



Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

RED IBEROAMERICANA MINISTERIAL DE APRENDIZAJE E
INVESTIGACION EN SALUD PÚBLICA
1ra. Reunión de Enlaces Nacionales de Ministerios de Salud
San José de Costa Rica, 4 al 6 de marzo de 2008

Informe de Paraguay

Paraguay, Marzo de 2008



AUTORIDADES

Dr. Oscar Martínez Doldan,

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social MSPBS

Dr. Antonio Barrios

Vice- Ministro de Salud MSPBS

Dr. Roberto Dullak Pena,

Director General de Planificación y Evaluación MSPBS

Dr. Víctor Mármol

Director del Instituto Nacional de Salud INS/MSPBS

Dr. Jorge Hernán Rodas

Director del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud IICS/UNA

EQUIPO TECNICO

Prof. Dr. Felipe Recalde Ibarra,

Director de Postgrado Instituto Nacional de Salud INS

Dra. Maria Stella Cabral de Bejarano,

Docente e Investigadora. Enlace Nacional RIM AIS/MSPBS

Dra. Graciela Velásquez de Saldivar,

Directora de Docencia e Investigación Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud IICS

ASESORIA:

Dra. Antonieta Rojas de Arias,

Consultora Área de Investigación. OPS/OMS



RED IBEROAMERICANA MINISTERIAL DE APRENDIZAJE E INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA –RIM AIS-

INFORME DE PARAGUAY

I. INVESTIGACION EN SALUD

1. Organización de la Investigación en Salud en Paraguay. Principales Actores.

La investigación científica y tecnológica en salud en el Paraguay se organiza de manera fragmentada en el seno de *instituciones formadoras de nivel terciario y de postgrado del sector público y privado, y programas de residencias medicas en hospitales de cuarto nivel* las cuales cuentan con departamentos, direcciones o unidades de docencia e investigación, instancias desde donde se impulsa la Investigación en Salud encabezadas por la Universidad Nacional de Asunción, a través del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

La mayor cantidad de proyectos en el área biomédica que el sector académico realiza ocurren en el *Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS)*, institución que recibe apoyo internacional para la mayoría de sus investigaciones.

La investigación en el ámbito de la Salud Pública y disciplinas afines es impulsada desde el *Instituto Nacional de Salud* (creado en 1994), que cuenta con una Dirección de Investigación y tiene como misión constituirse en una instancia coordinadora y de concertación de todos los actores del campo de la investigación para la construcción e implementación de una política estatal de investigación en salud. En esta institución se dictan cursos de postgrado de especialización en Salud Pública, Administración Hospitalaria y Epidemiología.

Algunas Universidades privadas como la Universidad Católica, la Universidad del Norte y la Universidad Autónoma de Asunción ofrecen cursos de especialización y maestría en el área de Salud Pública.

Todos ellos se constituyen en espacios favorables para el fomento de la investigación en Salud Pública, Sistemas, Servicios y Políticas de Salud, y otras áreas sociales vinculadas a los determinantes.

Periódicamente, con avances y retrocesos el Instituto de Salud ha elaborado y ejecutado planes de acción, que han impulsado en sucesivos procesos la formación y capacitación de investigadores así como el fortalecimiento de los centros de enseñanza de la investigación, elaboración de una cartera de proyectos de inversión en investigación prioritaria en el ámbito de la salud pública, y esfuerzos para crear una base de datos de las instituciones investigadoras y las investigaciones en salud, así como ha respaldado la publicación electrónica y escrita de investigaciones relevantes.

A fines del 2004 y con el propósito de documentar y permitir el acceso a la información científico-técnica, la Universidad Nacional de Asunción ha elaborado, con el apoyo del *CONACYT*, un programa intersectorial para catalogar las investigaciones que se realizan en el ámbito universitario y permitir su difusión y aplicación.



La **Dirección General de Planificación y Evaluación** viene promoviendo la formalización de una **Unidad de Investigación** y estudios estratégicos, con carácter de Dirección a fin de coordinar activamente iniciativas conducentes a incrementar la utilización de evidencias y resultados de investigación por los actores de niveles políticos y tomadores de decisión en los diferentes niveles del sistema.

La **Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud del Cono Sur**, con sede en la Escuela Nacional de Salud Pública Fiocruz de Río de Janeiro, Brasil con el auspicio de la International Development Research Centre (IDRC), ha promovido en el país la creación de la filial en Paraguay, impulsando como principal objetivo el fortalecimiento de las capacidades nacionales para la Investigación en el área de Sistemas, Servicios y Políticas de Salud.

Existen otras instancias que contribuyen transversalmente al proceso de desarrollo de la investigación en salud como la **Red Latinoamericana de Bioética de la UNESCO y comités de bioética** dependientes de la Universidad Nacional de Asunción y el Instituto Nacional de Salud.

Hasta la fecha no se ha logrado oficializar la conformación de una Red Nacional de Investigación en Salud, objetivo reiterado en las sucesivas reuniones realizadas para la actualización de la agenda de prioridades de investigación en salud, pero pese a no contar con el status oficial las instituciones genuinamente asignadas interactúan entre sí y funcionan como una Red de Investigación en Salud con la participación discontinua de otros sectores y actores interesados, coordinando con otras instancias que tienen relación con la investigación en el país (CONACYT)¹.

2. Gestión de la Investigación en Salud en Paraguay

La ausencia de una estructura formal, conduce a la fragmentación de la gestión de la investigación, y a la pérdida del sinergismo necesario para asumir compromisos de gestión de mayor envergadura, aun así estas instancias técnico administrativas no se encuentran totalmente desarticuladas y realizan esfuerzos para facilitar, organizar y gestionar la elaboración, presentación y publicación de trabajos científicos y resultados de investigación vinculadas a la salud y sus disciplinas afines, y colaboran y canalizan el acceso a entidades u organismos financiadores en distinta medida. Recientemente el CONACYT realizó su primer llamado a proyectos pilotos donde asignó como una de las áreas prioritarias el de la salud, la cual permanecerá como prioritaria para los próximos llamados en el sector de ciencia y tecnología en las modalidades de investigación e innovación tecnológica en el marco del Proyecto Fapep/BIP CONACYT.

3. Políticas, agendas de prioridades y/o planes nacionales para el desarrollo de la investigación en salud.

Paraguay no cuenta aun con una Política Nacional de Investigación en Salud, aunque el fortalecimiento de la Investigación está implícita en la Política Nacional de Salud 2003 – 2008 como uno de los pilares a ser respaldados en el marco de la funciones esenciales de salud pública, entre otras acciones orientadas al desarrollo de los Recursos Humanos de Salud, y con mayor énfasis en los dos últimos periodos de gobierno.

El trabajo conjunto de las instituciones referentes de la Investigación en salud ha permitido elaborar en el año 2000, la primera agenda de prioridades de investigación en Salud, con la

¹ Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



participación de representantes de los subsectores público y privado de la salud y representantes del área académica. Esta agenda de prioridades ha sido actualizada en 2002, 2004 y 2007 en eventos cada vez más participativos.

4. Financiamiento de la investigación en salud en Paraguay.

En términos de inversión Paraguay es uno de los países que menos invierte en investigación y desarrollo (0,98 US\$ por habitante). Posee 0,21 investigadores por cada 1000 habitantes, uno de los índices más bajos de la región.²

No se cuenta con una línea presupuestaria en el Presupuesto General de Gastos de Salud. Muchas investigaciones se han realizado con financiamiento de organismos multilaterales dentro de macroproyectos nacionales BID, BM, USAID, GTZ, JICA.

La Universidad Nacional de Asunción cuenta con un fondo anual destinado a investigación científica, otorgado a docentes universitarios de las distintas facultades. No obstante, la mayor cantidad de proyectos en el área biomédica que el sector académico realiza ocurren en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, el cual recibe apoyo nacional e internacional para la mayoría de sus investigaciones.

5. Regulación de la investigación en salud. Mecanismos legales existentes.

A partir de diciembre de 1996 el Congreso Nacional sancionó la primera ley de Ciencia y Tecnología, permitiendo la creación y reglamentación del Sistema Nacional de Ciencias y Tecnología, bajo la coordinación del CONACYT. Este organismo constituye la instancia legal para formular y proponer al gobierno políticas de ciencia y tecnología, innovación y calidad, además de impulsar la formación de recursos humanos especializados y apoyar financieramente los proyectos de investigación; para esto último la misma Ley crea el Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (FONACYT). En el 2002 el CONACYT elaboró la Política Nacional de Ciencia y Tecnología, la cual fue homologada por la Presidencia de la República el 15 de octubre de ese año. Actualmente este organismo cuenta con un proyecto del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la implementación de proyectos de investigación y formación de recursos humanos en las líneas prioritarias del país, a partir del 2006.

6. Mecanismos para incentivar a los investigadores que realizan investigación prioritaria en salud.

El número de profesionales de distintos niveles de formación y categorías profesionales vinculadas a la salud, no desarrollan la carrera de investigadores, y se percibe el vacío de grupos dedicados a la investigación.³

La Universidad Nacional de Asunción, desde el año 2007 cuenta con un Programa de incentivos que ha beneficiado a 60 investigadores con un salario de \$ 2500, con dedicación exclusiva a la investigación, incluyendo el área de Salud y Ciencias afines.

² CONACYT. 2003. Indicadores de Ciencia y Tecnología en Paraguay. Asunción, Paraguay: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología de la Presidencia de la República (CONACYT); Organización de los Estados Americanos OEA

³ Duarte Masí, S. Indicadores Bibliométricos de Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [online]. jun. 2006, vol.4, no.1 [citado 29 Febrero 2008], p.49-53. Disponible en la World Wide Web: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282006000100013&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1812-9528.



7. Programas y proyectos para el desarrollo sostenible de destrezas en el recurso humano en investigación en salud. Uso de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones. Diseño y calidad de estudios científicos. Análisis crítico de la investigación existente. Bioética. Divulgación y promoción del uso de la investigación.

Existen espacios académicos que han promovido y entrenado recursos humanos para el uso de evidencias en el área de medicina asistencial, pero no es la misma experiencia en salud pública, que necesita otro tipo de enfoque y de análisis. Algunas experiencias de entrenamiento se dan en el seno de la Cátedra de Pediatría de la Universidad Nacional de Asunción y a través de organizaciones con financiación internacional como PRIME en el área materno infantil.

La *enseñanza metodológica para diseñar estudios científicos* es un esfuerzo en la Universidad, los institutos superiores públicos y privados (FCM, INS, IICS, OTROS), sin embargo la calidad y el análisis son débiles.

Se ha avanzado mucho en la disponibilidad de información (BVS) pero la conectividad en nuestro país es baja, constituyéndose este factor en una de las principales restricciones para hacer más equitativo el acceso y aprendizaje a distancia a través de medios electrónicos (teleconferencias y otras modalidades), así como forma parte de las causas de la escasa formación de masa crítica en nuestro país .

En relación al *uso de la evidencia científica y resultados de las investigaciones*, históricamente en el proceso de desarrollo de los sistemas y servicios de salud no se demandaba la utilización de resultados de investigaciones, las cuales eran escasas o casi nulas en las décadas previas a la transición democrática, caracterizadas por una fuerte intervención del Estado. Los espacios académicos promovían muy poco la investigación metódica, además de la escasa integración de las instituciones para sinergizar esfuerzos en este campo.

La transición democrática, caracterizada por apertura a las libertades públicas participación ciudadana, e integración de instituciones gubernamentales y no gubernamentales generaron mejores condiciones conducentes al establecimiento de procesos precursores que facilitaron la realización de estudios socio antropológicos, culturales, líneas de base de programas y proyectos, diagnósticos de situación de salud, perfiles de los sistemas de salud, estudios demográficos y epidemiológicos, y la elaboración de políticas de salud más participativas, que han ido contribuyendo a orientar las decisiones, así como a integrar esfuerzos para incrementar la producción científica y la divulgación y promoción del uso de la investigación.

Paraguay ha iniciado un proceso de *Reforma del Sistema Nacional de Información en Salud*, concentrando esfuerzos importantes en mejorar las bases de información (SINAIS) con apoyo de la cooperación internacional OPS/USAID. Es sabido que el área de la Salud debe estar incorporado en los planes de desarrollo de los países y realizar el seguimiento al desempeño de sus sistemas de salud. Paraguay está conciente de la necesidad de establecer acuerdos para implementar acciones prioritarias en tres campos, 1) Promoción de investigación en sistemas y políticas de salud, genérica y comparativa. 2) Desarrollo de indicadores de desempeño y herramientas para apoyar la aplicación de políticas. 3) Apoyar programas nacionales de investigación en sistemas, servicios y políticas de salud.

En el *área de Bioética*, desde el año 2005, por resolución ministerial, está en funcionamiento el Comité para el Desarrollo de la Bioética, cuyo principal propósito es fomentar la disciplina en los servicios de salud y fortalecer las capacidades locales en la aplicación de sus principios.



En relación a las acciones para el fortalecimiento de la Investigación en Salud 2007

Iniciativa EVIPNet Americas: En el mes de julio de 2007, Paraguay participa del Lanzamiento de la iniciativa EVIPNet America's el 4 y 5 de julio de 2007 en Washington DC/USA), junto a 7 países convocados (México, Costa Rica, Colombia, Brasil, Chile, Bolivia), y envía la Carta Intención del país a través del Señor Ministro Dr. Oscar Martínez Doldán a la Dra. Mirta Roses Periago el 03 de agosto de 2007.

EVIPNet Américas constituye para el Paraguay, una oportunidad para el fortalecimiento de la investigación en el país, en el ámbito de la Salud Pública y en el marco de la generación de evidencias para la formulación de Políticas de Salud equitativas e informadas en el contexto de las realidades locales.

Se reconoce la brecha existente entre las evidencias y la toma de decisiones para la formulación de las políticas de Salud, las cuales se profundizan aún más vinculados a las realidades socioeconómicas y de desarrollo, donde la investigación y el acceso a evidencias de manera sistemática es limitada, de mediana calidad, y sobre todo inoportuna e insuficiente. La disponibilidad de evidencia científica de alta calidad, constituye un objetivo posible de ser construido en un proceso comprometido del país, identificando y superando las barreras que impiden el uso eficaz de la evidencia científica y las oportunidades que pueden ayudar a reducir la brecha entre el conocimiento y la práctica.

Esta iniciativa destinada a Gerentes y tomadores de decisión, investigadores y referentes del área de investigación y referentes de la Sociedad Civil, tiene como principales objetivos fortalecer la investigación, con énfasis en Salud Pública partiendo de las capacidades y experiencias existentes en el ámbito local mediante adiestramientos y actividades específicas, actuar como un "Puente" para acercar las evidencias a tomadores de decisión y su utilización en la formulación de políticas de manera sistemática y oportuna fortaleciendo los vínculos entre ellos, incluir estrategias para reducir la brecha entre el conocimiento y la práctica,

Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud Pública: Actualizada el 31 de octubre de 2007, en Asunción, con la participación y co-organización del Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Planificación y Evaluación y el Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud y la Red de Investigación en Sistemas, Servicios y Políticas de Salud del Cono Sur, con el auspicio de OPS/OMS.31/10/07-DGPE/INS/IICS/OPS/REDISSS).

Incorporación del MSPyBS/Py a la Red Iberoamericana de Investigación en Salud Pública de Costa Rica (RIMAIS): desde el año 2007, con la confirmación de un enlace ministerial en 2008.

Generación de condiciones para la Creación de un Centro colaborador Cochrane en Paraguay

Iniciativa Scielo Paraguay: La Scientific Electronic Library Online - SciELO Paraguay permite acceder al texto completo de una colección seleccionada de revistas científicas publicadas en el Paraguay. La colección de SciELO Paraguay incluye revistas científicas nacionales del área de la salud, previamente evaluadas por revisores pares de acuerdo con criterios de calidad. La colección incluye las revistas Anales de la Facultad de Ciencias Médicas, Memorias del IICS y Revista de la Sociedad Paraguaya de Pediatría.

Constituye un proyecto de carácter regional que en Paraguay es gestionado por el IICS - Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS) dependiente de la UNA - Universidad Nacional



de Asunción. En Paraguay la Iniciativa SciELO la conforman el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, la Sociedad Paraguaya de Pediatría, la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA, el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

8. Principales fortalezas de la investigación en salud en Paraguay. Formación, producción, divulgación, utilización de la investigación, calidad, financiamiento incentivos.

El instituto nacional de Salud se ha constituido en el Centro de enlace, y base de operaciones de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como medio para difundir y poner a disposición de todos los trabajadores de la salud y la comunidad científica nacional e internacional la investigación que se produce en el Paraguay, financiado con apoyo de la cooperación de OPS/OMS, que hasta la fecha se responsabiliza de los costos y derechos para el acceso a Hinari.

El Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Asunción, conjuntamente con la Dirección de Postgrado de la UNA, cuenta desde el año 2008 con un Programa de maestría y doctorado en ciencias biomédicas, el cual tiene como objetivo formar investigadores independientes capacitados para realizar trabajos científicos originales y de alta calidad académica en ciencias biomédicas.

El programa está dirigido a graduados en bioquímica, medicina, biología, veterinaria, odontología, agronomía y otros del área de la salud y de las ciencias biomédicas, egresados universitarios del país o del extranjero. Es un programa abierto con un plan de estudios flexible y personalizado, que depende de la formación básica de cada alumno y de la orientación o énfasis en el desarrollo de una investigación original.

9. Principales debilidades de la investigación en salud en Paraguay: Producción, divulgación, utilización de la investigación, calidad, financiamiento incentivos.

En Paraguay la investigación de Salud Pública ha tenido restricciones históricas. La gestión de la investigación es limitada, y con gran asimetría de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en relación a investigaciones relacionadas con las ciencias biomédicas y clínicas.

Los principales condicionantes para el desarrollo de la investigación científica y tecnológica en salud en el Paraguay son la falta de financiamiento e infraestructura, la escasa coordinación entre instituciones, la falta de formación adecuada de investigadores y la carencia de políticas estatales que orienten su accionar y que mantengan una línea clara de trabajo en este campo.

Los procesos iniciados tímidamente, por diferentes grupos ha tenido dificultades para consolidar procesos a favor de la investigación, por la frecuente rotación de los Recursos Humanos en la Institución clave.



II. ENSEÑANZA DE LA SALUD PÚBLICA

1. Organización y estructura la enseñanza en salud pública en Paraguay. Principales actores.

La enseñanza de la salud pública en Paraguay esta enmarcada en los lineamientos de la Agenda Regional de Desarrollo de Recursos Humanos, y basa sus contenidos en las implicancias de las funciones esenciales de salud pública. Su objetivo superior es el de fortalecer la planificación, formación, y desempeño de sus profesionales y técnicos en salud pública, vincular los aspectos de docencia e investigación desde la dimensión académica hacia la practica profesional, además de fortalecer la capacidad de análisis e interpretación de la realidad, a fin de elaborar opciones de intervención que den respuesta efectiva a los problemas emergentes.

Se organiza en el país a instancias del Ministerio de Salud que conjuntamente con la OPS y otros organismos internacionales inicia la formación en Salud Pública y administración Hospitalaria en 1987. En 1994 se crea el Instituto Nacional de Salud con el firme apoyo de la OPS y la Cooperación Española, logrando la institucionalización y regularización de cursos de especialización en las disciplinas de Salud Pública y Administración Hospitalaria, y cursos modulares periódicos de Epidemiología a distancia con la cooperación del Instituto de Epidemiología Juan H. Jara y cursos de Gerencia en Sistemas y Servicios de Salud, apoyados por AUPHA, UNPFA, USAID, BID Y BM. Desde 2007, egresan las primeras promociones de especialistas en epidemiología, dictados por docentes nacionales, con recursos genuinos de la institución. Mas recientemente Universidades privadas ofrecen cursos de postgrado en Salud Pública (Universidad Católica, Universidad del Norte y Universidad Autónoma de Asunción). En el año 2002, se realizo una maestría en gestión de medio ambiente y gestión sanitaria y discontinuamente, cursos de didáctica superior universitaria.

2. Gestión para el desarrollo del recurso humano en salud pública. Necesidades. Programas de educación continua, educación permanente, capacitación.

En 2005 se ha convocado a referentes de todas las disciplinas de Salud Pública para estructurar un Plan Nacional de Educación Permanente, de manera a organizar las iniciativas aisladas existentes en el seno de programas y proyectos. Esta iniciativa dio apertura a un proceso de elaboración, validación y publicación del “Modelo Nacional de Educación Permanente en Salud” el cual tiene restricciones presupuestarias y de recursos técnicos para su implementación efectiva hasta la fecha.

Los procesos de capacitación son discontinuos, inequitativos, no descentralizados, en la mayoría de los casos financiados por autogestión, sin apoyo financiero del estado.

Se reconoce a los RRHH como componente estratégico para el cambio y logro de objetivos en la búsqueda de la eficiencia del Sistema de Salud del País, sin embargo se asumen las limitaciones y restricciones existentes que obstaculizan la ejecución, seguimiento y evaluación de la Política de Recursos Humanos en Paraguay.

En el área de política y planificación no se concreta adecuadamente la articulación intersectorial para incrementar mecanismos de consenso entre instituciones formadoras y utilizadoras.



Existen deficiencias de articulación de la gerencia de los RRHH con los servicios de salud, las instituciones formadoras, las organizaciones gremiales y el sector privado.

El modelo actual de organización técnico-política de los RRHH del Ministerio de Salud, y su funcionamiento no se ajustan a las exigencias y transformaciones de los nuevos escenarios de la salud pública, los esfuerzos son aislados y la voluntad política no se traducen en asignaciones presupuestarias.

En el área de formación, no existe base de datos integrada para conocer el número de estudiantes en formación según disciplinas por las escuelas formadoras y no se implementa una política de regulación en la formación de estos recursos.

En el nivel de postgrado los contenidos curriculares se ajustan al contexto epidemiológico regional-demográfico, socioeconómico y político, no así en el pregrado.

Escasa articulación interinstitucional para regular la oferta de formación. La misma tiene énfasis asistencialista, biologicista, tendiente a la especialización reparadora versus la formación preventiva, con enfoque sistémico, medicina familiar y salud pública, que requiere el perfil epidemiológico de nuestro país.

Escasa oferta de capacitaciones en áreas necesarias para el desarrollo de un modelo de atención integral con énfasis en prevención y promoción como son Salud Pública, Epidemiología, Planificación, Economía de la Salud, Elaboración, ejecución y evaluación de proyectos sociales, Ciencias Sociales, Salud internacional. Las actividades desarrolladas hasta ahora identifica déficit en los mecanismos de selección que favorece el acceso de profesionales y técnicos de la capital y área metropolitana.

3. Mecanismos para incentivar al recurso humano en salud pública: Son escasos

4. Financiamiento de la enseñanza de la salud pública en su país.

Durante casi 3 quinquenios, existía un fuerte respaldo de la cooperación internacional. (OPS). Desde el año 2000, los cursos de especialización han sido institucionalizados y se realizan sistemáticamente con autofinanciamiento a través de una línea presupuestaria del Presupuesto General de Gastos de Salud, aunque el costeo individual de alumnos que se desplazan del interior del país sigue siendo oneroso en términos de traslado, logística, insumos para el aprendizaje (fotocopias, textos). Existen escasas plazas subvencionadas y a las que se accede de manera inequitativa. No existe un plan que permita que beneficiarios de las regiones sanitarias participen de manera subsidiada. Desde el sector privado existen escasos cursos de especialización, maestrías y doctorados para una élite profesional con poder adquisitivo.

5. Regulación de la enseñanza y el desarrollo del recurso humano en salud pública. Mecanismos legales existentes.

Según la Ley Numero 2385/2004 “Reconoce al Instituto Nacional de Salud, (INS), dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, como Instituto superior de formación de Recursos Humanos e Investigación del Área de la Salud” y ratifica en su artículo 2do. “Facultase al Instituto Nacional de Salud para ejecutar programas de Postgrado en la formación de Recursos Humanos e Investigación en el Área de la Salud conforme a lo establecido en la Ley General de educación Numero 1264/98, y a expedir el



titulo de maestría en el campo de la Salud Pública”. Anteriormente se precisaba el aval de la Universidad Nacional de Asunción a través de convenios anuales.

6. 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?

En el plano profesional (competencias profesionales):

Vigilar y controlar el estado de salud de la población y del ambiente.
Generar y difundir conocimientos en salud, basados en evidencias, para apoyar la toma de decisiones, contribuir al desarrollo científico – tecnológico y mejorar las prácticas en salud.
Desarrollar acciones que favorezcan la cultura de la salud y estilos de vida saludables.
Formular, articular e implementar políticas de salud integral.
Gestionar y gerenciar planes, programas y proyectos, bienes y servicios de salud.
Facilitar el acceso universal a los sistemas y servicios de salud integrados, continuos y de calidad.
Prevenir riesgos que afecten la salud de la población y del ambiente y aplicar medidas pertinentes en caso de epidemias y desastres.

En el plano funcional – instrumental:

1. Utilizar técnicas de comunicación oral, escrita y medial.
2. Ubicar, procesar y producir información.
3. Resolver problemas y pensar en forma autónoma y reflexiva.
4. Trabajar en equipo y valorar la división técnica y social del trabajo.
5. Tomar decisiones y asumir riesgos.
6. Mediar y/o resolver conflictos con el uso de técnicas apropiadas.

En el plano personal:

1. Actuar de acuerdo a los principios de equidad, participación y justicia social, así como de los valores y normas éticas enmarcadas en el humanismo y la cultura nacional.
2. Asumir compromisos sociales, actuar con sensibilidad y responsabilidad y establecer consensos dialógicos.
3. Practicar y difundir modelos y estilos de vida saludables.
4. Actuar con capacidad crítica y reflexiva, autodisciplina, autonomía, autocrítica permanente y superación constante.
5. Crear y mantener relaciones interpersonales armoniosas y trato digno con los actores sociales involucrados en la salud.
6. Demostrar capacidad de liderazgo y excelencia en el desempeño profesional.

La curricula de Salud Publica esta definida por objetivos educacionales, pero no por competencias, lo cual requiere una reorientación de los contenidos para ajustarlo a las demandas y necesidades actuales.

7. Principales fortalezas de la enseñanza en salud pública: La principal fortaleza es la institucionalización y sostenibilidad de los cursos de postgrado de especialización en el Instituto Nacional de Salud. La oferta académica equilibra satisfactoriamente el vínculo entre las necesidades y la practica en los servicios, y el contexto general y cultural del país. La oferta académica es continua.



8. Principales debilidades de la enseñanza en salud pública en su país: Existe planificación aislada de las diferentes instancias responsables de RRHH. Es considerado insuficiente el desarrollo de la administración y planificación estratégica en esta área y no se desarrollan procesos de evaluación de los proyectos educativos internos ni externos.

Escaso y discontinuo encuentro de referentes del área de recursos humanos tanto del área de desarrollo, planificación, gestión e instituciones formadoras para la discusión, análisis y reorientación de la Política Nacional de Recursos Humanos, con escasa integración de actores procedentes del sector público, privado, organizaciones gremiales y al interior de los servicios de salud. El último foro de Recursos Humanos en salud se realizó en el año 2005.

Existe necesidad de incrementar la masa crítica, capacitar en el orden gerencial, técnico o asistencial, administrativo y político. Incrementar el número de expertos en salud pública, y dar fuerte impulso a la investigación en salud de manera más equitativa y planificada, ya que actualmente el acceso a las escuelas formadoras sucede a libre demanda y según capacidad de pago, privilegiando a los recursos humanos de la capital y área metropolitana. Existe inequidad de acceso y escasa subvención y plazas asignadas por regiones sanitarias y niveles de atención para la capacitación formal con opción a título de especialistas en salud pública y epidemiología.

Insuficiente organización de procesos de educación continua y políticas de re-entrenamiento, así como de eventos de actualización en el área de Salud Pública y epidemiología. Falta modernización de la Educación en Salud Pública.

Déficit en la normatización y regulación de la acreditación de Instituciones Educativas en Salud

Rigidez de los contenidos de los programas de formación, disociación realidad y práctica, formación y trabajo.

9. Iniciativas o actividades para el fortalecimiento de la enseñanza de la salud pública: Existe un potencial humano, dispuesto a crecer, y un profesorado, de especialistas en salud pública conformado desde los servicios, con necesidad de respaldo y apuntalamiento para mejorar sus habilidades y prácticas docentes, así como incrementar su entrenamiento y experticia para la elaboración, presentación y publicación de investigaciones.

Bibliografía

MSPBS. INS. Política Nacional de Recursos Humanos en Salud. Paraguay 1999-2003.

MSPBS. OPS. Recursos Humanos, Factor crítico de la Reforma Sanitaria en el Sector Salud del Paraguay, Desafíos de la gestión. Serie Informes Técnicos 1. Paraguay, 1999

MSPBS. Política Nacional de Salud 2003 – 2008. Paraguay, 2003

MSPBS. Censo Nacional de Recursos Humanos. Paraguay, 2003

MSPBS.OPS. Foro de Recursos Humanos en Salud “Los nuevos enfoques en la gestión de Recursos Humanos en Salud”. Paraguay, 2004.



Banco Mundial. Human Development Department, Latin America and The Caribbean Region. User Fees and the quality of Public Health Care in Paraguay. May 24, 2005.

...Cabral de Bejarano, M.S. MSPBS. INS. Revisión Crítica de los Problemas de Recursos Humanos de Salud Pública. Paraguay, marzo de 2006.

Duarte Masi, S. Indicadores Bibliométricos de Paraguay. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* [online]. jun. 2006, vol.4, no.1 [citado 29 Fevereiro 2008], p.49-53. Disponível na World Wide Web: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282006000100013&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1812-9528.