el desarrollo.

¿Por qué es necesario este módulo de aprendizaje?

Para sistematizar el proceso de establecimiento de prioridades de investigación con base en el documento 97.3 de COHRED: *Essential National Health Research and Priority Setting: lessons learned*.⁶

¿A quién va dirigido este módulo de aprendizaje?

A instructores o facilitadores que orienten talleres de establecimiento de prioridades utilizando la estrategia INES.

¿Para qué sirve realmente este módulo de aprendizaje?

Para dotar a instructores y facilitadores de una guía ‘paso a paso’ que les permita orientar a los participantes de un taller de establecimiento de prioridades, y conducirlos a un final exitoso del proceso.

¿Qué pretende este módulo de aprendizaje?

No pretende imponer a los facilitadores y participantes ningún método o criterio particular para el establecimiento de prioridades de investigación. Es vital que los participantes tomen decisiones por consenso en cada paso del proceso.

¿Quién se espera que participe en un taller de establecimiento de prioridades según la INES?

Los participantes representan a los actores de la INES, es decir, los investigadores, los que toman las decisiones a varios niveles, los prestadores de servicios de salud y las comunidades. Los participantes del sector privado son igualmente importantes (por ejemplo, las asociaciones de profesionales o la industria farmacéutica), así como los parlamentarios, posibles donantes y agencias internacionales.

¿Qué clase de información es utilizada durante el taller?

El establecimiento de prioridades debe “partir de lo que se tiene”, sin importar la situación en la que se encuentre, por ejemplo la disponibilidad o no de recursos. El objetivo es combinar eficazmente la información descriptiva y analítica con las ideas, percepciones y énfasis de los grupos de actores de la INES, incluyendo el gran público.





Sección 2

Trabajo preparatorio realizado por el equipo a cargo del ejercicio de establecimiento de prioridades

Antes de iniciar el ejercicio de establecimiento de prioridades, es importante que el equipo a cargo de esta tarea reconozca que el establecimiento de prioridades es, en sí mismo, un componente del proceso de la INES. En otras palabras, el establecimiento de prioridades no puede ser aislado de los otros elementos del proceso de la INES. Igualmente, es importante comprender que el concepto de *prioridad* no tiene un solo significado. La pregunta crucial es: *prioridad ¿para quién?* Las necesidades de salud de la humanidad son holísticas y múltiples, como también lo son las oportunidades de investigación. Cada gobierno, pueblo e institución tiene su propia noción de “prioridad”, que sirve a sus propios fines, según su sentido de mandato, su capacidad, su cultura y sus recursos. La comunidad científica está motivada por la búsqueda de la oportunidad intelectual, pero puede ser sensibilizada hacia las necesidades y prioridades de los otros.⁷ Además, el establecimiento de prioridades no debe concebirse como una actividad aislada. Es un proceso iterativo e interactivo, en el que cada paso es influenciado por los resultados de los pasos y etapas precedentes.

2.1. Los pasos que se incluyen en el trabajo preparatorio

2.1.1. Creación de liderazgo

El liderazgo es necesario para activar el potencial de otros actores, contrapartes, socios eventuales. En el ámbito nacional, las autoridades podrían designar un punto focal para liderar la INES, aunque es posible que se hagan otros acuerdos nacionales (para más detalles, ver: *How to boost the impact of country mechanisms to support ENHR: a peek into the melting pot of country experiences*. Documento de COHRED 99.1⁸). En el ámbito local, el facilitador podría necesitar identificar el liderazgo más adecuado. Para que el proceso sea exitoso es importante que el liderazgo sea:

- aceptado por todos los actores principales;
- un factor motivador con firme convicción;
- comprometido con la INES;
- conocedor de cómo y dónde acceder a la información y a los recursos; y
- capaz de desarrollar una buena comprensión de los grupos de actores existentes y del liderazgo a diferentes niveles.

2.1.2. Creación de conciencia

Deben darse los siguientes pasos:

- Celebrar reuniones abiertas con varios grupos y participantes para desarrollar una buena comprensión de lo que es la INES. (Un esbozo de la INES aparece en el documento de COHRED 2000.2: *Health Research: Powerful Advocate for Health and Development, based on Equity*²).
- Discutir el concepto de investigación esencial en salud y cómo puede utilizarse para resolver los problemas de salud existentes. El propósito de esta etapa es crear la necesidad de hacer investigación.
- Entablar discusiones informales con grupos e instituciones importantes para comprender por qué existen, a quién representan, qué actividades organizan y cómo operan.
- Discutir con los líderes de diferentes niveles (sociedad civil, ONG, y profesionales) sobre el valor que podría tener la investigación, para su trabajo.
- Visitar los servicios de salud locales y las ONG para verificar la disponibilidad de información secundaria en salud, parte de la cual podría ser utilizada posteriormente. El principal propósito de esta etapa es identificar las fuentes de información.

2.1.3. Obtener acuerdos con los participantes

- Determinar áreas y modalidades de cooperación con varios participantes/actores y grupos.
- Elaborar un plan de trabajo y un cronograma con líderes de los grupos para el proceso de establecimiento de prioridades de investigación.
- Facilitar la formación de nuevos grupos cuando sea apropiado, especialmente entre sectores marginados de la sociedad.
- Facilitar la formación de un grupo de trabajo con representación de actores diversos para ocuparse del establecimiento de prioridades de investigación.
- Facilitar reuniones del grupo de trabajo para precisar roles y responsabilidades, y llegar al acuerdo de un plan de trabajo para establecer prioridades de investigación.

2.1.4. Planeamiento del establecimiento de prioridades

- Realizar reuniones de planeamiento con el grupo de trabajo para formular los objetivos y las tareas que deben ejecutarse.
- Determinar los métodos que serán usados para establecer la agenda/prioridades de investigación.
- Solicitar los recursos necesarios para la realización del ejercicio.
- Someter las propuestas a las agencias de financiamiento (gobierno, ONG, otras).
- Establecer vínculos con los departamentos gubernamentales competentes.
- Presentar los planes a las autoridades y asegurarse de contar con su ayuda y aprobación.



2.2. Sugerencias prácticas

El proceso de preparación de un país para un ejercicio de establecimiento de prioridades puede ser extremadamente complejo y, por esta razón, debe tomarse el tiempo requerido. La etapa de preparación puede durar de 3 a 6 meses. De hecho, establecer prioridades no se resuelve en un único taller nacional organizado apresuradamente. Además, en la práctica se pueden presentar todo tipo de problemas, tales como:

- Puede resultar difícil identificar e involucrar a todos los actores importantes. Resulta esencial colaborar con personas e instituciones como ONG y las instancias gubernamentales que ya hayan establecido buenos contactos con la comunidad. En algunos casos, grupos religiosos o trabajadores de campo pueden ser también importantes (ver recuadro 1). Siempre es una buena idea mantener a los responsables de formular políticas y/o instituciones gubernamentales bien informados acerca de lo que se está haciendo, y discutir con ellos las formas de movilizar a la comunidad.

Recuadro 1: Valerse de los trabajadores de campo para penetrar en la comunidad

En Senegal, el personal regional, distrital y de centros de salud, participó en el diseño de una intervención en nutrición comunitaria para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes en la región de Fatick. Las discusiones con estos trabajadores de campo ayudaron a identificar al personal y grupos en la comunidad como los mejores educadores potenciales. El diseño operativo de la investigación se elaboró a partir de la percepción de los trabajadores de campo acerca de cuáles intervenciones serían más factibles, para después ser replicadas.

Adaptado de Porter RW y Prysor-Jones S, 1997⁹

- Puede no resultar fácil identificar las agencias más apropiadas para representar los intereses de la comunidad, y el mejor método de aproximarse a la comunidad y mantener su interés. La solución a este problema puede estar en la comprensión de nueve principios básicos para la participación comunitaria:¹⁰
 - la participación de todos, incluidos los grupos marginados;
 - la participación voluntaria;
 - las prácticas democráticas;
 - la transparencia;
 - el aprendizaje a partir de la reflexión;
 - la flexibilidad;
 - los grupos organizados;
 - las colaboraciones entre la población, las ONG y los representantes del gobierno.

El recuadro 2 contiene algunos enfoques que motivan los aportes de la comunidad.

Recuadro 2: Los enfoques que motivan los aportes de la comunidad

	Formales	Informales
Deliberada	Consultas a usuarios	Grupos focales de discusión Paneles
Improvisada	Encuesta con cuestionarios Información escrita constituidos	Encuestas de opinión de paneles

Tomado de: Jordan J et al. 1998¹¹

Lista de chequeo: Trabajo preparatorio del grupo encargado del ejercicio de establecimiento de prioridades

1. ¿Está listo el país/estado/distrito para el establecimiento de prioridades? ¿Se ha comprendido la estrategia y el proceso INES? ¿Se ha hecho explícita la necesidad del establecimiento de prioridades?
 - De ser así, ¿cuál es la evidencia?
 - Si no, ¿por qué no?
2. ¿Se han identificado y contactado los grupos y participantes claves? Es importante asegurarse de que los grupos vulnerables y la comunidad estén representados.
3. ¿Existe suficiente apoyo de los responsables de formular las políticas, instancias del gobierno y ONG?
 - De ser así, ¿en qué forma? ¿cómo se evidencia?
4. ¿Comprenden los grupos representados los principales elementos de la estrategia INES? Estos elementos son: el carácter inclusivo y la alianza/colaboración; la investigación orientada hacia la equidad; la transparencia; el proceso de consultas.
5. ¿Existen suficientes documentos de apoyo sobre estadísticas de salud, el perfil socioeconómico e información sobre investigaciones anteriores?
6. ¿Existe un liderazgo con credibilidad?



Sección 3

Los elementos del establecimiento de prioridades

3.1. La identificación de los actores

Los grupos de participantes que deben estar involucrados en el establecimiento de prioridades de investigación, además de los propios investigadores, son los usuarios potenciales y las personas afectadas por los resultados de la investigación. Los países que han tenido experiencia en el establecimiento de prioridades utilizando la estrategia INES, han identificado, generalmente, cuatro categorías de participantes:

- los investigadores;
- los responsables de formular las políticas a varios niveles;
- los prestadores de servicios de salud; y
- las comunidades.

Es importante apreciar el hecho de que cada grupo interesado -los investigadores, quienes formulan las políticas de salud, los prestadores de servicios de salud, y la población general- tiene diferentes perspectivas acerca de los temas que necesitan una atención más urgente.

- Los investigadores tienden a centrarse en los intereses de su disciplina y, a menudo, su elección se sustenta en las tendencias de investigación que existen en los países desarrollados.
- Los servicios de atención a la salud frecuentemente hacen referencia a problemas prácticos, algunos de los cuales demandan soluciones urgentes.
- La población general a menudo tiene poca información con base en la cual pueda apoyar sus juicios. Es posible que una élite pequeña, pero fuerte que no contemple los anhelos de la población de bajos recursos y de los grupos marginados, pueda dominarla.

El facilitador debe cerciorarse de que las perspectivas de los diversos grupos estén conciliadas.

3.1.1. Sugerencias prácticas

La incorporación de una amplia gama de actores a la INES es un elemento clave del ejercicio de establecimiento de prioridades. Los puntos esenciales que hay que tomar en cuenta son:

- Conocer a los participantes: quiénes son y dónde están, sus necesidades e intereses, sus expectativas, sus relativas fortalezas y debilidades, y las fuerzas de apoyo y de obstrucción que están a su alrededor. Aquí es donde el facilitador podría utilizar la información que resulta de los diálogos entre los grupos durante la etapa preparatoria.
- Conceder el tiempo adecuado a la etapa preparatoria mencionada arriba para poder comprender las dinámicas poblacionales e identificar los grupos clave y las instituciones que deben incorporarse al ejercicio de establecimiento de prioridades. Es importante recordar que el proceso de identificación de colaboradores puede consumir bastante tiempo.

- Evitar caer en la trampa de limitar la selección de participantes sólo a aquellos que se encuentran en la capital, en instituciones centrales, y en la sede del Ministerio de Salud.
- Hacer todo el esfuerzo posible para disponer de los aportes de los participantes de los distritos rurales.
- En la mayoría de los países en desarrollo es imposible desconocer el papel de los donantes y agencias internacionales, tanto en el establecimiento de prioridades en políticas de salud como en la implantación de los programas de salud fundamentales. De igual forma, es de suma importancia la creciente influencia del sector privado y de los parlamentarios sobre las políticas públicas. De allí que todos deban ser incluidos.



Lista de chequeo: La identificación de los actores

1. ¿Están representados los intereses de todas las partes?
2. Entre los investigadores ¿están representadas varias disciplinas, por ejemplo ciencias biomédicas, económicas, otras ciencias sociales, educación, salud pública?
3. ¿Están representados adecuadamente los que formulan las políticas?
 - Si es así ¿qué nivel de representación tienen?
 - ¿Está usted satisfecho con la calidad de la representación? Usualmente, quienes formulan las políticas de alto nivel están demasiado ocupados. Es posible que ellos escojan y envíen personas demasiado inexpertas para la toma de decisiones efectivas.
 - Si no, ¿de qué mecanismo dispone usted para asegurar una representación eficaz y de alto nivel?
4. ¿Están adecuadamente representados las ONG y el sector privado? Puede ser necesario obtener un listado de todos los servicios privados de prestación de salud y ONG que trabajen en salud para asegurar una adecuada representación.
5. ¿Hay suficiente representación de la comunidad? Evite la trampa de dar crédito a una élite minoritaria que desconoce a la población de bajos recursos económicos, analfabetas, mujeres, niños y otros grupos en desventaja.

3.2. Análisis situacional

El análisis de situación amplía la comprensión de todos los participantes y permite tener una idea del estado actual de los asuntos, que puede diferir de la que tienen los actores. El análisis situacional debe ser sistemático y científico, incluyendo la evaluación de:

- el estado de salud;
- los sistemas de salud;
- los sistemas de investigación en salud;
- las necesidades sentidas (deseos) de los usuarios;

- las demandas de los usuarios (necesidades expresadas) y valores.

La evaluación debe considerar la equidad como la preocupación mayor.

3.2.1. Sugerencias prácticas

La información que resulta del análisis de situación constituye, a menudo, el fundamento para una toma de decisión racional acerca de las prioridades. Es importante tener en cuenta que:

- No todos los problemas de salud están centrados en la enfermedad. Considere también los factores de riesgo.
- No todos los problemas graves de salud son las principales causas de morbilidad y mortalidad.
- Debe hacerse énfasis en los problemas de salud de los grupos marginados.
- Algunos problemas pueden tener un serio impacto en la salud futura.

El recuadro 3 bosqueja los principales aspectos que deben ser considerados en la conducción del análisis situacional.

Recuadro 3: Aspectos que deben considerarse en el análisis situacional

El estado de salud

- ¿Cuál es el estado de salud del país? (indicadores de impacto seleccionados).
- ¿Cuáles son los principales problemas de salud? (estadísticas de morbilidad y mortalidad; estudios nacionales de prevalencia; expectativa de vida relacionada con incapacidad - en inglés, DALY-; expectativa de vida relacionada con la calidad de vida - en inglés, QALY-; bases de datos y revisiones sistemáticas de investigación en salud).

El sistema de salud

- ¿Cuáles son los principales problemas de salud? (¿personal sanitario? ¿planificación de programas de salud? ¿gerencia e implantación de los programas? ¿infraestructura y facilidades de salud? ¿insumos para la atención de salud?)
- ¿Cuál es el Plan de Salud Nacional/Territorial? (¿programas de atención primaria a nivel nacional/territorial? ¿cómo se desarrolló el plan de salud, y por quién?).

El sistema de investigación en salud

- ¿Qué investigación se ha hecho o está actualmente llevándose a cabo? (¿qué áreas de investigación han sido atendidas; quién está haciendo el trabajo, dónde se está realizando el trabajo?).
- ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento (¿quién financia la investigación? ¿cuánto dinero está aprobado para los diferentes tipos de investigación? ¿quién toma las decisiones?).

3.3. La identificación de las áreas de investigación

El propósito de esta etapa es configurar listas iniciales de áreas de investigación que surgen del análisis situacional, a partir de los aportes de varios participantes. La mejor forma de comenzar es llegando a un consenso acerca de los criterios que serán utilizados y del sistema de valoración que se empleará para los temas que aparecen en la lista. Las técnicas para llegar a este consenso incluyen:

- las sesiones de ‘lluvia de ideas’;
- las múltiples votaciones;
- la técnica de grupo nominal;
- las discusiones en mesa redonda;
- las matrices para fijar las prioridades.

Los detalles y ejemplos de estas técnicas se encuentran en el Documento COHRED 97.3¹ y en The Memory Jogger, de Brassard y Ritter.¹²

Lista de chequeo: aspectos que deben ser considerados en el análisis situacional

1. ¿Existe información de estadísticas vitales? (tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad de recién nacidos, tasa de mortalidad bruta, tasa de mortalidad materna, cobertura de inmunización, etc.).
2. ¿Cuáles son los problemas de salud que afectan comúnmente a la población?
3. ¿Hay un plan nacional o territorial dirigido a los mayores problemas de salud?
4. ¿Se han realizado, previamente, investigaciones en salud?
 - Si es así, ¿sobre qué temas y cuáles fueron sus resultados?
 - ¿Cuál es la brecha, el vacío que actualmente existe en la investigación?
5. ¿Cómo está organizado el sistema de salud?
6. ¿Cuáles son los problemas mayores que enfrenta el sistema de salud?
7. ¿Cuáles son los grupos vulnerables o en desventaja de la población?
8. ¿El problema propuesto requiere acción o investigación en el área de la salud?
 - ¿Existe suficiente conocimiento para enfrentar el problema?
 - ¿Cuáles son las brechas, vacíos de investigación?
 - ¿Qué tipos de investigación se requieren? (investigación básica y estratégica; investigación clínica; investigación en ciencias sociales y del comportamiento; análisis de relación costo-beneficio; evaluación de la tecnología existente en salud; investigación en sistemas y políticas de salud. Ver Documento de COHRED 97.3⁶).
 - ¿Qué áreas específicas de investigación pueden ser identificadas?



Sección 4

Los criterios para el establecimiento de prioridades

Cuando ya se haya elaborado una lista general de áreas de investigación, serán necesarias muchas rondas de análisis para reducirla a una lista más manejable de prioridades. Podría suceder que de un primer ejercicio de búsqueda de consenso, resulte una lista provisional de problemas prioritarios de salud o posibles campos de investigación que necesiten ser ubicados en áreas de investigación claramente definidas. Esta sección ofrece una panorámica de posibles criterios para el establecimiento de prioridades y una opción de método de valoración relativamente simple. La elección del criterio y del sistema de valoración puede diferir, dependiendo del nivel o de la etapa del proceso de establecimiento de prioridades. Existen otros métodos más complejos tales como matrices para fijar prioridades, algunos de los cuales requieren el uso de ecuaciones y del cálculo matricial. (Ver documento de COHRED 97.3⁶).

4.1. Establecer la lista de criterios

- ✓ Hacer una lluvia de ideas acerca de la lista de criterios o revisar los documentos disponibles o directrices. (ver recuadro 4.1)

Nota: Utilice la técnica de discusión en grupo, mesa redonda o técnica de grupo nominal como se describe en la sección 5 del documento de COHRED 97.3 acerca del proceso de lluvia de ideas.

- ✓ Eliminar las repeticiones que aparezcan de la lista.
- ✓ Definir claramente / aclarar el significado de cada criterio.

Nota: La aclaración debe ser escrita en un formato de modo que permita ser valorada cuantitativamente en la próxima etapa. (ver recuadro 4.2).

Recuadro 4.1. Ejemplos de criterios usados en el establecimiento de prioridades para la investigación en salud

1. Idoneidad y utilidad de la base de conocimientos disponibles (evitando repeticiones)
2. Aplicabilidad de los resultados de la investigación
3. Disponibilidad de intervenciones rentables
4. Capacidad del sistema para llevar a cabo la investigación
5. Interés/demanda de la comunidad
6. Impacto económico
7. Salud ambiental y efectos socio-políticos
8. Focalización hacia la equidad
9. Aspectos éticos y morales
10. Viabilidad
11. Soporte financiero
12. Derechos humanos
13. Impacto en la salud
14. Impacto en el desarrollo
15. Justificación costo/inversión
16. Justificación del tiempo
17. Aspectos legales
18. Magnitud del problema
19. Obligación y responsabilidad profesional
20. Efectividad operacional
21. Creación de alianzas
22. Persistencia del problema
23. Voluntad política/aceptabilidad/compromiso
24. Pertinencia
25. Respuestas a la política nacional de salud o a los objetivos nacionales
26. Desarrollo de la capacidad de investigación
27. Utilización de la investigación
28. Urgencia



4.2. Agrupar los criterios seleccionados en categorías representativas

- ✓ Nombre las categorías para representar y agrupar los temas tratados en el proceso de establecimiento de prioridades.

Nota: Las descripciones deben aclarar el alcance de cada criterio. El recuadro 4.3 puede servir como ejemplo.

- ✓ Asigne todos los criterios seleccionados a las categorías apropiadas.

Nota: Utilice el recuadro 4.4 como ejemplo.

Recuadro 4.2. Ejemplos de aclaración para cada criterio

1. Idoneidad y utilidad de la base de conocimientos disponibles (evitando repeticiones)

- ¿Cuán adecuada y útil resulta cualquier información disponible como base para alguno de los temas de la investigación?

2. Probabilidad de aplicación de los resultados de la investigación

- ¿Cuál es la probabilidad de que el resultado esperado de la investigación pueda ser aplicado en la toma de decisiones?

3. Disponibilidad de intervenciones rentables

- ¿Cuán disponibles son las intervenciones cuya relación costo-beneficio es favorable para tratar los problemas de salud existentes?

4. Capacidad del sistema para llevar a cabo la investigación

- ¿Cuán adecuada es la capacidad del sistema para emprender la investigación en términos de competencia, infraestructura, sistema de apoyo, mecanismos y recursos?

5. Interés / demanda de la comunidad

- ¿En qué medida responde el tema de investigación a los intereses o demandas de la comunidad?

6. Impacto económico

- ¿El tema de investigación permitirá intervenciones cuya relación costo-beneficio será significativamente más favorable que las ya existentes?

7. Salud ambiental y efectos socio-políticos

- ¿Cuáles son las implicaciones negativas para la salud ambiental o los efectos socio-políticos?

8. Focalización hacia la equidad

- ¿En qué medida contribuye la investigación en esta área a una mayor equidad en salud en términos socio-demográficos, condiciones económicas, acceso a los servicios de salud, género, etc.?

Recuadro 4.2. Ejemplos de aclaración para cada criterio

9. Aspectos éticos y morales

- ¿Resulta la investigación programada ética y moralmente aceptable?

10. Viabilidad

- ¿Cuán viable es la investigación programada, teniendo en cuenta los recursos disponibles?

11. Soporte financiero

- ¿Qué probabilidad tiene este proyecto de recibir financiamiento?

12. Derechos humanos

- ¿Existe alguna posibilidad de que el tema que se investigará viole alguno de los derechos humanos?

13. Impacto en la salud

- ¿Qué impacto tendrá la investigación en la salud de la población?

14. Impacto en el desarrollo

- ¿Qué impacto tendrá la investigación en el desarrollo global del país?

15. Justificación costo / inversión

- ¿En qué medida se justifica el costo de llevar a cabo este proyecto de investigación?

16. Justificación del tiempo

- ¿En qué medida se justifica el tiempo que se invertirá para llevar a cabo este proyecto de investigación?

17. Aspectos legales

- ¿Existe la posibilidad de que algún componente del tema de investigación sea considerado ilegal en el país?

18. Magnitud del problema

- ¿Cuál es la dimensión del problema? Se pueden usar muchos indicadores tales como prevalencia, incidencia, gravedad, incapacidad, mortalidad, morbilidad, años de vida potencialmente perdidos, expectativa de vida relacionada con incapacidad, días de vida sana perdidos, expectativa de vida relacionada con la calidad de vida, tendencias de los perfiles de enfermedad, carga biofísica, carga económica y social.

19. Obligación y responsabilidad profesional

- ¿Existen obligaciones sociales y responsabilidades profesionales respecto del problema en cuestión?

20. Efectividad operativa

- ¿La investigación programada es factible?

Recuadro 4.2. Ejemplos de aclaración para cada criterio

21. Creación de alianzas

- ¿Cuál es la probabilidad de que colegas de diferentes disciplinas o sectores colaboren para llevar a cabo la investigación?

22. Persistencia del problema

- ¿Cuán persistente es la carga de la enfermedad en cuestión?

23. Voluntad política/ aceptabilidad/ compromiso

- ¿Qué probabilidad hay de que el tema de investigación sea aprobado y apoyado por quienes formulan las políticas?

24. Pertinencia

- ¿Cuán importante resulta el tema de investigación para las necesidades de salud de la comunidad?

25. Respuestas a la política nacional de salud u objetivos nacionales

- ¿En qué medida el tema de investigación responde a la política nacional de salud o a los objetivos nacionales?

26. Desarrollo de la capacidad de investigación

- ¿En qué medida contribuye la investigación en esta área, a la creación, fortalecimiento y sostenibilidad de la capacidad de investigación a nivel nacional o regional y distrital?

27. Utilización de las investigaciones

- ¿Qué probabilidad de ser aplicadas tienen las recomendaciones arrojadas como resultado del proyecto y qué probabilidad tiene el proyecto mismo de ser sostenible?

28. Urgencia

- ¿Cuán urgente es la información necesaria para la toma de decisiones?

Recuadro 4.3. Ejemplos de categorías para agrupar por temas los criterios seleccionados

Categoría 1: La conveniencia – *¿Se debe llevar a cabo?*

- Esta categoría permite preguntarse si la investigación propuesta se adecua correctamente a la sociedad a la cual está destinada la investigación, sin que se repitan estudios anteriores.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Se debe llevar a cabo?

Categoría 2: La Pertinencia – *¿Por qué se debe llevar a cabo?*

- Esta categoría permite preguntarse si la investigación propuesta y las personas destinatarias son adecuadas y si es pertinente para atender los problemas de salud de la comunidad, sin olvidar el aspecto de la equidad.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Por qué se debe llevar a cabo?

Categoría 3: La Probabilidad de éxito – *¿Podremos llevarla a cabo?*

- Esta categoría permite evaluar el potencial, fortaleza y recursos del equipo de investigación.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Podremos llevarla a cabo?

Categoría 4: Impacto del resultado de la investigación – *¿Qué beneficio se obtendrá?*

- Esta categoría permite estimar el beneficio de usar o aplicar los resultados de la investigación, y evaluar el mérito y utilidad de dichos resultados.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Qué beneficio se obtendrá?

Recuadro 4.4. Ejemplos de criterios que pueden ser agrupados por temas

Categoría 1: La conveniencia – ¿Se debe llevar a cabo?

- Permite preguntarse si la investigación propuesta se adecua correctamente a la sociedad a la cual está destinada la investigación, sin que se repitan estudios anteriores.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Se debe llevar a cabo?
- Los criterios que pueden ser agrupados en esta categoría son: aspectos éticos y morales, derechos humanos, aspectos legales, aceptabilidad política y compromiso de los funcionarios responsables, adecuación y utilidad de la base de conocimientos disponibles.

Categoría 2: La pertinencia – ¿Por qué se debe llevar a cabo?

- Permite preguntarse si la investigación propuesta y las personas destinatarias son adecuadas y si es pertinente para atender los problemas de salud de la comunidad, sin olvidar el aspecto de la equidad.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Por qué se debe llevar a cabo?
- Los criterios que pueden ser agrupados en esta categoría son: interés / demanda de la comunidad, magnitud del problema, gravedad del problema, tendencia del problema, respuesta a la política nacional de salud u objetivos nacionales y con gran énfasis en la equidad como base de la estrategia INES.

Categoría 3: La probabilidad de éxito – ¿Podremos llevarla a cabo?

- Permite evaluar el potencial, fortaleza y recursos del equipo de investigación.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Podremos llevarla a cabo?
- Los criterios que pueden ser agrupados en esta categoría son: capacidad del sistema para llevar a cabo la investigación, justificación de los costos, justificación del tiempo que se empleará y apoyo financiero.

Categoría 4: Impacto del resultado de la investigación – ¿Qué beneficio se obtendrá?

- Permite estimar el beneficio de usar o aplicar los resultados de la investigación, y evaluar el mérito y utilidad de dichos resultados.
- La pregunta clave de esta categoría es: ¿Qué beneficio se obtendrá?
- Los criterios que pueden ser agrupados en esta categoría son: utilización de la investigación, impacto en la salud o importancia para la salud pública, impacto económico y para el desarrollo.



4.3. Asignar opciones de valoración para todos los criterios

✓ **Asignación del número de opciones de valoración para cada criterio.**

Nota: El número de opciones de valoración varía, normalmente, entre dos y cinco. Tomando como ejemplo el criterio de impacto económico: *¿El tema que se planea investigar dará lugar a intervenciones cuyo balance costo-beneficio es significativamente superior al de las intervenciones existentes?*

<i>Impacto económico</i> (2 opciones de valoración)	<i>Impacto económico</i> (4 opciones de valoración)
<input type="checkbox"/> Bajo impacto	<input type="checkbox"/> Muy bajo impacto
<input type="checkbox"/> Alto impacto	<input type="checkbox"/> Bajo impacto
	<input type="checkbox"/> Alto impacto
	<input type="checkbox"/> Muy alto impacto
<i>Impacto económico</i> (3 opciones de valoración)	<i>Impacto económico</i> (5 opciones de valoración)
<input type="checkbox"/> Bajo impacto	<input type="checkbox"/> Muy bajo impacto
<input type="checkbox"/> Mediano impacto	<input type="checkbox"/> Bajo impacto
<input type="checkbox"/> Alto impacto	<input type="checkbox"/> Impacto moderado
	<input type="checkbox"/> Alto impacto
	<input type="checkbox"/> Muy alto impacto

✓ **Asignación de valoración para cada opción.**

Nota: Comenzando con un punto para la primera opción, cada opción siguiente acumulará generalmente un punto más que la opción anterior. Las valoraciones pueden ser positivas o negativas.

Valoraciones positivas con incremento de 1 punto por aspecto.	
<i>Impacto económico</i> (2 opciones de valoración)	<i>Impacto económico</i> (4 opciones de valoración)
1. Bajo impacto	1. Muy bajo impacto
2. Alto impacto	2. Bajo impacto
	3. Alto impacto
	4. Muy alto impacto
<i>Impacto económico</i> (3 opciones de valoración)	<i>Impacto económico</i> (5 opciones de valoración)
1. Bajo impacto	1. Muy bajo impacto
2. Mediano impacto	2. Bajo impacto
3. Alto impacto	3. Impacto moderado
	4. Alto impacto
	5. Muy alto impacto

Valoraciones positivas y negativas con incremento de 1 punto por aspecto.	
<i>Impacto económico</i> (2 opciones de valoración) -1 Bajo impacto +1 Alto impacto	<i>Impacto económico</i> (4 opciones de valoración) -2 Muy bajo impacto -1 Bajo impacto +1 Alto impacto +2 Muy alto impacto
<i>Impacto económico</i> (3 opciones de valoración) -1 Bajo impacto 0 Mediano impacto +1 Alto impacto	<i>Impacto económico</i> (5 opciones de valoración) -2 Muy bajo impacto -1 Bajo impacto 0 Impacto moderado +1 Alto impacto +2 Muy alto impacto

- ✓ **Decidir si alguno de los criterios debe ser usado como criterio de selección para desechar de la lista algunas de las áreas de investigación propuestas.**

Nota: Criterios como: adecuación y utilidad de la base de conocimientos disponibles, aspectos éticos y morales, derechos humanos y aspectos legales, pueden ser considerados como criterios de selección. Tomando el criterio de aspectos éticos y morales como ejemplo, cabe preguntarse: *¿La investigación programada es ética y moralmente aceptable?*

Aspectos éticos y morales
0 Inaceptable 1 Discutible, dudosa 2 Aspecto sensible 3 Problema no previsible <i>Si el tema de investigación acumula 0 puntos según este criterio, debe ser eliminado de la lista</i>

- ✓ **Decidir si alguno de los criterios debe ser subdividido.**

Nota: Algunos de los criterios tienen más de un aspecto que deben ser considerados. Por ejemplo, el criterio de *utilización de la investigación*, que ha sido definido como: *¿Qué probabilidad hay de que las recomendaciones arrojadas como resultado del proyecto sean aplicadas y qué probabilidad hay de que el proyecto mismo sea sostenible?* Este incluye dos aspectos a considerar, por ejemplo: la aplicación de las recomendaciones y la sostenibilidad del proyecto como tal. Idealmente, este criterio debe subdividirse en dos para su valoración. (Vea el siguiente ejemplo.)

Utilización de la investigación - <i>¿Qué probabilidad hay de que las recomendaciones arrojadas como resultado del proyecto sean aplicadas y qué probabilidad hay de que el proyecto mismo sea sostenible?</i> Este criterio contiene dos subgrupos:	
<input type="checkbox"/> Probabilidad de aplicación	<input type="checkbox"/> Sostenibilidad del proyecto
3. Alta	3. Probable
2. Considerable, moderada	2. Difícil de predecir
1. Baja o ninguna	1. Improbable

4.4. Asignar un sistema de valoración

- ✓ **Decidir si todos los criterios deben ser sopesados de igual o de diferente manera**

Nota: Existen muchos métodos para sopesar^{12,13}, por lo tanto la selección del método debe hacerse a partir del consenso del grupo.

- ✓ **Decidir si la valoración para un criterio subdividido debe ser el promedio o la suma total de los puntos de los subgrupos.**

Nota: Si se elige el total de los puntos y no el promedio para el caso de criterios subdivididos, entonces se le estará asignando a dicho criterio mayor peso que a los criterios simples. En el siguiente ejemplo se utiliza el promedio, y la valoración para el criterio de *utilización de la investigación* es 3 o menos.

Utilización de la investigación – *¿Qué probabilidad hay de que las recomendaciones arrojadas como resultado del proyecto sean aplicadas y qué probabilidad hay de que el proyecto mismo sea sostenible?* Este criterio contiene dos subgrupos. La valoración para este criterio es el promedio de los subgrupos redondeado a un dígito decimal.

Probabilidad de aplicación

3. Alta

2. Considerable, moderada

1. Baja o ninguna

Sostenibilidad del proyecto

3. Probable

2. Difícil de predecir

1. Improbable

- ✓ **Seleccionar entre la adición o la multiplicación para el sistema de valoración que se usará^{14,15}.**

Nota: En el sistema de adición, se suman los puntos de todos los criterios y el total es usado para ponderar los temas de investigación. El de mayor puntaje será el de mayor prioridad. En el sistema de multiplicación, el puntaje total se obtendrá multiplicando todos los puntos. El sistema de multiplicación no debe ser usado con opciones de resultados negativos. La valoración *cero* podrá ser usada en el sistema de multiplicación solo si los criterios con puntaje *cero* han sido designados como criterios de selección.

4.5. Probar el módulo

- ✓ **Hacer un boceto inicial del módulo de priorización.**

Nota: Si desea, puede usar el Anexo 1, *Módulo completo: ¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?*

- ✓ **Probar el módulo con uno o dos temas de investigación con los participantes trabajando en forma de grupo o individualmente.**

Nota: Anote el tiempo promedio empleado para finalizar el módulo para un tema de investigación. Multiplique el tiempo promedio por el número de temas de investigación que se priorizarán con el fin de obtener un estimado del tiempo total que consumirá el proceso. Anote las dificultades y discrepancias que surjan entre los participantes durante la aplicación de cada criterio, así como el método de valoración usado para cada tema. Deje que el grupo decida si el módulo producido es aplicable para la actividad o necesita ser modificado.

- ✓ **Compare la valoración para cada categoría.**

Nota: Use la valoración total de cada categoría para la comparación. Recuérdele al grupo que las categorías con mayor puntaje recibirán una mejor valoración.

4.6. Modificar el módulo

✓ **Valoración de cada categoría.**

Nota: Deje que el grupo decida si a cada categoría debe dársele la misma o diferente valoración. Si se decide asignar la misma ponderación, entonces la valoración final para cada categoría deberá ser la misma. Use la categoría con la menor valoración total como base para las categorías restantes.

✓ **Elimine los criterios de menor importancia.**

Nota: Deje que el grupo decida cuáles deben ser las valoraciones totales y pregunte entonces cuáles criterios o categorías deben ser eliminadas.

✓ **Haga una versión final del módulo de priorización.**

Nota: Si desea, puede usar el Anexo 2, *Módulo abreviado: ¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?*

4.7. Chequeo doble del módulo

✓ **Pruebe la versión final del módulo con uno o dos de los mismos temas de investigación, con todos los participantes trabajando en grupo o individualmente.**

Nota: Anote el tiempo promedio empleado para finalizar el módulo, para un tema de investigación. Multiplique el tiempo promedio por el número de temas de investigación que serán priorizados con el fin de obtener un estimado del tiempo total que consumirá el proceso. Anote también las dificultades y discrepancias que surgen entre los participantes durante la aplicación de cada criterio, así como el método de valoración usado para cada tema. Deje que el grupo decida si el módulo producido es aplicable para la actividad o necesita ser modificado.

4.8. Elaborar un módulo de trabajo

✓ **Elabore un módulo de trabajo para el proceso de priorización.**

Nota: Este módulo de trabajo es una versión en miniatura de la versión final del módulo. Para simplificar el uso, el módulo no debe contener más de una página. Vea el Anexo 3, *Módulo en miniatura: ¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?*

4.9. Finalizar el proceso de priorización de la investigación

✓ **Valore cada tema de investigación usando el módulo de trabajo**

✓ **Anote todos los puntajes**

✓ **Ordene los temas de investigación con base en su puntaje.**



Sección 5

Seguimiento a la identificación de áreas generales y prioritarias de investigación

Existen tres razones fundamentales por las cuales se le debe hacer seguimiento a las acciones, una vez que las áreas generales de investigación han sido identificadas:

- Diversas experiencias muestran que los ejercicios para el establecimiento de prioridades, aun estando bien organizados, producen en el inicio únicamente áreas generales de investigación.
- El establecimiento de prioridades genera grandes expectativas, especialmente entre los investigadores, quienes esperan disponer inmediatamente de financiamiento para que las ideas incluidas en la agenda de la investigación puedan materializarse.
- A menudo, algunos participantes se decepcionarán por el sentimiento de que sus ideas no han sido tenidas en cuenta o porque no se han sentido lo suficientemente involucrados en el ejercicio.

Las actividades de seguimiento incluyen:

- Especificación de los problemas de investigación – realizado, en primer lugar, por un grupo reducido y/o el grupo de apoyo designado para este propósito.
- Traducción de las áreas de investigación a preguntas específicas de investigación. Una posible forma de hacerlo, es solicitar a los investigadores que preparen ‘documentos conceptuales’ que describan los proyectos de investigación propuestos para las áreas problemáticas específicas y prioritarias, que han sido acordadas por todos los participantes, de manera consensual. Si se realiza de esta forma, resulta preferible preparar un conjunto de directrices para los ‘documentos conceptuales’. Para un área problemática dada, los proyectos de investigación deberán ser especificados en términos de objetivos, los métodos para abordar el problema, y los recursos necesarios.
- Publicación y difusión de la agenda de investigaciones prioritarias. Las ideas prioritarias que han sido discutidas en la reunión de establecimiento de prioridades, deben ser publicadas y debe hacerse el esfuerzo para difundir la información tan pronto como sea posible. Podría ser necesario convocar un taller nacional para hacer circular la información recogida para crear fuentes adicionales de información que podrían ser usadas para enriquecer o corregir la agenda de la investigación.
- Identificación de los requerimientos para la consecución de recursos (gobierno, donantes, ONG, etc.).
- Establecimiento del cronograma.
- Identificación de grupos potenciales de investigación para su puesta en marcha.

Lista de chequeo: Seguimiento a la identificación de áreas prioritarias de investigación

1. ¿El análisis para la identificación y priorización fue objetivo?
2. ¿Cuántos participantes o grupos fueron involucrados?
 - ¿Cuáles fueron sus contribuciones?
 - ¿Quiénes no fueron involucrados?
3. ¿La agenda de investigación es suficientemente específica para guiar a los donantes e investigadores?
4. ¿Aborda dicha agenda la dimensión de la equidad en la salud?
 - ¿Qué porcentaje / número de proyectos abordan problemas de salud de grupos vulnerables o de personas de muy bajos recursos económicos?
 - ¿Destina esta agenda recursos hacia programas centrados en la equidad?
5. ¿Qué mecanismos han sido utilizados para difundir la agenda de investigación? Un mecanismo de difusión organizado puede servir generalmente como un poderoso instrumento de gestión y de promoción. La distribución de recursos y esfuerzos para solucionar los problemas de salud, puede ser reflejo de una gestión desigual en lugar de constituir una respuesta nacional y que responda a una necesidad.¹⁶
6. ¿Qué interés ha despertado la agenda entre los interesados (donantes, gobierno e investigadores)?



Sección 6

Implementación

Al considerar la aplicación de la agenda de investigación deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- **Facilitar la creación de equipos multidisciplinarios e intersectoriales.** Uno de los rasgos característicos de las Investigación Nacional Esencial en Salud (INES) es promover la investigación interdisciplinaria e intersectorial. El equipo planificador deberá sintetizar las ideas generadas a partir de los ‘documentos conceptuales’ y promover la creación de grupos de investigadores de campos diferentes para que trabajen en áreas de investigación relacionadas.
- **Identificación de recursos por área prioritaria.** Identificar los recursos para implantar la agenda de investigación puede ser una tarea frustrante. Varios países han intentado diferentes enfoques, tales como organizar una conferencia de donantes para vender la agenda de investigación; estimular el apoyo gubernamental para la agenda de investigación (creando un presupuesto de investigaciones en el Ministerio de Salud); y fomentar la participación de investigadores temporales para enfocar sus esfuerzos en áreas prioritarias.
- **Desarrollo del protocolo de investigación.** Las “donaciones escasas” constituyen un problema común en la mayoría de los países en desarrollo. Valdría la pena que se organizaran formas de ayuda a los investigadores para que puedan desarrollar sus ideas y competir por donantes para la investigación. El equipo planificador deberá ser capaz de solicitar el soporte técnico necesario para este propósito.
- **Establecimiento de un proceso de revisión científica y de un debate para la revisión.** Permita la revisión crítica del proceso de establecimiento de prioridades y sea flexible en la actualización de la agenda de investigación. Pueden emerger problemas agudos de salud y nuevos temas; nuevos hallazgos investigativos pueden sugerir nuevos enfoques para atender problemas de salud; o nuevas tendencias sanitarias o económicas pueden originar nuevas necesidades y oportunidades de investigación. La agenda de investigación debe ser dinámica y debe responder a tiempos y circunstancias cambiantes.
- **Un mecanismo para el monitoreo y la evaluación del trabajo investigativo.** Aquí nuestra preocupación no es solamente monitorear y evaluar el proceso de implantación de la agenda de investigación, sino también revisar el impacto de la investigación en salud. El objetivo primordial del monitoreo es servir como un sistema de alerta rápida, que indique si el efecto combinado de la investigación está produciendo políticas que promuevan la equidad en la salud. El monitoreo debe generar preguntas para investigaciones posteriores, acerca de las vías para alcanzar equidad en salud; y debería, idealmente, ser una evaluación permanente de cómo los diferentes grupos sociales están apartados entre sí en términos absolutos, y de cuál es la magnitud de la brecha que los separa. Debería recordarse que en el establecimiento de prioridades los valores de los actores están en juego; los participantes del proceso deben

oponerse a agendas ocultas y a motivaciones que chocan con el principio de la INES de dar máxima consideración a las prioridades nacionales y a la equidad.

- **Difusión de los resultados de la investigación.** Esto podría hacerse a través de talleres, publicaciones en revistas con revisión científica, recomendaciones para formulación de políticas y otras modalidades apropiadas para los informes de investigación. Adicionalmente, los investigadores deben ser cuidadosos en proporcionar información y en retroalimentar a los pacientes o a las comunidades involucradas en sus investigaciones.
- **Utilización de los resultados de la investigación.** Para garantizar que los resultados de las investigaciones sean utilizados correctamente es importante:
 - Facilitar el diálogo entre investigadores y quienes deciden y formulan las políticas;
 - Traducir los resultados de las investigaciones en recomendaciones para las políticas;
 - Difundir los resultados de las investigaciones a un público amplio a través de los medios masivos de comunicación.

Para más detalles y más enfoques, ver el Documento de COHRED 99.1: *How to boost the impact of country mechanisms to support ENHR: a peek into the melting pot of country experiences.*⁸

6.1. Sugerencias prácticas

La tarea principal es identificar los indicadores. Estos deben ser seleccionados a través de un proceso que tenga la gama de participantes más adecuada. Es necesario contar con una serie de indicadores para reflejar aspectos importantes de salud y sus mayores determinantes. Esto incluirá indicadores del estado de salud, así como indicadores de la atención a la salud (que pueden reflejar aspectos claves de la atención de salud, por ejemplo: indicadores del financiamiento de la atención de salud, asignación de recursos para la atención de salud, utilización de los servicios de salud, y calidad de los servicios de salud) Idealmente, se deberían examinar diversos indicadores para explorar la forma en que varían las conclusiones sobre equidad, según los diferentes indicadores.

6.1.1. Indicadores

- ¿La agenda de investigación aborda el aspecto de la equidad en la salud?
 - porcentaje / número de proyectos que investigan problemas de grupos vulnerables o de población de muy bajos recursos económicos;
 - destino de flujos financieros a programas de equidad;
 - destino de flujos financieros a agendas de investigación/prioridades, etc.
- Utilización: ¿Cuánto interés ha generado la agenda entre los participantes (donantes, agencias gubernamentales, e investigadores)?
- Aporte de los diversos actores: ¿Cuántas personas/grupos fueron involucrados? – ¿Quiénes no fueron involucrados?
- ¿Existe un foro para que los participantes/actores compartan información y evalúen el proceso?

Referencias y materiales de lectura

1. Commission on Health Research for Development (1990) *Health Research: Essential Link to Equity in Development*. Oxford University Press: New York, USA.
2. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanisms (2000) *Health Research: Powerful Advocate for Health and Development, based on Equity*. COHRED Document 2000.2, Geneva, Switzerland.
3. Task Force on Health Research for Development (1991) *A Strategy for Action in Health and Human Development*. Geneva, Switzerland.
4. Council on Health Research for Development. *The ENHR Handbook, A Guide to Essential National Health Research*. COHRED Document 2002.4, Geneva, Switzerland.
5. Statement of the Chair at the first meeting of the Steering Committee for the International Conference on Health Research for Development (held in October 2000), Brundtland, G.H, Director General WHO, 30 April 1999.
6. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanisms (1997) *Essential National Health Research and Priority Setting: Lessons Learned*. COHRED Document 97.3, Geneva, Switzerland
7. WHO Advisory Committee on Health Research (1998) *A Research Policy Agenda for Science and Technology to Support Global Health Development*. WHO/RPS/ACHR/98.1.
8. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanisms (1999) *How to Boost the Impact of Country Mechanisms to Support ENHR: A peek into the melting pot of country experiences*. COHRED Document 99.1, Geneva, Switzerland.
9. Porter RW, Prysor-Jones S (1997) *Making a Difference to Policies and Programmes – A Guide for Researchers*. Support for Analysis and Research in Africa (SARA) Project. Academy for educational Development, US Agency for International Development Africa Bureau, Washington DC, USA.
10. Quinlan T, Bulatete J (eds.) (1996) *Participation in Action: A Guide to Group Development. Philippines / Australia Pilot Provincial Agriculture Extension Project (1991 – 1996)*, Australian Agency for International Development.
11. Jordan J, Dowswell T, Harrison H, Lilford RJ, Mort M (1998) Health Needs Assessment: Whose Priorities? Listening to Users and the Public. *BMJ* 316:1668-70.
12. Brassard M, Ritter D. (1994) Prioritization Matrices: Weighing Your Options. Extract from *The Memory Jogger*. Methuen, Mass.: GOAL/QPC.
13. Saaty RW (1987) The Analytic Hierarchy Process – What it is and how it is used. *Mathematical Modelling* 9:161-76.
14. Shrestha MP, Gyawali K, Shrestha I (eds) (1998) Proceedings of The Conference on Prioritization of ENHR Agenda. *Journal of Essential National Health Research Nepal*, Vol. 1, No. 1.
15. Ad Hoc Committee on Health Research relating to Future Intervention Options. (1996) *Investing in Health Research and Development*. World Health Organization, Geneva, Switzerland.
16. Global Forum for Health Research (1999) *The 10/90 Report on Health Research*. Geneva, Switzerland.

ANEXO 1

El módulo completo

¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?

Categoría 1

La conveniencia:

¿Debemos hacerla?

Categoría 2

La pertinencia:

¿Por qué deberíamos hacerla?

Categoría 3

La probabilidad de éxito:

¿Podemos hacerla?

Categoría 4

Impacto de los resultados de la investigación:

¿Qué obtienen los participantes?

Categoría 1: La conveniencia

Inapropiado

Calificación total / 15

Esta categoría constituye el criterio más importante de selección sobre el que los participantes deben ponerse de acuerdo, como una forma de eliminar algunos tópicos de investigación del listado de prioridades. El propósito de la categoría es determinar si la investigación propuesta es conveniente para la sociedad a la cual está dirigida y si reproduce estudios anteriores. **La pregunta clave es “¿Debemos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Si un criterio tiene subgrupos, cada uno debe ser calificado separadamente y el promedio utilizado para el criterio como un todo. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificaciones al principio de la categoría. El número a la derecha de la casilla indica la máxima calificación posible para la categoría.

El tema de investigación debe ser desechado si cualquiera de los criterios de la categoría obtiene una calificación de ‘cero’. La casilla denominada “Inapropiado” deberá ser marcada y la calificación total ignorada.

<input type="checkbox"/> Consideraciones éticas y morales	¿La investigación planificada es ética y moralmente aceptable?
3 Ningún problema previsible	
2 Tópico sensible	
1 Discutible, equívoca	
0 Inaceptable	

<input type="checkbox"/> Derechos humanos	¿Existe alguna posibilidad de que este tema de investigación viole alguno de los derechos humanos?
3 Respeto	
2 Satisfactorio	
1 Infractorio	
0 Violatorio	

<input type="checkbox"/> Aspectos legales	¿Existe alguna posibilidad de que algún componente del tema de investigación sea ilegal en el país?
3 Legal	
2 Justificable	
1 Inapropiado	
0 Ilegal	

<input type="checkbox"/> Aceptabilidad política y compromiso de quienes deciden y formulan las políticas	¿Cuál es la probabilidad de que el tema de investigación sea aceptado, aprobado y financiado por los dirigentes competentes?
3 Aceptación probable	
2 Neutra	
1 Incierta	
0 Financiamiento improbable	

El conocimiento actual es adecuado y útil para la investigación? ¿Cuán adecuada y útil es la información disponible sobre este tema de investigación ?

(La calificación para este criterio es el promedio de las calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. Un promedio de menos de 1 se anota como 0. El criterio tiene 3 subgrupos).

Disponibilidad de datos existentes

- 3 No existen
- 2 Escasos, inadecuados
- 1 Suficientes, moderados
- 0 Abundantes

Validez de los datos existentes

- 3 No utilizables para la población destinataria
- 2 Aplicabilidad poco probable
- 1 Significativos
- 0 Muy convincentes

Fiabilidad de los datos existentes

- 3 Inexactos, engañosos
- 2 Débiles, sospechosos
- 1 Fuertes

Ejemplo del resultado de este ejercicio: ¿Debemos hacerla?

No deberíamos, porque es éticamente inaceptable o viola los derechos humanos o es ilegal, o porque el Ministerio de Salud Pública no la financiaría. Sería un desperdicio de recursos humanos y financieros porque ya existen datos abundantes, válidos y confiables que pueden ser usados.

N.B. No existe calificación de 0 en ninguno de los criterios utilizados en las categorías restantes, porque los temas de investigación ya han sido juzgados como válidos / útiles considerando los criterios de selección de la Categoría 1. Estos pueden ser desechados solamente a través de un proceso de ponderación.

Categoría 2: La pertinencia

Calificación total / 21

El propósito de esta categoría es asegurarnos que la investigación propuesta es pertinente para la gente a la cual está destinada, y para el problema de salud de la comunidad sin ignorar las consideraciones sobre la equidad. **La pregunta clave es “¿Por qué deberíamos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Si un criterio tiene subgrupos, cada uno debe ser anotado separadamente y el promedio utilizado para el criterio. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

<input type="checkbox"/> Preocupaciones/demandas comunitarias	¿En qué medida sirve el tema de investigación a la comunidad en lo concerniente a sus preocupaciones o demandas?
3 Alto	
2 Moderado	
1 Bajo o ninguno	

<input type="checkbox"/> Prevalencia /incidencia	¿Cuán común es el tema en términos de prevalencia e incidencia?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	

<input type="checkbox"/> Gravedad del problema	¿Cuán grave es el problema para la salud de la comunidad en términos de morbilidad y mortalidad?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	

<input type="checkbox"/> Tendencias del problema	¿Cuáles son las tendencias del problema?
3 Crecientes	
2 Estables	
1 Decrecientes	

<input type="checkbox"/> Respuesta a la política nacional de de salud o a los objetivos nacionales	¿En qué medida responde la pregunta de investigación a la política nacional de salud o a los objetivos nacionales?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	



Urgencia

- 3 Muy urgente
- 2 Urgente
- 1 No urgente

¿Con qué urgencia se requiere la información para tomar la decisión?



Dirigido a la equidad

- 3 Alto
- 2 Moderado
- 1 Bajo o ninguno

¿Cuánto contribuye la investigación en esta área a una mayor equidad en salud en términos socio-demográficos, económicos, de acceso y distribución de servicios de salud, género, etc.?

Ejemplo de los resultados de este ejercicio: ¿Por qué debemos hacerla?

Deberíamos hacerla, porque la comunidad está muy preocupada y demanda una solución. Sabemos que el problema causa una alta morbilidad y que sus tendencias sugieren un incremento. El problema persiste a pesar de haber sido incluido en la Política Nacional de Salud. Debido a la elevada tasa de mortalidad, es urgente que la investigación ayude en la identificación de soluciones. Más aún, como constituye un interés común de todos los participantes/actores, contribuye a la equidad en la salud.

Categoría 3: La probabilidad de éxito

Calificación total / 12

El propósito de esta categoría es evaluar la fortaleza y los recursos de un eventual equipo de investigación. **La pregunta clave es “¿Podemos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Si un criterio tiene subgrupos, cada uno debe ser anotado separadamente y el promedio utilizado para el criterio. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

Capacidad del sistema para asumir la investigación ¿Cuán adecuada es la capacidad del sistema para conducir la investigación en términos de competencia, infraestructura, sistema de apoyo, mecanismos y recursos?

(La calificación para este criterio es el promedio de calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. El criterio tiene 4 subgrupos).

Competencia

- 3 Excelente
- 2 Buena
- 1 Pobre

Infraestructura

- 3 Excelente
- 2 Buena
- 1 Pobre

Sistema de apoyo y mecanismos

- 3 Excelente
- 2 Buena
- 1 Pobre

Recursos

- 3 Excelentes
- 2 Buenos
- 1 Pobres

<input type="checkbox"/> Justificación del costo	¿En qué medida se justifican los costos de este proyecto de investigación?
3 Excepcional	
2 Buena	
1 Pobre	

<input type="checkbox"/> Justificación del tiempo	¿En qué medida se justifica el tiempo que tomará poner en práctica el proyecto de investigación?
3 Muy apropiado	
2 Aceptable	
1 Poco claro, incierto	

<input type="checkbox"/> Apoyo financiero	¿Qué probabilidad existe de que el proyecto reciba financiamiento?
3 Muy probable	
2 Posible	
1 Dudoso	

Ejemplo de los resultados de este ejercicio: ¿Podemos hacerla?

Definitivamente, la investigación puede llevarse a cabo porque existen equipos de investigación competentes; las instituciones tienen una adecuada infraestructura; los sistemas de apoyo y los mecanismos para cumplir las tareas son excelentes; y otros recursos son fácilmente disponibles. El costo estimado del proyecto es justificable y el tiempo para conducir la investigación es apropiado. Varias agencias de financiamiento han manifestado interés en financiar el proyecto.

Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación

Calificación total / 12

El propósito de esta categoría es estimar el beneficio de usar o aplicar los resultados de la investigación y evaluar sus méritos y utilidad. **La pregunta clave es “¿Qué obtienen de ella los participantes?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Si un criterio tiene subgrupos, cada uno debe ser anotado separadamente y el promedio utilizado para el criterio. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

Utilización de la investigación

¿Cuáles son las probabilidades de que las recomendaciones sean aplicadas y de que el proyecto sea sostenible?

(La calificación de este criterio es el promedio de calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. El criterio tiene 2 subgrupos).

Probabilidad de implementación

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Baja o ninguna

Sostenibilidad del proyecto

- 3 Probablemente
- 2 Difícil de predecir
- 1 Poco probable

- Impacto en la salud o importancia para la Salud Pública Qué impacto tendrá la investigación sobre la salud de la población?

(La calificación de este criterio es el promedio de calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. El criterio tiene 4 subgrupos).

- Cobertura de la población a la cual va dirigida

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Pobre o ninguna

- Reducción general de la carga

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Pobre o ninguna

- Futuro impacto en la salud

- 3 Alto
- 2 Moderado
- 1 Pobre o ninguno

● **Instrucción especial: Califique solamente uno de los siguientes 3 temas.**

- Perspectiva de solución de problemas

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Pobre o ninguna

- Prevención del problema

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Pobre o ninguna

- Aspectos cualitativos (productos / tecnología / sistemas / recursos)

- 3 Altos
- 2 Moderados
- 1 Pobre o ninguno

* La mayoría de los proyectos de investigación se ocupan solamente de un asunto. Un proyecto para la solución de problemas podría ignorar la prevención y los aspectos cualitativos. **Calificar los tres temas juntos y utilizar la calificación promedio no sería lo apropiado.**

Impacto económico

(La calificación de este criterio es el promedio de calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. El criterio tiene 2 subgrupos).

Ahorro en los costos de la intervención comparados con los existentes

- 3 Alto
- 2 Moderado
- 1 Pobre o ninguno

Ahorro en los gastos nacionales si la investigación es totalmente puesta en marcha

¿Las intervenciones que generará el tema de investigación serán considerablemente más rentables que las existentes?

- 3 Alto
- 2 Moderado
- 1 Pobre o ninguno

Impacto para el desarrollo

¿Qué impacto producirá esta investigación en el desarrollo de la capacidad de investigación?

(La calificación de este criterio es el promedio de calificaciones de abajo redondeado a un dígito decimal. El criterio tiene 2 subgrupos).

Construcción de alianzas

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Pobre o ninguna

(probabilidad de que las contrapartes interdisciplinarias puedan colaborar en la realización del proyecto)

Desarrollo de la capacidad de investigación

- 3 Alto
- 2 Moderado
- 1 Pobre o ninguno

(investigadores / gerentes de salud / personal de salud / miembros de la comunidad)

Ejemplo de los resultados de este ejercicio: ¿Qué obtienen de él los participantes?

Existe una alta probabilidad de que el resultado del proyecto sea aplicado y de que el proyecto sea sostenible. Esto se debe a que la investigación está dirigida a la prevención del problema. Ofrece una alta cobertura de la población a la que va dirigida y de esta manera puede reducir una parte apreciable de la carga, aunque puede conducir a futuros impactos semejantes, solamente de forma moderada. La recomendación permitirá ahorros significativos a la gente y fortalecerá la capacidad de investigación y el desarrollo del equipo.

EL MODULO COMPLETO

Hoja Resumen

Tema de Investigación _____

Categoría 1: La conveniencia

Inapropiado

Calificación total / 15

Si el tema de investigación es inapropiado, el ejercicio de establecimiento de prioridades para este tema se abandona. De no ser así, la calificación total para cada categoría deberá ser anotada debajo.

Categoría 2: La pertinencia

Calificación total / 21

Categoría 3: La probabilidad de éxito

Calificación total / 12

Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación

Calificación total / 12

Calificación acumulada / 60

ANEXO 2

El módulo abreviado

¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?

Categoría 1

La conveniencia:
¿Debemos hacerla?

Categoría 2

La pertinencia:
¿Por qué deberíamos hacerla?

Categoría 3

La probabilidad de éxito:
¿Podemos hacerla?

Categoría 4

Impacto de los resultados de la investigación:
¿Qué obtienen los participantes?

Categoría 1: La conveniencia

Inapropiado

Calificación total / 6

Esta categoría constituye el criterio más importante de selección sobre el que los participantes deben ponerse de acuerdo, como una forma de eliminar algunos tópicos de investigación del listado de prioridades. El propósito de la categoría es determinar si la investigación propuesta es conveniente para la sociedad a la cual está dirigida y si reproduce estudios anteriores. **La pregunta clave es “¿Debemos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado es anotado en la casilla de calificaciones al principio de la página. El tema de investigación debe ser desechado si alguno de los criterios de la categoría obtiene una calificación de ‘cero’. La casilla denominada “Inapropiado” deberá ser marcada y la calificación total ignorada.

<input type="checkbox"/>	Consideraciones éticas y morales	¿La investigación planificada es ética y moralmente aceptable?
3	Ningún problema previsible	
2	Tópico sensible	
1	Discutible, equívoca	
0	Inaceptable	

<input type="checkbox"/>	Disponibilidad de datos existentes	¿Cuán adecuada es la información básica sobre este tópico de investigación?
3	No existen	
2	Escasos, inadecuados	
1	Suficientes, moderados	
0	Abundantes	

N.B. No existe calificación de 0 en ninguno de los criterios utilizados en las categorías restantes, porque los temas de investigación ya han sido juzgados como válidos / útiles según los criterios de selección de la Categoría 1. Estos pueden ser desechados solamente a través de un proceso de ponderación.

Categoría 2: La pertinencia

Calificación total / 6

El propósito de esta categoría es asegurarnos que la investigación propuesta sea pertinente para la gente a la cual está destinada, y para el problema de salud de la comunidad sin ignorar las consideraciones sobre la equidad. **La pregunta clave es “¿Por qué deberíamos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

<input type="checkbox"/> Enfoque hacia la equidad y preocupaciones/ demandas comunitarias	¿En qué medida contribuye la investigación en esta área a mejorar la equidad en la salud y a atender las preocupaciones o demandas de la comunidad?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	

<input type="checkbox"/> La carga de la enfermedad	¿Cuál es la magnitud y gravedad del problema?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	

Categoría 3: La probabilidad de éxito

Calificación total / 6

El propósito de esta categoría es evaluar la fortaleza y los recursos del eventual equipo de investigación. **La pregunta clave es “¿Podemos hacerla?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

<input type="checkbox"/>	Capacidad del sistema para asumir la investigación	¿Cuán adecuada es la capacidad de del sistema para conducir la investigación en términos de competencia, infraestructura, sistema de apoyo, mecanismos y recursos?
3	Excelente	
2	Buena	
1	Moderada o pobre	

<input type="checkbox"/>	Justificación del costo	¿En qué medida se justifican los costos de este proyecto de investigación?
3	Excepcional	
2	Buena	
1	Moderada o pobre	

Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación

Calificación total / 6

El propósito de esta categoría es estimar el beneficio de usar o aplicar los resultados de la investigación, y evaluar sus méritos y utilidad. **La pregunta clave es “¿Qué obtienen de ella los participantes?”**

Instrucciones: Anote su calificación para cada criterio en la casilla prevista. Las calificaciones para cada criterio se suman y el resultado se anota en la casilla de calificación total, al principio de la categoría.

<input type="checkbox"/> Probabilidad de implantación	¿Qué probabilidad hay de que las recomendaciones sean puestas en práctica ?
3 Alta	
2 Moderada	
1 Baja o ninguna	

<input type="checkbox"/> Reducción general de la carga	¿Qué impacto tendrá la investigación en la salud de la población?
3 Alto	
2 Razonable, moderado	
1 Pobre o ninguno	

EL MODULO ABREVIADO

Hoja Resumen

Tema de Investigación _____

Categoría 1: La conveniencia

Inapropiado

Calificación total / 6

Si el tema de investigación es inapropiado, el ejercicio de establecimiento de prioridades para este tema se interrumpe. De no ser así, la calificación total para cada categoría deberá ser anotada abajo.

Categoría 2: La pertinencia

Calificación total / 6

Categoría 3: La probabilidad de éxito

Calificación total / 6

Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación

Calificación total / 6

Calificación acumulada / 24

ANEXO 3

El módulo en miniatura

¿Cómo usar criterios para el establecimiento de prioridades de investigación?

Instrucciones: Para cada uno de los criterios mencionados abajo, anote la calificación apropiada para el tema de investigación en la casilla que aparece en el lado izquierdo del título. Sume todas las calificaciones y anote el total en la casilla prevista para la calificación acumulada que aparece al final de la página.

Categoría 1: La conveniencia ¿Debemos hacerla?

Consideraciones éticas y morales

- 3 Ningún problema previsible
- 2 Tópico sensible
- 1 Discutible, equívoca
- 0 Inaceptable (Si este punto es escogido, el tópico de investigación debe ser desechado)

Disponibilidad de datos existentes

- 3 No existen
- 2 Escasos, inadecuados
- 1 Suficientes, moderados
- 0 Abundantes (Si este punto es escogido, el tópico de investigación debe ser desechado)

Categoría 2: La pertinencia ¿Por qué deberíamos hacerla?

Enfoque hacia la equidad y preocupación / demanda comunitaria

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Baja o ninguna

La carga de la enfermedad

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Baja o ninguna

Categoría 3: La probabilidad de éxito ¿Podemos hacerla?

Capacidad del sistema para asumir la investigación

- 3 Excelente
- 2 Buena
- 1 Pobre

Justificación del costo

- 3 Excepcional
- 2 Buena
- 1 Pobre

Categoría 4: Impacto de los resultados de investigación ¿Qué obtienen de ella los participantes?

Probabilidad de implementación

- 3 Alta
- 2 Moderada
- 1 Baja o ninguna

Reducción general de la carga, incluyendo el costo

- 3 Alta
- 2 Razonable, moderada
- 1 Pobre o ninguna

Calificación acumulada / 24

