

## Revitalizando la salud para todos: lecciones de experiencias en atención primaria en salud integral

[http://www.globalhealthequity.ca/projects/proj\\_revitalizing/index.shtml](http://www.globalhealthequity.ca/projects/proj_revitalizing/index.shtml)

### El nuevo sitio Web del proyecto

El proyecto tiene ahora designado un sitio Web: [http://www.globalhealthequity.ca/projects/proj\\_revitalizing/index.shtml](http://www.globalhealthequity.ca/projects/proj_revitalizing/index.shtml)

Estamos empezando a colgar documentos importantes en el sitio Web, que constituirá una herramienta de comunicación para nuestra red, herramienta cuya importancia irá aumentando a medida que el proyecto avance. Les ruego que le envíen cualquier sugerencia y comentarios sobre el sitio Web del proyecto a Corinne Packer ([cpacker@uottawa.ca](mailto:cpacker@uottawa.ca)).

### Informe sobre la reunión de dirección en APS-I, 28 de nov. – 1 de diciembre del 2007

Del 28 de noviembre al 1 de diciembre los miembros del equipo del proyecto *Teasdale-Corti Revitalizing Health for All* se reunieron en Johannesburg, Sudáfrica. Esta primera reunión de dirección fue convocada para hablar de los resultados y del progreso hasta la fecha del examen internacional de la literatura de la base de evidencia científica de la APS-I, además de para planear la fase siguiente del proyecto, en concreto (la formación en) el desarrollo de la capacidad de investigación, así como nuevos proyectos.

Asistieron a la reunión 15 miembros del equipo del proyecto. Todos ellos representaban a las diversas asociaciones que el proyecto tiene en África, India y Asia meridional, Latinoamérica, Europa y los pueblos indígenas/aborígenes de Canadá y Australia. Estos miembros son los siguientes:

- Los investigadores principales del proyecto, los profesores David Sanders (School of Public Health, University of the Western Cape, Sudáfrica) y Ron Labonte (University of Ottawa, Canadá).
- Dra. Corinne Packer (University of Ottawa, Canadá), Nikki Schaay y Suraya Mohammed (School of Public Health, University of the Western Cape, Sudáfrica) que están coordinando las actividades de investigación y de formación del proyecto.
- Prof. Fran Baum y Catherine Hurley (Department of Public Health, Flinders University and South Australian Community Health Research Unit, Australia)
- Prof. David Legge (La Trobe University, Australia) que representaba a la Universidad Internacional para la Salud de los Pueblos.
- Dra. Thelma Narayan y Vinay Viswanatha (Society for Community Health Awareness, Research and Action (SOCHARA), India) que representaban al Movimiento de la Salud de los Pueblos.
- Francoise Barten (Radboud University Nijmegen, UMCN) y Prof. Hon. School of Public Health de Nicaragua; UMSS, Cochabamba y UNAN Leon, Nicaragua.
- Dr. Eduardo Espinoza (Universidad de El Salvador, El Salvador) que representaba al Movimiento para la Salud de los Pueblos.
- Dr. Roman Vega (Universidad Javeriana, Colombia)
- Dra. Raven Sinclair (Indigenous Peoples' Health Research Centre, Canadá)
- Dr. John Boffa (Central Australian Aboriginal Congress, Australia).

La reunión se centró en decisiones clave que tenían que tomarse para preparar la siguiente fase del proyecto. En primer lugar, el equipo evaluó la calidad del examen de la literatura y de la evidencia que habían reunido hasta la fecha y estudiaron cómo esto último ayudaría a formular futuras preguntas de investigación. Aunque se ha reunido evidencia interesante, se convino que los exámenes de la literatura regionales (en concreto, los llevados a cabo en Norteamérica, África, Centro y Sudamérica, Australia, Nueva Zelanda y las islas del Pacífico, así como India, Asia meridional, Oriente Medio y Europa) se prolongarían durante dos meses más y se completarían en mayo del 2008, tras lo cual se compilaría un examen global de la literatura, que se pondría a disposición y distribución pública.

En segundo lugar, la reunión finalizó el documento de las declaraciones de interés del proyecto, documento que consiste básicamente en una llamada a los equipos de investigación comprometidos con el desarrollo de conocimiento y acción en atención primaria de salud integral para que soliciten financiamiento con vistas a apoyar las áreas de interés que hayan propuesto. Las solicitudes de declaración de interés se distribuirán al principio de enero 2008 a través de la red T- Corti de APS-I y otros servidores de listas pertinentes en las cuatro áreas/regiones en las que estamos concentrando el trabajo general del proyecto. En concreto en:

- India y Asia meridional
- África
- Latinoamérica
- Pueblos indígenas/aborígenes en Canadá y Australia.

Uno de los criterios para poder mandar una declaración de interés es que cada equipo esté compuesto de tres personas: 1) un investigador que esté a principios de su carrera; 2) alguien que esté trabajando en el desarrollo de sistemas sanitarios o en la aplicación de políticas o programas de atención primaria de salud y 3) un tutor o investigador veterano con experiencia en la investigación de APS-I, sistemas de salud, salud y desarrollo u otras áreas relacionadas con el desarrollo social.

En tercer lugar, la reunión también finalizó el marco o « guía de carretera » para el proceso de desarrollo de la capacidad del proyecto, que se espera llevar a cabo en cada una de las cuatro regiones entre el

2008 y el 2010. Hemos especificado más abajo en este boletín las áreas centrales de contenido que se cubrirán en cada uno de los programas regionales de formación que se llevarán a cabo anualmente

## **Cambios en los pares de investigación y su financiamiento**

Se decidió unánimemente en la reunión de dirección que se les debería atribuir más financiamiento a los equipos de investigación para llevar a cabo su investigación, así como para asistir a los programas regionales de formación. Para ello, se reducirá el número de pares de investigación financiados. También se acordó que se debía animar a los tutores para que asistieran a los programas de formación y que los gastos que esto generara fuesen cubiertos por el proyecto. Los fondos hasta ahora asignados para la conferencia final en 2011 se utilizarán para reforzar los recursos disponibles para los equipos de investigación. Necesitaremos reunir por lo tanto nuevos fondos para cubrir el costo de la conferencia final.

Se convino que se le asignaría a cada región el número siguiente de equipos de investigación y de fondos. Los niveles de financiamiento se han adaptado para reflejar los costos para poder investigar en distintas partes del mundo y no incluyen los costos para asistir a programas de formación y talleres regionales, que están cubiertos por otras rectas presupuestarias del proyecto.

### ***India y Asia meridional***

Se aceptarán un máximo de 5 solicitudes, cada una de las cuales recibirá una beca máxima de 17. 200 \$CAN para la duración del proyecto (por equipo).

### ***África***

Se aceptarán un máximo de 5 solicitudes, cada una de las cuales recibirá una beca máxima de 24. 200 \$CAN para la duración del proyecto (por equipo).

### ***Latinoamérica***

Se aceptarán un máximo de 5 solicitudes, cada una de las cuales recibirá una beca máxima de 24. 200 \$CAN para la duración del proyecto (por equipo).

### ***Pueblos indígenas/aborígenes en Canadá y en Australia***

Se aceptarán un máximo de 5 solicitudes, cada una de las cuales recibirá una beca máxima de 27. 300 \$CAN para la duración del proyecto (por equipo).

Aunque los costos de investigación son más altos en estos países de altos ingresos, también existe un mayor acceso a otras fuentes de financiamiento para los estudios de la salud de los pueblos indígenas/aborígenes.

### **Declaraciones de interés y sus comités de evaluación**

Las solicitudes de subvenciones/formación consistirán en una declaración de interés (DI) y otros documentos adicionales. Dichas declaraciones existen ya en inglés y en español. Solicitaremos dichas declaraciones por medio de los servidores de listas (por ejemplo a través del Movimiento para la Salud de los Pueblos, MSP) y la red T-Corti. Les rogamos que manden la solicitud de declaraciones de interés a cualquier persona susceptible de estar interesada.

Se formarán en breve comités regionales para evaluar las solicitudes de financiamiento de las DI. Ya se ha organizado un comité regional para Latinoamérica y los de las regiones restantes se organizarán en los próximos meses.

Hemos indicado en las DI que, si los solicitantes tienen preguntas sobre las cuestiones de investigación específicas de cada región, se pueden poner en contacto con los siguientes miembros del proyecto:

Región: Latinoamérica  
Eduardo Espinoza: eduardo@espinoza.ca

Región: India y Asia meridional  
Thelma Narayan: thelma@sochara.org

Región: pueblos indígenas en Canadá  
Raven Sinclair: raven.sincalir@uregina.ca

Región: pueblos aborígenes en Australia  
John Boffa: john.boffa@caac.org.au

Región: África  
Nikki Schaay: schaay@mweb.co.za

### **Contenido central de los programas regionales de formación**

Se debatió en la reunión sobre el plan de estudios de los programas de formación. Dicho plan sigue el modelo de la Universidad Internacional para la Salud de los Pueblos en materia de investigación en APS. Identificamos una serie de temas en torno a los cuales se estructurarán los cursos. Dichos temas son:

- 1) La política de la APS: los primeros pioneros, orígenes de Alma-Ata, la historia de la política global de salud desde Alma-Ata hasta la reforma del sector sanitario (financiada por el Banco Mundial), las respuestas de la sociedad civil al neoliberalismo en las políticas en materia de salud, el surgimiento del MSP y de la APS;
- 2) Los principios de la APS: interpretaciones de Alma-Ata, niveles, valores, principios, características, lugar de la APS en las políticas de los sistemas de salud, el papel de la APS para hacer frente a los determinantes sociales y ambientales de la salud,
- 3) La política de salud de los sistemas globales y nacionales: problemáticas y debates, actores clave, contextos, casos de estudio;
- 4) El contexto social más amplio (político, cultural, económico) e institucional de los debates sobre políticas en materia de sistemas sanitarios: teorías de cambio social, el papel de los movimientos sociales, el papel del Estado, los orígenes del neoliberalismo en las políticas de salud;
- 5) Cuestiones que se pueden investigar en APS: investigación en el sentido de cómo hacer frente a las dudas con respecto a la aplicación de la APS que nos han estado paralizando; la diferencia entre la investigación y reunir datos para la defensa de la APS o para apoyar «lo que ya sabemos» formulando posibles cuestiones de investigación.
- 6) Tradiciones y paradigmas de investigación en APS: interpretivismo y empiricismo, investigación participativa, relaciones entre la investigación y la acción, investigación-acción participativa.
- 7) Métodos de investigación pertinentes para la APS: maneras de reunir (y usar) datos rutinarios,

causalidad y atribución y estrategias de investigación que arrojan luz sobre la causalidad y la atribución.

8) Inferencia y análisis de los datos de investigación: correlación, comparaciones antes, después y entre la intervención y el control, análisis de datos cualitativos.

Exploramos una gama de estos diferentes enfoques para abordar estos aspectos en el contexto de la planificación de proyectos muy específicos de investigación (los que se matriculen en el curso habrán entregados borradores/esquemas de su propuesta de investigación en las que trabajaremos a lo largo de este breve curso)

Las actividades posibles de aprendizaje (además de las clases magistrales tradicionales) de las que hablamos incluyen:

- Puesta en común de ideas sobre la lógica del programa (marco lógico) que relaciona la APS-I y los determinantes sociales y de salud; intercambio de perspectivas a partir de las experiencias de los participantes y de sus contextos.
- Trabajo progresivo sobre las DI durante todo el curso: trabajo sobre disposición a la investigación, prueba de evidencia de acción, metodologías, sobre el análisis; análisis colectivo de los contextos específicos (historia, política, aspectos culturales).
- Analizar colectivamente el contexto del país (historia, cultura, política y desafíos presentes y futuros);
- Aprender lecciones de la literatura recogida en la primera fase de la investigación, empezando por las propias lecciones de los participantes, lo que incluye la reflexión sobre su propia experiencia y en qué sentido su nueva investigación constituirá una contribución.

**Petición importante:** Estamos buscando materiales pedagógicos que sirvan para reforzar este tipo de objetivos y actividades de aprendizaje. Estos incluyen:

- informes, artículos de revistas científicas, reseñas, capítulos de libros, folletos con casos de estudios o síntesis de investigación
- sitios web.
- materiales existentes de educación a distancia
- presentaciones
- informes de la Comisión de la OMS sobre redes de conocimientos sobre determinantes sociales de la salud

Si tiene a su disposición alguno de estos materiales y no le importa compartirlos, le ruego que se ponga en contacto con el coordinador de los programas de formación Nikki Schaay: [schaay@mweb.co.za](mailto:schaay@mweb.co.za).

### Comités regionales y profesorado

Habrá que formar comités regionales y confirmar los directores de estos comités. En colaboración con Nikki Schaay, que organiza todo lo relacionado con la formación, el papel principal de estos comités será decidir qué profesores impartirán estos programas de formación y su contenido. Un comité se ha organizado ya para Latinoamérica.

### Fechas importantes del proyecto

#### *Entrega de las declaraciones de interés*

**31 de marzo del 2008** Fecha límite para entregar una DI para investigar sobre APS-I en el marco del proyecto *Teasdale-Corti Revitalizing Health for All*

#### *Fecha de la evaluación y la selección*

**30 de abril del 2008** Los comités regionales evalúan y seleccionan las 10 solicitudes mejores de sus respectivas regiones (de las que 5 o 6 recibirán financiamiento).

#### *Programas regionales de formación en APS-I*

Región: Latinoamérica  
26 de septiembre - 7 octubre del 2008  
(Lugar – Bogotá, Colombia)

Región: India y Asia meridional  
13 -24 de octubre del 2008  
(Lugar - Bangalore, India)

Región: pueblos indígenas/aborígenes  
en Canadá y Australia  
20-31 de octubre del 2008  
(Lugar - Adelaide, Australia)

Región: África  
3 -14 de noviembre del 2008  
(Lugar- Cape Town, South Africa)

**Nuestros datos de contacto son los siguientes**

No dude en ponerse en contacto con nosotros si tiene preguntas o para aportar nuevas ideas.

Ronald Labonte  
Institute of Population Health  
University of Ottawa  
1 Stewart Street, Ottawa, Ontario, Canada  
K1N 6N5  
tel: +613 562-5800, ext. 2288  
fax: +613 562-5659  
e-mail: [rlabonte@uottawa.ca](mailto:rlabonte@uottawa.ca)  
web: [www.iph.uottawa.ca](http://www.iph.uottawa.ca)

David Sanders  
School of Public Health,  
University of the Western Cape,  
Private Bag X17  
Bellville, 7535  
South Africa  
e-mail: [dsanders@uwc.ac.za](mailto:dsanders@uwc.ac.za)

Corinne Packer  
Institute of Population Health  
University of Ottawa  
1 Stewart Street, Ottawa, Ontario, Canada  
K1N 6N5  
tel: +613 562-5800 ext. 2053  
fax: +613 562-5659  
e-mail: [cpacker@uottawa.ca](mailto:cpacker@uottawa.ca)

Nikki Schaay  
University of the Western Cape,  
Private Bag X17,  
Bellville, 7535,  
South Africa  
tel: +21 959-2809  
e-mail: [schaay@mweb.co.za](mailto:schaay@mweb.co.za)

