SALUD INVESTIGA

REVISTA ARGENTINA
DE SALUD PÚBLICA

FECHA DE RECEPCIÓN: 5 de agosto de 2021
FECHA DE ACEPTACIÓN: 30 de agosto de 2021
FECHA DE PUBLICACIÓN: 22 de septiembre de 2021

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Ninguna

PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE LA AGENDA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA 2021-2022

Update process of the National Agenda for Public Health Research 2021-2022

Natacha Traverso Vior, Ministerio de Salud de la Nación; ***Rosario Barrenechea,** Ministerio de Salud de la Nación; **Santiago Torales,** Ministerio de Salud de la Nación; **Oscar Ianovsky,** Ministerio de Salud de la Nación; **Manuel Lago,** Ministerio de Salud de la Nación; **Carla Carbonelli,** Ministerio de Salud de la Nación; **Carolina Faletty,** Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; **Gabriel Gónzalez Villa Monte,** Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; **Jorge Cabrera,** Ministerio de Salud de Catamarca; **Paula Sartor,** Ministerio de Salud del Chaco; **Alejandra Sandoval,** Ministerio de Salud Chubut; **Daniel Mercado,** Ministerio de Salud de Córdoba; **Gerardo Andino,** Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes; **María Susana Pisarello,** Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes; **Patricia Benzi,** Ministerio de Salud de Entre Ríos; **Hernán Zamponi,** Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy; **Claudia Elorza,** Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa; **Carlos Laino,** Ministerio de Salud Pública de La Rioja; **Myriam Laconi,** Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza; **María Cristina Martín,** Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones; **Laura Margaría,** Ministerio de Salud de Río Negro; **Valeria Oliva,** Ministerio de Salud Pública de Salta; **Andrea Pérez Paso,** Ministerio de Salud Pública de San Juan; **Elsa Fanny Suarez,** Ministerio de Salud de San Luis; **Celina Pejkovic,** Ministerio de Salud y Ambiente de Santa Cruz; **Celina Mansilla,** Ministerio de Salud y Ambiente de Santa Cruz; **Mario Perichón,** Centro Único de Ablación e Implante de Órganos (CUDAIO), Santa Fe; **Gastón Andrek,** Hospital de Niños Zona Norte de Rosario, Santa Fe; **Graciela Burgos,** Ministerio de Salud de Santiago del Estero; **Alejandro Laio,** Ministerio de Salud de Tierra del Fuego; **María Peral de Bruno,** Ministerio de Salud de Tucumán; **Analía Sobarzo,** Subsecretaría de Salud de la Provincia de Neuquén; **Gonzalo La Cava,** Ministerio de Salud de la Nación; **Denis Crudo,** Ministerio de Salud de la Nación; **Luciana Pozo,** Ministerio de Salud de la Nación; **Mariana Ceriotto,** Ministerio de Salud de la Nación; **Daniela Álvarez,** Ministerio de Salud de la Nación; **Pedro Silberman,** Ministerio de Salud de la Nación; **Ana Teresa Pereyra,** Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación; **Laura Toledo,** Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación;

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: Una Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública (ANISP) participativa y con priorización temática constituye un elemento estratégico para generar recomendaciones y políticas públicas basadas en evidencia, que impacten positivamente en la salud de las poblaciones y permitan lograr los objetivos sanitarios. En la actualización de la ANISP participaron la Dirección de Investigación en Salud (DIS) del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), a través de la Red Ministerial de Investigación en Salud (REMINSA), y actores de los niveles gubernamentales provinciales y nacionales pertenecientes a los sectores público, privado, de la salud, académico y de investigación. Se adaptó la herramienta original propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, utilizada en el proceso en 2019. La actualización abarcó diferentes etapas. La selección de los temas contó con la legitimidad, reconocimiento y participación de los actores vinculados a la salud, a la gestión gubernamental y privada y a la investigación científica; se trabajó de manera federal y transversal, por consenso con las redes provinciales y un Comité Central Asesor en el MSAL. A partir de los lineamientos preliminares obtenidos, se elaboró una encuesta en línea semiestructurada, que fue distribuida a todos los actores federales y recibió 431 respuestas. El proceso resultó en 55 lineamientos priorizados, divididos en 6 áreas temáticas y 33 subtemas, seleccionados por votación según importancia, impacto y factibilidad.

PALABRAS CLAVE: Argentina; Actualización de la Agenda de Investigación en Salud; Prioridades en Salud Pública

ABSTRACT. *INTRODUCTION: A participatory National Public Health Research Agenda (ANISP) with thematic prioritization is a strategic element to generate evidence-based recommendations and public policies that have a positive impact on the health of populations and enable to achieve health objectives. The Directorate of Health Research (DIS) of the Argentine Ministry of Health (MSAL), through the Ministerial Network of Health Research (REMINSA), along with actors from the provincial and national government levels belonging to public, private, health, academic and research sectors participated in the update of the ANISP. They adapted the original tool proposed by the Pan American Health Organization and used in the process in 2019. The update included different stages. The selection of the topics had the legitimacy, recognition and participation of the actors involved, related to health, to government and private management and to scientific research; the work was conducted in a federal and transversal manner by consensus with the provincial networks and a Central Advisory Committee in the MSAL. Based on the preliminary guidelines obtained, a semi-structured online survey was developed and distributed to all federal actors, receiving 431 responses. The process resulted in 55 prioritized guidelines, divided into 6 thematic areas and 33 sub-themes, selected by voting according to importance, impact and feasibility.*

KEY WORDS: *Argentina; Health Research Agenda update; Public Health priorities*

INTRODUCCIÓN

La investigación en Salud Pública, con su enfoque orientado al desarrollo del conocimiento, permite comprender los desafíos sanitarios y optimizar las respuestas de los sistemas de gestión y atención en pos de lograr una mejora de los resultados en la población. Esto requiere de un marco sistemático y consensuado para el desarrollo de sus propuestas.

En su campo de acción deben contemplarse los problemas de salud, los determinantes sociales, las desigualdades y la ausencia de conocimientos, a fin de generar evidencias científicas locales e identificar acciones que estén probadas a nivel global y puedan ajustarse para su aplicación a nivel provincial, regional y nacional.

En este amplio marco de actividades posibles, el establecimiento de prioridades en una Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública (ANISP) permite guiar la investigación hacia problemas relevantes, prevalentes y emergentes; orientar los recursos hacia los temas priorizados; crear y fortalecer grupos, centros y redes de investigación para la Salud Pública; mejorar las capacidades para el desarrollo de investigación de calidad; e incrementar la evidencia local para la efectiva toma de decisiones en la asignación de recursos sanitarios. Una agenda con priorización temática y con participación federal y de consensos asegura que los resultados de las investigaciones estén alineados con las necesidades del sistema de salud y que puedan utilizarse como insumos para la formulación de políticas públicas.

Diversos países de América Latina y el Caribe cuentan con agendas construidas a partir de metodologías y procedimientos validados. Entre ellos están Perú, Panamá, Brasil, Bolivia, México, Ecuador y Guatemala[1], a los que se sumó Argentina en 2019 sobre la base de un modelo amplio, participativo y con criterios de priorización. Luego de un extenso trabajo sistemático iniciado en 2017 se llegó a establecer una ANISP, en la que participaron la Dirección de Investigación para la Salud (DIS) y la Red Ministerial de Investigación en Salud (REMINSA) con la supervisión de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Para su construcción, se consideró imprescindible lograr una amplia participación de actores de los niveles provinciales, nacionales y de los sectores públicos y privado, tanto del área académica como de gestión y ciencias, con la asistencia de un Comité Asesor designado desde el nivel central por el Ministerio de Salud, que colaboró para determinar los lineamientos generales de investigación. Los resultados de la ANISP se presentaron el 3 de diciembre de 2019[2].

Sin embargo, el surgimiento e impacto de la pandemia de COVID-19, que ha estado presente desde principios de 2020 y se extiende hasta hoy, obligó a redirigir los esfuerzos de la investigación científica aplicada y la innovación hacia un uso más eficiente de la gestión de la Salud Pública para dar respuesta a este nuevo y desafiante panorama, donde la investigación en salud adquirió un protagonismo e impulso inéditos. Este cambio de paradigma epidemiológico, social y científico global planteó la necesidad de realizar una actualización de la ANISP y una redefinición de sus prioridades, enmarcada en los ejes centrales de la pandemia sin dejar de consolidar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas fijadas para el año 2030 en salud.

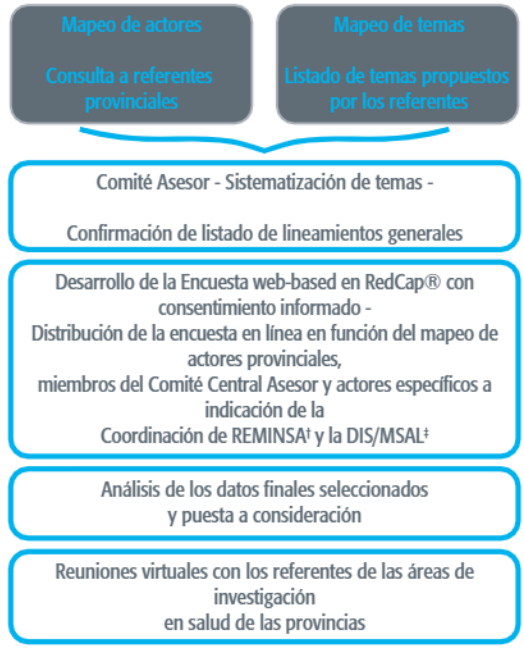
MÉTODOS

Para actualizar la ANISP se partió de la base de 2019, elaborada a partir de un método Delphi[3] modificado[4], y se complementó con los lineamientos utilizados en la Convocatoria de las Becas Salud Investiga 2020 a través de la DIS del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), que contemplaron ejes temáticos orientados a la pandemia de COVID-19 tanto en los aspectos de conocimiento clínico como de impacto socioeconómico. Se buscó garantizar la participación y el enfoque federal de esta iniciativa, así como sostener la rigurosidad analítica a lo largo de un proceso de varias etapas, desarrollado en la virtualidad impuesta de las comunicaciones.

El desarrollo metodológico contempló las etapas descriptas en la Figura 1.

En la primera etapa se realizaron reuniones virtuales mediante la plataforma Google® Meet con los referentes provinciales de REMINSA; se les solicitó una actualización del mapeo de actores de sus redes locales de investigación, así como sugerencias de lineamientos temáticos a partir de prioridades sanitarias locales, como espacio de propuesta orientado a reflejar las necesidades de investigación regionales evidenciadas en documentos formales e informales. Una vez analizadas y sistematizadas todas las respuestas recibidas, se efectuaron sesiones de consenso y ajuste con los representantes provinciales, a fin de consolidar el

FIGURA 1. Proceso de actualización de la ANISP *



* ANISP: Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública; † REMINSA: Red Ministerial de Investigación en Salud; ‡ Dirección de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

listado general de temas sugeridos.

Este listado fue presentado a un Comité Central Asesor (CCA), que estuvo integrado por representantes seleccionados de las cuatro secretarías del Ministerio de Salud y que se completó con representantes de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y Técnica y el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), así como con la participación de los miembros del Área de Metodología de la DIS. La función del CCA consistió en aportar temas adicionales que fueran considerados relevantes al nivel central y no se encontrasen contemplados en los lineamientos enviados por las provincias. A partir de los contenidos de este listado final, se realizó una tarea de consolidación de sintaxis y la unificación de lineamientos iterativos. Como resultado se obtuvieron 98 tópicos de investigación, los cuales se volcaron a una planilla en Microsoft® Excel que se envió a cada uno de los 11 miembros del CCA para realizar una votación individual de priorización: los tópicos fueron evaluados de acuerdo con la sumatoria por valoración subjetiva de los criterios de importancia, impacto y factibilidad (ver Cuadro 1), asignando a cada uno un puntaje en el rango de 1 a 5 (1: mínimo; 5: máximo), de manera que en cada lineamiento el máximo a obtener era de 15 puntos y el mínimo, de 3.

El análisis de los votos recibidos por cada lineamiento incluyó la sumatoria general de los miembros del CCA (máximo valor posible: 165 puntos). Para ajustar las potenciales dispersiones, se tomó como referencia el promedio de puntos otorgado por cada votante, ajustando por la diferencia entre el desvío estándar (DS) y el valor promediado. Los cálculos se incluyeron en una ecuación ponderada, que consideró los siguientes datos:

suma de votos + promedio + diferencia DS – (diferencia % valor máx. y mín.) = valor final

Al final del proceso se arribó a una nómina final de 75 lineamientos (correspondiente a los que superaron un valor de corte de 80 puntos).

Para la tercera etapa del proceso, el Área de Metodología de la DIS elaboró una encuesta de participación voluntaria en línea, postulando estos 75 lineamientos a través de la herramienta RedCAP®, que fue remitida por los referentes REMINSA durante la segunda quincena de mayo de 2021 tanto a los actores relevados previamente (a través de correo electrónico y redes sociales) como a los miembros del CCA y otros actores específicos a indicación de la coordinación de REMINSA y la DIS. La encuesta, con características similares al modelo utilizado en la ANISP 2019, relevaba información personal, del área de experiencia y otros datos de estadística descriptiva. Su eje central apuntaba a valorar la opinión del encuestado sobre las líneas temáticas, siguiendo los mismos tres criterios previamente definidos (Cuadro 1, con su rango de puntuación de 1 a 5). Antes de ingresar a asignar los puntajes en las respuestas, se le consultaba al encuestado si en función de su área de experiencia en el tema se sentía en condiciones de generar su opinión de manera voluntaria. Como resultado final del proceso de votación, se obtuvieron 431 respuestas a la encuesta en línea, provenientes de diferentes puntos y sectores de todo el país.

CUADRO 1. Criterios para la selección de temas priorizados.

Importancia en número de personas afectadas, carga de la enfermedad, mortalidad, morbilidad, letalidad, deficiencia, inequidad, grado de incapacidad y/o tendencias epidemiológicas.
Impacto esperado de la investigación, considerando los efectos directos e indirectos, los beneficios a corto y largo plazo, así como sus implicaciones en temas de asequibilidad, eficacia, equidad y cobertura, cuya solución contribuye a mejorar la salud de la población, acelerar el desarrollo, promover la equidad y alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud.
Factibilidad de llevar a cabo la investigación en términos de disponibilidad de recursos humanos necesarios o capacitados en aspectos técnicos, socioculturales, éticos, de financiamiento, políticos y servicios para ejecutar las investigaciones propuestas.

Sobre las votaciones obtenidas, se aplicó un procedimiento final de ponderación de ítems a fin de reflejar de manera consolidada la relevancia de los lineamientos para una selección final:

1) El puntaje para cada dimensión de cada ítem se tomó como el promedio de los distintos puntajes asignados.

2) Para cada ítem se adaptó una suma ponderada de las dimensiones, ajustando mediante tres factores: la relevancia de la dimensión, la varianza de las puntuaciones obtenidas por la dimensión y la proporción de evaluadores competentes que la evaluaron.

La ponderación de cada dimensión se efectuó mediante la siguiente función:

*Scoreij = (mediaij) * (factori) * (1/DSij) * (p(voto)ij)*

Scoreij = score final de la i-ésima dimensión del j-ésimo lineamiento

mediaij = media del score de la i-ésima dimensión del j-ésimo lineamiento

factori = factor de importancia de la i-ésima

dimensión 1/DSij = inversa de desvío estándar de la i-ésima dimensión del j-ésimo lineamiento

p(voto)ij = proporción de votos sobre el total de votantes de la i-ésima dimensión del j-ésimo lineamiento

3) Se ordenaron los ítems en forma descendente según el valor del puntaje total o estratificado por subtema/tema.

4) A partir de este ordenamiento final, se seleccionaron aquellos lineamientos que habían superado el score del percentil 25; una vez completado este corte, se adicionaron al listado final cuatro puntos considerados relevantes para las políticas de investigación en Salud Pública desde el nivel ejecutivo de las autoridades del MSAL.

A través de su votación, participaron del proceso de la presente actualización de la ANISP representantes de 23 provincias, en tanto que en 2019 habían respondido

la encuesta actores de 21 jurisdicciones. Cabe destacar que en esta oportunidad la encuesta fue enviada por los referentes provinciales a los actores estratégicos que se habían relevado previamente. La distribución de los votos por provincia se puede observar en el Gráfico 1

Al analizar el perfil de los encuestados, se reveló que el 43% cumple funciones administrativas y de gestión, el 31% desarrolla funciones en el área de investigación y el 26% se dedica a la tarea asistencial (ver Gráfico 2).

Por otro lado, el 83% de los encuestados desarrolla sus actividades en entidades gubernamentales, universidades o institutos de investigación asociados (ver Gráfico 3). Finalmente, al analizar el título profesional y el máximo grado académico alcanzado, se observó que el 96% de los encuestados tenían título universitario o de posgrado (ver Gráfico 4).

RESULTADOS

El proceso culminó con la consolidación de 55 lineamientos priorizados de investigación en Salud Pública, divididos en 6 áreas temáticas, 33 subtemas y 56 tópicos (ver Cuadro 2). Una vez analizadas y sistematizadas todas las respuestas de la encuesta, se realizaron sesiones de presentación ante los representantes provinciales. Los resultados finales de la ANISP 2021 ordenados por tema, subtema y tópico se presentan en el Cuadro 2.

GRÁFICO 1. Distribución de respuestas por provincia.

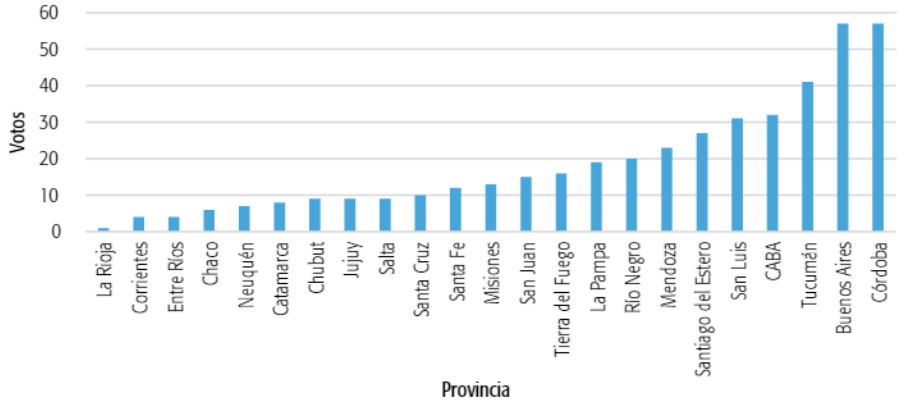


GRÁFICO 2. Distribución por función de las personas encuestadas.

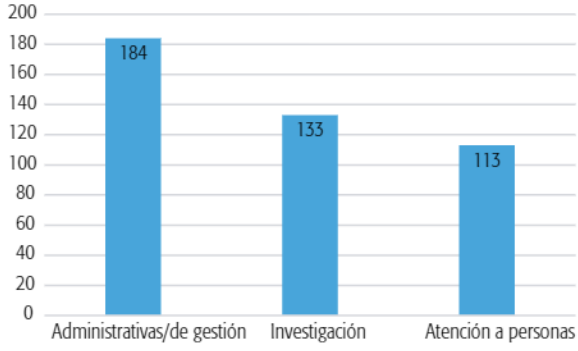


GRÁFICO 3. Distribución por área de trabajo.

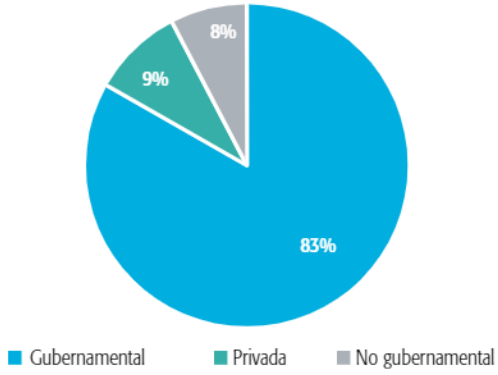
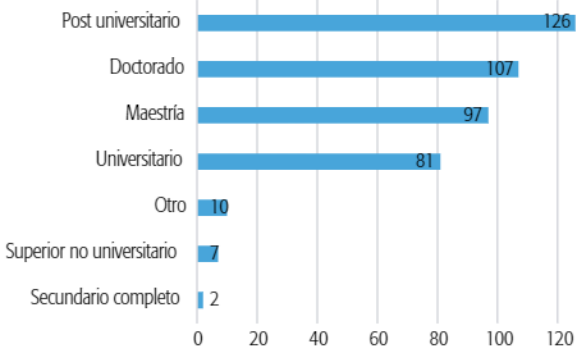


GRÁFICO 4. Distribución por nivel académico.



CUADRO 2. Resultados de la actualización de la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública 2021-2022.

TEMA	SUBTEMA	TÓPICO
COVID-19	Vacunación	Campañas de vacunación COVID-19: implementación y resultados de impacto en la mitigación de la enfermedad
		Evaluación de resultados (eficacia, efectividad, seguridad) de las distintas vacunas de COVID-19 suministradas a diferentes grupos
	Diagnóstico	Estrategias sanitarias y métodos diagnósticos para detección de COVID-19
	Tratamientos	Evaluación de seguridad y eficacia de intervenciones terapéuticas en COVID-19
	Impacto clínico	COVID-19 y su impacto en la salud integral del personal sanitario
		Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de la población (niños y adolescentes, adultos mayores, trabajadores esenciales)
		Adherencia terapéutica y acceso adecuado a tratamientos crónicos en distintas patologías en contexto de la pandemia de COVID-19
		Impacto de la postergación de medidas preventivas, consultas, estudios o intervenciones en patologías generales en el marco de la pandemia de COVID-19.
	Impacto social y económico	Impacto sanitario/social/económico de la pandemia de COVID-19 en poblaciones vulnerables (pueblos originarios, pobreza estructural, inmigrantes, trabajo informal)
		Evaluación de riesgo psicosocial en trabajadores esenciales
		Comunicación pública de la pandemia: información, percepción, canales
		Efectos de las medidas de aislamiento y restricción de actividades de la nueva normalidad en salud mental y aspectos psicosociales (consumos problemáticos, violencia y violencia de género)
		Evaluación multidimensional de la pandemia de COVID-19 en contextos institucionales cerrados (geriátricos, cárceles)
	Organización asistencial	Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para teleasistencia en salud: aplicación en medicina, enfermería, odontología, kinesiología, farmacia y otras ramas sanitarias
		Evaluación de efectividad y eficiencia en la remodelación de los procesos de atención (áreas de COVID-19, Equipo de Protección Personal (EPP), atención priorizada de urgencias, integración de redes) Evaluación de dispositivos y recursos de atención para el síndrome post COVID-19
Curso de vida	Salud materno-infantil	Atención integral de la mujer
		Causas preponderantes de mortalidad materno-infantil
		Accesibilidad al control prenatal
		Enfermedades prevenibles ligadas a la maternidad (sífilis, toxoplasmosis, hepatitis)
		Evaluación de eficacia sobre políticas para los primeros 1000 días
		Embarazo adolescente
		Muerte perinatal: protocolos para la atención y contención
	Salud sexual y reproductiva	Educación sexual integral: avances y barreras
	Atención a poblaciones vulnerables y especiales	Atención de poblaciones especiales y vulnerables: niños, pueblos originarios y adultos mayores
Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	Enfermedad cardiovascular	Acceso y metodologías para diagnóstico, prevención y tratamiento
	Cáncer	Prevención, diagnóstico y tratamiento Factores de riesgo y protectores
	Diabetes	Acceso al diagnóstico, prevención y tratamiento
	Hipertensión arterial	Acceso y metodologías para diagnóstico, prevención y tratamiento
	Accidente cerebrovascular	Estrategias de prevención de factores de riesgo y tratamiento
	Promoción de hábitos saludables	Estrategias de empoderamiento y hábitos saludables en pacientes hipertensos, obesos, diabéticos, fumadores
	Enfermedad renal crónica	Estrategias de detección
	Salud mental	Estudios de enfermedades mentales crónicas: abordajes y tratamientos
		Consumo problemático de sustancias y adicciones (adolescentes y jóvenes, adultos)
	Desnutrición, sobrepeso y obesidad	Trastornos de la conducta alimentaria: prevención, diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos
		Desnutrición en la primera infancia
	Lesiones intencionales	Estrategias para la prevención

Enfermedades transmisibles	Zoonosis, enfermedades por vectores, emergentes desatendidas	Prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas más prevalentes (dengue, zika, chikunguña, chagas, leptospirosis)
	VIH/SIDA	Acceso al diagnóstico y tratamiento
Organización y gestión del sistema sanitario	Salud y género	Prevención primaria y estrategias de intervención para la contención y respuesta a la violencia de género
	Discapacidad	Estrategias de rehabilitación y reinserción social de personas con discapacidad
	Donación de órganos	Estrategias para mejorar la promoción de la procuración, ablación y trasplante
	Cannabis	Estudios de uso terapéutico de cannabis medicinal
Políticas y servicios de salud	Gestión de la información en salud	Evaluación de los sistemas de registro de eventos de salud
	Medicamentos	Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos
		Estudios de caracterización del mercado de medicamentos (esenciales, biosimilares, alto precio)
	Equidad en el acceso	Estudios de costos sanitarios y cuentas en salud pública
	Formación del talento humano y empleo en salud	Estudios sobre articulación formativa de grado-posgrado de profesionales orientada a necesidades sanitarias
		Estrategias para evaluar y modificar la inequidad en la distribución del recurso humano en salud
		Evaluación de los procesos de formación: mecanismos para evitar la fragmentación y sobreespecialización
		Multiempleo y su impacto en la cultura de las organizaciones de salud
	Salud y comunicación	Estudios de efectividad e impacto de las estrategias de difusión, publicidad y comunicación en salud en la población
		Estudios sobre la relación entre publicidad y consumos de alimentos poco saludables en niños
	Política de investigación en salud	Transferencia de conocimiento entre los sectores público/privado

DISCUSIÓN

La priorización de temáticas de investigación en Salud Pública busca establecer, dentro de la variabilidad de propuestas, aquellas que aporten elementos esenciales para solucionar los problemas con mayor impacto en la comunidad.

Las condiciones particulares impuestas por la pandemia de COVID-19 obligaron a actualizar el proceso realizado en 2019, que se completó a través de una tarea intensa y sistemática desarrollada a lo largo de cuatro meses, con comunicaciones virtuales y un alto nivel de compromiso de los representantes convocados. El número de respuestas obtenido en esta iniciativa participativa y federal al momento de completar la encuesta en línea para priorizar lineamientos muestra a las claras la importancia asignada por los participantes en expresar su opinión, valorizando así el resultado alcanzado a través de las 55 temáticas más relevantes de la propuesta. Este nivel de participación significó un incremento del 36,5% en relación con el proceso de la ANISP 2019 (315), pese al corto tiempo de difusión y la modalidad virtual exclusiva en el desarrollo de todas las etapas, lo que hace más relevante este nivel de adhesión a la propuesta.

Esta ANISP 2021 queda como un insumo para ser utilizado en los próximos dos años en la selección de los lineamientos de las convocatorias a proyectos de investigación del MSAL (por ejemplo, las Becas Salud Investiga), como base de temáticas en salud para la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación, y como guía temática para los ministerios de Salud de las provincias.

AGRADECIMIENTOS

A Verónica González, del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; a Brenda Barroso y Paola Possamai, del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de Mendoza; y a Sergio Scrimini, del Hospital Regional Ramón Carrillo de Santiago del Estero, por su colaboración en el desarrollo de las acciones en torno a la actualización de la ANISP.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

Cómo citar este artículo: Traverso Vior N, Barrenechea R, Torales S, Ianovsky O, Lago M, Carbonelli C, et al. Proceso de actualización de la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública 2021-2022. **Rev Argent Salud Publica.** 2021;13:e56. Publicación electrónica 22 de Sept 2021.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Reveiz L, Elias V, Terry R, Alger J, Becerra-Posada F. Comparison of National Health Research Priority-Setting Methods and Characteristics in Latin America and the Caribbean, 2002-2012. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2013 [citado 13 Sep 2021];34(1):1-13. Disponible en: https://www.healthresearchweb.org/files/01_ARTI_Reveiz_1_13_RD5.pdf

2 Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Secretaría de Gobierno de Salud, Dirección de Investigación para la Salud; Organización Panamericana de la Salud. Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública [Internet]. Buenos Aires: DIS/OPS; 2019 [citado 13 Sep 2021]. Disponible en: http://sites.bvsalud.org/bvs-msal/biblio/resource/?id=biblioref.referencesource.1026677

3 Hsu CC, Sandford BA. The Delphi Technique: Making Sense of Consensus. Practical Assessment, Research & Evaluation [Internet]. 2007 [citado 13 Sep 2021];12(10). Disponible en: https://scholarworks.umass.edu/pare/vol12/iss1/10/

4 Viergever RF, Olifson S, Ghaffar A, Terry RF. A checklist for health research priority setting: nine common themes of good practice. Health Res Policy Syst [Internet]. 2010 [citado 13 Sep 2021];8:36. Disponible en: http://www.health-policy-systems.com/content/8/1/36

Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar publicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.