

DEFINICIÓN DE PRIORIDADES EN INVESTIGACIÓN PARA LA salud



Un proceso de gestión
para los países

Agosto 2010

Definición de prioridades en investigación para la salud

Un proceso de gestión para los países

Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo
(Council on Health Research for Development; COHRED)

Autores

Gabriela Montorzi
Sylvia de Haan
Carel IJsselmuiden

Colaboradores

Andrew Kennedy
Francisco Becerra
Michael Devlin

Agosto 2010

Agradecimientos

Los autores desean expresar su agradecimiento al grupo que participó en la elaboración del artículo titulado *Definición de prioridades para la investigación en salud: Hacia un proceso de administración para los países de ingresos bajos y medianos (COHRED 2006 - ISBN 92-9226-008-1)* ya que sus aportes han contribuido de manera significativa al desarrollo del enfoque actual de COHRED con respecto a la definición de prioridades.

Los autores también desean expresar su agradecimiento a todas las organizaciones asociadas a COHRED que, en el transcurso del tiempo, han contribuido a ampliar los conocimientos respecto del proceso de definición de prioridades en investigación para la salud.

Serie Guías y Manuales de COHRED

ISBN

92-9226-039-1

Palabras clave

Definición de prioridades en investigación para la salud / proceso de gestión para los países / enfoque para la definición de prioridades / herramientas para la definición de prioridades / COHRED / Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo / sistemas nacionales de investigación en salud / investigación en salud / fortalecer la capacidad de investigación

Cita

Priority Setting for Research for Health: a management process for countries. (Definición de prioridades en investigación para la salud: un proceso de gestión para los países). Montorzi G, de Haan S, IJsselmuiden C. Council on Health Research for Development (Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo; COHRED); 2010.

© Copyright y uso permitido

El Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED) es el titular de los derechos de autor correspondientes a sus publicaciones y páginas web; no obstante, promueve la copia y la distribución de este material para fines no comerciales. Debe indicarse la fuente correspondiente. Queda prohibida la modificación de este material. La autorización para realizar copias digitales o impresas de este trabajo, ya sea parcialmente o en su totalidad, para uso personal o académico, se concede sin costo alguno ni solicitud formal; siempre y cuando dichas copias no se realicen o distribuyan con fines de lucro o comerciales y contengan esta advertencia y la referencia completa en la primera página. Deben respetarse los derechos de autor correspondientes a los artículos de las publicaciones que no son propiedad de COHRED y debe solicitarse la autorización del propietario de la información. Cualquier otro tipo de copia, la reedición, la publicación en servidores o la redistribución a listas requiere la previa autorización explícita de COHRED.

COHRED tiene interés en conocer el uso y la eficacia de la información que publica y en recibir comentarios y opiniones de los lectores. Aquellos lectores interesados en aportar sugerencias y comentarios o interactuar con COHRED sobre este documento de recurso pueden escribir a prioritysetting@cohred.org.

Este documento de recurso se actualizará regularmente a fin de incluir nuevas ideas y experiencias validadas mediante el trabajo práctico en los países. Para consultar las actualizaciones periódicas, visite <http://www.cohred.org/prioritysetting>

CONTENIDO

Lista de abreviaturas	5
INTRODUCCIÓN	6
Definición de prioridades: lo esencial	7
PASO 1 EVALUAR LA SITUACIÓN	8
Mapeo	9
Contexto de gobernanza y gestión de la investigación para la salud	9
Definición de prioridades: antecedentes	9
Definición del perfil	10
Estado actual de la investigación para la salud	10
Evaluación del rendimiento	11
Rendimiento de la investigación para la salud	11
PASO 2 DETERMINAR EL ÁMBITO DE ACCIÓN	12
Desarrollar el enfoque y el alcance del ciclo de definición de prioridades	13
Definir los estándares éticos del proceso de definición de prioridades	13
Formalizar la participación de las organizaciones asociadas	14
PASO 3 ELEGIR EL MEJOR MÉTODO	15
Identificación de los temas prioritarios	16
Enfoques compuestos	16
Enfoque de investigación nacional esencial en salud	16
Enfoque de carga de enfermedades	17
Matriz de enfoque combinado 3D	18
Enfoque de prioridades en salud infantil	19
Técnicas de previsión	20
Proyección a futuro	20
Creación de escenarios	20
Delphi	21
Hojas de ruta	21
Clasificación de los temas prioritarios	22
Técnicas de valoración directas	22
Técnicas de valoración indirectas	22

PASO 4 PLANIFICAR LA DEFINICION DE PRIORIDADES	24
Especificar los elementos del plan de trabajo	25
Identificar los entregables	25
Definir los plazos	25
Determinar el costo	25
Vincular con los recursos humanos	25
Desarrollar un plan de comunicación	25
Desarrollar una estrategia de supervisión y evaluación	26
Planificar el cierre del ciclo de definición de prioridades	26
Preparar el plan de trabajo	26
PASO 5 DEFINIR LAS PRIORIDADES Y GESTIONAR EL PROCESO	28
Implementar la estrategia de definición de prioridades	29
Implementar el plan de supervisión y evaluación	29
Implementar el plan de comunicación	29
Formalizar la finalización	29
PASO 6 PROCURAR LA EFECTIVIDAD DE LAS PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD	30
Vincular la investigación con la acción	31
Enfoque de investigación vinculada a la toma de decisiones	31
Enfoque de diálogos sobre las políticas	32
Monitorear y evaluar el proceso de implementación	33
Planificar el monitoreo y la evaluación	33
Planificar la evaluación de impacto	34
BIBLIOGRAFÍA	36
ANEXO HERRAMIENTAS PARA LA DEFINICIÓN DE PRIORIDADES EN INVESTIGACIÓN PARA SALUD	37

Lista de abreviatura

COHRED	Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (Council on Health Research for Development)
DALE	Expectativa de vida ajustada en función de la discapacidad (Disability Adjusted Life Expectancy)
DALYS	Años de vida ajustados en función de la discapacidad (Disability Adjusted Life Years)
INES	Investigación Nacional Esencial en Salud
HEALYS	Años de vida saludables (Healthy Life Years)
SIS	Sistema de información en salud (Health Information System)
MYE	Monitoreo y Evaluación
SNIS	Sistema Nacional de Investigación para la Salud
PCHRD	Consejo Filipino para Investigación y Desarrollo en Salud (Philippine Council for Health Research and Development)
PEARL	Adecuación, viabilidad económica, aceptabilidad, recursos disponibles, legalidad (Propriety, Economic feasibility, Acceptability, Resources available, Legality)
QALYS	Años de vida ajustados en función de la calidad (Quality Adjusted Life Years)
ZonMW	Organización para la Investigación en Salud y el Desarrollo de los Países Bajos (The Netherlands Organisation for Health Research and Development)

Introducción

¿Para qué establecer prioridades?

¿Cómo establecerlas?

¿Cómo gestionar el proceso de definición de prioridades con mayor eficacia de modo que se traduzca en acción?

Si no se establecen prioridades a nivel nacional para la investigación en salud, los países no pueden estimar los fondos para investigación; promover la ciencia, la tecnología y la innovación en salud; fomentar el desarrollo de recursos humanos para la investigación ni negociar con las organizaciones asociadas para obtener la financiación necesaria y llevar a cabo iniciativas a largo plazo. Un sistema de investigación e innovación a nivel nacional necesita: enfoque, prioridades, objetivos y metas parciales. Si no se establecen prioridades, no se puede conducir el desarrollo. Al establecer prioridades, los sectores de ciencia e innovación pueden florecer a fin de respaldar el desarrollo, la equidad y la salud.

Durante los últimos 18 años, COHRED ha apoyado a los países con respecto a la definición de prioridades a nivel nacional para la investigación en salud. En función de esta experiencia, COHRED ha desarrollado un enfoque integral que los países pueden implementar para administrar el proceso de definición de prioridades.

El presente enfoque se ha estructurado como una guía exhaustiva que ayudará a los usuarios a diseñar el proceso de definición de prioridades más adecuado para sus países. A fin de facilitar ideas prácticas de acción, se proponen herramientas de administración, métodos y técnicas existentes para la definición de prioridades, documentos de referencia y ejemplos de países. El enfoque expone la definición de prioridades como un proceso de gestión cíclico en el cual se identifican seis pasos prácticos clave.

1 Evaluar la situación

2 Determinar el ámbito de acción

3 Elegir el mejor método

4 Planificar la definición de prioridades

5 Definir las prioridades

6 Facilitar que las prioridades trabajen/funcionen

A los efectos de esta guía, nos centraremos en la "investigación para la salud". A fin de lograr un impacto en la salud, las iniciativas nacionales en investigación, ciencia y tecnología, e innovación deben ser multisectoriales. Esta guía está dirigida a cualquier país, región o institución que desee optimizar la salud, la equidad y el desarrollo a través de la investigación.

Definición de prioridades, lo esencial

- Las prioridades de investigación deben **establecerse de un modo realista y actualizarse regularmente**: determinar una fecha de actualización al principio del proceso.
- Garantizar que el proceso sea **integral**. Esto es tan importante como la metodología utilizada para definir las prioridades.
- Sugerimos que no se asignen de inmediato la totalidad de los recursos a las prioridades definidas. Permitir cierta **flexibilidad financiera** para la innovación, la investigación sin limitaciones, o para oportunidades o desafíos imprevistos relacionados con la salud.

Etapas de desarrollo	Acciones necesarias
1. Evaluar la situación¹	
Comprender el entorno donde se lleva a cabo la definición de prioridades	<ul style="list-style-type: none"> • Mapa de recopilar en grafico los datos disponibles de gestión y gobernanza de la investigación en salud, para informar la definición de prioridades • Perfil ampliar el mapa con un análisis de la producción, la capacidad y el uso actuales de la investigación en salud • Evaluación del rendimiento ampliar el perfil con un análisis del rendimiento de la investigación en salud
2. Determinar el ámbito de acción	
Definir el enfoque y el alcance del proceso de definición de prioridades	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque y alcance decidir el área que abarcará (p. ej., enfermedades, sistema de salud, sistema de investigación en salud, instituciones de investigación o el área general de ciencia, tecnología e innovación del país); el plazo; la periodicidad; y el alcance (nacional, subnacional, institucional) de la definición de prioridades • Estándares éticos establecer los estándares que el proceso de definición de prioridades debe observar • Procurar la participación de organizaciones asociadas formalizar los compromisos de asociación y definir las responsabilidades
3. Elegir el mejor método	
Utilizar los métodos más adecuados conforme al contexto y a las necesidades locales	<p>Decidir los métodos que se utilizarán para identificar los temas prioritarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elegir los métodos adecuados según el contexto y las necesidades locales: métodos que utilizan y recaban datos existentes (enfoques compuestos), métodos que permiten prever las prioridades en el área de salud a futuro (técnicas de previsión) • Considerar la utilización de más de un método a fin de optimizar la eficacia de los resultados • Adaptar los métodos al entorno específico, a los datos y recursos disponibles, y a las necesidades locales <p>Decidir la técnica que se utilizará para ponderar los temas prioritarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptar la técnica de valoración al entorno y las necesidades específicas
4. Planificar la definición de prioridades	
Desarrollar un marco de gestión a fin de garantizar el uso óptimo de los recursos	<p>Desarrollar un plan de trabajo que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados esperados • Personas involucradas y sus respectivas responsabilidades • Planes para recolección de datos y análisis, comunicación, y supervisión y evaluación • Plazos y presupuesto para recolección de datos y análisis, comunicación, y supervisión y evaluación
5. Establecer las prioridades	
Implementar el plan de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar los métodos definidos • Implementar el plan de comunicación • Monitorear el proceso de definición de prioridades • Evaluar los efectos y los resultados del proceso de definición de prioridades
6. Procurar la efectividad de las prioridades	
Garantizar la acción luego de establecer las prioridades y supervisar el progreso de forma continua	<p>Garantizar la acción luego de establecer las prioridades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer estrategias para respaldar la integración de las prioridades definidas en la agenda de investigación en salud a nivel nacional <p>Monitorear y evaluar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo se integran las prioridades en la agenda de investigación en salud a nivel nacional • Cómo se utilizan los resultados de la investigación en la toma de decisiones, la asignación de fondos y los efectos de la investigación <p>Establecer una fecha, plazo y proceso para la próxima revisión en investigación para la salud, de las prioridades a nivel nacional y permitir que se atiendan peticiones y se aborden con imparcialidad</p>

¹ Si no es la primera vez que establece prioridades de investigación, es probable que gran parte de esta información esté disponible.

PASO 1 Evaluar la situación

Antes de abordar un proceso de definición de prioridades a nivel nacional, es importante comprender el entorno donde tendrá lugar e identificar la información existente que permitirá definir las acciones necesarias para llevar el proceso a término satisfactoriamente. La magnitud de la evaluación dependerá del nivel de complejidad del sistema nacional de investigación que se analice, el tiempo y los recursos disponibles, y los antecedentes de la definición de prioridades del país.

Acciones clave

Mapa recopilar en un gráfico los datos disponibles sobre definición de prioridades, gestión y gobernanza de la investigación en salud. El mapa provee un panorama general de las instituciones de investigación, gobernanza, legislación y ciudadanos del país

Mapeo, 9

Contexto de gestión y gobernanza de la investigación en salud
Estructura de gobernanza
Documentos legislativos y de políticas estratégicos
Definición de prioridades:
antecedentes
Definición de prioridades previa
Definición de prioridades siguiente

Perfil ampliar el mapa con un análisis de la producción, la capacidad y el uso actuales de la investigación en salud

Definición del perfil, 10

Estado actual de la investigación en salud
Producción de la investigación
Capacidad de investigación
Financiación de la investigación
Uso de los resultados de la investigación

Evaluación de rendimiento ampliar el perfil con un análisis del rendimiento del sistema nacional de investigación, ciencia y tecnología, e innovación en la producción de investigación para la salud

Evaluación del rendimiento, 11

Rendimiento de la investigación en salud
Evaluación del sistema de información de salud del país
Evaluación de la producción y el rendimiento de las investigaciones en salud

- En el anexo al presente documento se proporcionan las herramientas para este paso.

Mapeo

Un análisis básico del sistema de investigación ofrecerá una perspectiva general del contexto y los antecedentes de la definición de prioridades. A continuación se indica la información mínima requerida.

Contexto de gestión y gobernanza de la investigación en salud

Estructura de gobernanza

Diagrama del sistema nacional de investigación en salud que proporcione una vista esquemática de la estructura de gobernanza y clarifique la relación entre las partes interesadas:

- Instituciones, departamentos, direcciones o divisiones nacionales y otros involucrados en la investigación para la salud
- Representantes internacionales de los sectores público y privado

Documentos legislativos y de políticas estratégicos

Documentos nacionales relevantes que sirven de referencia para la organización y evolución de la investigación para la salud:

- Estrategias de reforma del sector de salud
- Política nacional de investigación para la salud
- Política nacional sobre ciencia y tecnología
- Legislación relevante y leyes relacionadas con la investigación para la salud

Definición de prioridades: antecedentes

Definición de prioridades previa

Información relevante sobre los ciclos anteriores de definición de prioridades que proporcione antecedentes para diseñar el siguiente ciclo de definición de prioridades:

- Año del o los ciclos
- Organizaciones asociadas involucradas
- Proceso que se aplicó y características específicas del proceso
- Lista de prioridades resultante
- Documentos relevantes resultantes relacionados con las prioridades de investigación para la salud a nivel nacional
- Plan de acción para la implementación de prioridades
- Estrategia para la evaluación de la implementación de prioridades

Definición de prioridades siguiente

Identificación del apoyo político, financiero e institucional disponible para llevar a cabo el siguiente ciclo de definición de prioridades:

Apoyo político:

- Quién brinda el apoyo político y de qué forma se manifiesta
- Cuál es el período de compromiso en relación con los cambios gubernamentales y políticos
- Identificación de una organización o institución que pueda dirigir el proceso

Sugerencia

MAPA recopilar en un gráfico los datos disponibles sobre definición de prioridades, gestión y gobernanza de la investigación en salud

Capacidad de investigación

Capacidad disponible para llevar a cabo e implementar la investigación:

- Planes de capacitación existentes
- Capacidad humana disponible
- Áreas de responsabilidad
- Niveles de calificación
- Disciplinas
- Colaboradores y organismos asociados internacionales

Capacidad de gobernanza

Capacidad disponible para administrar, coordinar y regular la investigación:

- Enlaces entre el Ministerio de Salud, Ciencia y Tecnología, y Educación
- Personal
- Comunicación
- Eficiencia

Financiación de la investigación

Fuentes de financiación comprometidas a nivel nacional e internacional:

- Quién financia la investigación
- Cuánto dinero se asigna a las diversas áreas
- Cuáles son las fuentes de financiación alternativas
- Cómo se lleva a cabo la asignación de fondos a nivel institucional y nacional

Uso de los resultados de investigación

Cómo y dónde se utilizan los resultados de la investigación:

- Uso en la toma de decisiones gubernamentales
- Uso en la práctica médica
- Uso en investigación para la salud

Evaluación del rendimiento

Un tercer nivel de análisis del sistema de investigación permitirá ampliar el mapeo y la definición del perfil a fin de evaluar el rendimiento del sistema nacional de investigación. A continuación se indica la información adicional requerida en este nivel:

Rendimiento de la investigación para la salud

Evaluación del sistema de información sobre salud del país

- Indicadores de estado de la salud (mortalidad, morbilidad)
- Indicadores del sistema de salud
- Indicadores de factores de riesgo

Evaluación de la producción y el rendimiento de la investigación

- Disponibilidad de los resultados de investigación
- Relevancia y calidad de la investigación
- Intercambio de conocimientos y comunicación en la investigación
- Uso de la investigación en la toma de decisiones

Sugerencia

EVALUACIÓN DEL

RENDIMIENTO ampliar el perfil con un análisis del rendimiento de la investigación para la salud

PASO 2

Determinar el ámbito de acción

Una clara definición del enfoque y el alcance del trabajo es un paso clave para la gestión satisfactoria del proceso de definición de prioridades. En función de la información recabada en el Paso 1, el enfoque y el alcance proporcionarán el objetivo y el alcance del siguiente ciclo de definición de prioridades.

Acciones clave

Enfoque y alcance decidir el área que abarcará (p. ej., enfermedades, sistema de salud, sistema de investigación en salud, instituciones de investigación o el área general de ciencia, tecnología e innovación del país); el plazo; la periodicidad; y el alcance (nacional, subnacional, institucional) de la definición de prioridades

Desarrollar el enfoque y el alcance del ciclo de definición de prioridades, 13

Estándares éticos establecer los estándares que el proceso de definición de prioridades debe observar

Definir los estándares éticos del proceso de definición de prioridades, 13

Procurar la participación de organismos asociados formalizar los compromisos de asociación y definir las responsabilidades

Formalizar la participación de organismos asociados, 14

- En el anexo al presente documento se proporcionan las herramientas para este paso.

Desarrollar el enfoque y el alcance del ciclo de definición de prioridades

En función de la información sobre la situación de la investigación del país obtenida en el Paso 1, el alcance del siguiente ciclo de definición de prioridades debe proporcionar una orientación clara sobre los siguientes temas:

- Enfoque de la definición de prioridades (enfermedades, sistema de salud, sistema de investigación en salud, instituciones de investigación o el área general de ciencia, tecnología e innovación del país)
- Período (provisorio, a corto plazo, a largo plazo)
- Periodicidad (cuándo tendrá lugar el siguiente ciclo de definición de prioridades)
- Alcance de la definición de prioridades (nacional; subnacional, regional, estatal, departamental, municipal; institucional)

Definir los estándares éticos del proceso de definición de prioridades

Como la definición de prioridades es un proceso intrínsecamente "político", si bien se pueden utilizar herramientas y procedimientos técnicos, debe ser imparcial y percibido como tal. Un proceso de definición de prioridades imparcial y legítimo requiere:

- **Capacidad y calidad** durante todo el proceso
- Determinación de prioridades **basada en la evidencia**, las razones y los principios aceptados como relevantes
- **Transparencia**, garantizada a través de la documentación y la comunicación de las decisiones y acciones, que refleje las inquietudes de las partes interesadas a nivel local y nacional
- **Integración**, asegurándose de que todas las partes interesadas estén representadas en todo el proceso
- **Promoción de la equidad en la salud y el desarrollo**, al garantizar la maximización de la salud para la mayor cantidad de personas posible, independientemente de los recursos financieros individuales, con especial atención en los sectores más pobres

El enfoque *Responsabilidad en función de lo razonable* (Accountability for Reasonableness)³ permite establecer los estándares éticos que servirán de guía para las decisiones y acciones de un proceso de definición de prioridades imparcial. Este enfoque proporciona la base para informar a las partes interesadas sobre el fundamento de la deliberación en relación con la toma de decisiones imparciales cuando los recursos son limitados, facilita informar a la sociedad los límites de las acciones y permite la vinculación de la toma de decisiones dentro del proceso de definición de prioridades con procesos deliberantes democráticos más amplios e importantes.

³ Setting limits fairly: Can we learn to share medical resources? (Norman Daniels, James E Sabin. Oxford University Press. Oxford, 2002)

⁴ Priority Setting for Health Research: Toward a management process for low and middle income countries (ISBN 92-9226-008-01, COHRED 2006)

Para obtener más información sobre el SNIS de Brasil visite el sitio www.healthresearchweb.org

Sugerencia

ENFOQUE Y ALCANCE

determinar el enfoque, el plazo, la periodicidad y el alcance de la definición de prioridades

Ejemplo

▲ BRASIL

El esfuerzo de definición de prioridades llevada a cabo entre 2003 y 2005 se centró en la implementación de la agenda nacional. El alcance fue nacional y el proceso se relacionó con el desarrollo de la política sobre ciencias.⁴



Sugerencia

ESTÁNDARES ÉTICOS

establecer los estándares que el proceso de definición de prioridades debe observar

El enfoque "Responsabilidad en función de lo razonable" (Accountability for Reasonableness) identifica 4 condiciones para un proceso de definición de prioridades imparcial, que hemos adaptado de la siguiente manera:

Relevancia

Las decisiones deben tomarse en función de razones (p. ej., evidencia, principios, argumentos) que las personas de juicio imparcial puedan acordar que son relevantes en tales circunstancias.

Transparencia

Tanto las decisiones como sus fundamentos deben ser transparentes y de acceso público.

Revisión

Deben ofrecerse oportunidades para reconsiderar y analizar las decisiones en vista de nueva evidencia o argumentos, y debe implementarse un mecanismo para cuestionar y debatir la resolución.

Garantizar la ejecución

Debe haber una regulación voluntaria o pública del proceso a fin de garantizar que se cumplan las otras tres condiciones.

Formalizar la participación de organismos asociados

Antes de comenzar con la fase de planificación del proceso de definición de prioridades, es importante desarrollar una base explícita para la toma de decisiones y las acciones relacionadas con la iniciativa de definición de prioridades.

El documento debe abordar al menos los 4 puntos siguientes en detalle:

Enfoque y alcance

Proporcionar una descripción explícita y clara del enfoque y el alcance acordados respecto del esfuerzo de definición de prioridades

Estándares éticos

Indicar los estándares éticos que el proceso debe observar

Responsabilidad administrativa

Desarrollar un documento sobre el compromiso de los organismos asociados al esfuerzo de definición de prioridades, con una clara indicación de la división de responsabilidades entre ellos

Responsabilidad financiera

Describir los compromisos financieros de los organismos asociados respecto del proceso y proporcionar un mecanismo transparente para la administración financiera

En lo posible, hacer firmar el documento a todos los organismos asociados involucrados en el esfuerzo de definición de prioridades a fin de confirmar el compromiso formal con respecto al proceso y la aceptación formal del enfoque, el alcance y los estándares éticos. Otra opción es integrar esta declaración en las actas de la reunión de planificación.

⁵ Priority Setting for Health Research: Toward a management process for low and middle income countries (ISBN 92-9226-008-01, COHRED 2006)

Para obtener más información sobre el SNIS de Filipinas visite el sitio www.healthresearchweb.org

Sugerencia

PARTICIPACIÓN DE ORGANISMOS ASOCIADOS:

formalizar los compromisos de asociación y definir las responsabilidades

Ejemplo

▲ FILIPINAS

El Consejo Filipino para Investigación y Desarrollo en Salud (The Philippines Council for Health Research & Development; PCHRD) fue designado como el organismo dirigente en el proceso de definición de prioridades iniciado a principios de los años noventa. Se elaboró un proyecto de ley a fin de formalizar el acuerdo entre el Departamento de Salud y el Departamento de Ciencias y Tecnología, del que depende el PCHRD.⁵



PASO 3 Elegir el mejor método

Una vez que se han definido el enfoque y el alcance de la definición de prioridades, es necesario determinar uno o más métodos que permitirán generar la lista deseada de los temas prioritarios, de la forma más conveniente para las partes interesadas. En esta sección se describen métodos y técnicas actuales que se han desarrollado para facilitar la definición de prioridades.

NOTA:

Conforme a la experiencia de COHRED, no existe "el mejor método" para la definición de prioridades. Decididamente sugerimos que aquellos responsables de definir las prioridades ponderen la complejidad de los métodos en relación con los objetivos a alcanzar y cuáles son los recursos (financieros, humanos e internacionales) que están disponibles. Por ejemplo, puede parecer un estándar de referencia utilizar métodos basados en la "carga de enfermedades". No obstante, en países que no cuentan con datos confiables respecto de los índices de mortalidad y morbilidad correspondientes a importantes sectores de la población, utilizar un enfoque basado en la carga de enfermedades puede resultar prohibitivo debido al costo. En cambio, se puede considerar la posibilidad de establecer como prioridad nacional el "desarrollo de un sistema eficaz de información sobre mortalidad y morbilidad" y utilizar el método Delphi de manera provisional.

Acciones clave

Identificar los temas prioritarios decidir los métodos que se utilizarán

- Elegir el método más adecuado conforme al contexto y a las necesidades locales: métodos que utilizan y recaban datos existentes (enfoques compuestos), métodos que permiten prever las prioridades en el área de salud a futuro (técnicas de previsión)
- Considerar la utilización de más de un método a fin de optimizar la utilidad de los resultados
- Adaptar los métodos al entorno específico, a los datos y recursos disponibles, y a las necesidades locales

Identificación de los temas prioritarios, 16

Enfoques compuestos, 16

Enfoque de investigación nacional esencial en salud
Enfoque basado en la carga de enfermedades
Matriz de enfoque combinado 3D
Enfoque de prioridades en salud infantil

Técnicas de previsión, 20

Proyección a futuro
Creación de escenarios
Delphi
Hojas de ruta

Valorar los temas prioritarios decidir la técnica que se utilizará

- En el anexo al presente documento se proporcionan las herramientas para este paso.

Valoración de los temas prioritarios, 22

Técnicas de valoración directas
Técnicas de valoración indirectas

Identificación de los temas prioritarios

Enfoques compuestos

Enfoque de investigación nacional esencial en salud (INES)⁶

Cuándo utilizar

- Guiar la asignación de recursos e inversiones de donantes en el sector de salud a áreas de mayor prioridad
- Abordar el tema de la equidad y justicia social
- Dirigir la atención hacia los grupos más vulnerables de la población
- Afianzar los vínculos entre la investigación, la acción y la política

Características generales

- Enfoque multidisciplinario y multisectorial
- Análisis sistemático de las necesidades de salud, las expectativas profesionales y sociales
- Involucra a los investigadores, los responsables de desarrollar las políticas, los prestadores de servicios de salud y los representantes de la comunidad
- Constituye un proceso interactivo e iterativo de participación e integración
- Facilita la formación de asociaciones
- Está basado en la demanda: en función de las necesidades de salud, las expectativas de las personas y las tendencias sociales
- La participación de las partes interesadas tiene lugar en varios niveles: comunidades, distritos, nivel subnacional, nacional
- La participación de las partes interesadas es multidimensional: aporte científico cuantitativo y cualitativo, social, económico, político, ético y administrativo

Pasos clave

1. Llevar a cabo un seminario o conferencia nacional sobre investigación nacional esencial en salud, con la participación de la comunidad, los investigadores, los gestores de programas de salud y los responsables de desarrollar las políticas
2. Formar un grupo de trabajo con amplia representación a fin de perfeccionar la agenda de investigación
3. Formar un grupo de trabajo multidisciplinario e intersectorial (podría ser designado por el Ministerio de Salud u otra institución importante)
4. Asignar a un grupo pequeño (podría ser universitario) la tarea de desarrollar y proponer procesos para la definición de prioridades
5. Un grupo más grande de participantes debe encargarse del proceso real de definición de prioridades

Sugerencia

IDENTIFICAR LOS TEMAS PRIORITARIOS

- Elegir los métodos más adecuados conforme al contexto y a las necesidades locales
- Considerar la utilización de más de un método a fin de optimizar la utilidad de los resultados
- Adaptar los métodos al entorno específico, a los datos y recursos disponibles y a las necesidades locales

Sugerencia

ENFOQUES COMPUESTOS

métodos que utilizan y recopilan datos existentes

Sugerencia

INES utilizar este enfoque si el país no cuenta con gran cantidad de datos confiables

⁶ Health Research: Essential Link to Equity in Development (Commission on Health Research for Development 1990. Oxford University Press. Nueva York, 1990)

Enfoque basado en la carga de enfermedades⁷

Cuándo utilizar

- Comparar la salud de una población con la salud de otra
- Comparar la salud de la misma población en el transcurso del tiempo
- Identificar y cuantificar las desigualdades en salud, en términos generales, dentro de las poblaciones
- Estimar los efectos de los resultados reversibles en salud respecto de la salud general de la población
- Informar los debates sobre las prioridades respecto de la prestación y planificación del servicio de salud
- Informar los debates sobre las prioridades respecto de la investigación y el desarrollo en el sector de salud
- Perfeccionar los planes de estudios para la capacitación profesional en salud pública
- Evaluar los beneficios de las intervenciones en salud para utilizar en análisis eficaces de bajo costo

Características generales

Relaciona la investigación sobre la carga de enfermedades y los factores determinantes, la relación costo-efectividad y el flujo financiero.

Pasos clave

1. Magnitud (carga de enfermedades): estimar la carga de enfermedades como pérdida de años de vida sanos debido a mortalidad prematura, morbilidad o discapacidad; utilizando medidas resumen como DALYS (años de vida ajustados en función de la discapacidad), QALYS (años de vida ajustados en función de la calidad), HEALYS (años de vida saludables), DALE (expectativa de vida ajustada en función de la discapacidad)
2. Determinantes (factores de riesgo): analizar los factores responsables de la persistencia de la carga, tales como la falta de conocimientos acerca de la condición, la falta de herramientas, la inutilización de herramientas existentes, o factores no relacionados con el campo de la salud
3. Conocimientos: evaluar la base de conocimientos actual para resolver el problema de salud y evaluar la aplicabilidad de las soluciones, incluyendo el costo y la efectividad de las intervenciones existentes
4. Relación costo-efectividad: evaluar las posibilidades de la iniciativa de investigación y desarrollo, y analizar si futuros desarrollos de investigación reducirían los costos, permitiendo así llevar a cabo intervenciones a segmentos más amplios de la población. La relación costo-efectividad se calcula en términos de DALYS (años de vida ajustados en función de la discapacidad) salvados a un costo determinado
5. Recursos: calcular el presente nivel de inversión en investigación para enfermedades específicas y/o factores determinantes

Ejemplo

▲ SUDÁFRICA

En 1997 Sudáfrica inició un proceso de definición de prioridades. Las prioridades se establecieron mediante una combinación de métodos. El Ministerio de Salud utilizó el enfoque basado en la carga de enfermedades (enfoque compuesto), mientras que el Ministerio de Ciencia y Tecnología utilizó dos técnicas de previsión: Delphi y hojas de ruta. Como resultado del proceso se desarrollaron estrategias sobre biotecnología, desarrollo de medicamentos, innovación en salud y la relación costo-efectividad del sistema de salud.⁸



Sugerencia

ENFOQUE BASADO EN LA CARGA DE ENFERMEDADES

requiere un sistema de información de salud sofisticado y un alto grado de pericia estadística

⁷ Investing in Health Research and Development. Informe del Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options (Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1996.

⁸ Priority Setting for Health Research: Toward a management process for low and middle income countries (ISBN 92-9226-008-01, COHRED 2006).

Para obtener más información sobre el SNIS de Sudáfrica visite el sitio www.healthresearchweb.org

Matriz de enfoque combinado 3D⁹

Cuándo utilizar

- Clasificar, organizar y presentar gran cantidad de información necesaria al proceso de definición de prioridades
- Identificar brechas en investigación para la salud
- Identificar prioridades de investigación para la salud, basándose en un proceso que incluya a las principales partes interesadas en salud y en investigación para la salud

Características generales

- Permite un enfoque multidimensional, ya que integra las dimensiones de equidad, del sector de salud pública y del nivel institucional

Pasos clave

Dimensión de salud pública:

1. Magnitud de un problema de salud: estimar la magnitud de un problema de salud en investigación
2. Causas del problema de salud: analizar los factores responsables de la persistencia del problema de salud
3. Evidencia disponible de intervenciones: evaluar los conocimientos actuales disponibles a fin de resolver el problema de salud y evaluar la aplicabilidad de las soluciones, incluso el costo y la efectividad de las intervenciones existentes
4. Relación costo-efectividad de las intervenciones: evaluar los posibles beneficios de la iniciativa de Investigación y desarrollo en comparación con otras intervenciones y determinar si futuros desarrollos de la investigación reducirían los costos, y en consecuencia, sería accesible para un grupo más amplio
5. Flujo de recursos: calcular el presente nivel de inversiones en investigación respecto del problema de salud en cuestión, a fin de informar sobre las fuentes y el monto de los fondos destinados a investigación que se asigna al problema específico

Dimensión institucional:

1. Individuo, hogar y comunidad: verificar la información disponible relacionada con las intervenciones relativas a los problemas identificados, que pueden implementarse en diversos niveles
2. Sector de la salud: evaluar la contribución del Ministerio de Salud y las instituciones de salud en cuanto al control del problema de salud específico que se está investigando
3. Otros sectores no relacionados con la salud: evaluar la contribución de otros ministerios, departamentos e instituciones en cuanto al control del problema de salud específico que se está investigando
4. Gobernanza: evaluar la contribución de las estructuras e instituciones que conforman el núcleo del gobierno, las decisiones internacionales o la iniciativa de incrementar o reducir la carga de enfermedades

Dimensión de equidad:

1. Definir la estratificación en función de la equidad para examinar las diferencias en salud entre los diversos estratos. Los elementos de estratificación más utilizados son los de ingreso género
2. Considerar los problemas, las inquietudes y los sesgos que no se abordan con eficacia a nivel institucional y en el sector de salud pública, pero que son cruciales para el proceso de definición de prioridades

Ejemplo

▲ ARGENTINA

De 2005 a 2007 Argentina siguió un proceso de definición de prioridades que utilizó la Matriz de enfoque combinado como el método principal para clasificar y organizar los conocimientos y datos necesarios.¹⁰



Sugerencia

MATRIZ DE ENFOQUE COMBINADO 3D

- Lleva mucho tiempo
- Seleccionar y elegir lo que realmente se necesita

⁹ The 3D Combined Approach Matrix: An improved tool for setting priorities in research for health. (Abdul Ghaffar, Téa Collins, Stephen Matlin, Sylvie Olifson. Global Forum for Health Research, 2009)

¹⁰ Para obtener más información sobre el SNIS de Argentina visite el sitio www.healthresearchweb.org

Enfoque de prioridades en salud infantil¹¹

Cuándo utilizar

- Abordar diversos elementos de la investigación que puedan utilizarse como criterios para establecer las prioridades de investigación

Características generales

- Enfoque sistemático que permite comprender mejor los criterios clave que califican algunas de las opciones de investigación, como una prioridad respecto de las otras
- Su transparencia garantiza que todas las razones que sirven de fundamento para la toma de decisiones y el aporte de cada persona involucrada se registren, revisen y cuestionen en cualquier momento
- Incorpora un método eficaz para contemplar la opinión de las partes interesadas y de un público más amplio

Pasos clave

1. Los responsables de iniciar el proceso de definición de prioridades deben reunir un grupo de expertos líderes en el área de interés de la salud infantil.
2. Los expertos definen el contexto en términos de espacio, tiempo, población objetivo y la carga de enfermedades objetivo.
3. Los miembros del grupo de trabajo técnico deben crear sistemáticamente una lista exhaustiva de los temas de investigación en disputa mediante el abordaje de los factores de riesgo y las posibles intervenciones a través de 3 instrumentos principales de investigación en salud.
4. Los expertos técnicos califican todos los temas de investigación mediante la evaluación de la probabilidad de que cumplan con cada uno de los 5 criterios relevantes para la definición de prioridades: capacidad de respuesta de un modo ético, eficacia y efectividad, viabilidad y condición de accesible, máxima posibilidad de reducir la carga de enfermedades existente y efecto previsto respecto de la equidad en la población.
5. Las ponderaciones y los umbrales se ubican en los cinco puntajes intermedios a fin de reflejar los valores de los representantes de las partes interesadas del grupo más grande de referencia. De este modo, la metodología garantiza que la evaluación científica de las prioridades de investigación se combine con la perspectiva de un sector más amplio de la sociedad donde se implementarán las prioridades.
6. Las medias ponderadas de los puntajes intermedios luego se computan para determinar el "puntaje de prioridad de investigación" final correspondiente a cada tema de investigación.
7. Los expertos técnicos utilizan los puntajes obtenidos para:
 - Desarrollar el presupuesto del programa y realizar el análisis marginal a nivel país
 - Disponer los resultados para el acceso del público
 - Implementar mecanismos para revisar los puntajes y las decisiones
 - Apoyar e implementar las prioridades identificadas
 - Evaluar y optimizar el proceso en función de la información recabada a través de comentarios y críticas

Sugerencia

ENFOQUE DE PRIORIDADES EN SALUD INFANTIL incluye un "proceso" y no un "método"

11 A New Approach for Systematic Priority Setting In Child Health Research Investment (Child Health and Nutrition Research Initiative, 2006)

Técnicas de previsión

Los métodos de definición de prioridades indicados anteriormente están basados en “datos históricos” (enfermedad y mortalidad) derivados de factores de riesgo recientes y antiguos, para determinar las prioridades futuras. Si bien estos métodos pueden ser útiles para algunos propósitos, las técnicas de previsión son necesarias para facilitar el enfoque de las prioridades de investigación en la salud y el desarrollo futuros.

A continuación se presentan las técnicas de previsión generalmente utilizadas en la definición de prioridades.

Proyección a futuro¹²

Cuándo utilizar

Reflejar los patrones emergentes en el futuro

Características generales

Permite desarrollar un panorama detallado de cómo será el futuro en virtud de un enfoque creativo.

Pasos clave

1. Hacer participar a un individuo con una óptima visión de futuro en el ejercicio
2. Ofrecer al individuo una clara idea de por qué el trabajo se proyecta a futuro
3. Brindar la oportunidad de que el individuo se introduzca en el tema con la evidencia disponible sobre cuál es la situación en el presente
4. Capturar la visión o perspectiva del individuo: informe escrito, cuadros o gráficos.

Creación de escenarios¹²

Cuándo utilizar

Examinar el contexto donde se implementarán las estrategias y las políticas

Características generales

Proporciona un panorama de cómo puede ser el futuro. El panorama es coherente internamente y se construye a partir de una evaluación sobre cómo las tendencias y los agentes promotores pueden influir en el presente y perfilar el futuro. Permite identificar las oportunidades y los desafíos posibles o imprevistos.

Pasos clave

1. Decidir la cuestión
2. Identificar los agentes promotores
3. Clasificar los agentes promotores
4. Decidir los ejes de los escenarios
5. Elaborar los escenarios
6. Probar los escenarios
7. Considerar las implicancias de los escenarios

Sugerencia

TÉCNICAS DE PREVISIÓN

métodos que ofrecen una perspectiva a futuro respecto de las prioridades en el área de salud

¹² Strategic Futures Planning. Suggestions for success. Foresight (Office of Science and Technology. Department of Trade and Industry [División de Ciencia y Tecnología. Departamento de Comercio e Industria]; marzo 2005)

Delphi¹³

Cuándo utilizar

Tipo de consulta que permite obtener una perspectiva general de qué está ocurriendo en un área de la ciencia

Características generales

Método de previsión interactivo y sistemático que depende de un panel de expertos. Los expertos responden cuestionarios en dos o más rondas. Luego de cada ronda, un facilitador proporciona un resumen anónimo de las previsiones o pronósticos de los expertos, de la ronda anterior, así como las razones que alegaron respecto a sus opiniones. De este modo, se insta a los expertos a que examinen las respuestas que proporcionaron previamente en vista de las respuestas de otros miembros del panel. Se supone que durante este proceso la diversidad de las respuestas disminuirá y el grupo, colectivamente, arribará a la respuesta "correcta". Por último, el proceso se suspende conforme a un criterio de suspensión predefinido (p. ej., número de rondas, logro del consenso, estabilidad de los resultados) y el promedio o los puntajes medios de las rondas finales determinan los resultados.

Pasos clave

1. Elaborar las preguntas
2. Hacer circular las preguntas en una comunidad amplia
3. Analizar las respuestas o los comentarios de los puntos de vista de los expertos: generalmente, esto se lleva a cabo con gráficos o diagramas
4. Presentar las respuestas como afirmaciones o fundamentos y hacerlas circular nuevamente para comentar al respecto
5. Elaborar un informe que indique las conclusiones finales del trabajo

Hojas de ruta¹⁴

Cuándo utilizar

Explorar posibles productos futuros y elementos clave de la ciencia que deben integrarse a fin de proveer los productos

Características generales

Permite planificar las acciones específicas necesarias para ofrecer una nueva tecnología.

Una hoja de ruta de tecnología incluye la evaluación de los agentes promotores sociales, los agentes promotores de la ciencia, las tecnologías y sus aplicaciones.

Pasos clave

1. Decidir el tipo de la hoja de ruta: general; específico
2. Identificar los agentes promotores del mercado y la ciencia actuales
3. Sentar las bases de la hoja de ruta: reunir las ideas generales
4. Desarrollar la hoja de ruta: análisis detallado del plazo, los costos y las conexiones entre las tecnologías
5. Probar las hojas de ruta en la comunidad

Ejemplo

▲ CARIBE

El proceso de definición de prioridades llevado a cabo por el Consejo de Investigación en Salud del Caribe (Caribbean Health Research Council; CHRC) en 2010 utilizó el método Delphi como método principal para identificar y valorar los temas de investigación.¹⁵



¹³ Analysis of the Future: The Delphi Method (Olaf Helmer. Rand Corporation; marzo 1967.

¹⁴ Technology Roadmapping: linking technology resources to business objectives (Robert Phaal, Clare Farrukh, David Probert. Centre for Technology Management [Centro para la Administración de la Tecnología]; Universidad de Cambridge; 2001).

¹⁵ Para obtener más información sobre los SNIS del Caribe, consulte el sitio www.healthresearchweb.org

Valoración de los temas prioritarios

La valoración permite posicionar los temas prioritarios seleccionados en orden "ascendente" o "descendente" de acuerdo con su importancia, en relación con criterios específicos (predefinidos). Deben garantizarse la transparencia y la integración durante todo el proceso de valoración, ya que las técnicas existentes generalmente son una combinación de juicios de valor, factores y cifras.

A continuación se presentan técnicas de valoración actuales generalmente utilizadas en la definición de prioridades.

Técnicas de valoración directas

Comparación de pares¹⁶

Esta técnica permite concentrarse en dos temas prioritarios por vez. Cada tema se pondera en comparación con otro. Al ponderar los temas, se solicita a la persona que realiza la valoración que decida cuál de los dos temas es el más importante. Por ejemplo, en una lista con cinco temas prioritarios (A, B, C, D, E), el tema A se compara con el B, luego con el tema C, luego con el tema D y por último, con el tema E. Todos los temas prioritarios se tratan de la misma manera. Esta técnica funciona mejor con un número máximo de 10 temas prioritarios.

Escala de calificación fija¹⁷

Esta técnica utiliza una escala lineal continua de 0 a 1. Cada valor de la escala está asociado a un nivel de importancia; p. ej., sumamente importante, muy importante, importante, no demasiado importante, debe ignorarse. Cada tema prioritario se califica con esta escala. Se obtiene una valoración final mediante el cálculo del puntaje promedio asignado a cada tema prioritario.

Técnicas de valoración indirectas

Método Hanlon¹⁸

La clasificación de los temas prioritarios se calcula con la fórmula $(A + B) C \times D$, que integra los siguientes elementos:

- A: Magnitud del problema; número de personas afectadas por el problema en relación con la población total
- B: Gravedad del problema; se tienen en cuenta los índices de mortalidad, morbilidad y discapacidad, así como los costos financieros que conlleva. Los criterios utilizados para evaluar este elemento pueden estar basados en datos objetivos (p. ej., índice de mortalidad) o en estimaciones subjetivas (p. ej., impacto social de un problema)

Ejemplo

▲ PANAMÁ

La iniciativa de definición de prioridades emprendida por Panamá en 2007 utilizó el método Hanlon para clasificar los temas de investigación identificados como prioridades.¹⁹



¹⁶ Introduction to Health Planning (P N Reeves, D E Bergwall, N B Woodside. Tercera edición. Information Resources Press, Arlington, Virginia, 1984)

¹⁷ Planning Methods for Health and Related Organisations (P C Nutt. John Wiley & Sons, Toronto, 1984.

¹⁸ Public Health Administration and Practice (J J Hanlon, George E Pickett. Octava edición. Mirror/ Mosby College Publishing, St. Louis, 1984)

- C: Efectividad de la solución; aborda el tema de si los recursos y la tecnología actuales pueden generar un impacto específico respecto del problema en cuestión
- D: Viabilidad de la intervención; evalúa si determinados indicadores dificultan o facilitan la implementación de una intervención determinada. Los indicadores propuestos por el método se resumen en la sigla PEARL (*Propriety, Economic feasibility, Acceptability, Resources available, Legality*): adecuación, viabilidad económica, aceptabilidad, recursos disponibles, legalidad

Método INES²⁰

Esta técnica permite determinar el valor de cada tema prioritario en relación con criterios predefinidos. Los criterios pueden definirse mediante el aporte de ideas o la revisión de documentos o directrices relevantes. La lista de criterios resultante se clasifica en categorías representativas y se le asignan elecciones de puntuación ponderada. La clasificación de los temas prioritarios se puede llevar a cabo de forma individual o colectiva.

¹⁹ Memoria Final. Taller intersectorial e interinstitucional sobre políticas y prioridades de investigación en salud (Comisión Sectorial de Salud en SENACYT. Noviembre 2007) Para obtener más información sobre el SNIS de Panamá, visite el sitio <http://www.healthresearchweb.org/>

²⁰ A manual for research priority setting using the ENHR strategy. Section 4: Criteria for priority setting (COHRED Documento 2000.3; marzo 2000.

PASO 4

Planificar la definición de prioridades

Una vez que se ha analizado el contexto, se ha definido el enfoque y el alcance, y se ha decidido qué métodos se utilizarán, se puede desarrollar un plan de trabajo detallado para llevar a cabo la definición de prioridades. Definir un marco de gestión es fundamental para optimizar la relación costo-efectividad del proceso de definición de prioridades, es decir, coordinar y equilibrar de la mejor manera posible la estrategia con los aspectos humano, temporal y financiero, a fin de garantizar que se obtengan los resultados deseados.

Acciones clave

Plan de trabajo desarrollar un marco de gestión a fin de garantizar el uso más conveniente de los recursos humanos y financieros durante el proceso de definición de prioridades. Considerar los siguientes elementos:

- Resultados previstos
- Personas involucradas y sus respectivas responsabilidades
- Recolección de datos y plan de análisis
- Plan de comunicación
- Plan de evaluación y supervisión
- Plazos y presupuesto

Especificar los elementos del plan de trabajo, 25

- Identificar los entregables
- Definir los plazos
- Determinar el costo
- Vincular con los recursos humanos
- Desarrollar un plan de comunicación
- Desarrollar una estrategia de supervisión y evaluación
- Planificar el cierre del ejercicio de definición de prioridades

Preparar el plan de trabajo, 26

- En el anexo al presente documento se proporcionan las herramientas para este paso.

Especificar los elementos del plan de trabajo

Identificar los entregables

Los principales entregables del proceso de definición de prioridades se obtienen de los objetivos establecidos en el enfoque y el alcance. La subdivisión de los principales entregables en elementos manejables facilitará la identificación de las actividades requeridas para lograr los resultados previstos. La coordinación de todo el proceso de definición de prioridades constituye una actividad primordial que también debe incluirse en el plan de trabajo.

Definir los plazos

El desarrollo de un cronograma adaptado al enfoque y al alcance del proceso de definición de prioridades requiere las siguientes acciones:

1. Identificación de las actividades que deben realizarse para producir los entregables derivados del enfoque y el alcance. Las actividades estarán determinadas en parte por los métodos seleccionados en el paso 3
2. Identificación del orden en que deben llevarse a cabo las actividades
3. Estimación del tiempo necesario para finalizar las actividades individuales
4. Desarrollo de un programa en función de la secuenciación de las actividades y la duración de estas

Determinar el costo

Para determinar el costo del proceso de definición de prioridades, se sugiere proceder de la siguiente manera:

1. Determinar los recursos requeridos (personal, equipos, materiales, viajes, etc.) y la cantidad de cada uno que debe utilizarse para llevar a cabo las actividades identificadas
2. Hacer un cálculo estimativo del costo total de los recursos necesarios para finalizar las actividades
3. Desglosar el costo estimativo total a fin de indicar el cálculo del costo de las actividades individuales

Vincular con los recursos humanos

Las tareas, funciones y responsabilidades deben definirse claramente y asignarse a las personas adecuadas en función de las actividades identificadas, el programa resultante y el cálculo del costo.

Desarrollar un plan de comunicación

Un plan de comunicación debe contemplar los siguientes temas:

Necesidades de información y comunicación de las partes interesadas:

- ¿Quién necesita la información?
- ¿Cuándo la necesitarán?
- ¿Cómo se les proporcionará?
- ¿Qué información necesitan?

Sugerencia

PLAN DE TRABAJO desarrollar un marco de gestión a fin de garantizar el uso más conveniente de los recursos humanos y financieros durante el proceso de definición de prioridades

Ejemplo

▲ TÚNEZ

El esfuerzo de definición de prioridades iniciado por Túnez en 2007 se planificó en tres fases:

- Junio de 2007: se organizó un seminario para definir los organismos asociados y la metodología para definir las prioridades, y aprobar el proceso a seguir;
- Junio a noviembre de 2007: un comité directivo específicamente designado desarrolló una lista de los temas prioritarios de investigación conforme a la metodología previamente determinada;
- Noviembre de 2007: la lista de los temas prioritarios de investigación se presentó en un seminario con amplia representación de las partes interesadas, para su debate y aceptación²¹



Sugerencia

DISTRIBUIR LA INFORMACIÓN

considerar la posibilidad de publicar la información relevante para el esfuerzo de definición de prioridades del país en "Health Research Web", en la sección dedicada a "Prioridades nacionales para la investigación en salud". <http://www.healthresearchweb.org>

²¹ Les Priorités de la Recherche en Santé. République Tunisienne (Ministère de la Santé Publique. Direction Générale de la Santé. Direction de la Recherche Médicale. Février 2008) Para obtener más información sobre el SNIS de Túnez, visite el sitio www.healthresearchweb.org

Criterios de distribución de la información:

- Información que se distribuirá
- Formato en el que se distribuirá la información
- Canales de distribución que se utilizarán
- Programa de distribución de la información

Desarrollar una estrategia de monitoreo y evaluación

La planificación de una estrategia de monitoreo y evaluación requiere la consideración minuciosa de los siguientes temas:

- Identificación de los estándares de calidad relevantes para el proceso de definición de prioridades.
- Identificación de los resultados que se deben monitorear y evaluar a fin de determinar el rendimiento.
- Programar las evaluaciones del rendimiento durante todo el proceso.
- Especificación de los mecanismos de apelación que se pueden utilizar para cuestionar y debatir la resolución respecto de las decisiones relacionadas con la iniciativa de definición de prioridades.
- Especificación de los mecanismos de regulación para garantizar que se observen los estándares éticos (relevancia, transparencia, revisión).

Planificar el cierre del ciclo de definición de prioridades

Una vez finalizado el ciclo de definición de prioridades, se sugiere proceder al cierre administrativo formal. El cierre puede planificarse con antelación mediante la preparación de un documento oficial que reúna:

- Un informe técnico que describa las acciones y decisiones que han tenido lugar durante la definición de prioridades, en relación con los entregables derivados del enfoque y el alcance
- La lista final de prioridades acordada
- Un informe financiero que refleje los gastos reales incurridos durante la definición de prioridades, en relación con el presupuesto inicial

Preparar el plan de trabajo

La información generada durante esta sección será más útil para un propósito operativo si se resume en tablas que permitan el enlace cruzado de los diversos elementos y una descripción general de los niveles o aspectos involucrados en la gestión del proceso.

La elaboración de las tablas requerirá la consideración de los siguientes elementos:

Tabla 1: plan de entregables

- Objetivos (según se definan en el enfoque y el alcance).
- Entregables relacionados con cada objetivo (que incluye la ejecución de la definición de prioridades, la estrategia de comunicación, la estrategia de supervisión y evaluación, y el cierre del proceso de definición de prioridades).

- Actividades requeridas para producir cada entregable (incluso la elaboración de los informes correspondientes).
- Programa de actividades (fecha de inicio y finalización).
- Nombres de los miembros del personal y las organizaciones designadas para llevar a cabo cada actividad (incluso el miembro líder del personal a quien el equipo está subordinado).
- Costo de cada actividad (recursos humanos y materiales).

Tabla 2: plan de comunicación

- Tipo de información que se suministrará
- Formato de la información que se suministrará
- Canales de distribución
- Receptores (público destinatario a quien se proporcionará la información)
- Fechas límites para la entrega de la información

Tabla 3: plan de supervisión y evaluación

- Indicadores que se deben supervisar y evaluar (enfoque, alcance, programa, finanzas, resultados)
- Estándares de calidad que guiarán el proceso de evaluación
- Programa de evaluaciones del rendimiento

PASO 5

Definir las prioridades y gestionar el proceso

El alcance y la complejidad de este paso están mayormente determinados por la complejidad del enfoque, del alcance y de los métodos determinados en los pasos anteriores. Su éxito depende en gran medida de la calidad de la fase de planificación; cuanto más sistemáticos y coherentes sean los planes de acción, más eficaz será su ejecución.

Acciones clave

Implementar el plan de trabajo

- Aplicar los métodos definidos
- Implementar el plan de comunicación
- Supervisar el proceso de definición de prioridades
- Cerrar el ciclo de definición de prioridades formalmente

Implementar la estrategia de definición de prioridades, 29

Implementar el plan de monitoreo y evaluación
Implementar el plan de comunicación
Formalizar la finalización

Implementar la estrategia de definición de prioridades

Los planes de acción desarrollados en la fase anterior deben comprender toda la información esencial para guiar la acción. En otras palabras, los planes de acción constituirán el eje central de la definición de prioridades.

Durante la implementación, inevitablemente se suele apartar de lo establecido en los planes iniciales. Por lo tanto, la mayor parte de la dirección de esta fase se centrará en monitorear esas desviaciones y elaborar medidas correctivas ya sea para volver al plan inicial o para decidir, en función de la información, sobre un nuevo curso de acción.

Implementar el plan de monitoreo y evaluación

Supervisar el enfoque, el alcance y el programa

- Documentar las modificaciones en el enfoque, el alcance y el programa para facilitar el monitoreo regular: planificación adicional, medidas correctivas, lecciones aprendidas

Supervisión de las finanzas

- Monitorear el rendimiento en función del costo a fin de detectar y comprender las variaciones del plan inicial
- Garantizar que todas las modificaciones pertinentes se registren con precisión en el costo de base
- Evitar que las modificaciones incorrectas o no autorizadas se incluyan en el costo de base
- Informar a las partes interesadas correspondientes sobre las modificaciones autorizadas
- Actuar a fin de lograr que los costos previstos no excedan los límites aceptables

Supervisar y evaluar los resultados

- Evaluar los indicadores mediante los estándares de calidad definidos en el marco de gestión
- Evaluar el rendimiento general del proceso periódicamente a fin de brindar la seguridad de que el proceso cumple con los estándares de calidad pertinentes
- Determinar si los resultados específicos cumplen con los estándares de calidad pertinentes
- Identificar diversas maneras de suprimir las causas del rendimiento insatisfactorio
- Habilitar mecanismos de apelación para cuestionar la resolución respecto de las decisiones del proceso

Implementar el plan de comunicación

Comunicar sobre el progreso y los resultados

- Mientras se ejecuta el plan de comunicación, informar sobre el estado y progreso del proceso de comunicación, prever e informar sobre los resultados finales

Formalizar la finalización

Formalizar la conclusión del ciclo de definición de prioridades mediante un cierre administrativo, según lo planificado en el marco de gestión

Sugerencia

MONITOREAR Y EVALUAR

asignar la responsabilidad de supervisar y evaluar a un individuo en quien todos confíen y que todos acepten

Sugerencia

COMUNICACIÓN se requieren actualizaciones periódicas, al menos cada seis meses

PASO 6

Procurar la efectividad de las prioridades en investigación para la salud

Probablemente, esta sea la fase más difícil del proceso de definición de prioridades, ya que su éxito depende en gran medida de la respuesta y el apoyo del entorno. En esta etapa, el punto fundamental es cómo garantizar que las prioridades identificadas y valoradas guíen la producción y la gestión de la investigación en salud a nivel nacional en un espacio de tiempo dado.

Acciones clave

Garantizar la acción luego de establecer las prioridades

- Establecer estrategias para respaldar la integración de las prioridades definidas en la agenda de investigación para la salud a nivel nacional

Vincular la investigación con la acción, 31

Enfoque de investigación vinculada a la toma de decisiones
Enfoque de diálogos sobre políticas

Monitorear y evaluar

- Cómo se integran las prioridades en el programa de investigación para la salud
- Cómo se utilizan los resultados de la investigación para la salud en la toma de decisiones, en la asignación de fondos y en los efectos de la investigación

Monitorear y evaluar el proceso de implementación, 33

Planificar el monitoreo y la evaluación
Planificar la evaluación de impacto

Establecer una fecha, plazo y proceso para la próxima revisión de prioridades nacionales de investigación para la salud; y permitir que se atiendan peticiones y se aborden con imparcialidad

- En el anexo al presente documento se proporcionan las herramientas para este paso.

Vincular la investigación con la acción

Las estrategias para respaldar la integración de las prioridades definidas en la agenda nacional de la investigación para la salud pueden incluir:

- Promover el apoyo del gobierno a la agenda de investigación, a través de la asignación de un presupuesto específico destinado a la investigación y a ciencia y tecnología
- Organizar una conferencia con los donantes para comunicar la agenda de investigación y “convencerlos” para obtener su apoyo
- Instar a los investigadores a que concentren sus esfuerzos en las áreas de prioridad: solicitando propuestas y brindando asistencia técnica a los investigadores para que desarrollen sus ideas, a fin de calificar para obtener subvenciones para la investigación
- Reunir a investigadores de diferentes campos, como equipo, para que trabajen en las áreas de investigación relacionadas
- Garantizar la utilización de los resultados y optimizar la comunicación: facilitando el diálogo entre los investigadores y los responsables de la toma de decisiones y de desarrollar las políticas, reflejando los resultados de la investigación en informes sobre políticas, difundiendo los resultados de la investigación a través de los medios masivos de comunicación
- Responsabilizar a todas las partes interesadas: promoviendo la participación activa a través del uso de plataformas interactivas como Health Research Web

A continuación se presentan algunos enfoques que se pueden utilizar para respaldar la integración de las prioridades definidas en la agenda nacional de investigación.

Enfoque de investigación vinculada a la toma de decisiones²²

Características generales

El proceso conocido como “investigación vinculada a la toma de decisiones” apunta a establecer asociaciones eficaces entre los investigadores y los responsables de la toma de decisiones, de modo que los hallazgos de la investigación puedan transformarse en acciones sistémicas concretas. La investigación vinculada a la toma de decisiones se centra en las necesidades de los responsables de la toma de decisiones, a nivel estratégico, de política y de programa, para optimizar el rendimiento del sistema. El proceso requiere que los investigadores y los responsables de la toma de decisiones trabajen conjuntamente a fin de garantizar desde el inicio que los resultados de la investigación responderán a las inquietudes de los responsables de la toma de decisiones; y que estos sabrán cómo utilizar dichos resultados para optimizar el rendimiento del sistema.

Cuándo utilizar

- Permite que los investigadores y los responsables de la toma de decisiones desarrollen intereses en común; los responsables de la toma de decisiones participan en la formulación de las preguntas relativas a la investigación; los investigadores y los responsables de las decisiones examinan

Sugerencia

GARANTIZAR LA ACCIÓN luego de la definición de prioridades; establecer estrategias para respaldar la integración de las prioridades definidas en la agenda nacional de investigación para la salud

²² Turning Research into Action: The Decision –Linked Research Approach (Judith Seltzer, Saul Helfenbein, John Paxman. The Manager. Volumen VIII, Número 3, otoño 1999.

conjuntamente los aspectos clave estratégicos y del sistema, determinan los problemas prioritarios e identifican las áreas respecto de las cuales se carece de conocimientos, lo cual imposibilitaría la toma informada de decisiones.

- Permite que los responsables de la toma de decisiones comprendan la metodología de investigación; cuando existe un diálogo continuo entre los investigadores y los responsables de la toma de decisiones, mayor es la probabilidad de que estos últimos comprendan los tipos de decisiones que los hallazgos de la investigación pueden respaldar y las limitaciones de los nuevos conocimientos.
- Permite que ambos grupos transformen los resultados en acción; al incluir a los responsables de la toma de decisiones en el proceso al comienzo de la iniciativa de investigación, estos se sienten partícipes y responsables de los resultados y se comprometen a actuar.

Pasos clave

Crear vínculos entre los investigadores y los responsables de la toma de decisiones.

1. Establecer una junta asesora de investigación
2. Identificar a los principales investigadores
3. Seleccionar las preguntas de investigación pertinentes

Procurar que la metodología y los hallazgos de la investigación sean comprensibles.

4. Revisar estudios de investigación anteriores
5. Determinar los requisitos concernientes a datos nuevos para el protocolo de investigación
6. Implementar el protocolo de investigación
7. Organizar e interpretar los hallazgos

Transformar los hallazgos en acción.

8. Identificar las opciones de acción
9. Difundir los hallazgos y las opciones de acción
10. Evaluar el impacto de los hallazgos de la investigación sobre el rendimiento del programa

Enfoque de diálogos sobre las políticas²³

Características generales

Los diálogos sobre las políticas representan un enfoque nuevo, en evolución, para respaldar la toma de decisiones basada en la evidencia. El objetivo es respaldar el amplio debate de las consideraciones relevantes (incluso la evidencia de la investigación) acerca de un tema de alta prioridad. Ofrecen un medio para compartir y aprovechar diversos tipos de información y desarrollar conocimientos basados en el contexto local a fin de informar las decisiones sobre las políticas y otros tipos de acciones.

Cuándo utilizar

Los diálogos sobre las políticas posibilitan optimizar el uso de la investigación al respaldar de modo directo:

- Las interacciones entre los investigadores y los responsables de elaborar las políticas (y en un grupo mayor de partes

²³ Support tools for evidence-informed health policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking (John N Lavis, Jennifer A Boyko, Andrew D Oxman, Simon Lewin and Atle Fretheim. Health Research Policy and Systems 7, Sup.1:S14, 2009)

- interesadas que pueden llevar a cabo la acción)
- La identificación e interpretación oportunas de la evidencia disponible de la investigación (cuando se organiza un diálogo sobre política con urgencia para abordar un tema de alta prioridad)
- La identificación en "tiempo real" de la correlación entre la evidencia de la investigación y las opiniones, los valores, los intereses o las estrategias y los objetivos políticos de los responsables de elaborar las políticas y las partes interesadas

Pasos clave

Las siguientes preguntas pueden servir de guía para la organización y el uso de los diálogos sobre las políticas a fin de respaldar la elaboración informada de políticas basada en la evidencia.

1. ¿El diálogo aborda un tema de alta prioridad?
2. ¿El diálogo brinda oportunidades para debatir el problema, las opciones para abordar el problema y las principales consideraciones en cuanto a la implementación?
3. ¿El diálogo se realiza en función de un informe sobre las políticas previamente difundido y un debate acerca de la amplia diversidad de factores que pueden influir en el proceso de elaboración de las políticas?
4. ¿El diálogo garantiza la representación imparcial de aquellos que participarán en las futuras decisiones relacionadas con el tema en cuestión o que se verán afectados por ellas?
5. ¿El diálogo se lleva a cabo con un facilitador, observa la regla acerca de no atribuir comentarios a los individuos y no procurar el consenso?
6. ¿Se producen resultados y se llevan a cabo actividades de seguimiento para respaldar la acción?

Monitorear y evaluar el proceso de implementación

Un monitoreo periódico de cómo se integran las prioridades de la investigación para la salud en la agenda proporciona información fundamental para evaluar el éxito del ciclo de definición de prioridades y evaluar la necesidad de revisar y actualizar la lista de prioridades para la investigación.

La revisión de la agenda y la evaluación del impacto de las políticas de investigación proporcionan información fundamental para decidir acerca de la necesidad de un nuevo ciclo de definición de prioridades.

Planificar el monitoreo y la evaluación²⁴

Al planificar el monitoreo y la evaluación, deben tenerse en cuenta algunas preguntas preliminares:

1. ¿Es necesario el monitoreo?
2. ¿Qué debe estimarse?
3. ¿Debe realizarse una evaluación de impacto?
4. ¿Cómo debe realizarse la evaluación de impacto?

²⁴ Support tools for evidence-informed policymaking in health 18: Planning monitoring and evaluation of policies (Atle Fretheim, Andrew D Oxman, John N Lavis y Simon Lewin. Health Research Policy and Systems 7, Sup.1:S18, 2009)

Sugerencia

MONITOREAR Y EVALUAR la integración de las prioridades en la agenda de investigación para la salud y la utilización de los resultados de la investigación para la salud en la toma de decisiones

La importancia del monitoreo depende de la evidente necesidad de las partes interesadas de informarse acerca de lo que está ocurriendo "en el área". Los datos son particularmente útiles si, cuando se identifica una brecha entre los resultados previstos y los resultados concretos obtenidos, se implementan medidas correctivas. Estos hallazgos pueden llevar a la reconsideración de las expectativas.

Indicadores de monitoreo

Los indicadores se utilizan con frecuencia como parte del proceso de monitoreo. Un indicador puede definirse como una variable o un factor cuantitativo o cualitativo que provee un medio simple y confiable para estimar la consecución o el logro de los objetivos. Deben tenerse en cuenta una cantidad de factores al seleccionar qué indicador utilizar:

- Validez: cuando el indicador calcula con precisión lo que debe estimar
- Aceptabilidad: cuando el indicador es aceptable para aquellos que son evaluados y aquellos que llevan a cabo la evaluación
- Viabilidad: cuando existen datos válidos, confiables y coherentes disponibles para su recopilación
- Fiabilidad: cuando existe un mínimo error de cálculo o los hallazgos son reproducibles
- Susceptibilidad al cambio: cuando el indicador puede detectar los cambios en la unidad de medición o cálculo
- Validez predictiva: cuando el indicador puede pronosticar con precisión resultados relevantes

Planificar la evaluación de impacto

Establecer una relación causal entre un programa o una política y los cambios en los resultados constituye el núcleo de la evaluación de impacto.

Las evaluaciones de impacto deben planificarse mucho antes de la implementación del programa conjuntamente con las partes interesadas, incluyendo los responsables de elaborar las políticas.

Marco para evaluar el éxito de la definición de prioridades²⁵

Se proponen los siguientes indicadores para evaluar el éxito de la definición de prioridades en términos de proceso y resultado:

Indicadores del proceso

1. Participación de las partes interesadas: Iniciativas de la organización para identificar a las partes interesadas pertinentes, internas y externas, y lograr su participación efectiva en el proceso de toma de decisiones
2. Uso de un proceso explícito: Transparente para todas las partes interesadas; p. ej., saber quién toma las decisiones, cómo se tomarán y por qué
3. Gestión de la información: Información puesta a disposición de los responsables de la toma de decisiones durante el proceso de definición de prioridades, incluyendo qué datos se utilizaron y qué datos faltantes se observaron, cómo se recabó y compiló
4. Consideración de valores y contexto: Las decisiones relativas a la definición de prioridades deben basarse en razones

Sugerencia

EL IMPACTO de la investigación generalmente se mide a muy largo plazo

²⁵ Priority setting: what constitutes success? A conceptual framework for successful priority setting (Shannon L Sibbald, Peter A Singer, Ross Upshur y Douglas K Martin. BMC Health Services Research 9:43, 2009)

que estén sustentadas por valores claros (los valores de la organización, los valores del personal de la organización y los valores de otras partes interesadas). Esas razones deben indicarse explícitamente

5. Revisión de los mecanismos de apelación: Mecanismos formales para revisar las decisiones y para abordar los desacuerdos de forma constructiva. Un proceso de revisión debe permitir optimizar la calidad de las decisiones al brindar oportunidades para que se exponga nueva información, se corrijan los errores y se resuelvan las deficiencias o fallas

Indicadores de resultado

6. Mayor comprensión de las partes interesadas: Comprensión del proceso de definición de prioridades (objetivos, fundamentos del proceso, fundamentos de las decisiones). Comprensión de la organización (misión, visión, valores, plan estratégico)
7. Cambio de prioridades y/o reasignación de recursos: Asignación de presupuestos a todas las carteras. Cambios en la utilización de los recursos físicos. Cambios en las direcciones estratégicas. Una reafirmación de las decisiones anteriores relativas a la asignación de recursos puede en algunas circunstancias considerarse un éxito
8. Optimización de la calidad de la toma de las decisiones: Uso adecuado de la evidencia disponible, la coherencia de las razones o los argumentos, la institucionalización del proceso de definición de prioridades, la alineación con los objetivos del proceso y el cumplimiento del proceso conforme a lo establecido
9. Aceptación y satisfacción de las partes interesadas: La aceptación de las partes interesadas se advierte por la disposición constante a participar en el proceso, y por el grado de satisfacción con el proceso
10. Externalidades positivas: Cobertura positiva de los medios de comunicación (que puede contribuir al diálogo con el público, al aprendizaje social, a la optimización de la toma de decisiones en iteraciones ulteriores del proceso de definición de prioridades). Reconocimiento de pares, cambios en las políticas y posibles cambios en la legislación o la práctica

Sugerencia

DEFINICIÓN DE PRIORIDADES

el beneficio que aporta se mide a través de las mejoras en salud que resultan de ella

Ejemplo

▲ PAÍSES BAJOS

Uno de los principales patrocinadores de la investigación nacional en los Países Bajos es el Ministerio de Salud. La Organización para la Investigación y el Desarrollo de los Países Bajos (The Netherland Organisation for Research and Development; ZonMW) oficia como la principal coordinadora de la investigación nacional y es mayormente patrocinada por el Ministerio de Salud (70% de los fondos). A continuación se esquematiza el proceso de definición de prioridades que involucra a ambas organizaciones.²⁶



²⁶ Priority Setting for Health Research: Toward a management process for low and middle income countries (ISBN 92-9226-008-01, COHRED 2006)

Bibliografía

- A Guide to Project Management Body of Knowledge (Una guía para la recopilación de conocimientos sobre gestión de proyectos); (Project Management Institute [Instituto de Administración de Proyectos]; Pensilvania, EE. UU. Edición 2000)
- A Manual for Research Priority Setting using the ENHR Strategy (Manual para la definición de prioridades de investigación con la estrategia ENHR); (COHRED; documento 2000.3; marzo 2000)
- Analysis of the Future: The Delphi Method (Análisis del futuro: El método Delphi); (Olaf Helmer. Rand Corporation; marzo 1967)
- A New Approach for Systematic Priority Setting In Child Health Research Investment (Un nuevo enfoque para la definición sistemática de prioridades para la inversión en investigación en salud infantil); (Child Health and Nutrition Research Initiative [Iniciativa de Investigación en Nutrición y Salud Infantil]; 2006)
- A Research Policy Agenda for Science and Technology, to Support Global Health Development (Agenda de políticas sobre investigación para ciencia y tecnología para respaldar el desarrollo de la salud a nivel mundial); (The Advisory Committee on Health Research [Comité Asesor sobre Investigación en Salud]. Organización Mundial de la Salud; 1997)
- Health Research: Essential link to Equity in Development (Investigación en salud: Vínculo esencial con la equidad en el desarrollo); (Commission on Health Research for Development [Comisión para la Investigación en Salud para el Desarrollo]. Oxford University Press. Nueva York; 1990)
- Tunisian Health Research Priorities (Prioridades de investigación en salud de Túnez); Ministerio de Salud Pública; febrero 2008. (Informe disponible solo en francés).
- Introduction to Health Planning (Introducción a la planificación en salud); (P N Reeves, D E Bergwall, N B Woodside. Tercera edición. Information Resources Press, Arlington, Virginia, 1984)
- Investing in Health Research and Development (Invertir en la investigación en salud y el desarrollo). Informe del Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options (Comité Ad Hoc para la Investigación en Salud Relacionada con Opciones de Intervención Futura); Organización Mundial de la Salud; 2006.
- Final Report. Intersectoral and Interinstitutional Workshop on health research policies and priorities (Informe final. Seminario intersectorial e interinstitucional sobre prioridades y políticas de investigación en salud). Health Sector Commission (Comisión del Sector de Salud). SENACYT (Mariana Landau y Aida I Moreno de Rivera. Noviembre 2007. Informe disponible solo en español).
- Methods for Priority Setting in Area Wide Health Planning (Métodos para la definición de prioridades en la amplia área de planificación de salud); (J Drake *et al.* Arthur Young & Co., Washington DC, 1977. In Basic Health Planning Methods [Métodos básicos de planificación de la salud]. A D Spiegel y H H Hyman. Aspen System Corporation, Germantown, Maryland, 1978)
- Planning Methods for Health and Related Organisations (Métodos de planificación para la salud y organizaciones relacionadas); (P C Nutt. John Wiley & Sons, Toronto, 1984)
- Priority Setting for Health Research: Toward a management process for low and middle income countries (Definición de prioridades para la investigación en salud: Hacia un proceso de gestión para los países de ingresos bajos y medianos); (ISBN: 92-9226-008, COHRED, 2006)
- Priority setting: what constitutes success? A conceptual framework for successful priority setting (Definición de prioridades: ¿qué constituye el éxito? Un marco conceptual para una definición de prioridades exitosa); (Shannon L Sibbald, Peter A Singer, Ross Upshur y Douglas K Martin. BMC Health Services Research 9:43, 2009)
- Public Health Administration and Practice (Administración y práctica de la salud pública); (J J Hanlon, George E Pickett. Octava edición. Mirror/Mosby College Publishing, St. Louis, 1984)
- Setting Limits Fairly: Can we learn to share medical resources? (Establecer límites con imparcialidad: ¿Podemos aprender a compartir los recursos médicos?); (Norman Daniels, James E Sabin. Oxford University Press 2002)
- SPHERE: Strengthening Public Health Research in Europe (Afianzar la investigación en salud pública en Europa); (Mark McCarthy, Aileen Clark. European Journal of Public Health, Vol. 17, Sup. 1, 2007)
- Strategic Futures Planning. Suggestions for success. Foresight. (Planificación estratégica del futuro. Sugerencias para el éxito. Previsión); (Office of Science and Technology [División de Ciencia y Tecnología]. Department of Trade and Industry [Departamento de Comercio e Industria]. Marzo 2005)
- Support tools for evidence-informed health policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking (Herramientas de apoyo para la elaboración informada de políticas sobre salud basadas en la evidencia (STP) 14: Organizar y utilizar diálogos sobre las políticas a fin de respaldar la elaboración informada de políticas basadas en la evidencia); (John N Lavis, Jennifer A Boyko, Andrew D Oxman, Simon Lewin y Atle Fretheim. Health Research Policy and Systems 7 [Sistemas y política sobre investigación en salud 7]; Sup.1:S14; 2009)
- Support tools for evidence-informed policymaking in health 18: Planning monitoring and evaluation of policies (Herramientas de apoyo para la elaboración informada de políticas sobre salud basadas en la evidencia 18: Planificar, supervisar y evaluar las políticas); (Atle Fretheim, Andrew D Oxman, John N Lavis y Simon Lewin. Health Research Policy and Systems 7 [Sistemas y política sobre investigación en salud 7]; Sup.1:S18; 2009).
- Tanzania: an assessment of the health research system (Tanzania: una evaluación del sistema de investigación en salud); (Gabriela Montorzi, Sylvia de Haan, Carel IJsselmuiden, Leonard Mboera. ISBN 92- 9226-034-0, COHRED, 2009)
- Technology Roadmapping: linking technology resources to business objectives (Planificación de tecnología: Vinculación de los recursos tecnológicos con los objetivos comerciales); (Robert Phaal, Clare Farrukh, David Probert. Centre for Technology Management [Centro para la Administración de la Tecnología]; Universidad de Cambridge; 2001).
- The 3D Combined Approach Matrix: An improved tool for setting priorities in research for health (Matriz de enfoque combinado 3D: Una herramienta optimizada para establecer prioridades de investigación en salud); (Abdul Ghaffar, Téa Collins, Stephen A Matlin, Sylvie Olifson. Global Forum for Health Research [Foro Mundial para la Investigación en Salud]; 2009)
- Turning Research into Action: The Decision –Linked Research Approach (Convertir la investigación en acción: Enfoque de investigación vinculada a la toma de decisiones); (Judith Seltzer, Saul Helfenbein, John Paxman. The Manager. Volumen VIII, Número 3, otoño 1999)

ANEXO

Herramientas para la definición de prioridades en investigación para la salud

Las herramientas indicadas en la siguiente tabla (disponibles en inglés) pueden descargarse del área de recursos para la definición de prioridades del sitio web de COHRED: <http://www.cohred.org/prioritysetting/>

PASO 1	ASUNTO	HERRAMIENTAS
Evaluar la situación	Mapeo de la estructura de gobernanza	Cuestionario sobre el mapeo del SNIS <i>word</i> Árbol de mapeo del SNIS <i>mindmap</i> Árbol de mapeo del SNIS <i>excel</i>
	Mapeo de las políticas del NHRS	Cuestionario sobre las políticas del SNIS <i>word</i>
	Mapeo de los antecedentes de la definición de prioridades	Cuestionario sobre las prioridades del SNIS <i>word</i>
	Mapeo de las partes interesadas	Lista de verificación para la identificación de las partes interesadas <i>word</i> Kit de herramientas para el futuro; involucrar a las personas indicadas <i>pdf</i>
	Definición del perfil	Lista de verificación de los temas que deben considerarse en el análisis de la situación <i>word</i> Cuestionario sobre la definición del perfil del SNIS <i>excel</i>
	Evaluación del rendimiento	Evaluación del sistema de información en salud <i>excel</i> <i>¿Es la investigación beneficiosa para usted? pdf</i>
PASO 2	ASUNTO	HERRAMIENTAS
Determinar el ámbito de acción	Definir el alcance	Kit de herramientas para el futuro; decidir el alcance <i>pdf</i>
	Definir los estándares éticos	Responsabilidad en función de lo razonable <i>pdf</i>
PASO 3	ASUNTO	HERRAMIENTAS
Elegir el mejor método	Enfoques compuestos	Enfoque de investigación nacional esencial en salud <i>pdf</i> Enfoque basado en la carga de enfermedades <i>pdf</i> Matriz de enfoque combinado 3D <i>pdf</i> Enfoque de prioridades en salud infantil <i>pdf</i>
	Técnicas de previsión	Proyección a futuro <i>pdf</i> Creación de escenarios <i>pdf</i> Delphi <i>pdf</i> Hojas de ruta <i>pdf</i>
	Valoración de los temas prioritarios; técnicas de valoración directas	Comparación de pares <i>Introduction to Health Planning (P N Reeves, D E Bergwall, N B Woodside. Tercera edición. Information Resources Press, Arlington, Virginia, 1984)</i>

Elegir el mejor método (continuación)		<p>Escala de calificación fija</p> <p><i>Planning Methods for Health and Related Organisations (P C Nutt. John Wiley & Sons, Toronto, 1984)</i></p>
	<p>Valoración de los temas prioritarios; técnicas de valoración indirectas</p>	<p>Método Hanlon</p> <p><i>Public Health Administration and Practice (J J Hanlon, George E Pickett. Octava edición. Mirror/Moshy College Publishing, St. Louis, 1984)</i></p> <p>Método INES</p> <p><i>A manual for research priority setting using the ENHR strategy. Section 4: Criteria for priority setting (COHRED Documento 2000.3, marzo 2000) pdf</i></p>

PASO 4	ASUNTO	HERRAMIENTAS
Planificar la definición de prioridades	Plazos	Kit de herramientas para el futuro; plan de acción <i>pdf</i>
	Costo	Kit de herramientas para el futuro; establecer un cronograma y un presupuesto <i>pdf</i>
	Comunicación	Kit de herramientas para el futuro; comunicación <i>pdf</i>
	Monitoreo y evaluación	Indicadores de monitoreo y evaluación; sugerencias prácticas <i>word</i>

PASO 6	ASUNTO	HERRAMIENTAS
Procurar la efectividad de las prioridades para la investigación para la salud	Vincular la investigación con la acción	<p>Enfoque de investigación vinculada a la toma de decisiones <i>pdf</i></p> <p>Enfoque de diálogos sobre las políticas <i>pdf</i></p>
	Supervisión y evaluación del proceso de implementación	Marco para una definición de prioridades exitosa <i>pdf</i>

COHRED

Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo

1-5 Route des Morillons

1211 Ginebra, Suiza

Tel+ 41 22 591 8900

E-mail: cohred@cohred.org

www.cohred.org