



República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

Consejo Nacional de Salud
Comisión de Ciencia y Tecnología



Política Nacional de Investigación en Salud

**Consejo Nacional de Salud
Comisión de Ciencia y Tecnología**

**Política Nacional de
Investigación en Salud**

Acuerdo Ministerial N° 0000209 del 29 de julio de 2005
del Registro Oficial N° 87 del 23 de agosto de 2005

4ª Edición
Agosto 2007

Directorio del Consejo Nacional de Salud

Agosto 2007

**Dra. Caroline Chang Campos
Ministra de Salud Pública - Presidenta del Directorio**

**Ec. Jeaneth Sánchez
Ministra de Bienestar Social**

**Dra. Nancy Vásquez
Directora General de Salud**

**Dr. Wellington Sandoval Córdova
Presidente del Consejo Directivo del IESS**

**Lic. Elena Valdivieso
Presidenta de AFEME**

**Dr. Iván Tinillo
Representante de los Gremios Profesionales**

**Dr. Paolo Marangoni
Representante de la Honorable Junta
de Beneficencia de Guayaquil**

**Dr. Santiago Contreras
Representante de SOLCA**

**CPNV CSM Dr. José Estévez Pérez
Representante de la Fuerza Pública**

**Ing. Jorge Marún
Presidente del CONCOPE**

**Ing. Jhonny Terán
Presidente de la AME**

**Dr. Leonardo Pazmiño
Representante de las Entidades de
Salud Privadas con fines de lucro**

**Dr. Nelson Oviedo
Representante de las Entidades de
Salud Privadas sin fines de lucro**

**Ab. Marianela Rodríguez
Representante de los Gremios de Trabajadores**

**Dr. Jorge Albán Villacís
Director Ejecutivo del CONASA**

**Consejo Nacional de Salud
Comisión de Ciencia y Tecnología**

Agosto 2007

**Dr. Jorge Albán Villacís
Director Ejecutivo del CONASA**

**Dr. Mario Paredes Suárez
Presidente COMCYT**

**CPNV CSM Dr. José Estévez Pérez
Director de Sanidad Comando
Conjunto de las Fuerzas Armadas**

**Dr. Luis Sarrazín Dávila
Honorable Junta de Beneficencia de Guayaquil**

**Dr. Marco Lucio Muñoz
CONESUP**

**Dr. Santiago Contreras
SOLCA**

**Dr. Pedro Barreiro
IESS**

**Dr. Marco Herdoiza
Cruz Roja Ecuatoriana**

**Dr. Marcelo Chiriboga
INH-Quito**

**Dr. Marco Álvarez
AFEME**

**Dr. Marco Freire
PLAN**

**Dr. Ramiro López
Proceso de Ciencia y Tecnología MSP**

**Dr. Telmo Fernández
Universidad de Guayaquil**

**Dr. Edmundo Granda
OPS-OMS**

**Dr. César Hermida
UNFPA**

**Dr. Guillermo Pérez
Universidad Técnica de Ambato**

**Ing. María de los Ángeles Mayorga
Universidad Técnica de Ambato**

**Dra. Irina Almeida
Coordinadora Técnica CONASA**

No. 0000209

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- QUE; de conformidad con lo previsto en los artículos 176 y 179; Capítulo 3, Título VII de la Constitución Política de la República, los Ministros de Estado, representarán al Presidente de la República, en los asuntos propios del Ministerio a su cargo, esto en concordancia con lo dispuesto en el último inciso del Art. 17 del Decreto Ejecutivo No. 2428 publicado en el Registro Oficial No. 536 de 28 de marzo de 2002, que modifica el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva;
- QUE; el Ministerio de Salud Pública, el Consejo Nacional de Salud, CONASA, la Comisión de Ciencia y Tecnología, COMCYT, elaboró y aprobó el documento de "POLÍTICA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD";
- QUE; a través del memorando No. PCYT-223 de 14 de junio del 2005 el Director Ejecutivo del Proceso de Ciencia y Tecnología adjunta el documento "Política Nacional de Investigación en Salud";
- QUE; en el número de trámite 1575 de 15 de junio del 2005, el Director General de Salud, dispone a la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica la elaboración del presente documento jurídico; y,

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES CONCEDIDAS POR LOS ARTÍCULOS 176 Y 179 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA Y 17 DEL ESTATUTO DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA:

ACUERDA:

- Art.1.- Aprobar el documento elaborado por el Ministerio de Salud Pública, el Consejo Nacional de Salud, CONASA, y la Comisión de Ciencia y Tecnología, COMCYT, denominado "POLITICA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD".
- Art.2.- Difundir el documento mencionado en el artículo 1 del presente acuerdo a nivel nacional para que el mismo sea aplicado obligatoriamente en todas las unidades operativas del Sector Salud tanto públicas como privadas.

Art.3.- De la ejecución del presente acuerdo ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Dirección Ejecutiva del Proceso de Ciencia y Tecnología de esta Cartera de Estado.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 29 de julio del 2005.



DR. WELLINGTON SANDOVAL CÓRDOVA
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la Secretaría General al que me remito en caso necesario.- Lo certifico.- Quito, 9 de agosto del 2005. Dra. Nelly Cecilia Mendoza Orquera, Secretaría General-Ministerio de Salud Pública.

Índice

Aspectos generales de la Política

a. Introducción	13
b. Definición de la Política	13
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
c. Lineamientos de la Política	14

Componentes programáticos	15
---------------------------	----

Estrategias	16
-------------	----

Anexos	17
--------	----

Bibliografía	23
--------------	----

Introducción

Este documento contiene las políticas generales que orientan hacia la determinación de políticas de investigación en el país y constituye el resultado analítico de la revisión de los documentos existentes sobre las Políticas de Investigación en Salud.

La realidad sanitaria nacional, está marcada por la inequidad en el acceso de la población a los servicios de salud, no se ha llegado a alcanzar la meta de salud para el año 2000 postulado por la Conferencia de Alma Ata. El 28% de los ecuatorianos están marginados de cualquier forma de atención y el 30% de los niños sufren alguna forma de desnutrición, las enfermedades no transmisibles se sobreponen a las transmisibles y el saneamiento ambiental demuestra, sobre todo en el área rural y urbano marginal, la pobre infraestructura que evidencia el bajo nivel de vida, salud y desarrollo humano de la población.

La aplicación de la Ley del Sistema Nacional de Salud, en el proceso de Reforma del Sector Salud, con la organización de la ciudadanía, la protección integral de la salud y el desarrollo sectorial son, hoy por hoy, un reto para establecer las políticas y prioridades de investigación en salud. Así como también que oriente la gestión de los diferentes actores sociales en el campo de la salud.

Definición de la Política

La Política es producto de propuestas globales y coordinadas, su formulación se realiza por quienes tienen poder de decisión, pero no constituye un acto individual ni fortuito, es producto de un proceso social, que interactúa al interior de un sistema político específico y diferenciado, que ayuda a dar solución a problemas sociales y que permite al gobernante la toma de decisiones para generar un impacto favorable en la sociedad. Es por tanto fruto de un consenso nacional, que trasciende los distintos gobiernos permitiendo sostener los cambios a lo largo del tiempo.

Es importante añadir que la sociedad civil, así como las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud e integrantes del Sistema Nacional de Salud, deben conocer sus derechos ciudadanos, para poder exigirlos y que de esta manera la ley no quede plasmada en un papel, culpando a los diferentes cambios de autoridades la imposibilidad de que se dé cumplimiento a la misma.

La política tiene tres características que deben estar presentes siempre:

- Legalidad, es decir que las políticas emanadas de la autoridad competente, una vez aprobadas y puestas en vigencia, se convierten en obligaciones legales.
- Universalidad, las políticas comprenden a todos los miembros de la sociedad y por ello tiene carácter de normativa nacional.
- Coerción, para su aplicación el Estado puede recurrir a la fuerza y penalizar a los infractores de las políticas y las leyes.

Las políticas, constituyen el elemento rector para el desarrollo de un plan, que permite la orientación de los procesos de salud respectivos, para abordar de manera científica y técnica, la resolución de los problemas sociales, con eficiencia de medios y eficacia de resultados, en el corto, mediano y largo plazo.

La finalidad de la política es por tanto impulsar las capacidades individuales y colectivas que propicien el mejoramiento de la calidad de vida, salud y la superación de las inequidades, en armonía con el entorno natural, social y cultural.

La Política Nacional en Salud del Ecuador, define principios y objetivos en salud, siendo una macro-orientación que prioriza la exigibilidad del derecho a la salud, garantizando la protección integral mediante la rectoría del Ministerio de Salud Pública en el Sistema Nacional de Salud.

Es importante indicar que ya existen macropolíticas de investigación en salud en el país, y a su vez éstas, explicitan el rol de la autoridad sanitaria para el establecimiento de las mismas, las acciones realizadas se sustentan en el mandato legal de la Constitución Política del Estado Ecuatoriano y demás leyes que permiten su ejecución.

Objetivo general

Promover el desarrollo de la investigación científica en salud dirigida a generar el conocimiento que responda a las necesidades de salud y al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Objetivos específicos

1. Promover la cultura de investigación en salud en el país, a través de la integración de programas adecuados y pertinentes en todos los niveles de educación.
2. Definir las prioridades nacionales de investigación en salud.
3. Promover la institucionalización del trabajo del investigador en salud.
4. Impulsar la investigación científica en salud en el ámbito universitario a nivel de pregrado y postgrado.
5. Implementar y mantener un sistema de información, comunicación y difusión de la investigación en salud.
6. Propiciar la consecución de los recursos para la investigación en salud.
7. Promover el intercambio nacional e internacional del conocimiento científico en salud.

Lineamientos de la Política

La Comisión de Ciencia y Tecnología del Consejo Nacional de Salud, es el escenario político y técnico, conformado por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, es la responsable de concertar las propuestas y obtener resultados sobre la sanción de las políticas y prioridades de investigación en salud.

El Foro Nacional de Investigación en Salud (FORNISA) es el espacio de participación democrática de instituciones del Estado y de las organizaciones de la sociedad civil, para la difusión, análisis y propuestas de investigación sobre prioridades, financiamiento y gestión del conocimiento científico en salud, basados en los lineamientos políticos de investigación en salud.

La Política de Investigación en Salud debe introducirse en la enseñanza y en los servicios, fortaleciendo la cultura de investigación en salud o, mejor todavía, la investigación, la docencia y los servicios deben buscar el escenario político propicio, el poder político necesario dentro del Estado, para que se den las políticas de salud, no sólo como elementos jurídicos, sino como objetivos de una mayor participación y presión colectivas.

Componentes programáticos

Se proponen dos grandes líneas políticas generales:

1. La política en relación con el poder, la ética y el capital social institucional y de las organizaciones civiles.

La política es la acción (como política implícita, por ejemplo la falta de asignación de recursos para la investigación), o la propuesta (explícita), y el ejercicio de ciertos principios y valores, como la ética, dentro de las diversas fuerzas que compiten por el poder en la gobernabilidad del Estado.

Se denomina capital social a la disponibilidad tanto de estructuras institucionales públicas como de organizaciones (o movimientos) de la sociedad civil, cuya participación se ha dado de manera histórica en cada Estado.

2. La política en relación con su gestión

- a) Programática
- b) Financiera
- c) Del conocimiento (liga la formación de recursos humanos con los otros componentes)

2.1 **La gestión programática**, es la planificación científico técnica y de innovaciones en donde estarían todos los procesos investigativos de:

- a) La Biomedicina (para denominar así a los estudios celulares, de tejidos, de plantas medicinales y aquellos experimentales en animales)
- b) La Clínica (pruebas clínicas controladas con personas humanas)
- c) La Epidemiología (como estudios poblacionales de los procesos de salud y enfermedad)
- d) Las Políticas, Sistemas y Servicios de Salud (que incluye las investigaciones de la Epidemiología, la Economía de la salud, la Sociología, la Antropología, Ecología y otras ciencias relativas)
- e) Otros como los temas específicos de la historia de la medicina y otras disciplinas, el aseguramiento universal requerido para los servicios, la relación de los servicios clínicos hospitalarios con los de atención primaria, las redes y modelos de servicios y atenciones)
- f) Aspectos comunes sobre el peso de las enfermedades para las prioridades y coberturas, los estudios de género, las nuevas líneas sobre la promoción de la salud, la relación público-privado
- g) Las prioridades en investigación en salud estimadas por la reforma del sector salud en cuanto al modelo de atención y otros.

2.2 La gestión de los recursos financieros de la investigación, en la que están los análisis y estudios sobre la materia, que alimentarían el proceso sobre la política y el sistema, por ejemplo, dando a conocer las necesidades de asignaciones presupuestarias y reclamando porcentajes razonables para la investigación en todos los presupuestos institucionales, así como progresivos porcentajes del PIB. Aquí estarían también los análisis sobre las necesidades, requerimientos financieros y características de la cooperación externa y los préstamos de las entidades de crédito para el efecto.

2.3 La gestión del conocimiento, con la formación de recursos para la investigación en el campo de la salud, están los programas de formación en todos los niveles, así como los estudios específicos correspondientes sobre los contenidos y las necesidades de la oferta y la demanda. La antigua triada de docencia, investigación y servicios parece requerir una clarificación mayor, pues no parece trascender a la esfera política de la toma de decisiones, quienes enseñan no prestan servicios o investigan, y quienes lo hacen no necesariamente enseñan los tres aspectos, sumados a la necesidad de llegar a las más altas esferas del poder político, parece deben conjugarse, no esperando que todos participen en cada una, sino sumando un esfuerzo colectivo a través de nuevos vínculos establecidos en la nueva cultura de las **redes electrónicas** y los sistemas de información de las **bibliotecas virtuales** y en la capacitación mediante módulos específicos para hacer de los investigadores verdaderos líderes.

La Comisión de Ciencia y Tecnología del Consejo Nacional de Salud recogerá, en el futuro, para conocimiento, análisis y contribución, los **Planes de Acción** en torno a las **Prioridades** de salud y de Investigación de salud, de parte de las instituciones del Estado y de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Estrategias

- Establecimiento de la situación actual de la investigación en el país, de las áreas del conocimiento a las que corresponden, de su financiamiento y de los recursos con que cuentan, tanto humanos como materiales.
- Evaluación de la calidad y pertinencia de las investigaciones en salud.
- Organización de eventos y encuentros científicos de investigación.
- Propiciar la creación de redes de investigación a nivel nacional e internacional.
- Promover y/o fortalecer en todos los niveles de educación, programas de investigación, apropiados y pertinentes.
- Impulsar el desarrollo progresivo de procesos de investigación, especializados e interdisciplinarios, en instituciones de educación superior, centros de investigación y de atención en salud.
- Desarrollar actividades que permitan la publicación de los productos de investigación en medios de difusión nacionales e internacionales indexados.
- Creación de un sistema de formación institucionalizada de investigadores que conduzca a la carrera de investigadores, desde el investigador novel hasta el emérito, debidamente contemplada en la Ley de Educación Superior y en los estatutos y reglamento del CONESUP.

Anexos



Marco legal

El marco legal corresponde al que establece la Constitución y las leyes del país.

La Finalidad de la Política es “impulsar las capacidades y potencialidades individuales y colectivas que propicien el mejoramiento de la calidad de vida, salud y la superación de las inequidades, en armonía con el entorno natural, social y cultural”

(Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador 2002)

La Política Nacional de Salud es “la macro orientación que prioriza la exigibilidad del derecho a la salud, garantizando la protección integral mediante la rectoría del Ministerio de Salud Pública en el Sistema Nacional de Salud”

Art. 42-44.- de la Constitución de la República del Ecuador 1998; Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador-Política Nacional 2002 “El Estado fomentará la ciencia y la tecnología, especialmente en todos los sistemas educativos, dirigidas a mejorar la productividad, la competitividad, el manejo sustentable de los recursos naturales, y a satisfacer las necesidades básicas de la población.

Garantizará la libertad de las actividades científicas y tecnológicas y la protección legal de sus resultados, así como el conocimiento ancestral colectivo.

La investigación científica y tecnológica se llevará a cabo en las universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos y tecnológicos y centros de investigación científica, en coordinación con los sectores productivos cuando sea pertinente y con el organismo público que establezca la ley, la que regulará también el estatuto del investigador científico”

Constitución Política de la República del Ecuador Artículo 80, Rof. 1,11 de agosto de 1998)

“El Estado formulará la Política Nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos” (Constitución Política del Ecuador Art. 44, Rof. 1,11 de agosto de 1998)

“El MSP, con apoyo del CONASA y la participación de FUNDACYT, impulsará una política de investigación orientada a las prioridades nacionales y al desarrollo y transferencia de tecnologías adaptadas a la realidad del país manteniendo el enfoque pluricultural que incluye la promoción y desarrollo de la medicina tradicional y alternativa”

(Ley del Sistema Nacional de Salud. Rof, 670, 25 de sept. 2002 Art. 29)

En el Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador, en la Política Nacional de Salud en el Ecuador, en el numeral 4 “De los lineamientos de la Política” en el literal 4-3-5 “De la Ciencia y Tecnología en Salud” se señala las funciones del Estado:

- a. Definir las prioridades nacionales para la investigación y financiar programas de investigación en Salud conforme a necesidades del país y la transferencia de tecnologías adaptadas a la realidad local, en coordinación con instituciones nacionales e internacionales de C&T.

- b. Regular la investigación clínica y epidemiológica con seres humanos observando principios de bioética con aplicación estricta a la Declaración de Helsinki.
- c. Difundir y democratizar el conocimiento relevante basado en la evidencia mediante la educación continua en ciencias de la salud, velando por la responsabilidad ética cuando se trata de divulgar conocimiento al público sobre temas de salud.
- d. Racionalizar con criterio nacional el uso de los recursos tecnológicos, promover su evaluación y el intercambio científico-técnico entre las instituciones del sector.
- e. Promover la constitución de redes de investigación en salud a nivel local, provincial y nacional y facilitar la ejecución de investigaciones en estos niveles. (Política Nacional de Salud, 4-3-5 de la Ciencia y Tecnología)

En el Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en el capítulo III “De los organismos y niveles que integran el Sistema, Art. 52 “De las funciones de la Comisión de Ciencia y Tecnología” se señala:

- a. Participar con el MSP en el diseño y evaluación de la política de investigación definida en el Art. 29 de la Ley del Sistema Nacional de Salud;
- b. Promover la elaboración de políticas sectoriales en los campos de sistemas de información, conectividad y epidemiología;
- c. Levantar el inventario de los recursos tecnológicos del sector salud como base para la estructuración de un sistema permanente de información en esta área;
- d. Promover el intercambio científico-tecnológico en el sector, a través de publicaciones, eventos y conformación de grupos, centros u organismos específicos para este efecto;
- e. Apoyar el desarrollo de la investigación en salud en los temas y materias definidos en la Política Nacional de Salud;

La investigación orientada a la realidad del país, requiere de una política impulsada por la autoridad sanitaria, representada por el Ministerio de Salud Pública, concertada por todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud en el Consejo Nacional de Salud (CONASA) de acuerdo con la ley.

Antecedentes de la política de investigación en salud

Los indicadores más importantes para una política científica se basan en los conocimientos de los recursos humanos, financieros y materiales con los cuales se podrá delinear un diagnóstico del sector, establecer metas, estimar los recursos para el logro de los objetivos¹.

En lo referente al estado de la investigación y la protección científica en salud en América Latina, se señalan algunos antecedentes: los gastos en investigación y desarrollo registran en promedio cerca de 0.6 de PNB, mientras que en los países desarrollados esta cifra es de 2.7%. En países como USA, Japón y Alemania, se asigna el 2.5% del PIB para actividades

¹ AFEME-FEPAFEM.- Memorias de la XIV Conferencia Panamericana de Educación Médica. Información, Ciencia y Tecnología en la Educación Médica. Quito-Ecuador, julio 1993. P. 17-20

de C&T, en los países latinoamericanos es inferior al 0.5%. En el Ecuador la inversión pública en C&T, en 1993 fue de USD 22 millones, los recursos previstos para la investigación universitaria entre 1982 y 1992, fue de apenas el 13% del asignado por ley.

Se calcula que el sector privado gasta anualmente alrededor de USD 2 millones en actividades de investigación, lo que equivale a una cantidad menor al 10% del gasto nacional, este valor resulta mínimo, si se asume que este monto debería ser por lo menos del 50% al igual que sucede en los países desarrollados². Según datos proporcionados por la Red Iberoamericana de Indicadores de Ciencia y Tecnología (RICYT), el gasto del Ecuador en Ciencia y Tecnología es apenas del 0,08% del PIB, lo que para el año 2002 representó USD 19,6 millones, siendo considerado uno de los más bajos del continente³.

En el país, en 1978 se realizó el Proyecto “Investigación de Investigadores en Salud” con el auspicio de la OPS/OMS y se encargó la ejecución de la misma al Instituto Nacional de Investigaciones Nutricionales y Médico Sociales, actual Instituto de Ciencia y Tecnología (ICT), encontrando que el número de investigadores del Ecuador era de 50, equivalente al 2.9% de los investigadores de 11 países de América Latina (0.61/100.000 habitantes), siendo el más bajo de los países analizados⁴. Según otro dato, el Ecuador sigue siendo el país andino con el menor número de investigadores: 8.4 por millón de habitantes⁵.

En 1998 el ICT del Ministerio de Salud Pública (MSP), realizó el “Censo Nacional de Investigadores en Salud”, habiéndose presentado a este llamado 807 “investigadores” de los cuales fueron calificados 635, además se conformaron 20 núcleos de investigación en salud en las provincias del país en el ámbito de la descentralización y en 1999 se realizó la Asamblea Nacional de Investigadores en Salud que eligió a la primera directiva de la Asociación de Investigadores de Salud⁶.

El Plan de Fortalecimiento Institucional del MSP, establece que esta Cartera de Estado, desarrollará acciones para fortalecer la investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud, para alcanzar una mejor calidad de vida de la población ecuatoriana. En base a estos antecedentes el MSP, creó en 1998 el ICT para que sea el organismo rector, coordinador, regulador de los procesos científico-tecnológicos que aporten al mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de una gestión descentralizada, coordinada y eficiente, con trabajo multidisciplinario ligado a los intereses de la comunidad⁷.

En el país no se han instaurado políticas precisas de desarrollo y aplicación de investigaciones científicas y los pocos intentos, son aislados, carecen de coordinación con entidades similares y sus investigaciones no han respondido a una planificación, sino más bien a ini-

2 National Science Board. - Science Indicators, 1972 “Government Printing Office, Washington DC, 1973. ININMS Directorio de Investigadores en Salud. Cuadernos de Trabajo 3, 1978-1979, P. 20.

3 Jurado Eduardo X.- Tecnología y Conocimiento para la competitividad. Publicación de Pacificard N° 146, mayo 2003. Bugliarello G. “Technology transfer.- a socio technological paradigm” in: Development and transfer of industrial technology. Ed. Elsevier Science. BV. 1994.

4 ININMS Directorio de Investigadores en Salud. Cuadernos de Trabajo 3, 1978-1979, P. 20. García J.C.- La Investigación en el Campo de la Salud. En Once Países de la América Latina. OPS, Washington, DC 1982, P. 118.

5 UNESCO.- La Política Científica en América Latina. Estudios y Documentos de política Científica, N° 37 s/f.

6 Yépez R, López R, Ávila L, Torres C, Vega Y, Velasco P.- Directorio Nacional de Investigadores del Ecuador, ICT-MSP- FAS-BASE, 1999.

7 Registro Oficial N° 83 del 8 de diciembre de 1998.

ciativas o criterios del investigador que dirige la dependencia. Las nuevas políticas y estrategias de desarrollo de la ciencia y tecnología deben tener como referencia un claro diagnóstico de la situación, haciendo hincapié en el análisis del contexto mundial y regional ⁸.

En el 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 en el Ecuador. Otro hecho constituye el inicio de actividades encaminadas a la participación democrática de los diferentes integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la Sociedad Civil que constituyeron, en octubre de 2002, el Foro Nacional de Investigación en Salud y en marzo del 2004, se instala la Comisión de Ciencia y Tecnología del CONASA, con funciones específicas detalladas en el Reglamento a la Ley del Sistema Nacional de Salud e integrada por todos los delegados del Sistema Nacional de Salud.

Al establecer las políticas, se tomó en cuenta el uso consciente, explícito y sensato de la mejor evidencia a nivel internacional que han causado la implementación de determinadas políticas, con resultados que pueden afectar o favorecer directamente a la población, la misma que a su vez constituye una justificación explícita, para que se haya implementado las políticas, sobre todo cuando son concedores de los derechos ciudadanos.

8 Avalos, I. Biotecnología e Industria. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) 1991.

Bibliografía citada

1. AFEME-FEPAFEM.- Memorias de la XIV Conferencia Panamericana de Educación Médica. Información, Ciencia y Tecnología en la Educación Médica. Quito. Ecuador. Julio de 1993. P. 17-20.
2. National Science Board.- Science Indicators, 1972”Government Printing Office, Washington DC, 1973.
3. ININMS Directorio de Investigadores en Salud. Cuadernos de Trabajo 3, 1978-1979. P. 20.
4. Jurado Eduardo X.- Tecnología y Conocimiento para la competitividad. Publicación de Pacificard No. 146, Mayo del 2003.
5. Bugliarello G. “Technology transfer.- a socio technological paradigm” in: Development and transfer of industrial technology. Ed. Elsevier Science. BV. 1994.
6. García JC.- La Investigación en el Campo de la Salud. en Once Países de la América Latina. OPS, Washington, DC 1982, 118 p.
7. UNESCO.- La Política Científica en América Latina. Estudios y Documentos de política Científica, No. 37 s/f.
8. Yépez R, López R, Ávila L, Torres C, Vega Y, Velasco P.- Directorio Nacional de Investigadores del Ecuador, ICT-MSP-FASBASE, 1999.
9. Registro Oficial No. 83 del 8 de diciembre de 1998.
10. Avalos I.- Biotecnología e Industria. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), 1991.

Bibliografía consultada

1. Paredes, M. Instituto Nacional de Investigaciones Nutricionales y Médico-Sociales.- Políticas de Investigación y Tecnología en Salud. Publicación No. 83, abril 1983. P. 4-16.
2. Constitución Política de la República del Ecuador, 1998.
3. Irigoyen J, López R Propuesta de Política Nacional de Investigación en Salud, COMCYT CONASA, Revista Ecuatoriana de Salud, COMUNICAR No 2. Abril 2005. Quito. Ecuador. Pág. 28-38.
4. Echeverría R, Fuenmayor G, Granda E, Hermida C. Subcomisión AD HOC COMCYT-CONASA. Políticas de Investigación 2004.



Sistema Nacional de Salud

Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Bienestar Social

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - Asociación de Facultades y Escuelas de Medicina del Ecuador

Gremios Profesionales - Junta de Beneficencia de Guayaquil - Sociedad de Lucha contra el Cáncer - Fuerza

Pública - Consorcio de Consejos Provinciales del Ecuador Asociación de Municipalidades del Ecuador

Entidades de Salud Privada - Organizaciones No Gubernamentales - Trabajadores de la Salud



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

Agosto 2007