

DECLARACIÓN DE MÉXICO SOBRE LAS INVESTIGACIONES SANITARIAS

Conocimientos para una mejor salud: fortalecimiento de los sistemas de salud

**DE LA CUMBRE MINISTERIAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN SALUD
MÉXICO, D.F., 16 A 20 DE NOVIEMBRE DE 2004**

Nosotros, los Ministros de Salud* y los demás participantes de 52 países

RECONOCEMOS

1. que sigue habiendo grandes obstáculos para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en muchos países de bajos y medianos ingresos;
2. que se necesitan sistemas nacionales de salud sólidos para realizar intervenciones de atención sanitaria a fin de alcanzar los ODM relacionados con la salud; para hacer frente a otras enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como a los problemas de salud sexual y reproductiva, lesiones, violencia y mala salud mental; y para mejorar la salud y la equidad sanitaria;
3. que la investigación tiene un papel decisivo, aunque insuficientemente reconocido, que cumplir en el fortalecimiento de los sistemas de salud, el mejoramiento de la distribución equitativa de servicios sanitarios de alta calidad, y el impulso del desarrollo humano;
4. que la investigación es un componente esencial de sistemas de salud sólidos que posibiliten una acción bien fundamentada y documentada para mejorar la salud de la población y acelerar el ritmo de desarrollo mundial, regional y nacional;
5. que la investigación de alta calidad se ve facilitada cuando cada país tiene un sistema nacional de investigación sanitaria sólido, transparente y sostenible, entendido como las personas, las instituciones y las actividades cuyo cometido principal es generar los conocimientos pertinentes, conforme a elevadas normas éticas, que puedan utilizarse para mejorar el estado de salud de la población de manera equitativa;
6. que la política sanitaria, la salud pública y la prestación de servicios deben basarse en pruebas fiables procedentes de investigaciones de alta calidad. Los datos de investigación provienen de diversas fuentes, en particular aquellas que iluminan los valores y las diferencias personales y culturales, tienen en cuenta las necesidades de pacientes y dispensadores, y calibran los beneficios y los posibles riesgos de las intervenciones de salud. Desestimar los datos de investigación es nocivo para los individuos y las poblaciones, y significa un desperdicio de recursos;
7. que los resultados de las investigaciones de alta calidad no sólo deben ser accesibles a los decisores, sino comunicarse también de manera tal que influyan efectivamente en la adopción de decisiones de política, salud pública y atención de salud. Los resultados de las investigaciones deben publicarse, conservarse en registros y archivos de acceso internacional, y sintetizarse mediante exámenes sistemáticos. Estas medidas pueden ayudar a conformar las decisiones acerca del apoyo a nuevas investigaciones y generar confianza pública en la ciencia;

8. que las investigaciones biomédicas y de las ciencias sociales contribuyen enormemente a mejorar nuestros conocimientos acerca de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de una amplia gama de enfermedades. Sin embargo, investigaciones de crucial importancia encaminadas al fortalecimiento de la salud pública y los sistemas de salud han sido descuidadas e infrafinanciadas. Debería haber una estrategia de investigación global y equilibrada, que incluyera todos los enfoques de investigación pertinentes;
9. que los sistemas de salud estarían en mejores condiciones de hacer frente a los problemas sanitarios mundiales corrientes si las intervenciones que se practican se realizaran adecuadamente y se prepararan intervenciones más eficaces para las enfermedades desatendidas. Alentar y apoyar, en los planos nacional, regional y mundial, el desarrollo de productos y las alianzas publicoprivadas, incluidas las iniciativas de alianza con países en desarrollo, podría contribuir a subsanar esta necesidad.

CONSCIENTES DE LA NECESIDAD DE

1. reafirmar la cultura y la práctica de una investigación de alta calidad y la generación de conocimientos y su aplicación, con carácter decisivo, a *i*) la consecución de las metas de salud de los ODM; *ii*) el desempeño de los sistemas de salud, incluida la expansión de la capacidad en materia de recursos humanos para la salud; *iii*) la vitalidad del desarrollo socioeconómico de un país; y *iv*) el logro de la equidad sanitaria;
2. fortalecer la evaluación basada en datos científicos de las consecuencias de las políticas y prácticas sanitarias y de otra índole en los planos nacional, regional y local;
3. abordar los determinantes sociales de la salud, incluidos los relacionados con el género, los ingresos, la educación, la capacidad, los conflictos y la etnicidad;
4. hacer participar e informar a los usuarios de datos científicos a fin de crear una demanda de investigaciones y fomentar la participación en el proceso de investigación;
5. fortalecer los sistemas nacionales de investigación sanitaria creando la capacidad pertinente, desarrollando un liderazgo capaz, facilitando los instrumentos indispensables de vigilancia y evaluación, mejorando la capacidad de examen ético de las investigaciones, y estableciendo las reglamentaciones y patrones éticos necesarios respecto de la salud de la población, los servicios sanitarios y la investigación clínica;
6. promover el acceso a datos científicos fiables, pertinentes y actualizados acerca de los efectos de las intervenciones, sobre la base de exámenes sistemáticos de la totalidad de los resultados de investigación disponibles;
7. determinar las áreas de investigación que están infrafinanciadas, como son las referentes a los sistemas de salud y la salud pública, en las que el aumento de los recursos y el liderazgo aceleraría la consecución de objetivos de salud de importancia decisiva;
8. hacer hincapié en que la investigación es un esfuerzo mundial basado en el intercambio de conocimientos e información;
9. suscitar y afianzar la confianza pública en la ciencia.

PEDIMOS LA INTERVENCIÓN DE

1. los *gobiernos nacionales* para que se comprometan a financiar las necesarias investigaciones de salud que permitan contar con sistemas de salud dinámicos y reducir la inequidad y la injusticia social;**
2. los *gobiernos nacionales* para que establezcan y apliquen una política nacional de investigación sanitaria;
3. los *gobiernos nacionales* para que promuevan actividades encaminadas al fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación sanitaria, que incluya la existencia de decisores bien informados, el establecimiento de prioridades, la gestión de las investigaciones, la vigilancia del desempeño, la adopción de patrones y reglamentaciones para una investigación de alta calidad y su supervisión ética, y que facilite la participación de la comunidad, las organizaciones no gubernamentales y los pacientes en la dirección de las investigaciones;
4. los *gobiernos nacionales* para que establezcan programas sostenibles en apoyo de sistemas de salud pública y prestación de atención de salud basados en datos científicos, así como políticas de la salud conexas basadas en pruebas científicas;
5. los *gobiernos nacionales*, la *Secretaría de la OMS*, y la *comunidad internacional* para que apoyen la creación de redes de organismos nacionales de investigación a la hora de realizar investigaciones en colaboración para abordar las prioridades de salud mundiales;
6. los *financiadores de la investigación sanitaria* para que apoyen un programa sustantivo y sostenible de investigación sobre los sistemas de salud en consonancia con las necesidades prioritarias de los países;
7. las *principales partes interesadas*, con la ayuda de la *Secretaría de la OMS*, para que establezcan una plataforma que enlace una red de registros internacionales de ensayos clínicos a fin de facilitar un único punto de acceso a los ensayos y su identificación inequívoca;
8. las *principales partes interesadas* para que fortalezcan o establezcan actividades que permitan comunicar información sanitaria fiable, pertinente, imparcial y oportuna, tener acceso a ella y promover su utilización;
9. la *comunidad internacional de investigación sanitaria* para que preste amplio apoyo a las alianzas nacionales, regionales y mundiales, incluidas las de carácter publicoprivado, a fin de acelerar el desarrollo de medicamentos esenciales, vacunas y pruebas de diagnóstico, y posibilitar la realización equitativa de estas intervenciones;
10. la *Secretaría de la OMS* para que dé cuenta de los progresos realizados con respecto a la Declaración de México en la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio que se celebrará en 2005, en una conferencia sobre sistemas de salud en 2006, y en la próxima Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud en 2008; y para que convoque una conferencia internacional de nivel ministerial sobre investigación en materia de recursos humanos para la salud.

* Los nombres de los Ministros o los representantes ministeriales se facilitarán en breve.

** Por ejemplo, la Comisión de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo recomendó en 1990 que los países en desarrollo invirtieran al menos el 2% del presupuesto nacional de salud en investigaciones y en el fortalecimiento de la capacidad de investigación, y que al menos el 5% de la ayuda para proyectos y programas del sector de la salud procedente de los organismos de ayuda para el desarrollo se destinara a investigaciones y al fortalecimiento de la capacidad de investigación. La OMS debería considerar la posibilidad de asignar una parte de sus presupuestos previstos para los países al apoyo de las investigaciones sobre sistemas de salud de alta calidad.

Ministros	21
Viceministros	3
Jefes de delegación	28
TOTAL	52

MINISTROS (21)

Burkina Faso
Congo
Costa Rica
Filipinas
Haití
India
Islandia
Kenya
Lituania
Mauricio
México
Mozambique
Nepal
Nigeria
Pakistán
República Islámica del Irán
Senegal
Sudáfrica
Swazilandia
Turkmenistán
Uganda
Uruguay
Zimbabwe

DELEGACIONES (31)

Viceministros (3)

Chile
Cuba
República Unida de Tanzania

Jefes de delegación (28)

Alemania
Austria
Bélgica
Benin
Brasil
Brunei Darussalam
Canadá
Estados Unidos de América
Francia
Indonesia
Irlanda
Israel
Malasia
Malí
Myanmar
Nicaragua
Noruega
Panamá
Polonia
Portugal
Reino Unido
República Democrática Popular Lao
República Dominicana
Rumania
Suecia
Suiza
Sultanado de Omán
Tailandia