



**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR  
PROCESO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN SALUD**

**RED IBEROAMERICANA MINISTERIAL DE APRENDIZAJE E INVESTIGACIÓN EN  
SALUD PÚBLICA -RIM AIS-**

**LA INVESTIGACION EN SALUD Y LA EDUCACION EN SALUD PUBLICA EN EL ECUADOR**

Dr. Mario Paredes Suárez\*  
Dr. Ramiro López Pulles\*

\*Proceso de Ciencia y Tecnología en Salud (PCYT)  
Ministerio de Salud Pública del Ecuador

**1. INTRODUCCION**

Al hablar de la investigación científica, del Desarrollo Tecnológico y de la Innovación, debemos partir de una perspectiva particular cuando enfrentamos este aspecto entre países industrializados y países en desarrollo, pues si bien es verdad se presenta como una necesidad y urgencia común, las características en cada uno de ellos, son muy diferentes.

En 1977, durante la realización de la Asamblea Mundial de la Salud, la OPS/OMS, proclamó al mundo uno de los objetivos más importantes, de Políticas Mundiales, a fin de mejorar la calidad de atención a la Salud y de rescatar a un número muy importante de la comunidad mundial, que se hallaba en circunstancias deplorables en su atención médica y en sus niveles de salud y de vida. Esta proclama, "Salud Para Todos en el Año 2000", vino a transformarse en la meta más ansiada por los países de mundo, en especial de aquellos pequeños, de economías precarias, altamente dependientes y con índices alarmantes de salud.

En 1978, en Alma Ata, la misma OPS/OMS, con el objeto de operacionalizar el postulado anterior, propuso la estrategia de "Atención Primaria" para facilitar la ejecución de programas mínimos de atención y tratar de cubrir el enorme déficit que existía en ese entonces.

Posteriormente, en 1981, esta misma organización adoptó el Plan Para Latinoamérica, que tenía por objetivo desarrollar y promocionar actividades en salud en los países en desarrollo y que podría contribuir a alcanzar los objetivos de las propuestas anteriores. Uno de los componentes más importantes de este Plan fue el relacionado con la Investigación Biomédica.

En el Ecuador, en el período 2001 y 2002 se establece la Política y la Ley del Sistema Nacional de Salud, que marcaron tanto los principios generales como los aspectos jurídicos a la reforma estructural del sector de la salud. Otro hecho constituye el inicio de actividades encaminadas a la participación de los diferentes integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la sociedad civil que promovieron, en octubre del 2002, el Foro Nacional de Investigación en Salud y para marzo del 2004, se instala la Comisión de Ciencia y Tecnología (COMCYT) del Consejo Nacional de Salud (CONASA), con funciones específicas detalladas en el Reglamento a la Ley, e integrada por todos los delegados de las instituciones que constituyen el Sistema Nacional de Salud.

En cumplimiento de la legislación vigente en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública lidera la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT); quien por expreso mandato y, a través de su Misión y Visión, debe normar, organizar y controlar la Investigación en Salud, el Desarrollo Tecnológico del sector y la aplicación de la Bioética en las actividades relacionadas.

Los soportes legales emanados de la Política Nacional de Ciencia y Tecnología del FUNDACYT/SENACYT, la formulación de la Política Nacional de Investigación en Salud y los Acuerdos respectivos acreditan estas atribuciones a este Proceso (PCYT).

No debemos olvidar que, la globalización ha rebasado los límites de la geoeconomía y la geopolítica para introducirse en el pensamiento científico y, por ello, debemos adelantarnos a los acontecimientos futuros y desarrollar acciones que destaquen la importancia de las alianzas estratégicas con todos los sectores involucrados en el avance de la investigación, la ciencia y la tecnología en salud.

Las actividades de la investigación, la ciencia y la tecnología no deben concentrarse a proyectos de corto plazo. Debemos mirar con perspectiva lo que el conocimiento nos pone en nuestras manos y, acorde a esta perspectiva, elaborar, proponer y desarrollar protocolos y propuestas de mediano y largo plazo definiendo algunos elementos detonadores de esta visión, asegurando que sus beneficios contribuirán a mejorar la calidad de vida y de salud de los ecuatorianos.

En soporte a estos conceptos, el modelo de acción del Ministerio de Salud Pública en el campo de la investigación en salud se enmarca en las recomendaciones de la OPS/OMS así como en el cumplimiento de los objetivos y metas del Milenio, como compromiso universal.

## **OPS/OMS. FUNCIONES ESENCIALES LA SALUD PUBLICA EN LAS AMERICAS**

### **Investigación en salud pública**

Esta función incluye:

- La investigación rigurosa destinada a incrementar el conocimiento que apoye la toma de decisiones en sus diferentes niveles.
- La aplicación y desarrollo de soluciones innovadoras en materia de salud pública, cuyo impacto pueda ser medido y evaluado.
- El establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas, intra y extrasectoriales, para realizar estudios oportunos que apoyen la toma de decisiones de la ASN en todos sus niveles y en su más amplio campo de acción.

### **Indicadores**

- Desarrollo de un programa de investigación en salud pública
- Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
- Asesoramiento y apoyo técnico para la investigación en los niveles subnacionales de salud pública

## **LOS OBJETIVOS DEL MILENIO (ODM)**

- 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- 2. Alcanzar la educación primaria universal
- 3. Promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres
- 4. Reducir la mortalidad infantil
- 5. Mejorar la salud materna
- 6. Combatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades
- 7. Asegurar la sostenibilidad ambiental
- 8. Promover la asociación global para el desarrollo

## 2. ORGANIZACIÓN DE LA INVESTIGACION EN SALUD

El Ministerio de Salud Pública lidera las actividades de la Investigación en Salud dentro del Sistema Nacional de Salud. De hecho, los Lineamientos Estratégicos de esta cartera de Estado, entre sus principales líneas de acción tiene “Promover el desarrollo de la Investigación en Salud, de la Ciencia y de la Tecnología”. De esta manera y a través de las disposiciones respectivas encarga estas atribuciones al Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT) así como también la normatividad, control y seguimiento del componente Bioético de las Investigaciones en Salud.

### Misión del Proceso de Ciencia y Tecnología en Salud

De acuerdo a la norma y estructura actuales, el PCYT del Ministerio de Salud Pública, ejerce la rectoría en Investigación y Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud en el Ecuador, con el apoyo de la SENACYT-FUNDACYT, de la COMCYT, del CONESUP y otros organismos nacionales e internacionales, para contribuir al cumplimiento del principio del derecho a la salud y calidad de vida de la población ecuatoriana.

El PCYT impulsa la investigación y desarrollo tecnológico y científico, así como asesorar en la toma de decisiones basadas en el conocimiento científico y ético.

### Visión del Proceso de Ciencia y Tecnología en Salud

El PCYT como rector lidera, dentro del Sistema Nacional de Salud, la Investigación y el Desarrollo Científico y Tecnológico; contará para ello con personal técnico y administrativo, multidisciplinario y competente, con pertenencia y compromiso institucional; dispondrá de infraestructura, equipamiento y financiamiento acorde a sus funciones.

En este sentido, impulsará la investigación científica- tecnológica para sustentar la toma de decisiones.

Fundamentará su acción en los principios básicos de equidad, solidaridad, calidad, calidez y ética para mejorar las condiciones de vida de la población.

De acuerdo con estas premisas, el PCYT coordina el área de investigación con el Consejo Nacional de Salud (CONASA) a través de la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología (COMCYT), cuya Presidencia recae en el Director del PCYT.

Por otro lado, la Política General de Ciencia, Tecnología e Innovación que rige estas actividades a nivel nacional, se coordina con la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (SENACYT), dependencia de la Vicepresidencia de la República.

Otros actores importantes son: las Universidades, sitios adecuados para el desarrollo de investigaciones en salud y, además líderes en la formación de recursos humanos.

Finalmente no debemos dejar de lado la participación del sector privado constituido por Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), institutos privados, hospitales y la empresa farmacéutica.

Dentro de este marco se inscribe con relevancia la cooperación internacional. En este grupo la OPS/OMS tiene un rol fundamental así como la UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos y el UNFPA.

## 3. GESTION DE LA INVESTIGACION

El Ministerio de Salud Pública, como rector del sector, establece la norma y el control de las investigaciones en salud. Este rol se ejecuta a través del PCYT que ha elaborado las normas para la investigación acorde a lineamientos internacionales. Por otro lado, por disposición legal, el PCYT revisa, analiza y califica los protocolos de investigación que se vayan a ejecutar en el país. Este proceso que apenas se inició a mediados del año pasado se halla en ejecución; y por ello se hace necesaria su difusión en todos los niveles y de esta manera aplicar la disposición ministerial al respecto.

Como se ha indicado anteriormente, la ejecución de la investigación se halla relacionada con todos los niveles a través de las instituciones que la proponen. En este sentido, las Universidades juegan un rol muy importante en la ejecución de protocolos y proyectos, por su propia esencia, debiendo destacarse la labor de la U. Central del Ecuador, la Universidad Católica, la U. San Francisco, la Universidad Estatal y Católica de Guayaquil, la de Cuenca y otras que abarcan varios campos y áreas temáticas. Vale destacar las investigaciones que como requisito de los cursos de Post grado deben realizar sus alumnos, previa a la obtención de su título académico. Entre las áreas de interés existen muchas en Salud Pública, Servicios de Salud, Epidemiología, Genética.

También es importante la labor investigativa de Unidades de Salud privadas, en particular aquellos Hospitales de nivel 3 y 4, orientando sus actividades a la investigación clínica.

Dentro del Ministerio se realizan investigaciones en varios campos de la salud que tienen prioridad para el país y para esta cartera de estado. Nuestro Proceso (PCYT) realiza investigaciones en áreas prioritarias como: epidemiología, impacto de programas, nutrición, enfermedades crónicas, genética, etc.

Finalmente, como hemos señalado, todos los protocolos deben ser avalados por un Comité de Bioética, calificados por el Ministerio de Salud, a través del PCYT y por la Unidad Médica en la cual se van a realizar. En los últimos meses, ha sido importante el crecimiento de protocolos remitidos por empresas farmacéuticas (Estudios Clínicos) para su calificación.

#### **4. POLITICAS DE INVESTIGACION Y LINEAS PRIORITARIAS**

El 2 de enero de 2006 fue publicada la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, que fue elaborada y acordada en todos los sectores a través del FUNDACYT/SENACYT, en la cual se halla inmersa la Investigación, la Ciencia y la Tecnología en Salud. Posteriormente, en septiembre de 2007, se emitió una modificación de este documento, bajo la denominación de "Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2007-2010", bajo los lineamientos emanados de la orientación gubernamental.

En agosto de 2006, el Ministerio de Salud Pública, a través del PCYT emitió la Política Nacional de Investigaciones en Salud, aprobada en consenso por el CONASA y que se halla vigente.

En 1978 se realizó el Proyecto "Investigación de Investigadores en Salud" con auspicio de la OPS y se encargó su ejecución al Instituto Nacional de Investigaciones Nutricionales y Médico Sociales (ININMS), actual Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT), quién realizó el encuestamiento en Quito, Guayaquil y Cuenca, destacándose que el número de investigadores del país era de 50, equivalente al 2.9% de los investigadores de 11 países de América Latina con el 0.61/100000 habitantes, siendo el más bajo de todos los países analizados (7.13). Según otros datos, el Ecuador sigue siendo el país andino con el menor número de investigadores: 8.4 por millón de habitantes.

El Instituto de Ciencia y Tecnología (ICT-PCYT), realizó en 1999 un Censo Nacional de Investigadores en salud a nivel nacional, habiéndose presentado a este llamado 807 "investigadores", de los cuales fueron calificados 635, además se realizaron varios talleres provinciales de promoción, sensibilización y concientización, conformado 20 núcleos de investigación en salud en las provincias del país en el ámbito de la descentralización, adicionalmente se realizó la Asamblea Nacional de Investigadores en Salud y se eligió a la primera directiva de la Asociación de Investigadores de Salud. Otra actividad cumplida fue la instalación de puntos de presencia para la difusión de información científica y tecnológica (Biblioteca Virtual en Salud).

La actividad científica tiene un papel protagónico en la medida que contribuye al desarrollo cultural, social y político, por lo que el ejercicio de la ciencia así como de las artes debe ser una opción apoyada por el Estado, en términos generales, la investigación no es factor significativo cultural ni productivo, en el país.

El Plan de Fortalecimiento Institucional del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) establece que esta Cartera de Estado, desarrollará acciones para fortalecer la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico en Salud, para alcanzar un mejor calidad de vida de la población ecuatoriana; reformulará y reorientará programas y proyectos de investigación e impulsará la creación, selección, adaptación y transferencia de tecnologías que sean adecuadas para las condiciones y realidad del país.

El Ministerio de Salud Pública conciente de su rol en el ámbito de la investigación e innovación tecnológica en salud, realizó durante el año de 1999, una primera aproximación a la que sería "La Agenda Prioritaria de Investigaciones e Innovaciones Tecnológicas en Salud en el Ecuador".

Se consideró que las prioridades de investigación son las líneas específicas del quehacer investigativo de un país, que surgen a partir de realidades sentidas, para responder a necesidades del nivel local y nacional.

Posteriormente se han llevado a cabo actividades orientadas a actualizar esta Agenda.

- 2005. La Universidad de Cuenca. Elaboró una Propuesta Metodológica para establecer las prioridades de Investigación en Salud en el Ecuador
- 2005. El CONASA organizó un Taller sobre Prioridades en Investigación de Salud en el Ecuador
- 2006. A propósito del Foro Nacional de Investigaciones en Salud (V FORNISA), el PCYT presentó la propuesta para actualizar las Prioridades de Investigación en Salud.
- 2007-2008. El PCYT se encuentra realizando una encuesta nacional para actualizar el cuadro de prioridades en investigación en salud, proyecto que finalizará a mediados del presente año.

Tendencias:

- Biomedicina: Estudios celulares, de tejidos, de plantas medicinales y aquellos experimentales en animales.
- Clínica: Pruebas clínicas controladas con personas humanas
- Epidemiología: Estudios poblacionales de los procesos de salud y enfermedad.
- Políticas, Sistemas y Servicios de salud: economía, sociología, antropología, ecología y otras ciencias relativas la salud.
- Historia de la Medicina y otras disciplinas
- Nuevas temáticas como los estudios de género, la promoción de la salud, y otros.

## 5. FINANCIAMIENTO DE LAS INVESTIGACIONES EN SALUD

Con seguridad, el problema más crucial que enfrentan las instituciones dedicadas a la investigación científica es el financiamiento; mucho más evidente en las públicas.

Una de las funciones primordiales de la Fundación Nacional de Ciencia y Tecnología (FUNDACYT) y de la SENACYT es la de canalizar fondos para investigación, desarrollo tecnológico e innovación. Para este objeto, se tramitaron múltiples documentos a fin de conseguir el aporte estatal para esta área de desarrollo nacional. En el 2007, el FUNDACYT desapareció y todas sus responsabilidades fueron asumidas por la SENACYT.

En el 2005, el Ministerio de Economía y Finanzas, impulsó la modificación a la Ley Orgánica de Responsabilidad, Estabilización y Transparencia Fiscal, lo cual se concretó con la distribución de recursos para la investigación y el desarrollo tecnológico, promulgada mediante Decreto Ejecutivo No. 991, de 22 de diciembre de 2005, con el financiamiento de los fondos de la Cuenta Especial de Reactivación Productiva y Social del Desarrollo Científico-Tecnológico y de Estabilización Fiscal (CEREPS).

Lamentablemente, mediante Registro Oficial No. 79, del Decreto Ejecutivo No. 293, de 8 de mayo de 2007, se dispone que los proyectos de investigación científica y tecnológica estén

centralizados en la Presidencia de la República y, previa aprobación de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES.

Adicionalmente, a través de la nota No. T.849-SGJ-07-01482, de 27 de junio de 2007, suscrito por el Señor Secretario General Jurídico de la Presidencia de la República, que fue remitido al Señor Ministro de Economía y Finanzas, dispone que “solamente se aprueben los proyectos a ser ejecutados por el Instituto Nacional de Investigaciones Agropecuarias.....”; dejando al margen todos los proyectos de las universidades y demás instituciones, que habían sido previamente calificados por la SENACYT, lo cual ha ocasionado graves inconvenientes a los proyectos de investigación científica en el país.

Bajo estas circunstancias, en general, la investigación científica en salud ha sido financiada, en gran medida por organismos de cooperación internacional gestionados frecuentemente a través del Ministerio de Salud y por organizaciones privadas por su propia cuenta.

Pocas son las instituciones que disponen de fondos propios dedicados a la investigación en salud, factor determinante para su escaso desarrollo, su baja producción y el poco incentivo para los investigadores.

## 6. REGULACIONES PARA LA INVESTIGACION EN SALUD

En términos generales, la Investigación Biomédica ha sido escasa; no ha sido sistemática; generalmente ha sido individual o de grupo; ha sido fragmentaria y frecuentemente incoherente; no ha sido oficial ni institucionalizada; ha estado carente de Centros de Información; ha sido repetitiva y poco original.

Aparte de estos factores, no había tenido una norma oficial que la canalice, que la certifique y la apruebe.

El MSP, a través del PCYT ha formulado una serie de documentos orientados a normar la investigación en salud que se ha concretado en el Acuerdo Ministerial No. 0066 de 8 de febrero de 2008, en donde se describen los lineamientos estratégicos de las investigaciones y la norma para la revisión, análisis y aprobación de los protocolos para realizar estudios e investigaciones en salud.

## 7. INSENTIVOS PARA LAS INVESTIGACIONES E INVESTIGADORES

Al momento no existen adecuados incentivos formales para las investigaciones y para los investigadores. En instituciones privadas se han creado pequeñas bonificaciones para estas actividades, particularmente en laboratorios farmacéuticos (Estudios clínicos) o en algunas ONGs.

Consideramos que la mayor motivación ha sido la satisfacción personal y, adicionalmente el reconocimiento curricular que ha sido incluido en el Escalafón Médico.

## 8. PROGRAMAS O PROYECTOS PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

- **Uso de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones**
  - La no institucionalización de la Investigación en Salud ha motivado una escasa aplicación de los resultados de las investigaciones. Ventajosamente, a partir del 2007 se están evidenciando cambios importantes con la disposición de leyes, reglamentos y normas.
- **Diseño y calidad de estudios científicos**
  - La aplicación de la norma oficial para investigaciones, a partir del 2008, permitirá disponer de Comités Institucionales de revisión
  - El Ministerio de Salud, a través del PCYT es el encargado de la revisión y calificación de protocolos (Acuerdo Ministerial No. 0066 de 8 de febrero de 2008)
- **Análisis crítico de la investigación existente**



- La inexistencia de una norma oficial no ha permitido una crítica de las investigaciones en salud. Consideramos que, a partir de la aplicación del Acuerdo Ministerial mencionado se implementará un esquema de seguimiento y monitoreo de estas actividades y fomentará un estudio analítico de sus resultados.
- Por otro lado, se están elaborando bancos de datos de la investigación nacional en salud aprovechando la plataforma de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS-Ecu) a fin de tener material suficiente para esta labor.
- **Bioética**
  - En el 2007, el PCYT propuso la Política Nacional de Bioética la cual fue aprobada por el CONASA y será publicada en breve tiempo.
  - Adicionalmente, mediante Acuerdo Ministerial No.0099 de 13 de julio de 2006, el PCYT ha establecido la norma para la conformación de los Comités de Bioética y para la acreditación de los mismos.
  - Con estos instrumentos se establecerá un Registro Nacional de Comités de Bioética en el nivel nacional.
- **Divulgación y promoción del uso de la investigación**
  - La falta de mecanismos e instrumentos de divulgación (revistas, folletos, etc.) han sido una causa primordial para la escasa difusión de las investigaciones. En el Ecuador existen pocas revistas indizadas u otros órganos de difusión y son pocas las instituciones que la mantienen.
  - Un instrumento que va a favorecer la divulgación de las investigaciones es la Biblioteca Virtual del PCYT que está alimentando la información de la producción nacional, biblioteca que es parte de la Red Latinoamericana de BVSs auspiciada por BIREME.

## 9. FORTALEZAS DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

- **Políticas.** La promulgación de Políticas Nacionales para la Ciencia, Tecnología e Innovación proporciona una herramienta que debemos aprovecharla.
- Por otro lado, la Política de Investigación en Salud es otro hecho destacable que revela la importancia que el MSP otorga a la Investigación en Salud. Junto a ello, el establecimiento de la Norma para las Investigaciones así como para la conformación y funcionamiento de los Comités de Bioética son hechos favorables en el país. Estos aspectos rescatan el liderazgo del MSP en general y, en particular para la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud (Plan de Acción del Ministerio de Salud, 2007-2011).
- **Capacitación en Investigación en Salud.** Cabe destacar el interés que se viene desarrollando en varias universidades del país con la organización de cursos de post grado en Investigación en Salud.
- **Interés** del MSP y de muchas instituciones públicas y privadas para desarrollar actividades investigativas en salud.
- **Necesidad.** “La necesidad de establecer políticas y prioridades en investigación en salud surge del propio mandato de la Constitución Política del Ecuador en el sentido de que el Estado esta obligado a garantizar el derecho a la salud, formular la política nacional de salud y vigilar su aplicación. Por otro lado, el mejor recurso para mejorar la salud de una nación es la investigación científica”. (*Carpio A.: Propuesta para establecer las prioridades de investigación en salud. Univ. De Cuenca, 2004*).

## 10. PRINCIPALES DEBILIDADES DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Se destacan las siguientes considerando que algunas de ellas se están superando; pero que sin embargo falta camino que recorrer.

- Ha habido ausencia de Políticas Nacionales adecuadas;
- No han existido organismos que la promuevan;
- Ha existido carencia de financiamiento convenientemente orientado;

- No se habían identificado ni definido prioridades;
- Han faltado medios de información científica y tecnológica;
- No han existido medios de difusión organizados y permanentes, y.
- No ha existido una adecuada y real transferencia de tecnología.
- Carencia de profesionales adecuadamente calificados;

#### 11. INICIATIVAS O ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD EN EL ECUADOR

- Establecimiento de Políticas para la Investigación y para la Bioética
- Elaboración e implantación de la normatividad para la Investigación y la Bioética
- Definición de responsabilidades para el control y monitoreo de las investigaciones
- Agenda de prioridades de investigaciones en salud y actualización del Directorio de Investigadores
- Organización de la Biblioteca Virtual en Salud
- Levantamiento del Portal del PCYT (Investigación y Desarrollo Tecnológico – en construcción)
- Incorporación de Programas de Educación Continua en Investigación a través de la Red de Telemedicina en Unidades Operativas remotas
- Organización de la Red de Ciencia y Tecnología en Salud del MSP (en construcción)

Consideramos que algunas de estas actividades podrían ser aplicadas a nivel regional a través de la RIMAS, tomando en consideración un refuerzo para la experiencia ecuatoriana a través de:

- Coordinación con otras Redes
- Convenios y acuerdos (Telemedicina, Organismos privados, universidades)
- Convenios internacionales
- Educación, capacitación en investigación en salud

#### I. ENSEÑANZA DE LA SALUD PÚBLICA

1. ¿Cómo se organiza y estructura la enseñanza en salud pública en su país?.  
Principales actores: *(incluye sectores público y privado, así como la cooperación internacional)*
  - Universidades
  - Ministerio de Salud
  - Organismos internacionales de cooperación
  -
2. ¿Cómo se gestiona el desarrollo del recurso humano en salud pública en su país?  
¿Cómo se determinan las necesidades? Existen programas de:
  - educación continua,
    - si
    - Poca
    - No coordinada
    - No institucionalizada
    -
  - educación permanente
    - Universidades
    - Convenios con MSP
    -
  - capacitación.
    - Frecuente en el MSP



- 
- Escasa en el sector privado
3. Existen mecanismos para incentivar al recurso humano en salud pública?
    - No
    - Currículo personal
    -
  4. ¿Cómo se financia la enseñanza de la salud pública en su país?
    - Becas del MSP
    - Cooperación internacional
    - Personal
    -
  5. ¿Cómo se regulan la enseñanza y el desarrollo del recurso humano en salud pública en su país? (refiérase a los mecanismos legales existentes)
    - Régimen universitario. Autónomo
    - Certificación del MSP
    -
  6. ¿Están claramente definidas las competencias en salud pública que tienen que desarrollarse y fortalecerse por medio de la educación y los programas de desarrollo del recurso humano en salud?
  7. Cuales son las principales fortalezas de la enseñanza en salud pública en su país? Destaque: articulación, continuidad y calidad de los programas, oferta académica, procesos de evaluación de la formación, programas de enseñanza en servicio y programas con plataforma virtual.
  8. Cuales son las principales debilidades de la enseñanza en salud pública en su país? Destaque: articulación, continuidad y calidad de los programas, oferta académica, procesos de evaluación de la formación, programas de enseñanza en servicio y programas con plataforma virtual.
  9. ¿Qué iniciativas o actividades para el fortalecimiento de la enseñanza de la salud pública, se consideran exitosas en su país. ¿Cuales de ellas podrían ser reproducibles en la Región Iberoamericana, a través de la RIMAIS?