

En Seúl y posteriormente se ha comentado cómo adaptar la estructura actual de la Red Iberoamericana y sus centros a la nueva política. Aunque nuestra red ha inspirado las nuevas propuestas internacionales, ahora se presenta la oportunidad de profundizar y reforzar la autonomía y la responsabilidad sin comprometer la flexibilidad y la cooperación que caracterizan a la red. Los principales criterios que hemos desarrollado para aplicar a la misma son los siguientes:

- Affiliated: nuestros actuales ‘Grupos Asociados’ pasarán a llamarse **Instituciones Afiliadas**, lo cual requerirá un mayor grado de compromiso institucional por parte de los mismos del que existía hasta ahora. Deberán elaborar un plan de trabajo y firmar un contrato con un centro asociado de referencia en su país, supervisado por el director del centro nacional si lo hubiera y en caso contrario, por el director del Centro Cochrane Iberoamericano (CClb). Todas las instituciones afiliadas contarán con un coordinador, propuesto por la institución de acogida y autorizado por el director del centro asociado de referencia.
- Centros Asociados: nuestros actuales ‘Centros Colaboradores’ pasarán a ser ‘**Centros Asociados**’ para evitar confusiones terminológicas. Sus responsabilidades serán parecidas a las actuales. Una vez venzan los contratos ya firmados con el CClb, se introducirá la nueva denominación y deberán elaborar un plan de trabajo además de firmar los contratos actualizados entre cada centro asociado y el director del centro nacional, si lo hubiese, con la supervisión del director del CClb. En ausencia de un centro nacional en un país concreto, el contrato se firmará directamente con el director del CClb. Ante la creación de un nuevo centro asociado, los nuevos criterios se aplicarán directamente. Todos los centros asociados contarán con un director, propuesto por la institución de acogida y autorizado por el director nacional de referencia o por el director del CClb en caso de que no existiera.
- Centros: En aquellos países con más de un centro asociado, los centros asociados e instituciones afiliadas en conjunto constituirán un Centro Cochrane y, por lo tanto, este será virtual. Todos los directores de los centros asociados formarán parte de un Comité Cochrane nacional para coordinar las actividades en aquel país. Este comité propondrá un director del centro nacional (y eventualmente también un co-odirector) al director del CClb. El cargo de director nacional rotará de forma periódica entre los diferentes directores de los centros asociados y, durante su mandato, su respectiva institución es la que aparecerá como institución coordinadora. El correspondiente director nacional firmará el pertinente contrato en nombre de los centros asociados del país con cada institución afiliada por un lado y con el director del CClb por otro.

En algunos casos, como en Centro América y el Caribe, un centro podrá tener una cobertura regional y no solo nacional.

- Centro Iberoamericano: Será el encargado de coordinar la red además de ser el centro nacional para España. Firmará los correspondientes contratos con los correspondientes directores nacionales por un lado y con el Director Ejecutivo (CEO) de Cochrane por otro. Se constituirá un Comité para coordinar las actividades de la Red, integrado por todos los directores nacionales.
- Implementación: En términos prácticos, todos estos cambios requerirán la eliminación de las actuales Redes Regionales (la Mexicana, la Portuguesa, la de América Central y Caribe de Habla Hispana, la Andina y la del Cono Sur) y registrar los Centros Mexicano, Portugués, de América Central y Caribe de Habla Hispana, Colombiano, Chileno y Argentino. Los demás países no constituirán un centro nacional actualmente debido a que no cumplen, de momento, con los requisitos establecidos. También se procederá a registrar formalmente la Red Iberoamericana.

En resumen, la propuesta de nueva estructura de la Red Cochrane Iberoamericana que se implementará en 2017, una vez validada, se ilustra en la figura siguiente: