

# Informe sobre Conclusiones y Recomendaciones resultado de los Grupos Temáticos de Trabajo del Proyecto RIMAIS-CYTED-PIFTE

Bioética, Políticas y Programas de Investigación, Indicadores  
Investigación para la Salud, Educación para la Investigación y  
Evidencias Científicas para la toma de decisiones

Para su aprobación por los Ministerios de Salud de los países  
miembros de la RIMAIS

Septiembre 2015



	Pág.
<b>Índice</b>	
Acrónimos	
Antecedentes y Propósito del Informe	2-7
A) Grupo Temático I. Ética en la Investigación	
A.1 Conclusiones	6
A.2 Recomendaciones	7
B) Grupo Temático II. Políticas y Programas de los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud de los países iberoamericanos	
B.1 Conclusiones	8-10
B.2 Recomendaciones	11
C) Grupo Temático III Indicadores de seguimiento y resultados de los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud	
C.1 Conclusiones	12-14
C.2 Recomendaciones	14
D) Grupo Temático IV. Educación para la Investigación	
D.1 Conclusiones	15-16
D.2 Recomendaciones	16-17
E) Grupo Temático V. Uso de Evidencias Científicas	18
E.1 Conclusiones	19
E.2 Recomendaciones	20-21
Anexo	
Participantes	
Proyecto RIM AIS-CYT ED-PIFTE	

***“La utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos y el horizonte se corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para caminar”***

***Eduardo Galeano***



## Acrónimos

CEI	Comités de Ética de la Investigación
CYTED	Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centro América y República Dominicana
MINSA	Ministerio de Salud
MINCYT	Ministerio
OPS	Organización panamericana de la Salud
PIFTE	Programa Especializado de Formación Técnica Especializada
RIM AIS	Red Iberoamericana para el Aprendizaje y la Investigación en Salud
RICYT	Red Iberoamericana de Ciencia y Tecnología
SNIS	Sistemas Nacionales de Investigación para la SALUD
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación

## **Antecedentes y Propósito de este Informe**

La Red Iberoamericana Ministerial para el Aprendizaje y la Investigación en Salud (RIMAIS) es una iniciativa que surge en el marco de la XV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno celebrada en Salamanca durante los días 14 y 15 de Octubre de 2005. RIMAIS está conformada por 22 países iberoamericanos bajo la presidencia del Ministerio de Salud de Costa Rica. La RIMAIS fue reconocida como Red Iberoamericana por parte de la Secretaria General Iberoamericana en Septiembre del pasado año 2014.

La RIMAIS tiene como objetivo principal el fortalecimiento de los sistemas nacionales de investigación en salud y su rectoría. La Red busca contribuir a una mayor armonización y coordinación de la investigación en salud en Iberoamérica como forma de conseguir una mejor integración y cohesión. Los objetivos específicos de la Red y las principales actividades para su desarrollo fueron definidos y aprobados en el 2009 y conformaron el **1º Plan de Acción Estratégico 2009-2014**. Cuando se estructuró el Plan de Acción se identificó que sin apoyo financiero no sería posible avanzar en la consecución de las metas. Es por ello que en el año 2010 se presentó un Proyecto a la convocatoria Redes Temáticas del Programa CYTED. El Proyecto fue aprobado iniciando su ejecución en el 2011. Reseñar que al igual que CYTED también el Programa de Formación Técnica Especializada de la AECID (PIFTE) ha sido sin duda un aliado importantísimo durante estos años. Gracias a ambos programas, fue posible mantener reuniones anuales que permitieron una mejor coordinación y planificación operativa para el desarrollo del Proyecto.



En el proyecto (RIMAIS-CYTED-PIFTE) se consensuaron cinco áreas temáticas en consonancia con los objetivos del Plan de Acción 2009-14.

1. Bioética: Una regulación ética común y de cobertura regional.
2. Políticas y Programas de los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud (SNIS)
3. Indicadores para el seguimiento y los resultados de los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud: Armonización.
4. Programas de educación y capacitación en I+D+i actualizados y sinérgicos.
5. Fomento de la toma de decisiones políticas basadas en evidencias científicas.

5

En consonancia y para la consecución de estos y de acuerdo a un principio básico de división del trabajo, se conformaron los siguientes Grupos Temáticos con sus correspondientes investigadores (Anexo I) estructura interna y objetivos específicos:

**G.I Ética en la Investigación:** Líder: Republica Dominicana; Colíder: Guatemala; Asociados: Portugal, Paraguay, México, Perú, Panamá, Colombia y Honduras. Colaboraron el resto de países RIMAIS.

**G.II Políticas y Programas de los SNIS en los países iberoamericanos:** Líder: México; Colíder: Honduras; Países asociados: Chile y Perú. Colaboraron el resto países RIMAIS.

**G.III Indicadores de seguimiento y resultados de los SNIS.** Líder: Portugal; Co líder: Argentina; Países asociados: Uruguay, R. Dominicana, Perú y Cuba. Colaboraron el resto países RIMAIS.

**G.IV Educación en Investigación para la Salud:** Líder: Cuba, Colíder: España, Asociados: México, Paraguay, Chile y R. Dominicana. Colaboraron el resto de países RIMAIS.

**G.V Evidencias Científicas:** Líder: Paraguay, Colíder: Argentina, Asociados: Uruguay, Chile y Honduras. Colaboraron el resto países RIMAIS.

El trabajo de los Grupos Temáticos durante estos cuatro últimos años ha sido coordinado por el Dr. Tomas López-Peña Ordoñez del Instituto de Salud Carlos III con el apoyo directo de la Secretaria Técnica de la RIMAIS ubicada en la Dirección de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Salud de Costa Rica así como con la supervisión estrecha para la edición de las Biblioteca Medica Nacional de Honduras. El trabajo, se ha desarrollado de forma general de acuerdo a la siguiente metodología.

1. Un análisis del marco conceptual teórico que inspira o determina al Tema en estudio a nivel internacional.
2. Sobre esta base, se realizó mediante encuestas una descripción (fotografía) y posterior análisis (discusión) de la situación a nivel de país iberoamericano y a nivel regional en relación al Tema en estudio.
3. Los dos pasos anteriores permitió conocer las brechas y necesidades para avanzar hacia un horizonte de idoneidad, obteniendo una serie de conclusiones y plantando una serie de recomendaciones.

En la última reunión de coordinación, celebrada en el Centro de Formación AECID de Santa Cruz de la Sierra en Bolivia en Noviembre del



2014, se acordó finalizar los trabajos en Junio del 2015 y proceder a su diseminación para informar a los principales actores en el campo de la gobernanza de la investigación para la salud en Iberoamérica sobre los resultados y recomendaciones de los mismos. Dado que la RIM AIS es una red de carácter ministerial, son las altas autoridades políticas de los Ministerios de Salud de los países miembros los que deben ser informados en primer término y dar su visto bueno sobre los resultados y propuestas de los trabajos. Este informe busca informarles de tal forma que podamos recabar sus opiniones y sugerencias a partir de las cuales seguir avanzando en la difusión de los resultados y por ende en el camino hacia la consecución del Objetivo General de la RIM AIS.



## **A) Grupo Temático I. Ética en la Investigación**

La necesidad de regular la actividad científica ha ido en aumento, requiriendo cada vez instrumentos más estrictos de control bioético. Es importante integrar las consideraciones éticas en las políticas de salud, la atención médica y la investigación con seres humanos y con animales de experimentación relacionada con la salud, y en el desarrollo y la adopción de nuevas tecnologías que tienen repercusión sobre la salud

### **A.1 Conclusiones**

1. La conformación de los comités de ética de investigación (CEI) en Latinoamérica ha sido un proceso lento pero continuo.
2. Los CEI han contribuido a la protección de los seres humanos involucrados en una investigación constituyendo una masa crítica de gran valor para la investigación científica.
3. Los CEI han acumulado conocimientos y experiencias en el campo de las investigaciones clínicas, de la industria nacional de cada país, constituyendo un verdadero pilar de la investigación científica en salud.

### **A.2 Recomendaciones**

1. Avanzar en el Marco Legal necesario que permita la constitución de una Comisión Nacional de Bioética en aquellos países donde todavía no existe.<sup>1</sup>
2. Fortalecer el marco legislativo y metodológico de los Comités Nacionales existentes en los países miembros de la RIMAS.
3. Promover la capacidad de análisis bioético dentro de las funciones normativas y de rectoría de los Ministerios de Salud.

---

<sup>1</sup> En aquellos países con un modelo de gobierno descentralizado se aboga por CEI a nivel de cada región, estado o autonomía.



4. Incorporar la bioética en la formulación de políticas públicas sanitarias en los países que conforman la RIMAIS.
5. Monitorear y evaluar por parte de los ministerios de salud como organismo rector de cada país miembro de la RIMAIS las actividades de las comisiones y de los CEI
6. Desarrollar una Red Nacional de CEI articulada a la Comisión Nacional de Bioética.

**B) Grupo Temático 2º Políticas y Programas de los SNIS de los países iberoamericanos:** Promover la integración de estrategias que fortalezcan la rectoría de la investigación mediante la descripción de los procesos relacionados con el desarrollo y funcionamiento de los Sistemas Nacionales de Investigación para la Salud (SNIS) en Iberoamérica.<sup>2</sup>

### **B.1 Conclusiones**

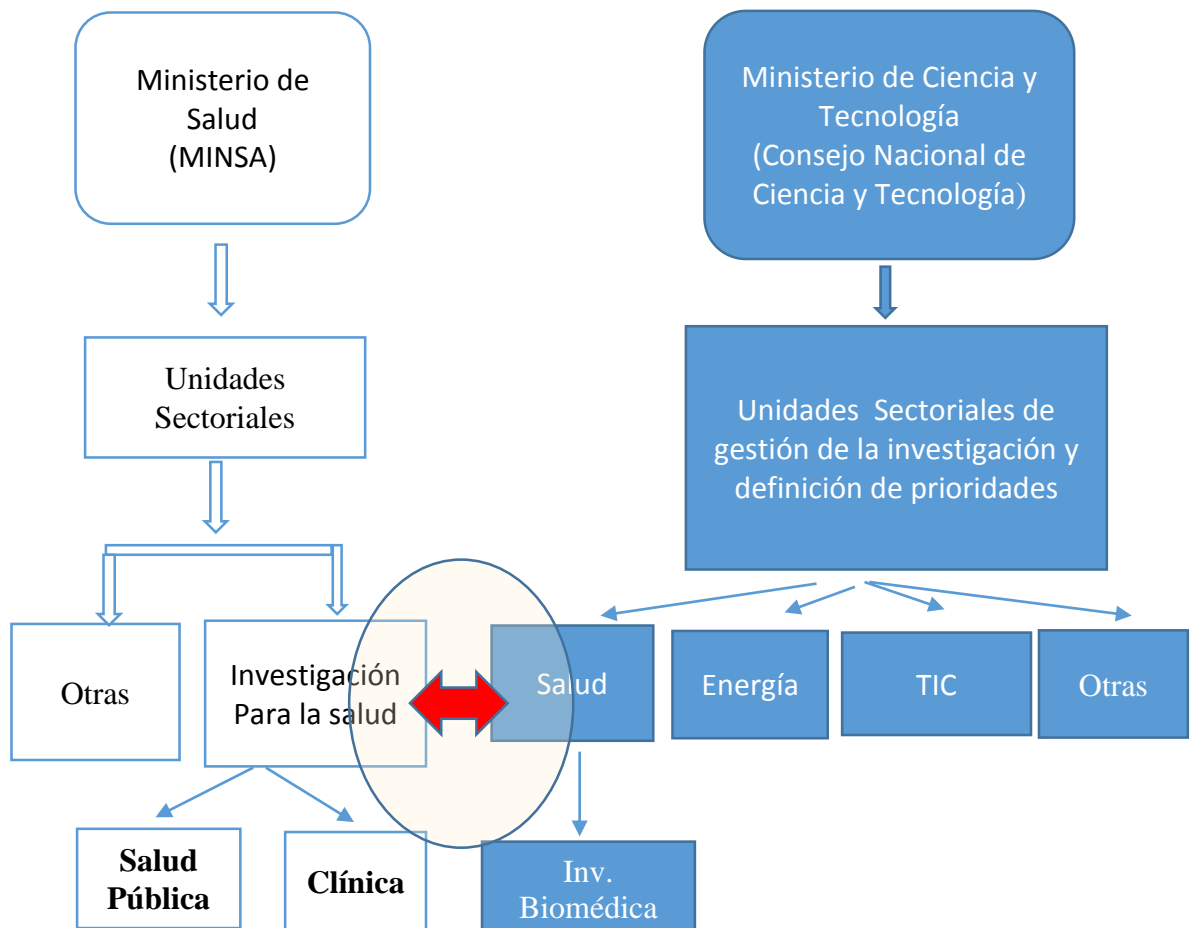
1. La aprobación en el 2009 de la Política Regional de Investigación para la Salud de la OPS sin duda ha significado un gran impulso y orientación para el posterior desarrollo de los SNIS.
2. De la misma forma, la 1ª y 2ª Conferencia Latinoamericanas en Investigación e Innovación para la Salud también han contribuido al

---

<sup>2</sup>Este apartado se ha realizado utilizando como fuente de información principal el artículo *National research for health systems in Latin America and the Caribbean: moving towards the right direction?* Francisco Becerra-Posada, Miryam Minayo, Cristiane Quental and Sylvia de Haan. BioMed Central 2014. Estudio realizado a partir de una amplia encuesta diseñada por los autores y cumplimentada con el apoyo de los Enlaces de País de la RIMAIS.

fortalecimiento de los SNIS y a la rectoría de la investigación para la salud por parte de los Ministerios de Salud (MINSAs).

3. En la mayoría de los países la gestión de la investigación para la salud se organiza de acuerdo al siguiente esquema:



4. Muchos países en Iberoamérica disponen de unidades sectoriales formales dedicadas a la investigación en salud dentro de los MINSAs.<sup>3</sup> Los Ministerios de Ciencia y Tecnología (MINTC) son los encargados de la gestión presupuestaria de los fondos destinados a la investigación globalmente. Dentro de los MINTC suele existir

<sup>3</sup> Ocho de los trece países que respondieron a la encuesta manifestaron disponer de unidades formales administrativas para la gestión de la investigación para la salud. Los otros a países refieren estar en el camino.

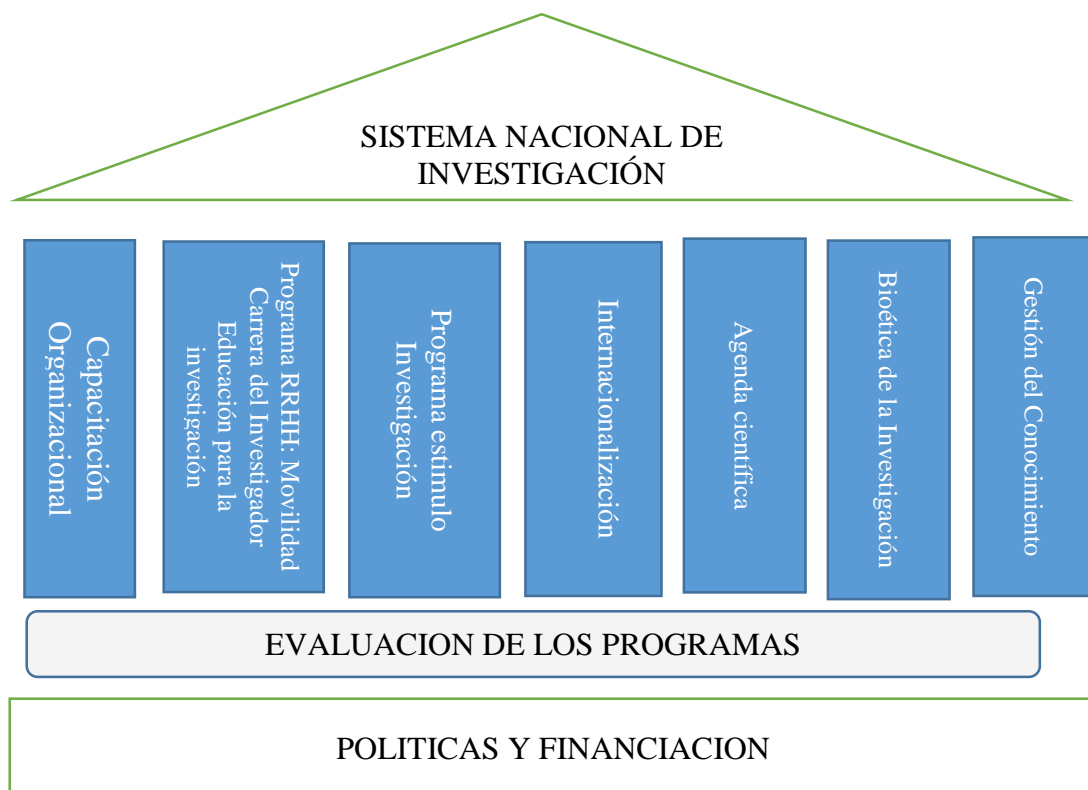


una Unidad o un Sector de Salud responsable de la investigación biomédica. El MINCYT igualmente traspasa fondos al MINSa para investigación de acuerdo a un Programa. No suele existir una definición conjunta y única de prioridades. El nivel de coordinación es por tanto fundamental y varía según los países. Usualmente, la coordinación se realiza mediante la participación de un representante del MINSa delegado en el grupo sectorial salud dentro del MINCYT.

5. A pesar de los avances, continua habiendo un vacío de financiación probablemente debido al hecho de que a nivel político todavía no se comprende el valor de la investigación para la mejora de la salud en la población
6. Las convocatorias centralizadas para la financiación de proyectos de investigación, además de aportar transparencia sirven para compartir la responsabilidad con los investigadores en el uso de fondos públicos.
7. Iniciativas subregionales tales como el Consejo de Investigación en Salud del Caribe o la Comisión Técnica para la Investigación para la Salud creada en el ámbito de la COMISCA, merecen ser replicadas.
8. Existen países Iberoamericanos con estructuras creadas para la gestión de la I+D+i para la Salud con presupuesto incluido. Aun así, requieren de mayor apoyo político que se traduzca en una clara visión que marque el camino a seguir.

## B.2 Recomendaciones

1. Es preciso trabajar en capacitación para el fortalecimiento de los SNIS pero no desde una perspectiva aislada, basada en experiencias aisladas, sino desde un perspectiva global favoreciendo el trabajo en red para el intercambio de experiencias (mutual learning). Los conceptos de sostenibilidad e impacto social deben ser criterios de primer orden.
2. Se debe incidir inicialmente sobre las bases de los sistemas, es decir sobre el marco legal y las políticas, incluyendo las políticas de financiación de tal forma que estas sean sostenibles y predecibles.



Como se observa en el gráfico de arriba, un SNIS se sustenta en una serie de programas específicos, coordinados entre sí, incluido un programa transversal de evaluación independiente, todo ello, sobre una política



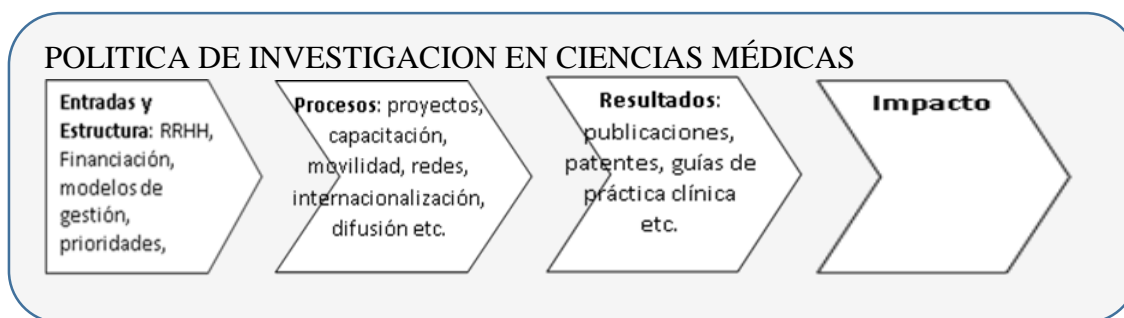
nacional inequívoca que se traduce en un plan de financiación sostenible y predecible y en un marco jurídico que ancle al sistema haciéndolo inmune a los cambios políticos siempre coyunturales.

## C) Grupo Temático III. Indicadores de seguimiento y resultados de los SNIS.

13

### C.1 Conclusiones

El objetivo principal de este trabajo ha sido, como se ha señalado con anterioridad, la confección consensuada entre todos los países miembros de la RIM AIS de un sistema básico de indicadores homologados que permitiese obtener información comparable sobre el nivel de desarrollo de los SNIS analizándolos desde una perspectiva en consonancia con la teoría de Sistemas:<sup>4</sup>



Tras el Foro Ministerial Mundial de Bamako 2008 sobre investigaciones en pro de la salud organizado por la Organización Mundial de la Salud, se elaboró un documento de llamamiento a la acción a favor de la investigación para la salud, en el cual entre otras acciones se insta a los

<sup>4</sup>En este Estudio, el Grupo Temático Indicadores conscientemente no ha entrado en estos momentos a plantear Indicadores de Impacto por considerar que su factibilidad en el momento actual iberoamericano con sistemas de información todavía débiles, es escasa.

países a destinar como mínimo el 2% del presupuesto anual de los ministerios de salud a la investigación. Para poder evaluar esta meta y la inversión que realiza cada país en este campo se precisa contar con indicadores validos que nos aporten información fidedigna y comparable. Debido a la situación dispar del desarrollo de los SNIS en los países iberoamericanos y a las limitaciones existentes, se plantean un conjunto básico de dieciséis indicadores que deben aportar una visión del nivel de desarrollo de la investigación en salud en los países de la RIM AIS a partir de un mejor conocimiento de los SNIS. A continuación se presentan los indicadores.

<b>Indicadores de Gobernanza</b>
Marco Legal Normativo
Cuerpo de Gobernanza
Estructura de Gestión y/o Coordinación
Priorización de la Investigación
Comité de Nacional de Bioética <sup>5</sup>
Convocatoria periódica para la subvención de proyectos de investigación en ciencias médicas
<b>Indicadores de Entradas: Insumos</b>
% Gasto en I+D+i en ciencias médicas con respecto al gasto total en ciencia y tecnología
Gasto en I+D+i según Objetivo Económico Social: Protección y mejora de la salud con respecto al gasto total en ciencia y tecnología
% investigadores en ciencias médicas con respecto al total de recursos humanos públicos en ciencia y tecnología
% investigadores en ciencias médicas según género
Distribución porcentual Investigadores en ciencias médicas según nivel de formación.
<b>Indicadores de proceso</b>
% proyectos de investigación para la salud en ciencias médicas
% proyectos de investigación para la salud dirigidos a la protección o mejora de la salud humana
<b>Indicadores de Productos o Resultados de la Ciencia y la Tecnología</b>
Solicitudes anuales de patentes en ciencias médicas
Publicaciones anuales indexadas en ciencias médicas
Publicaciones anuales indexadas en ciencias médicas en colaboración internacional

<sup>5</sup> Comité de Estado, Regional o Autonomía para el caso de países descentralizados.



## C.2 Recomendaciones

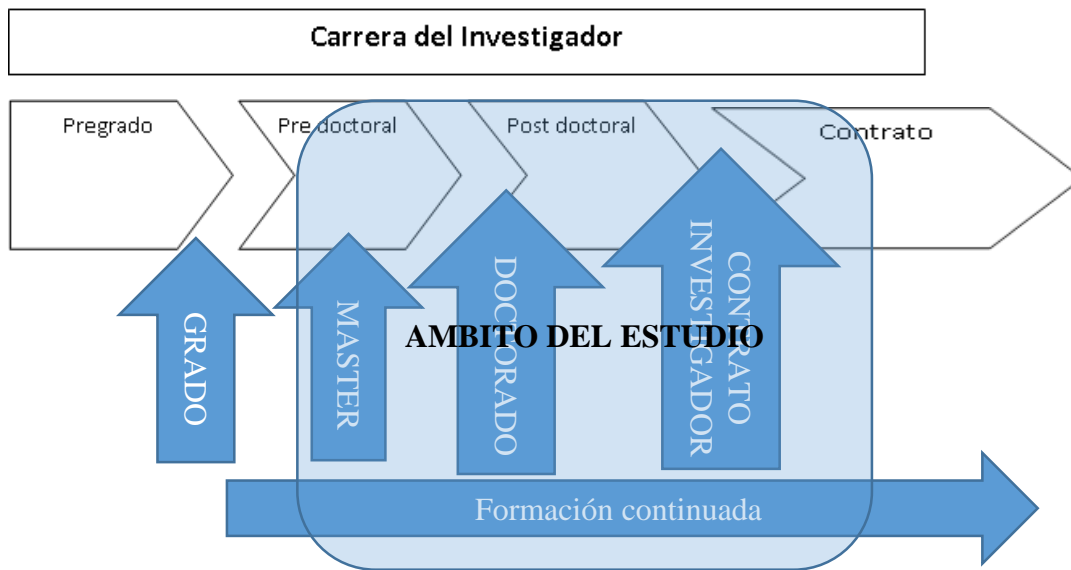
1. Se considera fundamental el fortalecimiento en la coordinación de los siguientes actores: Ministerios de Salud, Ministerios de Ciencia y Tecnología (Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología) y la RICYT con objeto de viabilizar la obtención de la información relativa a cada uno de los indicadores.
2. Igualmente, al objeto de comprobar la factibilidad de nuestra cartera de indicadores, realizar un estudio o línea de base sobre el desarrollo de los SNIS en los países miembros de la RIM AIS basándonos en los indicadores propuestos.

15

### **D) Grupo Temático IV. Educación para la Investigación: Promover el desarrollo de políticas en educación permanente en investigación para la salud.**

Entendemos por educación para la investigación la transferencia sistemática y programada de conocimientos y habilidades a los profesionales de la salud para la investigación en ciencias médicas así como para la gestión de proyectos o programas, su coordinación y transferencia de conocimientos, de tal forma que aporten evidencias que influyan en la mejora de la práctica clínica y favorezca la innovación.





### D.1 Conclusiones

1. Detectamos una escasa programación en este campo dentro del concepto carrera del investigador y en sus diferentes etapas.
2. Aunque los organismos para la acreditación de la formación están muy extendidos en la región creemos que la cobertura para la acreditación del 100% de la oferta formativa en este campo es todavía escasa.
3. El desarrollo del organismo, y de su normativa, para la certificación de las competencias de los profesionales implicados en el campo de la investigación es todavía bajo. Esto influye en una ausencia de fuentes de información y registro de los investigadores y las investigaciones en muchos de nuestros países.
4. Las carencias formativas identificadas serian preferentemente: bioestadística y metodología de la investigación, evaluación de tecnologías y evaluación de proyectos.
5. Escasa visión estratégica e integración de propuestas regionales o subregionales.



## D.2 Recomendaciones

1. Explorar la factibilidad de constituir una red iberoamericana de agencias de evaluación de la calidad y acreditación de los programas docentes en el ámbito de la investigación sanitaria o en su defecto crear una red específica dentro de la Red Iberoamericana de Agencias de Calidad para la Educación Superior (RIACES).
2. Favorecer la creación de organismos sin ánimo de lucro responsables de la certificación o acreditación de las competencias investigadoras de los profesionales de la salud, basada en las experiencias en los países y que facilite la homologación de un sistema básico de indicadores a nivel internacional.
3. Potenciar los espacios, redes o plataformas regionales y subregionales como marco que permita articular y facilitar los procesos de formación e intercambio de investigadores en salud para lograr un adecuado aprovechamiento de la infraestructura científica y tecnológica.
4. Favorecer la formación en investigación a los profesionales trabajando en el sistema sanitario creando un sistema de ayudas y liberándolos temporalmente de tareas asistenciales.
5. Incorporar el componente de capacitación en investigación en todos y cada uno de los proyectos y programas de salud nacionales dirigidos a la prevención o control de problemas de salud.
6. La RIMAIS debería promover un enfoque común (regional o subregional) que permita el diseño de las estrategias y programas

de educación en investigación para la salud hacia los ejes temáticos más prioritarios.

7. Promocionar a través de la RIMAIS el diseño cursos internacionales en educación para evaluadores y gestores de la investigación científica.
8. La RIMAIS podría asumir la función como Observatorio de Evaluación de la Formación en Investigación de la Salud en Iberoamérica.
9. La RIMAIS debe ser plataforma para el intercambio de experiencias y buenas prácticas a partir del diseño de una agenda de formación sobre la base de las prioridades planteadas por los países.
10. Debemos considerar el trabajo con nuestros aliados (intersectorial): salud, la ciencia y la tecnología, educación, desarrollo jurídico, educación y universidades; de tal forma que entre todos se pueda enriquecer los programas de estudio, así como mejorar la competencia en la investigación.

**E) Grupo Temático V. Evidencias Científicas: Contribuir a reducir la brecha entre el conocimiento científico y la toma de decisiones:**

El objetivo de este grupo temático busca sumar esfuerzos para incorporar la utilización sistemática de la evidencia científica en la toma de decisiones y formulación de políticas en salud, identificando experiencias relevantes vinculadas a problemas propios del perfil epidemiológico, social y ambiental de los países de Iberoamérica, aprendiendo así de los aspectos exitosos de algunos de ellos en las diferentes etapas de su producción, promoción, traducción, apropiación, implementación y evaluación.

Experiencias relevantes presentadas en el estudio:



<b>ARGENTINA</b>	Introducción de una dosis única contra Hepatitis A en el calendario nacional de vacunación
<b>CHILE</b>	Experiencia en la creación de Bancos de Leche Materna
<b>COSTA RICA</b>	Formulación de la Política de Fortificación de harina de trigo con ácido fólico.
<b>ESPAÑA</b>	Salud en todas las políticas como eje vertebrador de las acciones de salud
<b>HONDURAS</b>	Abordaje clínico y de salud pública de la malaria en Honduras
<b>PARAGUAY</b>	Rol de la Atención Primaria de Salud en el abordaje integrado de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
<b>PERU</b>	Evaluación de los efectos adversos de los alimentos genéticamente modificados en la salud humana: revisión de la literatura científica
<b>PORTUGAL</b>	Reducción de la sal en el pan
<b>URUGUAY</b>	Introducción de nuevos medicamentos al formulario terapéutico nacional. Evaluaciones de una tecnología sanitaria: Bevacizumab para el tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas

## E.1 Conclusiones

1. Muchos problemas de salud pública requieren una gama de políticas, estrategias, intervenciones, e iniciativas, basadas en evidencia robusta que contribuyan tanto a la solución del problema mismo, como al desarrollo de ejercicios de fortalecimiento de las capacidades, de la gestión, de mejoras de las estructuras, de perfeccionamiento de las herramientas e instrumentos, de eficientes procesos de transferencia de la información y conocimientos.
2. Las políticas públicas tienen puntos de intersección cuando sus objetivos primordiales son comunes y se alinean a políticas de desarrollo, enfrentándose a desafíos tan amplios como la pobreza,

la desigualdad, la restricción de recursos, las debilidades del sistema de salud para evaluar y regular y para responder a las necesidades y expectativas de los grupos beneficiarios, todo lo cual refuerza el imperativo ético de elegir soluciones basadas en la mejor evidencia disponible.

3. El desafío para los investigadores está en modificar su escenario académico habitual e integrarse al debate político y sanitario, desarrollando un lenguaje común, participando de acuerdos y compromisos de carácter estratégico con decisores y formuladores de políticas, identificando las principales áreas donde son necesarias nuevas investigaciones, contribuyendo y facilitando mecanismos efectivos de comunicación, que incrementen la confianza entre científicos y responsables políticos.
4. Las investigaciones del sector salud, en todas las vertientes: Medicina Clínica Basada en Evidencia (MBA), Atención a la Salud Basada en Evidencia (ASBE), Salud Pública Basada en Evidencias (SPBE), Políticas de Salud Basadas en Evidencia (PBE) o Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), deben considerar la necesidad de una serie de desafíos metodológicos para mejorar los resultados originales que informaran las decisiones políticas, económicas y clínicas.

## **E.2 Recomendaciones**

1. Es necesario incrementar los esfuerzos para que los investigadores comprendan claramente los elementos de las políticas públicas, como se mueven las agendas gubernamentales, intersectoriales e



- interinstitucionales, eliminando las barreras comunicacionales, logrando traducir eficazmente los resultados de sus investigaciones.
2. Los decisores deben motivar a los científicos a participar, considerando inclusive la adición de incentivos específicos y facilitando los espacios de encuentro y de dialogo.
  3. La formulación de políticas públicas orientadas a la mejora de la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, requiere la interacción continua entre políticos y científicos, considerada esta una oportunidad para materializar el conocimiento en resultados concretos.
  4. La generación de la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones, demanda recursos sostenidos para incrementar la calidad de las pruebas realizadas siendo aún restringidos los mecanismos de financiación existentes; esto nos alerta sobre la necesidad de sumar esfuerzos y recursos integrando la cooperación nacional e internacional para la investigación y generación de evidencia científica.
  5. Se requiere incorporar un lenguaje común y sencillo, definiciones adecuadas y comprensibles, nuevos enfoques metodológicos, mejores dispositivos para aprovechar de manera óptima los datos recolectados; promover la investigación multidisciplinaria; introducir la investigación en las prácticas, la vigilancia y la evaluación de procesos que reorienten las prioridades.

Anexo I: Investigadores participantes por países, Proyecto RIMAIS-CYTED-PIFTE, 2010-2015.

<b>Bioética de la Investigación</b>	<b>Rep. Dominicana</b>	Emilia Guzmán, Diógenes Misael Ramírez, Nelly Tejeda, Katherine Victorio
	<b>Guatemala</b>	Malvina de León Méndez
	<b>Panamá</b>	Fanía Rivas de Roach
	<b>Honduras</b>	Concepción Zúniga, Ileana Moya, Eleonora Espinoza, Jackeline Alger, Lourdes Ramírez
	<b>Colombia</b>	Mery Barragán
	<b>Perú</b>	Luís Santamaría Juárez
<b>Educación para la Investigación</b>	<b>Cuba</b>	María Victoria Norabuena
	<b>España</b>	Luis Guerra, Tomas López-Peña, Virginia Rotaeché
	<b>Chile</b>	Ximena Luengo
<b>Indicadores para los SNIS</b>	<b>Argentina</b>	Carolina O'Donnell, María Fernanda Bonet, Carolina Faletty
	<b>Portugal</b>	Isabel Carvalho-Oliveira
	<b>España</b>	Tomas López-Peña
	<b>Uruguay</b>	Ana Pérez Galán
<b>Evidencias Científicas</b>	<b>Paraguay</b>	María Stella Cabral de Bejarano, Graciela González, Doris Roig
	<b>Argentina</b>	Carolina O'Donnell, Fernanda Bonet, Bárbara García Godoy
	<b>Honduras</b>	Gustavo Urbina, Concepción Zúniga, Ileana W. Moya, Carmen Sevilla, Jackeline Alger, Lourdes Ramírez
	<b>Costa Rica</b>	Melany Ascencio, Luis Tacsan Chen, Rafael Porras
	<b>Uruguay</b>	Ana Pérez Galán, Marisa Buglioli, Ana de Minco, Nicolás González
	<b>Chile</b>	Cristián Mansilla, Cristián Herrera
	<b>Portugal</b>	Isabel Carvalho-Oliveira
	<b>España</b>	Ignacio Martínez Millán
<b>Políticas y programa SNIS</b>	<b>México</b>	Sonia Patricia Romano
	<b>Honduras</b>	Jackeline Alger
	<b>España</b>	Tomás López Peña
	<b>Chile</b>	Ximena Luengo
	<b>Colombia</b>	Mery Barragán