

Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud

Rio de Janeiro, del 15 al 18 de abril de 2008

Grupo de trabajo:

Financiamiento de investigación para la salud

Introducción

1. Desde que se fijaron las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) en el año 2000, ha habido un marcado incremento de las iniciativas internacionales y nacionales para alcanzarlas. Además, se ha revalorizado el papel crucial que tienen las actividades de *investigación e innovación para la salud*¹ para el logro de estos objetivos. Estos cambios han impactado positivamente en la financiación de ciertas áreas de investigación en salud. Aun así, resulta difícil medir el impacto de estos cambios en el mejoramiento de los indicadores de salud y de equidad, en particular en lo que respecta a las poblaciones más vulnerables. Tampoco es posible determinar si la generación y la aplicación de nuevos conocimientos son suficientes para lograr las MDM en el 2015.
2. Se necesita mayor inversión para investigación e innovación para la obtención de medicinas, vacunas y reactivos diagnósticos para 'enfermedades olvidadas' que afligen predominantemente al grupo de poblaciones vulnerables siendo ésta un área donde hay baja inversión por una 'falla de mercado'. Pero otras áreas de investigación son también relevantes para la salud,--especialmente la salud de poblaciones marginales-- e incluyen investigación de factores económicos, del medio ambiente, y de los determinantes sociales y políticos que influyen en la salud. Estos abarcan espacios tradicionalmente excluidos del sector salud como lo son la agricultura, trabajo, energía, nutrición, comercio, derechos humanos, transporte y agua. Los proyectos de investigación en estos campos son generalmente financiados y llevados a cabo por fuera del sector salud y por eso no se ha invertido el esfuerzo necesario para recoger, analizar y sistematizar los resultados generados en estas áreas en relación al impacto en el sector salud y su rol en el mejoramiento de la equidad en salud.
3. Más investigación es necesaria para evaluar si el financiamiento disponible es suficiente, y si los fondos son asignados de acuerdo a las prioridades de investigación establecidas a través de ejercicios de fijación de prioridades sistematizados e inclusivos. Esta información es vital para que los organismos de financiación y las autoridades sanitarias

¹ La investigación e innovación para la salud (I&I/S) abarca todo trabajo de I&I comprendido dentro del campo de las ciencias médicas y naturales así como estudios sobre economía de la salud y estudios sociológicos, tales como investigación de conocimientos, actitudes y prácticas de las personas relacionadas con programas e intervenciones aplicadas a la salud. La I&I/S incluye también trabajos que, aunque no estrictamente ligados a áreas del conocimiento tradicionalmente ligadas al ámbito de salud, permitan vislumbrar nuevas aplicaciones para mejorar la salud de grupos e individuos. (Vianna CMM et al, *Flujo de los Recursos Financieros para la Investigación y Desarrollo en Salud en el Brasil 2000-2002*. Brasilia, 2006.)

puedan tomar decisiones basadas en la evidencia acerca del uso óptimo de los recursos, para que los resultados de investigación sirvan para disminuir las inequidades y mejorar la salud de los países en desarrollo. Además, las

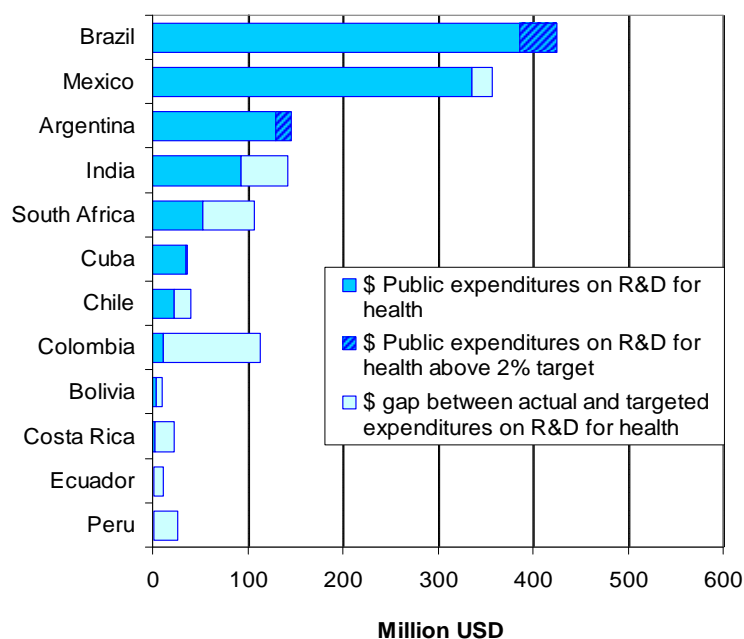
4. estructuras de financiamiento (Ej.: el grado de centralización, etc.) y los mecanismos de financiamiento (Ej.: que los proyectos de investigación se evalúen no solo por su mérito científico sino también por su relevancia e importancia para el contexto, que las fuentes de financiamiento sean estables, etc.) necesitan ser analizados a fin de definir el contexto más adecuado para lograr un sistema de investigación para la salud que sea efectivo, equitativo y sustentable.
5. La Comisión de Investigación en Salud para el Desarrollo estimó en 1990² que solamente el 5% de los fondos globales para la investigación en salud (los cuales se estimaban en 30 mil millones de dólares en 1986) eran invertidos en problemas de salud de los países en desarrollo. A su vez, estos países sufrían el 93% de la carga de mortalidad prevenible. El termino '10/90 gap' se creó algunos años más tarde para capturar este desequilibrio entre la magnitud de los problemas de salud y los recursos destinados a investigarlos. En 1998, el Foro Mundial para la Investigación en Salud fue establecido con la misión de ayudar a cerrar esa brecha, llamando la atención a los recursos que se requieren para investigar las enfermedades de las poblaciones más pobres del mundo. El Foro ha documentado en sus informes sobre financiación de investigación en salud que los fondos globales dedicados a investigación e innovación han aumentado más de cuatro veces (o tres veces si se toman en cuenta niveles de valor constantes) en dos décadas.³ A pesar de estos incrementos para la investigación, muchas áreas de investigación esenciales para las poblaciones más vulnerables han quedado fuertemente sub-financiadas.
6. Como norma general, la Comisión de Investigación en Salud para el Desarrollo (*Commission on Health Research for Development*) y la Organización Mundial de la Salud recomiendan que todos los países inviertan al menos 2% de sus gastos públicos en salud para investigación. En el año 2003, solo tres países de ingreso bajo y medio habían logrado cumplir este objetivo: Brasil, Argentina y en cierta medida, Cuba⁴.

² Commission on Health Research for Development. *Health Research: Essential Link to Equity in Development*. Oxford University Press, New York, 1990.

³ de Francisco A and Matlin SA (eds), *Monitoring Financial Flows for Health Research 2006: The changing landscape of health research for development*. Global Forum for Health Research, Geneva, 2006.

⁴ Para Cuba, los datos hasta 2001 son disponibles en <http://www.ricyt.edu.ar/interior/interior.asp?Nivel1=1&Nivel2=2&Idioma=ENG>

Gráfico y cuadro: Brecha entre los gastos públicos para la investigación en salud y el objetivo de 2%, estimativos 2003 para seleccionados países de ingreso bajo y mediano



	Public expenditures on R&D for health (million USD)	Gap between actual and targeted public expenditure on R&D for health
Brazil	386.58	-38.03
Mexico	335.41	22.26
Argentina	129.20	-16.69
India	93.66	48.51
South Africa	53.15	53.92
Cuba	35.80	0.22
Chile	23.00	17.34
Colombia	11.00	102.27
Bolivia	3.50	6.91
Costa Rica	2.00	20.04
Ecuador	1.10	10.77
Peru	0.90	25.66

Fuentes: Estimaciones de gastos públicos para la investigación en salud del Global Forum for Health Research, basadas en datos de OCDE, RICYT y encuestas nacionales. Estimaciones de gastos públicos en salud de la OMS.

Datos para Cuba y Chile son de 2001.

- Los países de América Latina y el Caribe con mayor producción de publicaciones científicas en Ciencias de la Salud de difusión internacional son: Brasil, que publica el 46% (de un total de 27.791 publicaciones indexadas en ISI y MEDLINE durante el período 1999-2000); seguido por Argentina, 18%; México, 17%; y Chile, 7%. Los sectores institucionales con mayor participación en producción de investigación, son la Universidad, con un porcentaje del 70%, el Sector Sanitario con el 23%, y las Administraciones Generales (11%). Los Consejos Nacionales de Investigación y los institutos dependientes alcanzaron solo un 6%⁵.
- Tanto a nivel nacional como regional, no existen las definiciones necesarias ni los recursos para establecer un sistema continuo y perdurable que recoja los datos de los fondos invertidos para la investigación en salud en Latinoamérica. La mayoría de los países en desarrollo no cuentan con recursos suficientes para el análisis de sus propios fondos para las actividades de la investigación. Esta información es esencial para guiar las estrategias de financiación. Un sistema eficiente de seguimiento y de obtención de datos tanto a nivel nacional como regional podría delinear ganancias o fallas y asistir a

⁵ Fernández MT, Sancho R, Morillo F, De Filippo D, Gómez I. *Análisis de la producción científica en Ciencias de la Salud de los países de América Latina y el Caribe. Período 1999-2000*. Informe RICYT-CSIC, Madrid. Presentado a la Reunión de Coordinación de Bibliotecas Virtuales de Salud (BVS). Puebla. México, 2003.
<http://www.ricyt.edu.ar/interior/interior.asp?Nivel1=4&Nivel2=1&Idioma=ENG>

desarrollar ese diálogo esencial para llegar a las Metas del Milenio y para mejorar la salud y equidad a nivel nacional, regional y global.

Objetivos:

1. Producir una lista de recomendaciones y un plan de acción para:
 - ▶ Mejorar los procesos financieros para la investigación en salud de los países de manera que éstos reflejen las prioridades de salud de los países y de las poblaciones más vulnerables;
 - ▶ Mejorar el estado y el registro de los datos sobre recursos financieros para la investigación en salud en América Latina, tomando en cuenta actividades dentro y fuera del sector salud que influyan en la salud de la población.
2. Identificar nuevas estrategias para mejorar el financiamiento de los sistemas de investigación en salud y las áreas prioritarias de investigación en salud a nivel nacional y regional.

Preguntas para la discusión

1. Fondos nacionales (universidades, consejos de investigación nacional, institutos, ministerios, compañías privadas)

- ▶ ¿Hay congruencia entre la asignación de fondos nacionales para la investigación y la agenda de prioridades de investigación en salud?
- ▶ ¿Qué interacciones se requieren para aumentar la coherencia y coordinación entre los grupos de relevancia del área para que la investigación en salud atienda los problemas de las poblaciones más vulnerables?
- ▶ ¿Qué tan accesibles son estos fondos? ¿Para que perfil de investigador? ¿Se obtienen por competencia abierta o son disponibles para pocos? ¿Cuales son las barreras?
- ▶ ¿Ayudan estos fondos a crear y a mantener recursos humanos para la investigación en salud?
- ▶ ¿Cubren estos fondos gastos administrativos y desarrollo de infraestructura?

2. Fondos internacionales (globales y regionales) (donantes multilaterales y bilaterales, fundaciones, consejos de salud, compañías privadas)

- ▶ ¿Hay congruencia entre la asignación de fondos internacionales para la investigación y las agendas de prioridades de investigación en salud nacionales?
- ▶ ¿Qué tan accesibles son estos fondos? Para que perfil de investigador? Se obtienen por competencia abierta o son disponibles para pocos? Cuales son las barreras?
- ▶ ¿Ayudan estos fondos a crear y a mantener recursos humanos para la investigación en salud?
- ▶ ¿Cubren estos fondos gastos administrativos y desarrollo de infraestructura?

3. Estrategias innovadoras para financiar sistemas nacionales de investigación en salud y agendas de prioridades de investigación

Como se puede asegurar el financiamiento a largo plazo para proyectos considerados esenciales? Se debería tomar en cuenta el rol del sector privado y del sector público, y el modo en que interaccionan?

4. Acceso a y recolección de datos

- ▶ ¿Existen datos sobre los recursos financieros destinados a la investigación para la salud? Donde? ¿Que información falta (ejemplo: información sobre los montos destinados a la investigación en determinantes sociales, etc.)?
- ▶ ¿Qué clase de investigación se financia (ejemplo: la relacionada con enfermedades, condiciones, determinantes sociales, salud y bienestar, políticas, poblaciones, sistemas)? ¿Y que tipo de investigación debiera recibir más fondos?
- ▶ ¿Qué tipo de clasificación es utilizada para procesar esta información? ¿Contiene esta clasificación líneas definidas para investigación de aspectos económicos, del medio ambiente, social, política y amplia? ¿Quién define la clasificación? ¿Están la sociedad civil y el sector privado incluidos en el proceso?
- ▶ ¿Podría una clasificación estándar aceptada internacionalmente ser útil para identificar el tipo de datos que se requieren para informar políticas e informar decisiones basadas en evidencia?

5. El camino a seguir

- ▶ ¿Cuáles son los pasos necesarios para mejorar la financiación de la investigación en salud en los países de la región de manera que contemplen las necesidades de las poblaciones más vulnerables?
- ▶ ¿Qué nuevas estrategias se pueden utilizar para mejorar el financiamiento de los sistemas de investigación para la salud y prioridades de investigación en el área a nivel nacional y regional?
- ▶ ¿Cómo se puede mejorar el acceso y la recolección de los datos sobre recursos financieros para la investigación en salud en América Latina - tomando en cuenta las actividades dentro y fuera del sector salud que impacten en las enfermedades y en las causas que promuevan el deterioro de la salud?