

Subsecretaría de Evaluación Institucional

ANLIS- MALBRÁN

EVALUACIÓN DEL PLAN DE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

[Seleccionar fecha]

Dra. Alejandra Roca y Lic. Javier Moscoso

DATOS DE REFERENCIA

INSTITUCIÓN: ANLIS - MALBRÁN

FECHA DE INFORME: 15 –OCRUBRE DEL 2013

1. INTRODUCCION

Este informe es el resultado de los trabajos realizados en el marco de los términos de referencia del contrato de consultoría para la evaluación del Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) de ANLIS- Malbrán. Los resultados de este informe se presentan en 5 apartados, según el esquema sugerido por la Subsecretaría de Evaluación Institucional. En el primero se presenta el contenido y la metodología del informe, en el segundo se mencionan los antecedentes del proceso institucional que derivó en el PMI y en el tercero se presenta una síntesis previa que recupera una visión general del escenario institucional previo a las acciones implementadas en el contexto del PMI y la situación actual, así como algunos comentarios respecto del tipo y la calidad de la información con la que se contó para la confección de este informe; luego se presentan en forma desagregada por línea de mejoramiento, las acciones ejecutadas, los indicadores de producto y resultado, tiempos de ejecución y acciones pendientes; el grado de ejecución del presupuesto se presenta en gráficos integrales para todas las líneas de mejoramiento; por último el informe contiene dos apartados de conclusiones generales y lecciones aprendidas.

La ANLIS junto al Instituto Nacional del Agua (INA) fueron de las primeras experiencias realizadas en el marco del Programa Evaluación Institucional (PEI) que han concluido su ejecución. En este apartado haremos referencia a cuestiones vinculadas con los procesos desarrollados por el PMI, sus logros y aquellos aspectos problemáticos que afectaron los objetivos, productos y resultados esperados. Es así que las valoraciones expresadas en este informe estarán indefectiblemente vinculadas al contexto general de los procesos de ejecución del PMI.

Las afirmaciones contenidas en este trabajo son el resultado de las extensas entrevistas que hemos realizado a los distintos actores de la institución, así como del análisis de los documentos producidos en las etapas antes mencionadas y las evidencias recogidas durante las visitas. El carácter cualitativo del estudio está basado en las experiencias y aprendizajes de los actores en cuestión; en tanto el registro sistemático de ciertos indicadores ha sido un objetivo que no se ha podido implementar en forma completa; ya que no habían sido debidamente definidas las líneas de base al inicio del proceso de evaluación y PMI.

Las instancias de autoevaluación, evaluación externa y plan de mejoramiento son ejercicios positivos para los actores porque les otorga la posibilidad de cuestionar funcionamientos que estaban naturalizados, detectar nudos problemáticos y buscar los medios más eficaces para resolver los problemas.

La ANLIS se crea en 1996 por Decreto N° 1628/96 como Administración Nacional de Laboratorios de 11 instituciones de salud pública. Actualmente la ANLIS está constituida por los siguientes Institutos y Centros:

- Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI).
- Instituto Nacional de Producción de Biológicos (INPB).
- Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” (INE).
- Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio I. Maiztegui” (INEVH)
- Instituto Nacional de Parasitología “Dr. Mario Fatała Chaben” (INP).
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Dr. Emilio Coni” (INER).
- Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemoepidemias (CENDIE).
- Centro Nacional de Control de Calidad (CNCCB).
- Centro Nacional de Genética Médica (CNGM).
- Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales (CNIN).
- Centro Nacional de Red de Laboratorios (CNRL).

La Administración General de la ANLIS, Departamento de Jurídicos y la Unidad de Auditoría Interna derivan íntegramente de la estructura del Instituto Nacional de Microbiología.

1.1 OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

Los objetivos de este informe son dar cuenta de los resultados y productos conseguidos a partir del PMI ejecutado por ANLIS en los años 2009-2012, así como también poder señalar cuáles fueron las dificultades y limitaciones encontradas durante la ejecución del mismo, dando cuenta de los cambios sucedidos.

En síntesis la consultoría debe:

- Evaluar los productos y resultados obtenidos mediante la implementación del PMI, considerando la situación del organismo previa a la ejecución de las acciones y la actual.
- Evaluar el proceso de ejecución del PMI, los procedimientos llevados a cabo, los plazos de implementación de las acciones y la consecución de los objetivos formulados inicialmente.
- Identificar y proponer indicadores que sean de utilidad para mostrar los resultados obtenidos.
- Identificar dificultades y hallazgos en la ejecución del PMI y formular lecciones aprendidas que puedan ser utilizadas por la Dirección Nacional de Objetivos y Procesos Institucionales (DINOPI) de la Subsecretaría de Evaluación Institucional en futuros planes de mejoramiento.

1.2 METODOLOGÍA UTILIZADA Y TAREAS REALIZADAS EN EL MARCO DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME

Tareas realizadas

A partir de reuniones previas en las que participaron los consultores y el equipo del Programa de Evaluación Institucional (PEI) se diseñó la estrategia para la obtención de los datos y el análisis de los procesos, teniendo en cuenta la complejidad que implica el hecho de que ANLIS sea una de las primeras instituciones que concluye el ciclo completo del proceso previsto en el diseño integral del PEI.

Posteriormente se procedió a la lectura de la documentación reunida en dicho proceso, los principales informes producidos, tanto por la institución como por los evaluadores /expertos externos son los informes de: autoevaluación, evaluación externa y PMI. Dichos informes permitieron visualizar los núcleos críticos y los objetivos planteados y concretados. A fin de complementar la información plasmada en los informes con apreciaciones de orden subjetivo, se realizaron entrevistas con algunos de los evaluadores

externos; quienes dieron cuenta de su visión y experiencia respecto de las posibles causas de las dificultades y problemas observados.

Luego se iniciaron una serie de entrevistas que incluyó en primer lugar a la Jefe de Proyecto PMI (Susana Aroca, quien acompañó a los consultores en todas las instancias presenciales) y a la Directora de Administración de la ANLIS que nos dieron una visión global sobre el PMI y sus aspectos más relevantes.

A continuación se entrevistó al actual interventor de ANLIS –quien asumió la dirección con el PMI casi finalizado- para recoger sus apreciaciones sobre el PMI, la repercusión, ejecución y sentido institucional de la tarea y sobre sus productos, resultados e impactos. También se conversó sobre las acciones no ejecutadas y las dificultades y oportunidades que se presentaron.

Agenda de reuniones mantenidas con integrantes de ANLIS:

Participantes	Línea de Mejoramiento
Jefe de Proyecto PMI, Susana Aroca y Directora de Administración de ANLIS Graciela Rego	Mirada general sobre el PMI
Director de ANLIS, Dr. Jaime Lazowski	Mirada general sobre el PMI, proyección / nuevos desafíos institucionales - Línea 1
Responsable del Programa Calidad de Vida de ANLIS	Línea 2 Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la salud
Interventor de Recursos Humanos	Línea 2 Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la salud
Dos Becarios de Proyectos de Gestión y la Directora de Proyecto	Línea 3 Investigación y Difusión del conocimiento en Salud
Director del Instituto Nacional de Parasitología	Línea 3 Investigación y Difusión del conocimiento en Salud
Referentes de Biblioteca y repositorio digital	Línea 3 Investigación y Difusión del conocimiento en Salud
Director del Instituto Nacional de Producción de Biológicos	Línea 4 Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud

Directora del Instituto de Enfermedades Infecciosas, Jefa del Dpto Micología, Becaria y Directora del Proyecto	Línea 4 Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud Línea 5 Prevención y Vigilancia en Salud
Becaria y Directora de Proyecto de Becas de Redes	Línea 5 Prevención y Vigilancia en Salud
Referentes área informática	Línea 6 Equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la Salud

El resto de las entrevistas se mantuvo con distintos responsables de cada línea de mejoramiento o de acciones puntuales del plan para que describan la experiencia del proceso y las dificultades en cada caso; así como investigadores y becarios que narraron su experiencia.

Una vez finalizadas las entrevistas se procedió al análisis comparativo de los informes y se completó la documentación restante para el análisis de los indicadores propuestos en el PMI

Por último se elaboró la Redacción del informe de consultoría.

METODOLOGÍA UTILIZADA

Utilizamos las entrevistas personales como punto de acceso a la mirada de los actores en la institución y particularmente en su nivel de implicación en los cambios acaecidos.

Las entrevistas fueron abiertas y semi estructuradas a partir de ejes relativos a la ejecución del PMI y la gestión de tareas y acciones concretas; se mantuvieron charlas grupales, conversaciones, en algunos casos hubo exposiciones más ordenadas de parte de los entrevistados, quienes en ocasiones presentaron su propio informe.

Se realizaron una serie de entrevistas focalizadas en las que se buscaba abordar la experiencia de los sujetos en el proceso de PMI a través sus relatos. Se establecieron reuniones con el Director de ANLIS, los directores de los institutos que están ubicados en Buenos Aires, las personas que estuvieron a cargo de las líneas de mejoramiento y/o llevaron adelante alguna de las acciones. En estos encuentros también estuvieron becarios e investigadores que fueron beneficiarios para que nos relaten su visión sobre el proceso; las apreciaciones de investigadores y becarios –se incorporaron con el fin de obtener el punto de vista de beneficiarios que no hayan estado involucrados directamente en la

ejecución del plan y proporcionen una visión más externa. Los directores e investigadores de los institutos del interior no fueron entrevistados directamente, sin embargo, dados los objetivos de acceder a un punto de vista más global sobre la ejecución de las acciones propuestas en el PMI, esto no constituye un déficit en la información, ya que la mayor parte de las líneas de mejoramiento han sido coordinadas desde la administración central. Esto no implica que en estudios posteriores (impacto a largo plazo), no deba enfatizarse la necesidad de llevar adelante una serie de visitas que den cuenta del impacto de las acciones generadas desde el PMI.

Las siguientes preguntas funcionaron como disparadoras de los ejes para todas las entrevistas.

1. ¿Cuál era la situación anterior al proceso de autoevaluación y del plan de mejoramiento?
2. ¿Cómo fue el proceso de ejecución del PM? ¿Se cumplió con los plazos?
3. ¿Cuáles fueron las dificultades y facilidades que se presentaron en el proceso?
4. ¿Con que cantidad de personal cuenta? ¿Se incorporó personal nuevo? ¿Qué cantidad de personas haría para sostener el proyecto?
5. ¿Se llevaron adelante todas las acciones? ¿Qué acciones no se ejecutaron? Por qué?
6. ¿Cómo se va a sostener la línea en el tiempo? ¿Con qué recursos? ¿Cuáles van a ser las fuentes de financiación?
7. ¿Cuáles fueron las capacidades instaladas?

Este esquema general se completó con las preguntas específicas respecto de las particularidades de las diferentes líneas y acciones.

2. ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN

2.1 BREVE RESEÑA DEL PROCESO DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL HASTA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO (PMI)

El proceso de Evaluación Institucional se inicia a mediados del 2006 con la firma del compromiso entre ANLIS y la SECyT (actualmente MINCyT) dando lugar al proceso de autoevaluación, evaluación externa, redacción y ejecución del PMI.

La autoevaluación de la ANLIS se inició con la designación del Coordinador de la Comisión de Autoevaluación para el Programa de Evaluación de los Organismos de Ciencia y Tecnología (PEI-OCT) por parte del Interventor de ANLIS en el mes de abril de 2006. Luego, se designó un representante por cada instituto con los que se sostuvieron seis reuniones instructivas con personal de la SECYT, quienes suministraron a la Comisión una guía denominada “Instrumentos para la Autoevaluación de Organismos de Ciencia y Tecnología”. La misma fue llevada por cada representante a los respectivos institutos, que elaboraron sus propios documentos, aplicando diferentes modalidades para el proceso de autoevaluación.

Este informe recogió elementos de distintos trabajos realizados en los años previos (Asistencia Técnica de la Subsecretaría de la Gestión Pública para la confección del Plan Estratégico, documentos del proceso de discusión interna, con la participación de los representaciones gremiales, profesionales y directores para la redefinición de la estructura organizacional ANLIS, entre otros), principalmente en lo vinculado a la misión, visión y responsabilidades del organismo.

El informe fue elevado a principios del 2007 y como resultado de este proceso se obtuvo un documento donde se señalan las fortalezas y debilidades de la institución y se establecieron sugerencias para que se tuviesen en cuenta en las etapas posteriores.

Uno de los problemas centrales que señalaron es la heterogeneidad de su estructura fundacional, en la que se comparten espacios profesionales y técnicos dedicados a diversas actividades, que si bien es parte de su fortaleza, al mismo tiempo genera conflictos de intereses entre los diferentes sectores de la Institución. Este informe identifica conflictos de distinta naturaleza: de gestión, financieros, de personal, de incumbencias técnico-científicas, de infraestructura y equipamiento, de informática y de bioseguridad.

Se consideró la formulación del Plan Estratégico como prioridad para el cumplimiento de la misión, objetivos y visión del organismo. En este plan se contemplaría la definición de una nueva estructura organizativa y su reglamentación que repercutiría positivamente, mejorando el funcionamiento institucional. Dicha estructura debería contemplar la existencia de un Cuerpo Colegiado permanente integrado por los Directores de los Institutos, que garantice la representatividad de las decisiones de la Dirección ANLIS.

El informe de autoevaluación también sirvió como insumo para la evaluación externa desarrollada por el grupo de expertos que se inició el 15 de marzo del 2007 y fue

entregado en julio del 2007. El informe profundizaba los aspectos que pudieran alimentar un programa de mejora y fortalecimiento institucional que contaría con apoyo de SECyT. En el mismo se señala que existe una percepción generalizada que plantea la necesidad de contar con un Plan Estratégico que ordene el sendero de desarrollo de nuevas actividades; además de la existencia de problemas de coordinación de las actividades sustantivas realizadas entre las unidades operativas, suplidas muy parcialmente a partir de la concentración de la (reciente) Administración central. Otros problemas mencionados son la lentitud en el funcionamiento de los circuitos administrativos, fruto de una relación de centralización/descentralización con múltiples espacios no definidos en su totalidad y centrado en el manejo de los recursos.

Los pares externos han observado que cada unidad tiene sus problemas, fortalezas particulares y posibilidades diversas de integrarse con mayor énfasis en el conjunto de la ANLIS. En aquellas donde prima la **producción**, los expertos marcaron la necesidad de una revisión de las actividades internas a fin de analizar su viabilidad económica, dadas las escalas mínimas requeridas y facilidades operativas con las que se cuentan. A ello se suman las prevenciones acerca de las (en algunos casos inexistentes) certificaciones públicas para su liberación comercial como asimismo sobre la adopción de buenas prácticas manufactureras. La **producción** presenta los siguientes inconvenientes: no se ajusta a los criterios básicos de la producción industrial; existen restricciones edilicias para ajustar las actuales producciones a estándares eficientes; los productos finales no cuentan con los certificados sanitarios correspondientes para su comercialización. Otro motivo relacionado es revisar la producción de baja escala de insumos destinados a las actividades habituales de la institución, desde la lógica de un costeo puntilloso y frente a la posibilidad de abastecimiento externo.

En otros, donde la **atención sanitaria** es un eje central, los informes advierten sobre el objetable equilibrio existente entre las misiones y funciones originales y los eventuales desvíos hacia prestaciones que, si bien son socialmente entendibles, no responden plenamente a los mandatos iniciales. Las relaciones de los institutos con el medio local son señaladas en algunos casos como muy endebles mientras que en otros, si bien son relevantes, no responden a un esquema preconcebido sino más bien a las iniciativas individuales. Por un lado la inserción prestacional queda acotada a una región específica -a pesar del carácter nacional de ANLIS- y por el otro el ingreso directo de pacientes (sin derivación previa) genera prestaciones que exceden el perfil adecuado para la institución.

En el plano de la **investigación y desarrollo** el informe señalaba la convivencia de distintos modelos de I+D, con densidades y calidades muy diferentes; en el marco de la inexistencia de un ámbito centralizado de coordinación, captación de sinergias y evaluaciones integrales. Además no existe un sistema unificado de captación de la información de las actividades de I+D, su significación en términos del uso del presupuesto ni de proyección futura en términos de desafíos concretos. El diseño institucional no cuenta con los mecanismos adecuados para facilitar la finalización del circuito investigación – desarrollo – transferencia. En el otro extremo, tampoco la institución cuenta con mecanismos afiatados para captar y adelantarse a las demandas reales o potenciales de los usuarios.

Por último, respecto de la **formación de recursos humanos**, el informe señala que la ANLIS no tiene jurisdicción legal en el plano de la educación formal, con lo cual se acotan las posibilidades de “volcar orgánicamente al sistema educativo, sus capacidades y conocimientos generados internamente”.

Como resumen del déficit de capacidad institucional externa e interna, los evaluadores externos concluyeron:

Externas

- Capacidades en salud que son consideradas individualmente y no del trabajo conjunto, dentro de cada unidad operativa.
- En cuanto a C&T, ANLIS no es uno de los principales generadores de conocimientos y tecnologías en el país ni el referente ineludible en el campo.

Internas

- La inexistencia de una práctica sistemática de planeamiento estratégico y la falta de herramientas o sistemas destinados a ello.
- La ausencia de una instancia institucional de decisión que permita la asignación y reasignación de recursos, mecanismos de delegación formales. Estos roles son desempeñados por la figura de la Dirección General de la institución, a cargo de una intervención.

Por otra parte, el informe señala que en las organizaciones (especialmente las públicas) las decisiones estratégicas de fondo sólo pueden tomarse mediante el consenso de los actores con poder de decisión (en el caso de ANLIS, como mínimo, el Ministerio de Salud,

la propia intervención, los factores de poder profesional y burocrático en las unidades operadoras y los gremios). En esta situación, parece evidente que la figura institucional de una Dirección General (o una Intervención) sólo puede actuar como articuladora y facilitadora de las decisiones pero no tiene peso ni legitimidad suficientes por sí misma, que el Ministerio de Salud no puede ni debe involucrarse en la conducción de todas las instituciones que se hallan en su órbita, de manera que las posibilidades de decisión estratégica parecen limitarse fuertemente al costoso logro de consensos entre los actores.

El informe también llamaba la atención sobre la necesidad de contar con herramientas confiables para el seguimiento y la evaluación integral de las políticas institucionales ya que en ningún caso se presentaron indicadores de conjunto, es decir que aún en la parte científica con la productiva.

Respecto de los recursos humanos de ANLIS, los evaluadores externos sostuvieron que no existía un programa de desarrollo y formación de recursos humanos destinado a incrementar el capital humano y formar cuadros de reemplazo, tampoco hay mecanismos de soporte a esta función, como sistemas de mérito, promociones o ingreso.

Posteriormente la institución pudo desarrollar un Plan de Mejoramiento donde las recomendaciones y sugerencias de la evaluación externa resultaron plasmadas en seis líneas de mejoramiento. El mismo fue presentado a la Subsecretaría de Evaluación Institucional y, una vez aprobado, se comprometió su financiamiento.

El Convenio Nº 22/09¹ entre Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud, “Dr Carlos G. Malbrán” –ANLIS y MINCYT se firmó el 4 de noviembre 2009 y comenzó su ejecución el 1 de enero de 2010 para finalizar el 31 de junio de 2012.

Los desafíos que se plantearon fueron: fortalecer la gestión y coordinación interinstitucional, la formación de RRHH en salud, los sistemas regionales y locales, y el Complejo Productivo y de Innovación en Salud. Además de coordinar acciones de control, diagnóstico y vigilancia epidemiológica y contar con el equipamiento necesario para dar respuesta a los problemas emergentes o de gran impacto para la salud.

¹ Firmado con la Secretaría de Articulación Científico Tecnológica, de acuerdo con la normativa establecida en el Manual de Administración de Operaciones del Subprograma de Consolidación Institucional de los OCT, Programa de Modernización Tecnológica III, Contrato BID 1728/OC-AR.

2.2 BREVE RESEÑA DEL PMI: OBJETIVOS GENERALES, OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES PLANTEADAS

ANLIS se planteó el doble desafío de lograr, por un lado, la integración de las diversas instituciones que la componen en torno de propósitos, objetivos y metas estratégicas; y por otro, articular y coordinar su accionar con las políticas de salud y las directrices definidas por el Ministerio de Salud de la Nación. Como quedó expresado en el Plan Estratégico 2008-2011.

El Plan de Mejoramiento fue pensado como un avance parcial del Plan estratégico, se plantearon las líneas de mejoramiento asociadas a los desafíos institucionales sintetizados a partir de los diagnósticos y las propuestas de la evaluación externa:

PRINCIPALES DESAFÍOS	LÍNEA DE MEJORAMIENTO
Fortalecer la gestión y coordinación interinstitucional, mejorando la capacidad de respuesta de la ANLIS a las necesidades y demandas del Ministerio de Salud de la Nación y afianzando la cooperación técnica nacional e internacional	1. Gestión y Desarrollo institucional
Fortalecer la gestión y formación de RRHH en salud tanto hacia dentro de la institución como hacia el sector salud	2. Mejorar las capacidades de los RRHH de la ANLIS y la Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud
Fortalecer los sistemas regionales y locales, consolidando y ampliando la capacidad de investigación científica y tecnológica y la capacidad de respuesta a problemas emergentes o de gran impacto para la salud.	3. Investigación y Difusión del Conocimiento en Salud
Fortalecer el Complejo Productivo y de Innovación en Salud, permitiendo asociar la profundización de los objetivos del sistema de servicios de salud con la transformación necesaria de la estructura productiva, haciéndola compatible con un nuevo patrón de consumo en salud y con nuevos perfiles tecnológicos adecuados a las necesidades de salud.	4. Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud

<p>Coordinar acciones de control, diagnóstico y vigilancia epidemiológica fortaleciendo el funcionamiento en red de centros y laboratorios de todo el país para dar respuesta a problemas emergentes o de gran impacto para la salud, fomentando la prevención y control de enfermedades</p>	<p>5. Prevención y Vigilancia en Salud</p>
<p>Contar con el equipamiento necesario para dar respuesta a los problemas emergentes o de gran impacto para la salud</p>	<p>6. Equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la salud</p>

En el Plan de Mejoramiento se plantearon objetivos tanto de reorganización institucional como de fortalecimiento de sus funciones sustantivas como institución de salud. El mismo estaba orientado a promover el mejoramiento en materia de investigación y desarrollo tecnológico en salud, fortalecer y optimizar la producción y abastecimiento de insumos estratégicos para la salud, desarrollar programas de prevención y control de enfermedades, profundizar y mejorar la vigilancia en salud y control de brotes, generar estrategias de información y comunicación en salud, potenciar la enseñanza y formación de recursos humanos en salud, y propiciar la articulación para la cooperación técnica nacional e internacional.

Objetivos generales por Línea de Mejoramiento²

1. Gestión y Desarrollo Institucional

- Establecer una reingeniería institucional de ANLIS
- Fortalecer la Planificación y Gestión Estratégica en ANLIS
- Potenciar la captación de recursos para la provisión de bienes y servicios tecnológicos en salud.
- Incorporar gestión por resultados en ANLIS
- Fortalecer la infraestructura y equipamiento de todos los institutos y laboratorios de ANLIS.

² El listado completo de objetivos específicos y acciones se presenta en *Anexo I*.

- Propiciar la participación y la cooperación internacional en los ámbitos de servicios de referencia diagnóstica, investigación en salud, capacitación y comunicación, de acuerdo a las demandas del sistema nacional de salud, y de ciencia y tecnología

2. Mejorar las capacidades de los RRHH de la ANLIS y la Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud

- Mejorar las capacidades de los RRHH de la ANLIS
- Promover la capacitación de RRHH de ANLIS a través de la consolidación de un sistema de formación científico tecnológica
- Crear un instituto de formación técnica profesional bajo la órbita de ANLIS

3. Investigación y difusión del conocimiento en salud

- Promover la investigación estratégica en salud
- Aumentar la producción y difusión de conocimientos en términos de publicaciones y patentes
- Fortalecer la comunicación institucional
- Promover el acceso a fuentes de información

4. Producción y abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud

- Fortalecer la capacidad de respuesta de la ANLIS en vacunas e inmunobiológicos
- Cubrir la demanda de reactivos y kits diagnósticos para patologías huérfanas o con alto impacto sanitario
- Promover y apoyar la estrategia de producción nacional de biológicos.
- Cumplir con la Norma Nacional de Buenas Prácticas de Fabricación. (Disp. ANMAT 2819/2004, OMS (SIT 822) BPF Productos Biológicos)

5. Prevención y Vigilancia en Salud

- Fortalecer la red de laboratorios implantando servicios de referencia y cabeza de red para el diagnóstico diferencial de patologías de origen infeccioso

- Fortalecer los sistemas de información de vigilancia epidemiológica nacionales y control de brotes en cooperación con el MSAL
- Generar capacidades técnico-científicas para la vigilancia epidemiológica ambiental en Argentina, y la salud ambiental en ANLIS
- Articular y coordinar acciones conjuntas con los programas del MSAL y otros niveles jurisdiccionales

6. Equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la salud

- Fortalecer la capacidad de la institución para atender la emergencia sanitaria vinculada a la Pandemia de Influenza A H1 N1.
- Optimizar los sistemas computacionales—potenciando a los establecimientos de atención primaria, de investigación y los distintos Institutos de ANLIS—y establecer conexión con otros nodos de la red nacional de laboratorios para diagnóstico de referencia que no pertenecen a la ANLIS.
- Optimizar el servicio de mantenimiento

3. PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCION

Antes de avanzar es importante señalar que reordenamos los puntos tentativos de la guía en pos de facilitar la lectura y la comprensión, unificamos para cada línea las acciones ejecutadas, las pendientes y los indicadores relativos a las mismas, de tal forma que avanzamos en esos tres puntos observando cada línea de mejoramiento por separado, en tanto nos referimos a las seis líneas en forma general en los puntos que se refieren a los tiempos y el grado de ejecución financiera del PMI.

Hacemos un esfuerzo por sintetizar y destacar en cada caso lo que a nuestro juicio y al de nuestros interlocutores resultó más significativo a la hora de evaluar las huellas más inmediatas y con mejor proyección para comprender las instancias de ejecución del PMI; en el *Anexo II* se presenta el listado completo de las acciones y los indicadores de producto y resultado para poder ser consultados en forma más detallada.

Respecto del uso y la presentación de indicadores de producto y resultado, debe aclararse que hay por lo general escasos datos que permitan definir adecuadas líneas de base para contrastar con la situación actual; en el mejor de los casos las LB permiten reconstruir

progresos desde la implementación del PMI. Si bien el informe de autoevaluación y de evaluación externa ahonda en descripciones sobre la historia de la institución, las rutinas, fortalezas y debilidades; están basados en cuestiones subjetivas y no en indicadores de conjunto; por consiguiente, muchas de las apreciaciones que se realizan son de naturaleza cualitativa y el sustento de las mismas es la consecuencia del análisis de la lectura de los informes disponibles y del resultado de las visitas y entrevistas mantenidas.

3.1 ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 1

3.1.1 ACCIONES EJECUTADAS

La creación del ANLIS³ distribuyó funciones de los institutos históricos en organismos que se crearon para tal fin; en este proceso nacieron los Institutos Nacionales de Producción de Biológicos y de Enfermedades Infecciosas y los Centros de Control de Calidad, de Redes de Laboratorio y de Endemo-Epidemias, en detrimento de los institutos Nacional de Microbiología Dr. Carlos G. Malbrán y de Diagnóstico e Investigación Dr. Mario Fatała Chaben, que vieron afectados sus estructuras e incumbencias. Este peculiar ensamblaje institucional requería de una especial atención respecto de la construcción de una identidad común. El diagnóstico realizado para el desempeño de la línea 1 de *Gestión y Desarrollo Institucional*, ha revelado la necesidad de construir una identidad institucional de la ANLIS en su conjunto y generar un mecanismo de gobernanza que no ha alcanzado aún el desarrollo necesario. Por ejemplo, los pares externos habían señalado la inexistencia de evaluaciones integrales, así como el escaso nivel de generación de sinergias. Algunas acciones han tendido a cumplir con este objetivo de aportar a la construcción de una identidad institucional, en tanto según la perspectiva de los actores, los avances en este sentido han sido muy importantes.

En términos generales para la línea se plantea una ejecución del 56% de las acciones previstas en el PMI original. Si bien es la línea con menor porcentaje de acciones ejecutadas, las que se llevaron adelante fueron de gran importancia para avanzar en el proceso de construcción de una cultura institucional.

³ ANLIS fue creada en 1996 por el Decreto 1628/96 sobre la base de los Institutos que dependían de la Dirección Nacional de Institutos del Ministerio de Salud.

Un objetivo central que hace a la integralidad de las prácticas ha sido el de la incorporación de protocolos y herramientas de programación productiva y de rendición de cuentas en ANLIS. Esto constituye uno de los hitos importantes que es el logro de la planificación productiva descentralizada de bienes y servicios, que ha posibilitado que los distintos responsables y equipos pasaran de requerir financiamiento para cubrir necesidades a una “gestión por resultados”, que precisa de un ejercicio de planificación para estimar la producción anual y de esta forma financiar los insumos específicos para materializarla.

Algunos de los objetivos centrales de la línea 1, eran los de **establecer una re-ingeniería institucional y fortalecer la planificación y gestión estratégica en ANLIS**. Particularmente estas acciones no se llevaron adelante en su totalidad; en el primer caso se realizaron avances significativos -como guías y procedimientos para la elaboración de la estructura organizacional. En el marco de la creación de la ANLIS se concretó la primera apertura de su estructura que contemplaba la creación de los Institutos y Centros; pero no se generó lo que los actores denominan la “segunda apertura” que definiera las funciones de los departamentos y servicios de cada organismo. Si bien el PMI integra la reingeniería institucional como un objetivo, distintas circunstancias comenzaron a definir otro camino; en el que finalmente se decidió no introducir dicha reingeniería. Algunas de las razones que motivaron esta decisión fueron: los conflictos internos entre el director y los sindicatos, cuya trayectoria e intensidad superaban al plan de mejoramiento; así como otras tensiones e inercias derivadas de las distintas percepciones entre los investigadores y directores de las unidades e institutos en torno de los objetivos institucionales. El incremento de estas tensiones generadas por la movilización que significó la participación de los distintos actores en las discusiones y el desarrollo de un plan de mejoramiento institucional, tuvo algunos resultados inesperados, entre ellos el desplazamiento del director que había llevado adelante el proceso de evaluación.

Este nuevo escenario institucional en el que un nuevo director ingresa con el diseño finalizado del Plan de Mejoramiento, planteó nuevos desafíos y estrategias respecto de cuáles acciones iban a resultar prioritarias para el avance y cuales serían resignificadas en este nuevo contexto. Así es como el director entrante decidió avanzar y apoyar el plan; pero prefirió priorizar el **Plan Maestro de Infraestructura**, con la idea de ofrecer las condiciones materiales indispensables para establecer posteriormente la reingeniería institucional. De acuerdo a la mirada del director la decisión fue tomada como una estrategia para contener el alto nivel de conflictividad y las resistencias a los cambios de

algunos de los actores involucrados. En este sentido, se destacó la importancia de poder contar previamente con las instalaciones adecuadas, que plasmen la idea de una institución moderna y eficiente, acorde a la nueva estructura institucional; como forma de posibilitar nuevos grados de consenso y avances en las acciones.

El objetivo de “fortalecer la planificación y gestión estratégica en ANLIS” se cumplió en términos generales ya que se desagregó el plan estratégico en 12 planes productivos de forma tal que se vuelve visible el cambio de cultura presupuestaria de la institución que se desarrolló y constituyó una innovación para ANLIS en los últimos 3 años. En este marco se estuvieron realizando una serie de talleres con los institutos bajo la asistencia técnica de la Universidad de La Matanza, con el objetivo de fortalecer el Plan estratégico de ANLIS. Uno de los importantes logros se vinculan con la creación de la Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional, que se ocupó de la ejecución y seguimiento del Plan Estratégico y el PMI, particularmente debe destacarse que los recursos humanos formados en la Unidad permanecen como una invaluable capacidad instalada para los próximos desafíos de la institución.

3.1.2 ACCIONES PENDIENTES

Respecto de las acciones **pendientes** o que no fueron ejecutadas en su totalidad, tal es el caso del “Consejo de Notables” cuyas funciones eran la de convalidar las decisiones internas y monitorear la marcha del Plan de Mejoramiento Institucional; si bien en la evaluación externa se había señalado su importancia; por decisión del director actual, se evaluó como una acción no prioritaria. Dicha propuesta había sido planteada con el objeto de fortalecer la legitimidad de las decisiones frente al protagonismo “vertical” de las autoridades del Ministerio de Salud; que había sido señalado en la evaluación externa como un indicador del déficit de la capacidad institucional para llevar adelante su propia conducción. En la actual dirección de la institución el involucramiento del Ministerio es aún mayor⁴, lo que a su vez posibilitó una dinámica de mayor articulación favorable para los logros de la institución, de tal forma que estos cuestionamientos parecen aplazados temporalmente. Por ejemplo, el Tercer Encuentro Nacional de la Red de Directores Hospitalarios “*Promoviendo la investigación y el desarrollo de recursos humanos para una mejor calidad asistencial*” fue realizado en ANLIS-Malbrán e inaugurado por el Ministro de Salud de la Nación.

⁴ El actual interventor Dr. Jaime Lazowski es a su vez el Subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación del Ministerio de Salud de la Nación.

En otros informes se menciona la necesidad de contar con un Cuerpo Colegiado permanente integrado por los Directores de los Institutos, que garantice la representatividad de las decisiones de la Dirección ANLIS; este aspecto no parece ser priorizado en la nueva gestión, el Director suele viajar personalmente y atender a los problemas o inconvenientes planteados por los directores en forma directa y no en contextos conjuntos y programados; si bien las reuniones generales no se descartan, no parecen cumplir con una periodicidad.

También es importante destacar que de acuerdo a las observaciones realizadas por el actual Director (y Sub-Secretario de Estado), su diagnóstico de la situación y su voluntad sobre el plan no muestran un antagonismo respecto a la opinión de los expertos, sino un cambio de estrategia para lograr implementarla.

Como ya se ha mencionado, una de las metas que privilegia el director de ANLIS es el *Plan Maestro de Obras*; cuyo diseño se completó en el marco de las acciones del PMI, por el cual ha comenzado la gestión para conseguir la aprobación y el financiamiento por parte del Ministerio de Planificación. Este logro permitiría avanzar sobre uno de los principales problemas que tiene la institución (en la mirada del director, el principal) que es la infraestructura, definida como en malas condiciones, inadecuada y completamente obsoleta para desarrollar las actividades de ID+i. Resulta imprescindible destacar que si bien el PMI no financia las reformas edilicias, ha permitido concretar el diseño de un plan, que moviliza y dispone otras acciones en pos de la materialización del mismo, entendido a su vez como la sede final que albergará el resto de los cambios propuestos en el PMI.

3.1.3 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

Según el informe final del PMI, en los últimos tres ejercicios el presupuesto afectado a la producción (bienes de consumo y servicios no personales) registró un aumento del 60% pasando del año 2011 de \$46,7 millones a \$75 millones en 2013 (Información de base extraída del SLU) Esto ha sido acompañado por una mayor eficiencia en la asignación, programación y utilización de los recursos presupuestarios, que en los últimos dos años se ubicara en un nivel de desembolsos por encima del 90% de ejecución (Información de base extraída del Sidif. Local Unificado-SLU)

Como ya se ha mencionado, la implementación del Sistema informatizado de Producción, permite que los Institutos, Laboratorios y Centros puedan planificar en forma descentralizada, su presupuesto para la producción anual estimada junto con los insumos necesarios; en dicha herramienta, el catálogo de productos constituye una de las tablas de

referencia. En una primera etapa se monitoreó un conjunto de productos priorizados, iniciándose a partir de enero 2013 una segunda etapa en la cual el Sistema se expande, para resultar abarcativo de todos los productos.

En el marco del objetivo de “propiciar la participación y la cooperación internacional en los ámbitos de servicios de referencia diagnóstica, investigación en salud, capacitación y comunicación, de acuerdo a las demandas del sistema nacional de salud, y de ciencia y tecnología” se llevaron adelante acciones que suponen un avance respecto de la situación anterior al PMI, se acordaron convenios de cooperación en distintos grados de avance con: la Fundación Osvaldo Cruz de Brasil- FIOCRUZ, Instituto Carlos III de España, Instituto Finlay de la República de Cuba, Universidad Estatal Paulista, Laboratorio Roche, Schering – Plough, Comisión Europea, Mercosur- Unasur y OPS. (Para mejor detalle ver Anexo II)

Respecto de las actividades, si bien no son numerosas, no se dispone de indicadores adecuados, esto pone de manifiesto un problema en la implementación por carecerse de un sistema predefinido de monitoreo con evaluaciones de proceso que hubiesen permitido no sólo corregir la gestión del proyecto en caso que esa necesidad hubiese sido detectada, sino también un mayor aprendizaje sobre los factores que inciden sobre la viabilidad del mejoramiento institucional.

En términos de la integralidad y la centralización de la gestión, debe apuntarse aquí que con la creación de la Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional se posibilitó contar con un gerenciamiento del Plan que, considerando las 70 acciones que conformaran originariamente el PMI, se logró la ejecución de aproximadamente el 80% de las mismas.

3.2 ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 2

- Mejorar las capacidades de los RRHH de la ANLIS y la Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud

3.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Como pudimos observar en el diagnóstico se menciona la ausencia de políticas de desarrollo y formación de recursos humanos, principalmente en el área de la Ciencia y Tecnología en Salud. La propuesta incluye la creación de un instituto de formación técnica que coordine y potencie los cursos que se vienen brindando desde las diferentes unidades

que integran ANLIS. En esta línea se ejecutaron el 100% de las acciones, independientemente del resultado final de algunos objetivos.

Uno de los objetivos que constituyó un importante logro para la institución fue la **selección de personal**. En ANLIS, como en toda la administración pública en general, hacía 20 años que no se realizaban concursos para el ingreso de personal, desde el año 2000 los cargos de la administración pública habían quedado congelados. A partir del 2010, por una nueva normativa, se regularizó el ingreso del personal de la administración pública. El procedimiento de determinación de las vacantes y conformación de los perfiles se llevó adelante con la colaboración de un consultor externo. La clasificación de los perfiles fue un proceso bastante complejo de negociación y consenso entre los distintos directores de las unidades que duró 3 años.⁵ Una vez conformados los perfiles, la ejecución se llevó adelante en el tiempo estipulado por la normativa vigente.

Los logros de la etapa fueron la organización en sí misma, el procesamiento de la información de los perfiles y la intervención del comité que para su conformación tuvieron que articular con varios organismos. El proceso fue tan exitoso que fueron convocados para ayudar a otros organismos en la etapa de selección de personal (INCUCAI) y para hacer una presentación del proceso de selección en un congreso de administración pública en Mendoza; se espera crear una nueva área de selección de personal. También están generando un curso introductorio para que los nuevos ingresantes se familiaricen y conozcan el funcionamiento de la institución.

Otra acción exitosa es el relevamiento que se hizo del escenario, rescatando las opiniones de los actores claves y personalidades del sistema de salud sobre qué es y cómo podría desarrollarse ANLIS y luego se realizó una “detección de capacidades de postgrado de los profesionales de procesos críticos de la ANLIS” para determinar el tipo y las temáticas de vacancia que necesitaba la institución.

Del primer relevamiento realizado, resulta interesante observar las diversas posiciones sobre el modelo de referencia institucional, identificados entre los actores consultados. Algunos consideraron que el modelo del CDC norteamericano (Center for Disease Control) y otros Fio Cruz. Los que señalaron al CDC manifestaron que ANLIS hace muchas más cosas

⁵ Por ejemplo para definir los perfiles de asistentes de laboratorios se tuvo que hacer un solo perfil para puestos de distintos institutos cuya función quizás no sea la misma.

que el CDC y respecto de Fio Cruz se señaló que el trabajar al mismo tiempo en la producción y fiscalización constituía un error grave.

Otro punto importante que generó opiniones encontradas es el rol de ANLIS como formador de recursos humanos. Algunos sostuvieron que podría y debería ser un oferente de educación formal para el sistema de salud y lograr una mayor inserción de becarios del CONICET. Otros, en cambio, señalaron que organizar y sostener una estructura educativa formal no es parte de la misión institucional al tiempo que distraería recursos y energías apartándose de sus funciones centrales.

El disenso respecto de estos criterios fue uno de las principales obstáculos para cumplir el objetivo de crear un Instituto de Formación Técnica Profesional bajo la órbita de ANLIS; el mismo se propuso en el PMI con el objetivo de desarrollar una oferta de formación y capacitación en salud pública y debía obtener reconocimiento como institución educativa por parte de las autoridades correspondientes.

Las acciones previstas se cumplieron pero el Instituto con sus carreras no se concretó. Los avances permitieron sentar las bases para desarrollar en el mediano o largo plazo el posicionamiento de ANLIS como institución de educación en el campo de su competencia, procurando su reconocimiento formal y contemplando estándares de calidad. De las formaciones previstas a desarrollar, se elaboró la currícula de la Tecnicatura en Laboratorio. Para las propuestas de formación en Manejo de Animales de Laboratorio (Bioterio) y Bioseguridad -si bien se elaboró material educativo- se evidenció que las mismas deberían implementarse como especializaciones, para lo cual es necesario un nuevo análisis sobre la posibilidad de desarrollarlas sin que medie la cooperación de otra institución educativa (universitaria). En tanto para la formación de Biología Molecular, se concluyó en que los recursos disponibles no se condicen con la complejidad que el proceso de intervención implica. Queda pendiente por parte de otros actores institucionales, una revisión de los manuales de Bioterio y Bioseguridad.

3.2.2 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

La ANLIS dispone de las herramientas necesarias para operativizar los concursos de selección, ya revisadas por la Subsecretaría de Gestión Pública de la Jefatura de Gabinete de Ministros. Dichas bases pueden ser adaptadas en el futuro para cualquier concurso que se realice.

Se hizo el llamado a concurso de 63 vacantes, 9 cargos nivel B y C profesionales y 53 niveles C y D de los cuales 49 fueron cubiertos. El resto que quedó vacante, sale con 70 cargos más, en total son 84.

Detección de niveles de formación de postgrados actuales y futuras de las personas incluidas en procesos críticos de la ANLIS, de manera de contribuir al desarrollo sobre los procesos de formación permanentes que se deben alentar y que hoy no estuvieran cubiertos pero que hacen a la sostenibilidad del proceso crítico a resolver, proporcionando el Desarrollo de Escenarios de Salud y Formación de Postgrado para la salud en apoyo a la ciencia y tecnología en Salud.

El conjunto de acciones llevadas a cabo en esta línea de mejoramiento permitió resolver la ausencia de información consistente sobre los profesionales del sistema de CyT (de la carrera sanitaria) respecto a los estudios de posgrados y de la capacidad para formar profesionales en ANLIS, constituyendo una primera línea de base, para futuros ejercicios de planificación y monitoreo.

Resultados de la encuesta sobre la necesidad de profesionales:

- el 58% de la población total de profesionales no tienen postgrado concluido o son ajenos a la temática de su misión;
- de aquellos que declararon estar a cargo de un servicio o departamentos (unos 120) casi el 80 % no posee formación en Dirección o Gestión de Organización de Salud, ni en Redes internas o externas ni en la Coordinación de Personas.

Se alcanzó un primer estadio en la consecución de la acreditación de cursos de ANLIS.

Cabe señalar el desarrollo de cursos de capacitación para personas del interior del país; los mismos se correspondieron con temáticas de las áreas sustantivas, con preponderancia en temas de calidad.

3.3 ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 3

Investigación y Difusión del conocimiento en Salud

El principal desafío de esta línea de mejoramiento ha sido la de fortalecer los sistemas regionales y locales, consolidando y ampliando la capacidad de investigación científica y tecnológica y la capacidad de respuesta a problemas emergentes o de gran impacto para la salud. La evaluación externa ha identificado la necesidad de incorporar programas que coordinen, promuevan y evalúen los avances en la investigación estratégica y de excelencia en salud.

El informe final del PMI presenta para esta línea un 77% de acciones ejecutadas, es decir que algunas acciones (2 sobre 13 en total) quedarían pendientes; sin embargo, en esta línea se cumplió con dos objetivos claves, que se implementaron con éxito y generaron importantes modificaciones e innovaciones dentro de la institución, son los de **Promover la investigación estratégica en salud y Promover el acceso a fuentes de información.**

3.3.1 ACCIONES EJECUTADAS

- FOCANLIS

En relación al objetivo de promoción de la investigación, podemos decir que la creación de un Fondo para financiar investigaciones con dinero propio es de una relevancia fundamental. Es importante señalar que el FOCANLIS surge antes del PMI, como propuesta dentro de una de las comisiones creadas para el plan estratégico. Hasta el momento se llevaron adelante 4 convocatorias, en la de este año se recibieron 40 proyectos de los cuales se van a financiar 16, se creó un Reglamento de Fondos Concursables y se estimula la cooperación y los proyectos conjuntos entre las distintos institutos de ANLIS. Los proyectos cubren aspectos de investigación básica, evaluación de procesos, investigación clínica, investigación epidemiológica y gestión de la investigación

Uno de los entrevistados opinaba positivamente en términos de la generación de capacidades instaladas, la posibilidad de realizar las convocatorias internas y organizarlas: “hay poca práctica del llamado por concurso; sentir que se instalan procedimientos para mejorar la calidad institucional es crucial”. Este año por primera vez se realizó la convocatoria a través de la plataforma web *Salud Investiga*. Según la opinión de los

actores consultados, la plataforma tuvo varios problemas en el inicio, pero facilitó mucho el trabajo posterior: por ejemplo cada proyecto obtiene un número de registro único que facilita su ubicación. En un futuro se tiene pensado que los evaluadores puedan acceder -a través de una clave- a los proyectos desde la web y luego los investigadores puedan ver las observaciones que les hicieron. La institución sólo hace la admisión administrativa de la documentación, tanto para las Becas del MINCyT como de FOCANLIS.

EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS

La presencia de dos becarios provenientes de las ciencias humanas y sociales generó una mayor dinámica y reflexión que permitió conformar el primer grupo multidisciplinario de la institución, según señalaron los actores. La importancia de las ciencias sociales en una institución de salud es fundamental ya que el abordaje de problemas complejos requiere de miradas que amplíen el horizonte que necesariamente se reduce desde las ciencias duras; además el trabajo interdisciplinario permitiría desarrollar mejoras en la administración y gestión de la institución; los análisis de escenarios, relevamientos y categorización de las investigaciones permiten mejorar el procesamiento de datos y construir líneas de base para monitoreos y futuras evaluaciones.

REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

En relación con el objetivo de promover el acceso a fuentes de información, considerando la situación nacional⁶ e internacional, la generación del repositorio institucional marcó un hito para la institución. Como el tiempo y los recursos para desarrollar las acciones previstas en el PMI resultaban escasos, tres personas se abocaron a las tareas (dos de ellas eran becarios), privilegiando el proyecto de relevamiento para el repositorio y postergando el de la biblioteca. ANLIS no contaba con base de datos,⁷ es así que para el repositorio se inició una búsqueda en bases de datos internacionales y se obtuvieron 1200 registros, luego se procedió a ver cuales de ellos tenían versión digital. La generación del

⁶ El 23 de mayo de 2012 la Cámara de Diputados aprobó el proyecto de Ley que obliga a las instituciones del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología que reciben financiamiento del Estado Nacional, a crear repositorios digitales institucionales de acceso abierto y gratuito en los que se depositará la producción científico tecnológica nacional. El acceso público y gratuito a la producción científico-tecnológica contribuye no sólo al avance de la ciencia, sino al incremento del patrimonio cultural, educativo, social y económico. Por ende, colabora con el mejoramiento de la calidad de vida de la población de nuestro país y con su creciente prestigio en el contexto internacional

⁷ Para la biblioteca se contaba con una base de información cargada en 1996 y había que comprobar la existencia física de dichos materiales.

repositorio fue un desafío; implicó la necesidad de adquirir un nuevo software y el apoyo y la articulación con el sector de informática. En este sentido se desarrollaron acciones importantes que redundan en el apoyo a la investigación, tales como el *servicio de localización de artículos*, que antes no se brindaba y cuyo éxito reveló la enorme necesidad que representaba; en tan solo tres meses los investigadores pidieron 180 artículos.

3.3.2 ACCIONES PENDIENTES

Como **acciones pendientes** resta todavía la articulación entre el repositorio y los institutos para que envíen sus producciones y la creación de un mandato o disposición institucional que plantee que toda producción financiada por ANLIS debe ir al repositorio.

Si bien no se trata de acciones previstas en el PMI que quedaron pendientes, sino de la forma en que las acciones ejecutadas, encontraron algunos límites o nuevos problemas detectados que comienzan a plantearse como próximos desafíos y que movilizaron nuevas acciones, merece mencionarse:

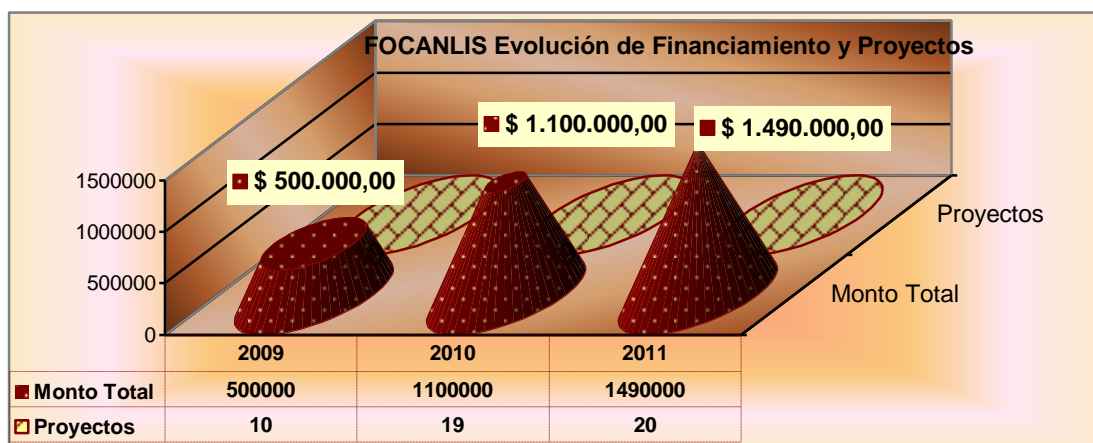
- el porcentaje de bajada de artículos de la biblioteca virtual del MINCyT es bajo debido a que no responde adecuadamente a las necesidades temáticas de investigación de la institución.
- Por este motivo ya se avanzó en un análisis de las revistas que necesita cada instituto.
- Se detectó la necesidad de capacitar a los investigadores para saber qué es el repositorio y cómo usarlo.

3.3.3 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

FOCANLIS

El Fondo de apoyo a la investigación Científica y Tecnológica en ANLIS, implementado a partir del 2009, lleva cuatro convocatorias; en el primer año se ejecutó un total de \$500.000 para 10 proyectos, en 2010 se asignaron \$1.100.000 para 19 proyectos y en 2011, 20 proyectos ejecutaron fondos por \$1.490.000. A partir del año 2012 se planteó la convocatoria como bi-anual, de tal forma que en ese año no hubo presentaciones. Este

año se recibieron 40 proyectos de los cuales se van a financiar 16; 8 pertenecientes a la categoría 1 (investigadores formados) y 8 a la categoría 2 (investigadores en formación)



PROGRAMA DE BECAS ORIGINADO EN EL PMI

LB: ANLIS no contaba con programa de Becas antes del PMI

- 11 Becas de Investigación Científica asignadas
- 2 Becas de Gestión asignadas.

BIBLIOTECA ANLIS

LB: ANLIS no contaba con base de datos bibliográfica; para el repositorio se inició la búsqueda en bases de datos internacionales (PUBMED, JSTOR, Web of Knowledge ISI, Science Direct, Springerlink, PUBMED Central, Scielo Regional, Google Scholar y LILACS - Literatura Latinoamérica y del Caribe en Ciencias de la Salud).

Identificación de los materiales requeridos por la ANLIS, resultando:

- 14% de las demandas encuentran habilitado su acceso para la ANLIS dentro de la Biblioteca Electrónica del MINCYT (BE-MINCYT) de los cuales el 3% son de acceso libre.
- 12% de los títulos solicitados por las diferentes dependencias son de acceso libre.
- 28% están dentro de la BE-MINCYT, pero no se encuentra habilitado el acceso para ANLIS.

- 45% no se encuentran dentro de la BE-MINCYT. Por lo tanto utilizando los accesos habilitados dentro de la BE-MINCYT y los recursos de acceso libre, estaría cubierto el 27% de los títulos solicitados como prioritarios para insumo de investigación de las dependencias de la ANLIS

Identificación de una demanda de 172 títulos bibliográficos seleccionados como prioritarios.

REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

- Creación de un espacio virtual que reúne la producción científica académica y multimedial de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)

La estructura del Repositorio responde a la estructura organizativa de la institución, donde cada ICU contará con sus propias colecciones, con el objetivo que a futuro la inclusión de objetos digitales se realice en forma descentralizada por parte de los autores. A la comunidad del instituto se le agregaron colecciones de Publicaciones, tal es el caso de Tesis de Maestría y multimedia. Actualmente este proyecto preserva y ofrece el acceso a *400 recursos generados por la institución.*

- Implementación de directrices del SNRD (Sistema Nacional de Repositorios Digitales) del MINCYT (de esta forma se propulsa compartir el conocimiento generado de la ANLIS en iniciativa nacional de acceso libre).

- Identificación de material histórico relevante (dentro de la Biblioteca de la ANLIS) para digitalizar e incluir en el repositorio, de manera de garantizar la preservación, difusión y acceso a la memoria institucional:

- *Folia biológica* (ISSN 0367-2751); *Revista del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene* (1939) (ISSN 0370-3762); *Revista del Instituto Bacteriológico "Dr. Carlos G. Malbrán"* (1943) (ISSN 0370-5420); *Revista del Instituto Malbrán* (1950) (ISSN 0370-5692); *Anales del Instituto Nacional de Microbiología* (1962) (ISSN 0370-5333).

- *Revista ANLIS 1* (2013) de reciente aparición.

- ANLIS como Nodo transmisor de la *Jornada de Acceso Abierto Argentina 2012* (JAAA 2012 - CAICYT - MINCYT - OPS) realizada el 1 de Noviembre de 2012. Contó con 22 inscriptos, el acceso a la Jornada se realizó desde el Auditorio en forma presencial, como también en forma virtual desde otros Institutos de la ANLIS.

ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 4

- *Producción y abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud*

Se trata de una línea que revela un cambio sustancial para la institución, la visita a las instalaciones permitió entrever la materialización de muchas de las cuestiones que aparecían como pendientes en informes previos y también se visibilizan aquí algunas convergencias de distintos esfuerzos que promueven y asocian sinergias positivas. Uno de los entrevistados lo expresa de manera cabal:

“antes cada servicio decidía individualmente que investigaba, todos hacían una rutina sin planificación... de ahí es que nosotros empezamos a ordenar y a establecer criterios que coincidieran con la misión institucional; es así que establecimos como primer pilar principal: la producción.

El entusiasmo y el compromiso personal de los actores que participaron en las entrevistas y visitas guarda relación con la forma en que las acciones previstas fueron moldeando nuevas visiones sobre la institución y su potencialidad hacia el futuro.

La evaluación externa había identificado obstáculos para la optimización de las capacidades y productos más allá de los existentes en los centros e institutos de forma individual. En aquellas áreas donde prima la producción, los expertos marcaron la necesidad de una revisión de las actividades a fin de analizar su viabilidad económica, dadas las escalas mínimas requeridas y las facilidades operativas con las que se cuentan. A ello se suman las prevenciones acerca de las (en algunos casos inexistentes) certificaciones públicas para su liberación comercial como asimismo sobre la adopción de buenas prácticas manufactureras. Los principales inconvenientes de la producción podían sintetizarse en que la misma no se ajustaba a los criterios básicos de la producción industrial; además de las restricciones edilicias para ajustar las producciones a estándares eficientes; los productos finales no contaban con los certificados sanitarios correspondientes para su comercialización. Otra cuestión relacionada era la necesidad de revisar la producción de baja escala de insumos internos, desde la lógica de un costeo puntilloso y frente a la posibilidad de abastecimiento externo.

En la mirada del director del INPB (Instituto Nacional Productor de Biológicos de la ANLIS) el informe de evaluación externa había sido “lapidario, la anterior gestión trabajaba

artesanalmente, esta gestión asume luego de ese informe e incorpora nuevo personal que tuviera una modalidad de trabajo distinta, que cumplieran las exigencias de producción y calidad”

3.3.4 ACCIONES EJECUTADAS

Los objetivos propuestos para esta línea son: fortalecer la capacidad de respuesta de la ANLIS en vacunas e inmunobiológicos; cubrir la demanda de reactivos y kits diagnósticos para patologías huérfanas o con alto impacto sanitario; promover y apoyar la estrategia de producción nacional de biológicos y cumplir con la Norma Nacional de Buenas Prácticas de Fabricación. (Disp. ANMAT 2819/2004, OMS (SIT 822) BPF Productos Biológicos)

- INSTITUTO NACIONAL PRODUCTOR DE BIOLÓGICOS

El INPB (Instituto Nacional Productor de Biológicos) implementa un proyecto de transformación Institucional desde el año 2008, el mismo consiste esencialmente en la adopción integral de las Normas de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) de medicamentos y de reactivos de diagnóstico; con el propósito de habilitar los productos ante la ANMAT y registrar al Instituto como establecimiento productor de especialidades medicinales y de reactivos de diagnóstico.

Algunas de las acciones son en realidad la puesta en marcha de procesos integrales para el INPB, según su director pueden sintetizarse en tres hitos: la investigación de la leishmaninia junto con el Fatala (se considera un producto fácil de hacer, barato y necesario porque está faltando en la región), la vinculación con instituciones destacadas de Cuba para la producción de vacunas y lo que va a ser la producción de vacunas con el MINCYT.

En ese contexto se reordenó y se establecieron prioridades en las líneas de investigación vinculadas con el INPB, a su vez se implementó un plan de capacitación de acuerdo a esas prioridades (las cuales no estaban previstas ni fueron financiadas por el PMI) y la incorporación de personal en las líneas de innovación definidas; como lo sintetiza su director, se conjugaron estrategias en pos de fortalecer el proceso de modernización del área y el camino hacia el horizonte de una **plataforma tecnológica** que “alimente” a la producción:

“Abrimos el juego con Venezuela y Brasil. Mandamos a capacitar a la gente allá, para que se familiaricen con nuevas tecnologías (financiadas con dinero propio)... La gente que ya estaba en la institución, la capacitamos para que continúen produciendo lo que vienen

haciendo bajo las pautas actuales. Para los nuevos productos incorporamos nuevo doctores, ellos se incorporaron en la parte de investigación (...) En el plan maestro de infraestructura de Lazowski está contemplado un edificio donde iría la plataforma tecnológica que tendría, por ejemplo, tecnología de cultivo celular que permitiría que se ensayen y se apliquen en la producción”

El proyecto de hacer que del ensayo en el laboratorio se pueda finalmente hacer un producto, intenta vincular el área productiva con la investigación, lo cual constituiría para ANLIS en un futuro un auténtico salto cualitativo.

Por otra parte se destaca como acción la recuperación de una capacidad estratégica como es la producción de vacunas Doble y Triple.⁸

- INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

El PMI permitió generar la plataforma del relevamiento de las colecciones, trabajaron tres consultoras que dejaron la colección y la plataforma para poder estar en comisiones de ir a la acreditación. El plan de mejora “al priorizar esa línea nos permitió ordenarnos, saber que teníamos y qué no, y el desafío ahora es cómo sostenerlo”.

Algunas acciones relevantes, como la compra del **software de gestión de calidad**, tuvo inconvenientes de orden burocrático (se hicieron tres licitaciones y fracasó el trámite); sin embargo como se trataba de una prioridad para el proceso de evaluación de calidad, se adquirió desde presupuesto propio; es decir que se cumplió con la adquisición modificando los términos de la fuente de financiamiento prevista.

En términos generales de las 13 acciones previstas para esta línea de mejoramiento, cerca del 80% han sido completamente ejecutadas. Los principales logros alcanzados son:

- adecuación de los procesos productivos según reglas de Buenas Prácticas de Fabricación;
- mayor cobertura con producción propia de la demanda nacional de prevención para la Fiebre Hemorrágica Argentina y eventuales demandas externas;

⁸ Los únicos tres países que las están haciendo son Venezuela, Brasil y Cuba. Se evaluó la importancia de que Argentina vuelva a recuperar esa capacidad, porque es el inicio para después desarrollar otras vacunas y porque es un reaseguro ante un escenario de desabastecimiento en el mercado mundial.

- ajuste a normas de calidad de los procesos de producción y distribución de los reactivos e insumos diagnósticos para las redes de laboratorios;
- plan de mejora para la producción de medicamentos biológicos en ANLIS;
- herramienta informática para optimizar la gestión en materia de producción de biológicos y
- presentación de productos para su aprobación por parte de la ANMAT

3.3.5 ACCIONES PENDIENTES

Prácticamente todas las acciones propuestas se iniciaron y se produjeron avances importantes, por ejemplo el inicio del escalado de la Vacuna Candid, marca un salto en materia de abastecimiento con producción propia para la demanda nacional del Programa de Prevención para la Fiebre Hemorrágica Argentina, lo mismo ocurre con las certificaciones de los procesos de calidad, en tanto primera etapa dentro de un plan de calidad de producción iniciado desde ANLIS.

En el INPB se inició y se continúa con la remodelación bajo las Normas de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) y adecuación de tres de las cuatro áreas necesarias para la fabricación de la DPT (Planta de Formulación y Envase, Laboratorios de Control de Calidad y Depósito de Materias Primas y material de acondicionamiento). Las obras se empezaron a realizar hace 4 años, ya están casi todas para habilitar por el ANMAT, ahora es necesario adquirir equipamiento adecuado a los cambios que se están implementando (la mayor parte es obsoleto). Algunas adquisiciones se relacionan directamente con las habilitaciones, por ejemplo faltarían sistemas de aire en el depósito -porque el ANMAT exige determinadas características- para completar la habilitación del instituto.

En el INEI (Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas), también se avanzó firmemente en un Plan de Acción para implementar un Sistema de Gestión de Calidad aplicado a las Colecciones, la producción de Cepas de Referencia, que produce y distribuye la ANLIS, Ensayos de Aptitud (estudios de proficiencia) provistos por ANLIS y Ensayos a acreditar por norma ISO 17025. Los relevamientos y las acciones efectuadas constituyen un primer avance institucional para acreditarse ante organismos internacionales y nacionales, y constituirse en proveedor de materiales de referencia. Según los actores involucrados, el desafío es sostener el esfuerzo y los avances realizados, para lo cual se

necesita “un plan de mejoras con nuevos consultores para sostener eso, porque tenemos muchas iniciativas con las mismas manos, y en cada uno nuevos desafíos, por ejemplo la acreditación”. Para la acreditación de cada técnica se requiere de una importante inversión en tiempo y dinero, “Este año vamos por seis procesos, pero el IMEI tiene cuatro departamentos y en cada uno con es innumerable la cantidad de equipos, además todos los años hay que revalidarlos... tenemos que tener certificados, cepas, etc. El costo se va triplicando por la evaluación”. En este sentido entre los entrevistados surgió como pendiente la necesidad de resolver la **incorporación de recursos humanos**, según sus palabras;

“En el instituto somos 220 personas, en el laboratorio o en el cepario tenemos 4 personas que hacen diagnóstico para identificar las cepas (es un trabajo de alta complejidad), además las mismas personas mantienen más de 700 cepas... más escribir papers! Es poca gente, para la colección de bacteriología son 6 personas... para resolver 24.500 microorganismos (...) casi todos son contratados y hay pocos de planta.. los que se incorporaron con el plan de mejoras ya se fueron”

3.3.6 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

En los informes previos se había señalado precisamente el hecho de que mucha de la información de resultados para el área de producción (dosis producidas, vacunas, trabajos de investigación) era meramente informativa ya que no existían metas preestablecidas contra las cuales puedan ser evaluados dichos resultados; precisamente aquí se aprecia una convergencia entre objetivos y acciones de diferentes líneas de mejoramiento, el cambio hacia una gestión por resultados -que precisa de planificación- se expresa de manera más evidente en estas áreas que fueron completamente re-direccionadas. El testimonio del Director del INPB revela con contundencia el alcance de estos cambios:

“Lo primero que vimos es que faltaba el suero antiofídico, que se hacía en promedio 5.000 frascos por año. Solamente planificando, sin comprar ningún equipo extra lo llevamos a 30.000... 6 veces más! Hoy en día estamos abasteciendo a todas las provincias (...) Los primeros problemas los pudimos solucionar porque eran estructurales. Era planificar la producción. Comenzar a tener registros. Establecer los registros, un registro único para todos. Hoy estamos usando una intranet para ingresar los productos y el único que puede modificar eso es el jefe de garantía y calidad (...) Nosotros con esa misma infraestructura, con esa misma gente, y con ese equipamiento aumentamos la producción. O sea, que a través de gestión se aumento la producción”

Algunas adquisiciones marcaron cambios sustanciales en la capacidad de producción del INPB como la envasadora, la vieja envasaba 2000 frascos cada dos días y la nueva 5000 por hora.

En este sentido los resultados se vinculan con los **procesos de certificación de calidad** de las actividades con evidencia documentada (listas de verificación del cumplimiento de las normas ISO 9000, ISO 14950, ISO 34, ISO 17043, ISO 17025) y el ciclo completo de la capacitación en la Normas de aplicación.

A su vez, el plan de mejoramiento favoreció la contratación de asesores que muestran una importante **capacidad instalada** para la actividad del INPB; según uno de los entrevistados, el ingreso de este personal supuso un salto cualitativo en la organización del trabajo, ya que “la persona de gestión de calidad, empezó a visualizar el panorama, pero no estaba influenciada por el día a día.” A partir de esta incorporación se establecieron los indicadores de eficiencia, eficacia, calidad.

Algunos indicadores presentan una mejora de orden cualitativo respecto de la situación anterior a la implementación del PMI, por ejemplo antes de la adquisición del software BIOLOMICS, no se tenían datos respecto del estado de conservación y la trazabilidad de microorganismos, líneas celulares y del material biológico conservado en la ANLIS, como lo expresa una de las entrevistadas: “no había línea de base, cada uno sabía lo propio, pero no sabía como lo conservaba, ni el valor del microorganismo”.

Las acreditaciones de procesos aparecen en la mirada de los investigadores del INEI como un tema prioritario

“como institución de referencia, a pesar de nuestra trayectoria de 40 años de trabajo, a pesar de tener programas de evaluación externa... el tema de las cepas de referencia, de las colecciones... tenemos que acreditar, demostrarlo, eso te valida a nivel internacional mas allá que tengas el mejor programa de calidad.. y eso cuesta dinero. Acreditar los seis procesos nos sale 300.000 pesos, solo seis, imagínate los millones de procesos que hay en los laboratorios”

Tampoco existía una plataforma de liofilización para la mejora de la preservación de los microorganismos; había una completa ausencia de estándares de calidad conforme a parámetros validados internacionalmente, lo cual no permitía garantizar la calidad de los productos, la competencia técnica y la confiabilidad de los resultados de los ensayos y calibraciones, así como la calidad de la gestión.

Algunos indicadores de resultado significativos son;

- Generación de bases de datos Relacionales en el software Biolumics
- Transferencia de datos e información relacionada a los microorganismos preservados en las colecciones, desde base de datos Planas (papel, excel, Access) a bases de datos Relacionales (Biolumics). Trazabilidad de las cepas.
- Transferencia de datos e información al Sistema Nacional de Datos Biológicos (SNDB) MINCYT. Las colecciones fueron unificadas en una única adhesión como colección INEI “Dr. Carlos G. Malbrán- ANLIS”.
- Puesta en marcha de un área de liofilización en la UOCCB para la producción de duplicados de resguardo de los microorganismos preservados en las colecciones.
- Presentación en ANMAT de: Dossier de Producto, Instructivo de Uso y Proyecto de Rótulo (Según Disposición A.N.M.A.T N°2674/99) de:
 - a) Lepto - ELISA ANLIS UNL: Enzimo inmuno ensayo para la detección de anticuerpos IgG contra Leptospira en suero humano.
 - b) Antígeno de Brucella: reactivo para la técnica de aglutinación en placa Huddleson

3.4 ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 5

- Prevención y Vigilancia en Salud

Los objetivos propuestos para esta línea era el de fortalecer la red de laboratorios implantando servicios de referencia y cabeza de red para el diagnóstico diferencial de

patologías de origen infeccioso; fortalecer los sistemas de información de vigilancia epidemiológica nacionales y el control de brotes (en cooperación con el Ministerio de Salud), generar capacidades técnico-científicas para la vigilancia epidemiológica ambiental en Argentina y a su vez, lograr articular y coordinar acciones conjuntas con los programas del MSAL y otros niveles jurisdiccionales

3.4.1 ACCIONES EJECUTADAS

Algunos desempeños de esta línea se articulan con lo planteado para la línea 4, ya que los institutos y en cierta medida, las personas involucradas, se relacionan; particularmente todo lo referido al establecimiento de normas y procesos de acreditación, ha sido ampliamente referido en el análisis de las líneas 3 y 4. Se ha señalado que, salvo excepciones, se carecen de vías adecuadas para el aprovechamiento de los productos de las investigaciones cuando éstas tienen visos de pre-competitividad comercial, incluyendo dificultades en la patentabilidad; en la posibilidad de cesión para la explotación comercial; y en la certificación sanitaria exigida a cualquier medicamento y/o vacuna que circula comercialmente. Una de las acciones más relevantes llevadas a cabo dentro de esta línea es la que tiene que ver con la **acreditación** de laboratorios de referencia locales y jurisdiccionales, programas y/o ensayos adecuando parámetros a normas de **calidad** (Ej: ISO Guía 43, ISO 17025, ISO 15189).

En el caso del INEI, al ser un Laboratorio de Referencia Nacional del Ministerio de Salud, debe trabajar en red con los laboratorios provinciales para ello se debe estandarizar diagnósticos, dar evaluación externa de calidad. Así lo señala una de las entrevistadas “nosotros tenemos que demostrar que tenemos la máxima excelencia en el diagnóstico que producimos, por eso nos metimos en este desafío de la acreditación”.

El personal contratado bajo el PMI realizó el relevamiento de las actividades de capacitación, entre otros tipos de relevamiento como el de impacto. Además colaboraron para compatibilizar las normas y en los cursos de capacitación que pudieron realizarse en tiempo y forma.

Respecto de la gestión de REDES de laboratorios: Se llevaron adelante las acciones vinculadas con los proyectos de acreditación, se analizaron las técnicas, los procedimientos, y se diseñaron planes para validar.

Uno de los trabajos que se están llevando a cabo a partir de esta línea es evaluar los procedimientos de gestión de las REDES de laboratorios. Para ellos se crearon una serie de indicadores y se sigue trabajando en esta dirección.

Uno de los problemas estructurales relacionados con la vigilancia y el control epidemiológico es señalado por el director de ANLIS, “el Ministerio de Salud le ha ido ‘robando’ al Instituto funciones de vigilancia epidemiológica y ha ido creando sus propias áreas. Toda la epidemiología debería estar en la institución para que trabaje articuladamente con los laboratorios; sin embargo, no hay nada de epidemiología acá... yo creo que el rol técnico científico debería estar separado del político... Ahora con el financiamiento internacional el Ministerio comenzó a crear y acrecentar las áreas de epidemiología en desmedro del *Instituto Nacional de Epidemiología* el cual se quedó sin gente y sin funciones”.

3.4.2 ACCIONES PENDIENTES

Si bien el grado de ejecución de esta línea es sustancialmente alto, alrededor del 82% de lo previsto en el PMI, algunas pocas acciones quedaron pendientes.

El desarrollo del Laboratorio Nacional de Referencia en HIV y otras enfermedades transmisibles quedó fuera del ámbito de la ANLIS, descartado desde el inicio de la implementación del plan.

ANLIS no llevó adelante ninguna iniciativa que la tuviese como contraparte para iniciar el diagnóstico de situación y la elaboración de propuestas de intervención en salud ambiental.

Por último otras acciones pendientes se vinculan los problemas burocráticos para las adquisiciones, como lo señala una de las entrevistadas: “iniciar un proceso licitatorio nos lleva 6 meses e iniciarlo para que el 40% de los renglones nos queden vacíos.. Tenemos que empezar nuevamente a los 6 meses y no se puede ejecutar el presupuesto por las restricciones de los proveedores. Es complicado cada vez se pide más documentación a los proveedores y está complicada la compra con licitación. Todo el trámite desde que se enteran de lo que vamos a pedir hasta el final son 6 meses, se terminó el dinero.. hay que rendir... entonces no sabemos que hacer”

3.4.3 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

Entre las acciones más destacadas por los investigadores puede mencionarse;

- Treinta (30) personas de INEI capacitadas para diseñar un plan de validación/verificación para métodos de inmunodiagnóstico y moleculares cuantitativos (real time PCR)
- Interpretación de los criterios exigidos por la norma ISO 17025 sobre los Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración que permiten realizar el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos.
- Taller Redes de Meningitis e IRAs Agudas Bacterianas y WHONET- *Reunión Anual de Redes de Laboratorios y Epidemiología*
- Capacitación realizada para el funcionamiento del Sistema de gestión de calidad- Aseguramiento de la calidad de los resultados realizados.

También se desarrollaron algunas acciones que si bien se enmarcan en procesos, muestran la forma en que se tiende a la producción de resultados concretos, tales como;

- Proyecto de una Resolución Ministerial elaborada, la cual dispone aprobar los criterios y la sistémica para la designación de Laboratorios de Referencia Nacional,
- Actualización de la Base de datos inherentes a redes nacionales y jurisdiccionales.
- Obtención de acuerdos para protocolizar recepción de muestras y devolución de resultados
- Avance hacia un sistema de calidad bajo los lineamientos de las normas IRAM-ISO/IEC 17011 que podrá sostenerse en una futura Unidad de Evaluación Externa dentro del ámbito ANLIS

3.5 ACCIONES EJECUTADAS, PENDIENTES E INDICADORES

LÍNEA 6

- *Equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la salud*

3.5.1 ACCIONES EJECUTADAS

En términos de importancia del presupuesto requerido; el equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la salud es la segunda línea del PMI. Apostando en esta dirección se espera fortalecer la capacidad de la ANLIS tanto para el diagnóstico y caracterización viral como para el control de brotes de enfermedades infecciosas en el corto plazo, y en el mediano plazo, se espera contar con un esquema racional que priorice y organice las adquisiciones a partir del diseño de un plan de incorporación de instrumental y equipamiento.

La obsolescencia y el retraso en las adquisiciones del parque tecnológico de la institución eran muy evidentes, las evaluaciones señalaron la necesidad de mantener y actualizar el equipamiento. Para superar la situación se propusieron 3 objetivos:

- Fortalecer la capacidad de la institución para atender la emergencia sanitaria vinculada a la Pandemia de Influenza A H1 N1 (*)
- Optimizar los sistemas computacionales—potenciando a los establecimientos de atención primaria, de investigación y los distintos Institutos de ANLIS—y establecer conexión con otros nodos de la Red Nacional de Laboratorios para diagnóstico de referencia que no pertenecen a la ANLIS.
- Optimizar el servicio de mantenimiento

El plan maestro de informática fue una de las acciones más importantes del PMI por el desembolso que significó, pero también por las posibilidades que representa. Este había sido diseñado en el 2004, dado que la situación previa de la conexión a internet era de una precariedad absoluta. En el predio central ANLIS el cableado era sumamente deficiente ya que no se respetaban las distancias máximas, las normas de sujeción, los sistemas de montantes y bandejas. La convergencia a los nodos no respondía a ninguna norma, ni topología. Esta conexión no era compatible con el uso de nuevas tecnologías como la telefonía IP, video conferencia, entre otras. El cableado había sido realizado sin ningún tipo de planificación y acorde a las necesidades de cada momento, se compraba un switch genérico al que no se le podía controlar la calidad de servicio, lo que generaba deficiencias en la conexión y hacían que el sistema fuese inestable, lento e inseguro.

Algunos de los problemas que se presentaron en el momento de realizar la ejecución de estas acciones se relacionan con la desactualización del plan maestro y el considerable aumento de las bocas. Otro inconveniente del armado del pliego fue que la tecnología que se solicitaba era muy precursora y la Oficina Nacional de Tecnología de Información

(ONTI) no la autorizaba porque no lo tenía contemplado; finalmente se consiguió comprar el equipamiento.

En la actualidad el cableado es subterráneo y la fibra óptica se distribuye por cañerías, tiene la máxima calidad lo que le permite estar en el más alto nivel de la tecnología informática y brinda muchas posibilidades, están preparadas para conectarse a InnovaRed⁹, realizar videoconferencias y telefonía IP, entre otras posibilidades, cualquier aparato que se encuentre actualmente en el mercado puede conectarse; además la velocidad de navegación aumentó considerablemente ya que pasó de 100 megas a un 1GB. Respecto del resguardo de la información, este tipo de redes también permiten segmentar y brindar una mayor protección de datos; ya que ANLIS maneja información sensible y de contenido crítico. Para ingresar a la red es preciso tener un usuario habilitado.

Otro punto importante es que la empresa se comprometió a capacitar a los administradores de los switch a quienes les entregó los certificados correspondientes dejando una capacidad instalada en la institución. Recientemente se adquirió el equipamiento para los ICU.

3.5.2 INDICADORES DE PRODUCTO Y RESULTADO

- **Adquisición** de secuenciador ABI 3500, Ciclador Térmico de 5 canales para reacciones multiplex de PCR en tiempo real, Juego de micropipetas Gilson con accesorios, Equipo de alto frío de temperatura hasta -86º C, Centrífuga refrigerada, Centrífuga de mesa con accesorios, Termociclador BioRad, Cuba de electroforesis con accesorios, Biorad Molecular Imager Gel Doc XR+ System con cámara fotográfica, filtros y accesorios. Insumos
- Plan Maestro de Informática actualizado
- Instalación del cableado estructurado iniciado Nivel de un 94,50% en el avance de la obra en curso

⁹ Innova|Red es un proyecto de Innova-T, una ONG fundada por el CONICET. Es la red académica nacional argentina cuya razón de ser es proveer a la comunidad educativa y de investigación de los medios más modernos para llevar a cabo las tareas que requieran transmisión de datos. Innova|Red mantiene conectada y comunicada a la comunidad académica y científica de Argentina con la comunidad académica internacional y los centros de investigación a nivel mundial.

- Elaboración pliego para adquirir servidores, firewall y proxis Icus fuera del predio , proceso de licitación realizado y preadjudicación aprobada
- Manual elaborado que agrupa las funciones del área, los tipos de mantenimiento que se realizan, forma de ejecución,
- Incremento de la capacidad diagnóstica del laboratorio de referencia para atender la emergencia sanitaria vinculada a la Pandemia de Influenza A H1 N1 .-
- Capacidad instalada en cuanto a capacitación, experiencia profesional y equipamiento incorporado.
- Mejora de la calidad de la conectividad, mayor capacidad y seguridad en la circulación, acceso y transferencia de datos digitales.

3.6 GRADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

Si bien pueden diferenciarse el grado de ejecución en cada una de las líneas de mejoramiento, en términos generales se aprecia un alto grado de ejecución física del presupuesto del PMI. Según el cuadro presentado por la institución en el informe de finalización, el total de la ejecución alcanzaría un 80%.

Total (todas las Líneas)

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	70	3	54	13	0
Porcentaje físico de ejecución		4%	77%	19%	0%

Si se analiza la ejecución diferenciando por línea de mejoramiento, se observa, tal como se venía considerando en la descripción de las acciones ejecutadas y pendientes, que la línea 1 es la que cubre el menor porcentaje de ejecución (56%) y la línea 2 es la que ha completado el total de las acciones previstas. Mientras que el resto de las tienen un porcentaje de acciones en ejecución (por ejemplo, becas) y una serie de acciones que no se llevaron adelante por diferentes motivos anteriormente señalados.

Porcentaje de ejecución por línea de mejoramiento: (marzo 2013)

Línea 1

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	16	0	9	7	0
Porcentaje físico de ejecución		0	56%	44%	0

Línea 2

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	8	0	8	0	0
Porcentaje físico de ejecución		0	100%	0	0

Línea 3

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	13	1	10	2	0
Porcentaje físico de ejecución		8%	77%	15%	0

Línea 4

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	13	0	11	2	0
Porcentaje físico de ejecución		0	85%	15%	0%

Línea 5

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	12	0	10	2	0
Porcentaje físico de ejecución		0	83%	17%	0

Línea 6

	Acciones	En Ejecución	Finalizado	Sin ejecución	En gestión
Cantidad	8	2	6	0	0
Porcentaje físico de ejecución		25%	75%	0	0

En tanto el porcentaje total de ejecución financiera asciende al 94,5%, de acuerdo a las entrevistas mantenidas con los referentes de la administración del PMI, no hubo variantes

sustanciales respecto de los montos y las asignaciones previstas. En general se aprecia que a excepción de algunas demoras en las adquisiciones y de las complejidades propias de los circuitos administrativos, no se registraron modificaciones significativas.

Como se aprecia en el cuadro presentado por la institución en el informe final del PMI:

Porcentaje de ejecución financiera por línea de mejoramiento: (agosto 2013)

Línea	Comprometido		Ejecutado				
	MONTO	% total	MONTO			% total	
	TOTAL		MINCYT	ANLIS	TOTAL		
1	593.600	100.00	438.600	155.000	593.600	100.00	El total comprometido y ejecutado se calcula en base al total de acciones en ejecución y finalizadas, ajustadas al monto final del PM, deducido el ahorro de financiamiento acordado
2	356.200	100.00	209.200	147.000	356.200	100.00	
3	1.845.843	99.36	1.429.677	70.000	1.499.677	81.66	
4	6.288.094	99.08	655.461	5.632.633	6.288.094	99.08	
5	658.995	100.00	67.595	591.400	658.995	100.00	
6	4.540.075	91.84	4.324.832	215.213	4.540.045	91.84	
TOTAL	14.272.807	96.79	7.125.365	6.811.246	13.936.611	94.51	

La mayor inversión programada (39.3% del total) correspondió a la línea de acción **“Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud”**, ANLIS puso el mayor financiamiento como contraparte y la ejecución fue total.

La segunda línea en importancia de inversión solicitada fue la línea **“Equipamiento para la vigilancia, diagnóstico y atención de la Salud”** (34.8% del total) en el que la ejecución fue de alrededor del 92% y el MINCYT financió la mayor parte.

Con respecto a la tercera línea, según monto de financiamiento solicitado, referida a la **“Investigación y difusión de conocimiento científico y tecnológico aplicado a la salud pública”**, tan sólo se ejecutó el 82%. Esto se debe a que los fondos de los proyectos y becas siguen en ejecución. El resto de las líneas han ejecutado la totalidad de los fondos solicitados.

3.7 TIEMPOS DE EJECUCIÓN

El tiempo de ejecución del presupuesto ha sido el establecido, si bien hubo dificultades con algunas licitaciones que se “cayeron” (por falta de oferentes, por falta del perfil solicitado, complejidades propias de los circuitos administrativos, entre otras). Se puede afirmar que a pesar de estos contratiempos la mayor parte de las acciones fueron cumplidas en tiempo y forma.

4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tal como fuera enunciado en el Plan de Mejoramiento, se espera que este conjunto articulado de acciones permita que la ANLIS asuma el liderazgo en la producción de bienes y servicios tecnológicos de salud. Los cuatro grandes objetivos diseñados en el PMI, proponen; el despliegue de la producción de conocimiento aplicado a la resolución de los principales problemas sanitarios del país y la región; el fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico en salud; la profundización de la cooperación con las autoridades rectoras de salud y la consolidación del trabajo en red de todas las unidades que conforman ANLIS.

El Plan de Mejoramiento se planteó objetivos tanto de reorganización institucional como de fortalecimiento de sus funciones sustantivas como institución de salud. A grandes rasgos deben mencionarse como **hitos fundamentales** que imprimen el sello distintivo de todo este proceso: la centralidad que se le ha dado a la producción, el énfasis puesto en los procesos de calidad y acreditación, la gestión por resultados, la generación de un fondo de fomento a la investigación y el diseño del plan maestro de infraestructura y de redes informáticas.

La principal inversión se dirigió a la Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud, esta línea ha sido priorizada en el PMI y también desde las nuevas autoridades, cuyo impacto esperado es garantizar la disponibilidad y eficiencia de la producción y certificar la seguridad y calidad de los bienes tecnológicos producidos. En ese contexto se reordenó y se establecieron prioridades en las líneas de investigación vinculadas con el INPB, se conjugaron estrategias que integraron distintas líneas de acción en pos de fortalecer el proceso de modernización del área y el camino hacia el horizonte de una **plataforma tecnológica** que “alimente” a la producción. Entre otras cosas, el plan

de mejoramiento favoreció la contratación de asesores que muestran una importante **capacidad instalada** para la actividad del INPB.

Los procesos de calidad y acreditación han sido protagonistas en varios de los institutos, particularmente puede señalarse la importancia que tienen para el INPB y el INEI. En este último caso algunas certificaciones de procedimientos definen un salto cualitativo para la calidad y el reconocimiento de las actividades de investigación y desarrollo. En este sentido la importancia de la generación de bases de datos relacionales en el software Biolumics, permite iniciar una nueva etapa con nuevos desafíos.

La creación de la Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional constituye un importante logro; en las evaluaciones previas se enumeraban los problemas de la lentitud en el funcionamiento de los circuitos administrativos y las instancias del manejo de los recursos a partir de la centralización/descentralización; circunstancias que fragilizaban los vínculos y las decisiones administrativas. La inexistencia de una práctica sistemática de planeamiento estratégico y la falta de herramientas o sistemas destinados a ello, era considerada un déficit de capacidad institucional; en este sentido puede advertirse una amplia superación de este escenario. El ejercicio y el aprendizaje de la planificación que impone una dinámica de trabajo de gestión por resultados otorga a los diferentes actores el sentido de la oportunidad y el procedimiento para el desarrollo de las actividades según previsiones.

Respecto de la creación y el sostenimiento de FOCANLIS, debe señalarse que uno de sus méritos es otorgar a la institución un instrumento a partir del cual visibilizar y establecer prioridades y rumbos para el desarrollo de las actividades de I+D+i; se aprecia una convergencia entre objetivos y acciones de diferentes líneas de mejoramiento, el fortalecimiento de una identidad común se dinamiza a partir del estímulo de proyectos conjuntos entre institutos, así como el énfasis en la investigación aplicada, más diversificada y orientada a la producción y la solución de problemas concretos.

El diseño del plan maestro de infraestructura se completó en el marco de las acciones del PMI y es una prioridad para el actual director, quien inició gestiones ante el Ministerio de Planificación. En su propuesta, ordenar las funciones, fortalecer la investigación con laboratorios acordes y extender el espacio destinado a la producción, requiere de la modernización edilicia, para cumplir con los objetivos de: “ampliar el espectro de lo infeccioso a lo no transmisible, de las investigaciones que no sea solo caracterización y de la producción que no sean las tecnologías de hace 80 años hacia cosas más nuevas... debe

ofrecerse el lugar materialmente disponible, para que puedan visualizar ese cambio institucional que queremos proponer”.

Los principales logros del PMI se manifiestan en la cualidad de brindar a los actores una oportunidad para pensar y hacer propia una idea o un proyecto nuevo de institución, salir de la inercia, de interrogar otros modelos de trabajo y de gestión posible, volverse protagonistas e inscribir su propia huella. En el caso de una institución como ANLIS se suma la complejidad de su contradictoria “juventud” como ensamble de instituciones pre-existentes y una larga trayectoria signada por los conflictos y la desidia de ciclos completos de abandono estatal. La conjunción de semejantes condimentos requiere de grandes esfuerzos para imaginar un presente que convoque iniciativas. Quizás sea importante tener en cuenta que la mayoría de las instituciones públicas han sufrido las consecuencias de las políticas de ajuste y reducción del gasto público implementadas en los 90, que literalmente clausuraron a generaciones enteras el ingreso a las instituciones del estado; de tal forma que las políticas macroeconómicas signan su impronta en las micro culturas organizacionales que van moldeándose al amparo de formas de “sobrevivir” los embates de los ciclos neoliberales. La reconstrucción del sistema público implica años de (re)inversión y es un proceso que está en marcha, de manera análoga ocurre con la capacidad para proyectar, las representaciones del futuro, las incertidumbres y las imágenes predominantes de los sujetos que definen las prácticas de estas instituciones.

Sin considerar una dimensión meramente subjetiva, la forma en que las personas “hacen” a la institución también forma parte de las oportunidades que brinda una mejor calidad de gestión y organización; en este caso hemos sido testigos de certeras muestras de entusiasmo, compromiso y un vigorizante empeño en describir con detalles y sensibilidad las actividades y los proyectos futuros. La descripción de escenarios como “antes” y “después” no dejan lugar a dudas respecto del novedoso impacto que provocó el “despertar” de la institución. Las formas más frecuentes de describir la institución de “antes” se asocian a imágenes de un pasado de abandono e inercia:

... acá había hasta hace poco esas mesadas de carrara... como en el siglo XIX

... era inviable en la situación que se encontraba el instituto no estaba la infraestructura, las condiciones de calidad, nada...

En tanto, el “después” es un conjunto de desafíos concretos y cabalmente imaginados, como los dibujos del diseño del plan maestro de obra o la expresión de uno de los entrevistados:

Después la otra etapa era innovar... pensar lo que necesita el país y no se estaba haciendo. Para ello se necesita tecnología, aunque algunas veces no se necesita gran tecnología

Además de generar familiaridad con la institución, que para el caso de ANLIS resultaba un objetivo relevante en función de su trayectoria, estos procesos pusieron en marcha procedimientos de ejecución y dirección hasta entonces desconocidos. Esta primera etapa requirió de aprendizajes institucionales, tendientes a manejar las fuertes resistencias (que resultan inherentes a procesos de ensamblaje y concentración) que se fueron disuadiendo pero que continúan latentes.

Respecto del fortalecimiento de la identidad de ANLIS, si bien no se trata de acciones que hayan demandado desembolsos importantes, su impacto ha sido significativo luego de muchos años de resistencia y fuertes conflictos internos. Por ejemplo, la selección del primer isologotipo representativo de ANLIS, el manual de imagen, la edición de una revista ANLIS comunitaria y su distribución a todos los organismos oficiales, la identificación y recuperación para su digitalización del material histórico de la memoria institucional, así como la participación de todos los directores en el festejo del aniversario de uno de los institutos son indicios de un proceso de mayor articulación y contacto. Acciones que van abriendo nuevos horizontes, que comienzan a generar confianza en los actores en un visible proceso de empoderamiento. Como se puede apreciar en los testimonios de algunos investigadores que revelan un tono de legítimo orgullo por su tarea y por la institución en la que se desempeñan:

Habilitar por primera vez. Esto quiere decir que pueda demostrar la misma calidad que cualquier laboratorio privado.

Nosotros somos el Laboratorio de referencia, intentamos trabajar en red con los provinciales, tenemos que estandarizar diagnósticos, dar evaluación externa de calidad y nosotros tenemos que demostrar que tenemos la máxima excelencia en el diagnostico que producimos

ANLIS se planteó el doble desafío de lograr, por un lado, la integración de las instituciones que la componen (institutos de diversas jerarquías, algunos con menor reconocimiento,

con dispersión geográfica, poca articulación y superposición de líneas de investigación) en torno de propósitos comunes, objetivos y metas estratégicas; y por otro, articular y coordinar su accionar con las políticas de salud y las directrices definidas por el Ministerio de Salud de la Nación.

Los debates respecto de la relación ANLIS-Ministerio de Salud se reflejan en los distintos informes que se sucedieron en todo el proceso de evaluación institucional; la evaluación externa planteaba con preocupación “la ausencia de una instancia institucional de decisión, a partir de mecanismos de delegación formales (...) Estos roles son desempeñados por la figura de una Dirección General (o una Intervención) que sólo puede actuar como articuladora y facilitadora de las decisiones pero no tiene peso ni legitimidad suficientes por sí misma (...) el Ministerio de Salud no puede ni debe involucrarse en la conducción de todas las instituciones que se hallan en su órbita, de manera que las posibilidades de decisión estratégica parecen limitarse fuertemente al costoso logro de consensos entre los actores”. Estas expresiones parecen contradecir el rumbo que tomó la institución, ya que la nueva gestión priorizó algunos avances y desestimó otras acciones que impulsaban modalidades más “participativas” (como el Comité de Notables o las reuniones del consejo consultivo con los directores de institutos); sin embargo el PMI recibió un impulso decisivo y en la visión de varios entrevistados, el director asume un compromiso personal con la institución.

La nueva gestión profundizó una mayor articulación con el Ministerio de Salud, ya que el director de ANLIS es Subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación en Salud del Ministerio; sin embargo, en la opinión del propio director, esta articulación es todavía poco orgánica, la mayor parte de las veces se desenvuelve de manera individual y con poca sinergia para la institución en su conjunto.

Otra dimensión relevante para el devenir del proceso de mejoramiento institucional, ha sido que el personal de la institución logró tomar conciencia sobre la falta de programación de las actividades y la ausencia de sistematicidad y articulación entre las acciones y objetivos de las diferentes unidades. Esta circunstancia dificultaba la posibilidad de establecer líneas de base que permitieran monitorear y evaluar el cumplimiento de metas del PMI. Sin embargo, se ha comenzado a trabajar en esta dirección, a partir de la promoción de becas para la formación de recursos humanos orientados específicamente a la gestión en salud.

La confección de un plan estratégico ha sido una valiosa instancia de trabajo colaborativo ya sea para definir áreas prioritarias de investigación y producción, articulación entre institutos; o como medio para la generación de sinergias; no obstante también ha sido un espacio de conflicto y tensiones que no han podido ser completamente resueltas.

Respecto de los becarios y el nuevo personal recientemente incorporado (que no forma parte de la planta permanente) con formación en ciencias humanas y sociales, han realizado aportes valiosísimos trayendo las experiencias y enfoques de sus propias disciplinas, generando un mayor dinamismo y nuevas formas de trabajo.

Por último, la renovación de equipamiento fue un elemento clave para la generación de mayor dinamismo, trayendo consigo la posibilidad de nuevas áreas de investigación y producción que antes no hubiesen sido imaginadas.

Algunas externalidades que merecen mencionarse:

- **CULTIVOS FÚNGICOS** La aplicación de una técnica de liofilización para las colecciones de microorganismos, se presentó como una oportunidad para aplicarlas a otras especies como los cultivos fúngicos de referencia, que actualmente produce y provee al sistema de salud, universidades, organismos de control e industria lo que permitió diseñar un plan y presentación a subsidio MINCyT 2013 para acreditación de productores de material de referencia. De poder concretarse esta iniciativa, la ANLIS se convertiría en el primer productor de cultivos de referencia certificados del país y tercer laboratorio en el mundo acreditado para tal fin.
- **MUSEO.** En el INPB se resolvió (re)crear un Museo, que estuvo cerrado durante muchos años. Están refaccionando el lugar y se incorporó un experto en el tema de arañas, se espera dar lugar a la divulgación de las actividades del INPB a los colegios y la comunidad en general.
- **BIOTERIO.** A partir de las actividades del grupo de investigación en cooperación con FCEyN-UBA se iniciará la producción de arácnidos para su uso en sendos laboratorios.

5. LECCIONES APRENDIDAS Y SUGERENCIAS

Según señalaron en varias oportunidades los actores, la continua colaboración y el acompañamiento del MINCyT resultó crucial. La capacitación y asesoramiento por parte del MINCyT respecto de la forma adecuada de realizar las licitaciones y los pliegos fueron centrales para la adquisición de los equipamientos en los plazos medianamente establecidos, dejando en la institución capacidades instaladas. Sin embargo, algunas dificultades que existieron en algunos desembolsos, como fue el caso los viáticos en la línea 6, requieren de un examen de los mecanismos que precisan ser más flexibles y ágiles, para que faciliten este tipo de requerimientos.

Las dificultades encontradas por no tener registros, indicadores y sistematizaciones para la confección de las líneas de base fomentó el desarrollo de acciones específicas, tales como la promoción de becas para la formación de recursos humanos orientados a la gestión en salud. La incorporación de estos becarios le tramita a la institución las herramientas precisas que permiten monitorear y evaluar no solo el cumplimiento de las metas del PMI, sino el impacto de estas acciones en próximas instancias o en el largo plazo. En la medida en que el mejoramiento institucional es un largo y complejo proceso que requiere de trabajo constante, es recomendable que se continúe realizando este tipo de ejercicios e intervenciones que aportan dinamismo y la mantienen alejada de lógicas rutinarias y burocráticas.

Las dificultades encontradas para desarrollar un instituto de enseñanza deben dar pie a una reflexión profunda sobre el dar continuidad a esta línea. El informe de evaluación externa sostenía que “la ANLIS no tiene jurisdicción legal en el plano de la educación formal, con lo cual se acotan las posibilidades de volcar orgánicamente al sistema educativo, sus capacidades y conocimientos generados internamente”. Si bien resulta sugestiva y tal vez consistente la posibilidad de reunir en una instancia más integral los cursos y capacitaciones que se brindan en la institución, teniendo en cuenta la misión y objetivos de la institución, el tramitar y arbitrar los medios para una titulación universitaria, por más específica que sea, dista mucho del tipo de actividades en las que deben concentrarse las energías; de acuerdo a las metas sustantivas que signan a ANLIS.

En los nuevos ejercicios de planificación y mejoramiento, debe considerarse que proyectos más pequeños y más cortos en el tiempo permiten a los actores priorizar líneas de acción y concentrar las energías en la resolución de los problemas de una manera más mensurable.

Firma y aclaración del evaluador:

Fecha:
