

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INTERNACIONALES**



**ANÁLISIS DEL ESTADO E IMPORTANCIA ESTRATÉGICA DE LA  
COOPERACIÓN FINANCIERA INTERNACIONAL EN EL DESARROLLO  
DE INVESTIGACIONES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS-  
MINSAL) PERÍODO 2009-2016**

**TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO (A)  
EN RELACIONES INTERNACIONALES**

**PRESENTADO POR:**

**FIGUEROA ALVARENGA, KARLA LISSETH  
MEJÍA ALFARO, SARAH ESTEFANY  
SANTOS TORRES, ALEJANDRA MARCELA**

**DOCENTE ASESOR:**

**LIC. SANDY VLADIMIR BERNAL CASTELLANOS**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, FEBRERO 2018**

**TRIBUNAL EVALUADOR**

M.DL. YAQUELINE SULEYMA RODAS

**PRESIDENTE**

M.Sc. JIMMY LISANDRO PÉREZ HERNÁNDEZ

**SECRETARIO**

LIC. SANDY VLADIMIR BERNAL CASTELLANOS

**VOCAL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

M.Sc Roger Armando Arias Alvarado  
**RECTOR**

Dr. Manuel De Jesús Joya Ábrego  
**VICERRECTOR ACADÉMICO**

Ing. Nelson Bernabé Granados  
**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

Lic. Cristóbal Hernández Ríos Benítez  
**SECRETARIO GENERAL**

Lic. Rafael Humberto Peña Marín  
**FISCAL GENERAL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata  
**DECANA**

Dr. José Nicolás Ascencio Hernández  
**VICEDECANO**

M. Sc. Juan José Castro Galdámez  
**SECRETARIO**

M. Fe. Nelson Ernesto Rivera Díaz

**DIRECTOR INTERINO DE ESCUELA DE RELACIONES  
INTERNACIONALES**

Lic. Digna Reina Contreras de Cornejo  
**DIRECTORA GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN**

Lic. Silvia Marina Rivas de Hernández  
**COORDINADORA DEL PROCESO DE GRADUACIÓN DE LA ESCUELA  
DE RELACIONES INTERNACIONALES**

## **RECONOCIMIENTOS**

### **Lisandro Pérez**

Por la disponibilidad de su tiempo dando aportes de la temática de cooperación

### **Jorge Irazola**

Por su acompañamiento y asesoramiento en cada etapa del proceso de grado, por sus aportes y seguimiento continuo, por compartir sus conocimientos y por ser mas que un maestro, un amigo

### **Edgar Quinteros**

Por sus aportes y observaciones al trabajo de grado, por ser actor clave al interior de la institución, y por su seguimiento continuo durante todo el proceso

### **Instituto Nacional de Salud**

Por abrirnos las puertas y permitirnos centrar nuestro tema de investigación en la institucion

### **Alexandre Ribó Arnau**

Por su apoyo en la etapa inicial del trabajo de grado y la confianza puesta en el equipo

### **Los actores entrevistados**

Por su tiempo, por expresar sus opiniones y confiar en nuestro manejo de la información

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco principalmente a Dios porque me da la vida, salud, sabiduría, provisión y por haber permitido culminar mi carrera universitaria. Hasta aquí Jehová me ha ayudado.

A mis padres por ser los pilares fundamentales en esta formación, gracias a ellos por su provisión económica, enseñanzas, paciencia e infinito amor que me demuestran día a día, y sin su incondicional apoyo no habría sido capaz de alcanzar este objetivo, les agradezco que hayan cultivado y dejado en mí la mejor herencia que es la educación.

A mi esposo, su ayuda en impulsarme a terminar mi carrera, por creer en mí, por su amor, consejos y ánimos, gracias por tu comprensión en este proceso.

A mi hijo Mario Edgardo, fuiste mi motivo y pilar fundamental en este proceso de formación, dedico a ti especialmente este trabajo de graduación

A mi hermano, tíos y a mi abuelo por su apoyo y estar pendientes del proceso de mi formación.

Agradezco a mis compañeras (amigas) del proceso de trabajo de grado Marce y Sarah, por su compañerismo, conocimiento y comprensión en esta investigación, que hicieron una experiencia muy especial.

A Jorge Irazola por su conocimiento y apoyo incondicional en este proceso de investigación.

A mi asesor Lic. Vladimir Bernal por su comprensión y disposición en las asesorías.

**Gracias**

**Karla Lisseth Figueroa Alvarenga**

Al padre de todo Dios, a él debo cada victoria de mi vida; debo decir que no lo hubiera logrado si no fueran por sus misericordias, gracia y su amor. Las palabras nunca serán suficiente para agradecerle por todo lo que ha hecho por mi y por mucho que me esfuerze nunca encontrare la manera de agradecer tal y como se lo merece. Ebenezer.

A mi papá, Gracias por su apoyo y por su amor incondicional, por su esfuerzo para sacarme adelante en esta carrera, llevo presente cada sacrificio que hizo para apoyarme a pesar de él.

A mi madre, Gracias por su apoyo brindado a pesar de los fracasos que experimenté a lo largo de la carrera, gracias por tu amor incondicional, por tu paciencia y esos sacrificios dignos de aplausos y elogios, sin duda alguna existe mucha gratitud por su entrega. Dios te bendiga siempre.

A mi tía Marina Mejía, mi segunda mamá, sin duda alguna una tía como ninguna, la abuela y tía soñada, gracias por su amor incondicional y por su apoyo, el que haya estado ahí para mi ha significado un componente clave en mi vida, sus enseñanzas y consejos los he llevado presente a lo largo de mi vida y mi carrera.

A mis hermanas, Jenny e Irma, por apoyarme, por amarme como soy, por enseñarme el calibre del amor, por balancear mi vida, porque directa e indirectamente han contribuido al cumplimiento de mis metas. Son mi regalo.

A mis compañeras y amigas, Marcela Torres y Karla Figueroa, sin ustedes no hubiera disfrutado tanto el proceso de grado para culminar nuestras carreras, gracias por su amistad y confianza. Espero que sigamos compartiendo desde dulces hasta hombros para llorar. Las quiero mucho.

A Marcela Torres, particularmente porque me retó en todos los aspectos de mi vida, porque creíste en mí cuando ni siquiera yo lo hacía, mi desempeño académico y personal mejoró notablemente. En la vida nos cruzamos con muchos tipos de personas y sin duda, algunas son para toda la vida.

Y gracias a todas esas personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de mi carrera profesional. Dios les bendiga.

**Gracias**

**Sarah Estefany Mejía Alfaro**

A Dios, gracias Padre por traerme hasta este momento de mi vida, y por haberme dado la oportunidad de estudiar y por ayudarme siempre, gracias por haber sido mis fuerzas en todos los momentos difíciles y mis ánimos.

A Nuria Torres, mami gracias por todo el esfuerzo y los sacrificios que has hecho a fin de que yo pueda superarme, gracias por nunca haber dudado de que puedo alcanzar todos mis sueños.

A Johana Santos, hermanita gracias por todos los cafés que me ayudaron a superar las crudas madrugadas, gracias por ser mi gran apoyo y aceptarme y valorarme siempre por quien soy, gracias por su amor, por escucharme, por ser mi amiga, consejera y mi secuaz incondicional en la vida.

A Sonia Hernández, gracias abuelita por siempre tener hermosas palabras de ánimo para mí, por impulsarme a ser mejor y apoyarme en todo, gracias por entenderme y no juzgarme, gracias por su amor y por sus bendiciones

A Odir Santos, gracias papi por darme tu amor, por siempre apoyarme, por cuidarme, por estar atento de mis necesidades, por el tiempo y los sacrificios que has hecho por mi, gracias.

A mi tía Mabel, y a mis tíos Salvador, Omar y Daniel, gracias por brindarme ese cariño excepcional, y por siempre animarme a ser mejor

A Karly, gracias por permitirme encontrar una amiga en vos en quien puedo confiar sin lugar a dudas, gracias por todos los buenos ratos que hemos compartido.



A Sarah, gracias por ser mi compañera en esta vida, porque desde que te conozco has sido mi cómplice, gracias porque me has compartido de tus fuerzas y de tu alegría cuando las mías me han faltado.

A Jorge, gracias por confiar en nosotras cuando nada era garantía y por brindarnos su amistad, gracias por la paciencia, por las enseñanzas y por los ánimos.

**Gracias**

**Alejandra Marcela Santos Torres**

## TABLAS DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y LA SALUD COMO PUNTO EN LA AGENDA INTERNACIONAL.....	1
APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONCEPTO DE COOPERACIÓN Y PRINCIPALES ANTECEDENTES DE LA COOPERACIÓN.....	2
Antecedentes de la Cooperación Internacional .....	7
Objetivos de Desarrollo del Milenio.....	11
Nueva Agenda Internacional. Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	12
1.1.3.1. Metas del Objetivo 3 .....	13
1.1. EFICACIA DE LA AYUDA .....	15
1.1.1. Foro de Alto Nivel de Armonización de la Ayuda (Roma 2003) .....	17
1.1.2. Declaración de París (2005) .....	18
1.1.3. Plan de Acción de Accra (2008) .....	20
1.1.4. Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda (Busan 2011) .....	22
1.1.5. La Alianza Global para la Cooperación Eficaz del Desarrollo (AGCED) .....	24
1.2.5.1 Primera Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED) .....	26
1.2.5.2 Segunda Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo .....	27
1.2. COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN LA SALUD.....	29
1.2.1. Cooperación Norte – Sur .....	36
1.2.2. Cooperación Sur – Sur .....	36
1.3. CONTRIBUCIÓN DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE LOS ESTADOS EN EL MARCO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL.....	38
CAPITULO II: EL INS Y EL FINANCIAMIENTO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO CIENTÍFICO DE EL SALVADOR .....	44
2.1. INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD COMO INSTITUCIONES ENCARGADAS DE GENERAR CAMBIO A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN .....	45
2.1.1. Génesis del Instituto Nacional de Salud (INS-MINSAL) .....	45
2.1.1.1. La Cooperación Internacional moviendo el mundo de la salud .....	48
2.1.2. Foro Nacional de Salud .....	50
2.2. DESARROLLO DE INVESTIGACIONES EN SALUD Y LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN EL INS .....	53
2.2.1. Investigaciones científicas del INS-MINSAL .....	56
2.2.2. IANPHI.....	63
2.2.2.1. Funciones de IANPHI.....	65
2.2.3. Las fuentes de cooperación internacional para el desarrollo del INS como parte del eje de la reforma.....	69

2.2.4.	Tendencia que el desarrollo de investigaciones en salud ha seguido en cooperantes internacionales.....	72
2.2.4.1.	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)	72
2.2.4.2.	La Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo .....	74
2.2.4.3.	Medicus Mundi .....	75
2.2.4.4.	Instituto Nacional de Salud de Brasil .....	77
2.2.4.5.	Gobierno de Cuba .....	78
2.2.4.6.	Organización Panamericana de la Salud (OPS) .....	78
2.2.5.	Financiamiento y otras modalidades de cooperación orientadas al desarrollo de la salud.....	80
2.2.6.	Cooperación y alianzas posibles para financiar investigaciones en el INS	83
2.2.6.1.	Establecimiento de Convenios.....	84
2.2.6.2.	Captación de fondos .....	88
2.2.6.3.	Alianzas posibles.....	89
2.3.	ESQUEMA DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS DEL INS, AÑO 2016.....	92
2.3.1.	Análisis FODA.....	92
<b>CAPITULO III: LAS INVESTIGACIONES DEL INS COMO BASE CIENTÍFICA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD.....</b>		<b>98</b>
3.1.	INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS EN EL INS .....	99
3.2.	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	104
3.3.	CONTRIBUCIÓN DE INVESTIGACIONES EFECTUADAS EN EL INS EN LA GENERACIÓN Y DESARROLLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	108
3.3.1.	Investigaciones enfocadas a desarrollar normativas provenientes del INS, sustraídas de las entrevistas realizadas .....	111
3.4.	PRINCIPALES RETOS Y OPORTUNIDADES DEL INS EN CUANTO A INVESTIGACIONES E INNOVACIÓN EN EL SALVADOR .....	121
3.4.1.	Aspectos que distinguen al Instituto Nacional de Salud .....	123
<b>CONCLUSIONES.....</b>		<b>126</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>		<b>132</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>		<b>139</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>149</b>

## **CUADROS**

Cuadro 1: Proyectos gestionados por el MINSAL para el desarrollo del INS.....	70
Cuadro 2: Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL.....	99
Cuadro 3: Contribución de las investigaciones del INS a la creación de políticas públicas en El Salvador.....	109

## **GRÁFICOS**

Gráfico 1: Comparación de financiamiento promedio otorgado según categoría de investigaciones científicas.....	105
--	-----

## **ANEXOS**

### Anexo 1

Ingresos hospitalarios relacionados a enfermedades crónicas en adolescentes.....150

### Anexo 2

Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).....151

### Anexo 3

Actores Claves.....154

### Anexo 4

Guía de Entrevistas.....155

### Anexo 5

Listado de acuerdos en materia de salud.....168

### Anexo 6

Tabla de las investigaciones y los fondos.....176

### Anexo 7

Fuentes de cooperación destinadas a Educación, ciencia y tecnología.....185

### Anexo 8

Fuentes de cooperación destinadas a Agua y saneamiento.....188

### Anexo 9

Procesamiento gráfico de datos de investigaciones científicas del INS-MINSAL..190

## RESUMEN

Esta investigación se origina a partir del interés en analizar el estado e importancia estratégica de la cooperación financiera internacional para el desarrollo de las investigaciones en salud, pues estas son de gran importancia para la construcción del conocimiento que permita enfrentar los desafíos y mejorar las condiciones de vida, la investigación se enmarca en el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud de El Salvador (INS-MINSAL), una institución trascendental que surge en un contexto en el que realizar investigaciones científicas es de suma importancia para la salud de la población salvadoreña.

La salud y la cooperación están asociados a un conjunto de fenómenos merecedores de analizar, como el origen y el desarrollo de la cooperación internacional ya que ha tenido un impacto muy grande en diferentes áreas de desarrollo en el país, ejemplo de ello son las cuantiosas sumas dirigidas a proyectos comunitarios, además de la vinculación directa que existe entre la participación en la agenda internacional y la cooperación internacional. Cabe resaltar que éstos dos aspectos reflejan la interferencia que existe hoy en día dentro del sistema internacional, en donde los Estados no son los únicos actores poseedores de poder dentro del sistema sino también, otros actores no estatales que tienen un papel importante dentro de la comunidad internacional y que están teniendo cada vez más influencia por medio de cooperación.

Respecto al INS-MINSAL, vemos que el origen y desarrollo de esta institución está directamente vinculado a los objetivos comunes dentro de la comunidad internacional con los cuales los Estados se comprometieron a cumplirlos en la llamada Agenda de Desarrollo 2030. El particular desarrollo

del INS como institución estratégica para la salud salvadoreña se encuentra en el centro de esta investigación; a pesar de ello, uno de los principales retos del INS-MINSAL es la mejora de su capacidad de rectoría y gobernanza en el sistema público de salud, que le permitan lograr progresivamente una mejora a la salud, así como liderar y dar respuestas pertinentes, sostenibles y eficaces a los fenómenos asociados a la salud.

La importancia de esta investigación se sostiene bajo el entendido que La salud emerge como un bien público y cuya responsabilidad es pública y es por ello que es de suma importancia retomar aspecto de la salud en los ODS donde se asumen compromisos que se basan en apoyar y desarrollar acciones en los ámbitos políticos, de los sistemas de salud, que proporcionen el acceso y el uso racional y equitativo en los sistemas básicos de salud en la población.

A través de la investigación se ha de notar que en El Salvador se tiene un sistema de salud fragmentado y eso nos da una cooperación fragmentada, actualmente no hay una cooperación centralizada a nivel nacional, ni una agenda única en relación con la cooperación. Lo que significa que cada ministerio tiene sus propios cooperantes y su propia agenda, y eso constituye un sistema que no facilita el abordaje completo del plan nación para el quinquenio que en teoría es aquel que debe guiar todas las acciones encaminadas al alcance de los objetivos nacionales, los cuales van de la mano con los de la agenda internacional en los diversos temas, en el que a nuestro caso respecta, el tema de salud y las enfermedades, además hay una cooperación concentrada en proyectos verticales en el MINSAL, y mucha de esta ayuda viene a través de programas internacionales que limitan las posibilidades de que seamos autosuficientes en el abordaje de nuestros propios problemas de salud.

## LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

**AACID:** Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo

**ABC:** Agencia Brasileña de Cooperación

**ACURIL:** Asociación de Bibliotecas Universitarias, de Investigación e Institucionales del Caribe

**AECID:** Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo

**AGCED:** Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo

**ALC:** América Latina y el Caribe

**AOD:** Ayuda Oficial al Desarrollo

**APSI:** Atención Primaria de Salud Integral

**BID:** Banco Interamericano de Desarrollo

**CAD:** Comité de Ayuda al Desarrollo

**CDN:** Convención de los Derechos del Niño

**CELAC:** Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños

**CIPD:** Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo

**CIS:** Cooperación Internacional en Salud

**CONNA:** Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia

**CTPD:** Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo

**DIGESTYC:** Dirección General de Estadísticas y Censos

**EASP:** Escuela Andaluza de Salud Pública

**ECNT:** Enfermedades Crónicas No Transmisibles

**ENS:** Encuesta Nacional de Salud de El Salvador

**ERC:** Enfermedad Renal Crónica

**ERTCC:** Enfermedad renal túbulo-intersticial de Centroamérica

**ERCnT:** Enfermedad Renal Crónico no Tradicional

**FAO:** Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

**FMLN:** Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional



**FONPLATA:** Fondo Financiero para el Desarrollo de la Cuenca del Plata

**GDN:** (Global Development Network) La Red Mundial de Desarrollo

**GOES:** Gobierno de El Salvador

**GS:** Gasto en Salud

**IANPHI:** Asociación Internacional de Institutos de Salud Pública (International Association of National Public Health Institutes)

**ICEIDA:** Agencia Islandesa de Desarrollo Internacional

**ICSU:** Consejo Internacional para la Ciencia (International Council for Science en inglés)

**INPS:** Instituto Nacional de Salud Pública

**INS:** Instituto Nacional de Salud

**ISDEMU:** Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer

**ITEC:** Programa de Cooperación Técnica y Económica de la India

**KEF:** Fondo para la Economía del Conocimiento

**LACAP:** Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública

**LNR:** Laboratorio Nacional de Referencia

**MANUD:** Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo

**MERCOSUR:** Mercado Común del Sur

**MINED:** Ministerio de Educación

**MINSAL:** Ministerio de Salud de El Salvador

**NOVIB:** Organización Holandesa para la Cooperación Internacional al Desarrollo

**OCDE:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

**ODM:** Objetivos de Desarrollo del Milenio

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible

**OIR:** Oficina de Información y Respuesta del Ministerio de Salud (OIR)

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo

**OMS:** Organización Mundial para la Salud

**ONG:** Organizaciones No Gubernamentales

**OPEP:** Organización de Países Exportadores de Petróleo

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**PNUD:** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

**RIIS:** Redes Integradas e Integrales de Servicio de Salud

**SE-COMISCA:** Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana

**SERCOP:** Servicio Nacional de Contratación Pública del Ecuador

**SETEFE:** Secretaria de Financiamiento Externo

**SICA:** Sistema de la Integración Centroamericana

**SICDES:** El Sistema de Información sobre Cooperación para el Desarrollo en El Salvador

**SIDA:** Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo

**SNS:** Sistema Nacional de Salud

**TWAS:** The World Academy of Sciences

**UNCTAD:** Conferencia de Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo

**UNEP:** Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente

**UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

**UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

**UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas

## INTRODUCCIÓN

El sistema de la cooperación Internacional es considerado clave para el progreso de los países, se ha consolidado en la arena internacional a partir de la celebración de tratados, convenios y foros que han marcado un antes y un después en el sistema internacional. Esta herramienta ha creado lazos que trascienden fronteras, las alianzas entre países que unen esfuerzos para el avance al desarrollo social. En los últimos años, la sociedad internacional ha basado sus estrategias de país en agendas internacionales que son la base para direccionar la cooperación, la primera se creó en el año 2000, los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la segunda es la nueva y vigente agenda internacional llamada, Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Esta investigación posee una originalidad evidente, al enlazar y analizar la importancia que la cooperación internacional financiera ha tenido en la creación de una institución de carácter científico como el Instituto Nacional de Salud (INS) anexada al Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) en 2009, esta nace con un enfoque progresista y de derechos humanos basados en la salud universal que promulgó la OMS/OPS “El acceso y la cobertura universal de salud implican que todas las personas sin discriminación alguna tengan acceso a la salud de forma eficiente, eficaz, de buena calidad, de acuerdo a las necesidades, así como a medicamentos de calidad, que se asegure el uso de esos servicios, en particular, a los grupos en situación de vulnerabilidad”.

El avance al desarrollo social al que El Salvador apostó con la creación del INS bajo la reforma de salud tiene aún muchos retos, entre los cuales está su fortalecimiento y sostenibilidad como principales aspectos, y por otro lado está sin duda el desarrollo específicamente de la investigación científica en

Salud, sobre todo porque ésta carece de una cultura de promoción del conocimiento que la preceda. Esta situación se refleja en la ausencia de presupuestos programados para la investigación, en una débil proyección de la rectoría con la que fue concebida la institución en su creación y retos para la promoción de la investigación en el interior del sistema de salud. Para analizar esta problemática se debe considerar los beneficios que la cooperación internacional genera a la institución y para ello, se realizará un análisis de la Cooperación Internacional financiera enfocado a la salud que será de utilidad en el fortalecimiento de su capacidad rectora y de liderazgo en el campo de la investigación en salud en El Salvador.

Actualmente en El Salvador, el gasto público en salud en relación al PIB, de acuerdo con el último informe de 2017 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2015 fue de aproximadamente 6.9 %, desde el 2000 se ha visto una disminución de 8% a 6%. Sin embargo, a pesar que el gobierno en sus metas propone un fortalecimiento de la investigación científica en salud y formación continua del talento humano fortaleciendo la rectoría del Instituto Nacional de la Salud se han identificado que las amenazas son más numerosas que las fortalezas, las oportunidades y las debilidades, lo que significa que, por medio de una intervención, el INS-MINSAL puede fortalecer las áreas susceptibles a amenazas.

Por ello, es menester para el INS y el Estado identificar donantes y cooperantes en salud dispuestos a financiar la investigación en salud y así contribuir al desarrollo y mejoramiento de la misma, existen muchas modalidades de cooperación a través de las cuales se puede fortalecer e impulsar la investigación en el INS-MINSAL, aunque algunas modalidades de Cooperación Internacional a menudo imponen limitantes económicas y administrativas al país receptor, esto no debe ser impedimento para

aprovechar las bondades de la Globalización y la interdependencia para alcanzar mayores objetivos.

En virtud de lo antes planteado, se establece el enunciado general de la investigación el cual es, ¿Cuál es el estado e importancia estratégica de la Cooperación Financiera Internacional en el desarrollo de investigaciones en el Instituto Nacional de Salud?. Para dar respuesta a esta interrogante se plantea la hipótesis general que plantea que el fortalecimiento y sostenibilidad institucional del INS están sujetas a la intervención de la Cooperación Internacional; también las hipótesis específica que afirma que la cooperación internacional ha influido en el desarrollo de investigaciones en salud en el marco de la agenda internacional, que entes de cooperación externa han contribuido financieramente a los temas de investigación del Instituto Nacional de Salud y que las investigaciones del Instituto Nacional de Salud han contribuido en la Políticas Públicas.

Para comprobar las hipótesis se estableció el objetivo general de la investigación el cual es: realizar un análisis de la cooperación internacional financiera enfocado a la salud, a fin de generar conocimiento para el INS-MINSAL que sea útil en el fortalecimiento de su capacidad rectora y de liderazgo en el campo de la investigación en salud en El Salvador.

La metodología de la investigación es deductiva, ya que parte de lo general a lo específico, es decir, aspectos generales de la cooperación internacional para después aproximarse al objetivo delimitado que es el INS, para ello se ha aplicado el tipo de investigación que es bibliográfica y de campo, incorporando al estudio en primera instancia una selección de fuentes bibliográficas a fin de construir un marco teórico que aborde el tema de la cooperación a nivel general, y luego enfocado al tema de la salud, además

se ha construido una línea histórica a fin de mostrar las diferentes etapas que la cooperación ha atravesado en lo que es de interés a la materia en cuestión. En el aspecto de campo se trabajó la recolección de información a través de algunos actores empíricos de la cooperación internacional en lo que respecta al INS y el MINSAL, y la salud del contexto público nacional, se condujeron entrevistas de carácter confidencial en lo que respecta a la identidad de los sujetos, cuyas experiencias brindan una apreciación del impacto, la trascendencia, las limitaciones y los retos que la cooperación internacional tiene tanto a nivel nacional como en el Instituto Nacional de Salud (INS).

El proceso consistió en la realización de 12 entrevistas de carácter semi-estructurada a abiertas dirigida a empleados del INS y a personal externo experto en los temas de salud, políticas públicas y cooperación internacional relacionado con el trabajo que se realiza en el INS, a lo largo de las sesiones surgían temas interesantes a la temática y nuevas interrogantes derivadas de los descubrimientos que se tenían en el momento. Parte de los entrevistados solicitó que las respuestas, especialmente en lo referido a opiniones sobre el INS se mantuvieran anónimas, debido a ello se modificó el consentimiento informado. Las entrevistas se realizaron del 24 de octubre de 2016 al 1 de diciembre de 2016, con duración de 1 hora aproximadamente. El consentimiento informado consiste en asegurar la confidencialidad de sus declaraciones, por lo que al citar las respuestas no se mencionará la identidad, y a fin de conservar el sentido lógico de la confidencialidad no se incluirá la transcripción textual de las entrevistas en anexos ni en ningún otro apéndice del trabajo de grado, no obstante si se incluye en el anexo 3 un esquema de instituciones a las que pertenecen los entrevistados.

El análisis de la investigación es tipo descriptivo- explicativo con enfoque cuali-cuantitativo que se basa en el empirismo de los actores entrevistados, además se enriquece con información teórica de autores que abordan el tema de la cooperación internacional desde el enfoque internacionalista.

La teoría aplicada del Transnacionalismo cuestiona el sistema de Estados como la estructura del Sistema Internacional. Incorpora a una pluralidad de actores las organizaciones internacionales, empresas multinacionales, organizaciones no gubernamentales, unidades políticas sub-estatales e individuos. Dicha teoría describe la dinámica de la cooperación abordada en este trabajo, porque a lo largo de la investigación se ve entrar en juego diferentes actores, entidades que dan lugar a procesos de interdependencia en el tema de la salud y desarrollo de la investigación en El Salvador. Así vemos que el Estado pierde su carácter de actor exclusivo impenetrable para entrar en dinámicas de intercambio y trabajo colectivo con otros actores, convirtiéndose en un actor fragmentado.

Surgida la interdependencia, al asociarla con esta investigación enriquece el análisis desde lo externo, es decir, una realidad internacional cada vez más compleja, las diversas conexiones transnacionales e interdependencias entre los actores de la comunidad internacional, hasta lo interno, las acciones de los Estados encaminadas a cumplir con una responsabilidad internacional.

La presente investigación contiene limitantes de tipo metodológicas y de recolección de información de campo. Por un lado, la limitante metodológica se refiere a que los entrevistados solicitaron mantenerse de forma anónima en la publicación de sus respuestas, se acordó con ellos y se plasmó el mecanismo de resguardo de la información a través del consentimiento informado, lo que generó retos para el contraste de la información con

completa evidencia, obviando hacer mención del cargo de la persona entrevistada y su nombre.

Por otro lado, la limitante concerniente a la recolección de datos hace referencia a la obtención de información de parte del Instituto Nacional de Salud, ya que al momento de solicitar datos como la cantidad de fondos provenientes de las diferentes fuentes de cooperación, fue información con la que ellos declararon no contar a la mano, y para lo cual se tendría que desviar algún recurso humano de institución para buscarlo, además, también hicieron mención a que algunos datos eran confidenciales, como los protocolos de investigación, los fondos exactos con los que se contaba para las investigaciones y como era la distribución del mismo, no se tuvo acceso al informe oficial del financiamiento del instituto, ante estas limitantes se optó por solicitar los datos a la Oficina de Información y Respuesta, la institución solicitó al INS los datos en cuestión, a los cual el INS dio respuesta favorable a través de Memorándums a la OIR, los cuales se encuentran en los anexos 5 y 6.

El Desarrollo capitular está conformado de la siguiente manera:

Capítulo I: Cooperación Internacional y la salud como punto de la agenda internacional.

Los temas que se abordan en este capítulo son: Cómo la Cooperación Internacional se fortalece y da un aporte significativo en la salud como uno de los puntos tratados en la agenda internacional en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, principales antecedentes de la cooperación Norte – Sur y la Cooperación Sur – Sur, la eficacia de la ayuda (Roma, París, Accra y Busan). También se aborda el marco jurídico y estratégico internacional, y la contribución de estudios científicos en las políticas públicas de los Estados en el marco de la Cooperación Internacional.



Capítulo II: El INS y el financiamiento de la cooperación internacional para el desarrollo científico de El Salvador.

Se desarrolla los diferentes entes de cooperación externa que contribuyen con financiamiento a las investigaciones del INS como también al desarrollo de la misma institución. Se enriquecerá la investigación con información oficial y con opiniones de expertos, paralelamente se estudiarán las modalidades de cooperación orientadas al desarrollo de investigaciones en salud y las alianzas posibles en cooperación internacional.

Capítulo III: Las investigaciones del INS como base científica para la formulación de políticas públicas en salud.

En este capítulo se presentan las investigaciones del INS puntualizándolas cualitativa y cuantitativamente, así también la contribución de las investigaciones efectuadas por el INS en las Políticas Públicas.

## **CAPÍTULO I: COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y LA SALUD COMO PUNTO EN LA AGENDA INTERNACIONAL**

El presente capítulo sienta las bases de la investigación desarrollando el objetivo de determinar la influencia de la cooperación internacional en el desarrollo de investigaciones en salud en el marco de la agenda internacional para comprender su trascendencia.

La hipótesis planteada es: La Cooperación Internacional ha influido en el desarrollo de investigaciones en salud en el marco de la agenda internacional. Para ello la metodología a implementar para desarrollar del primer capítulo es bibliográfica. Para ello se realizó una compilación de fuentes bibliográficas que respondieran al objetivo, es decir, la pertinencia de fuentes consultadas; también la valoración de cada una de las fuentes en orden a sustentar de información íntegra a la investigación.

El sistema de la Cooperación Internacional es un instrumento complementario para el desarrollo de los países. Se ha fortalecido de manera significativa, las esferas que ésta cubre son muy diversas como la salud, la educación, el medio ambiente, y la reducción de desigualdades socioeconómicas.

El capítulo aborda temáticas como la Cooperación Internacional y la salud como punto en la agenda internacional, concepto de cooperación y los principales antecedentes, la Cooperación Norte-Sur y la Cooperación Sur-Sur; cooperación internacional en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible 2030; se habla también de la Diferencia de logros entre los ODM y los ODS, logros y retos pendientes de los ODM.

Estos ámbitos están íntimamente relacionados con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 (Objetivos de Desarrollo Sostenible, sucesores de los Objetivos del Milenio) y abarca la temática desde el punto de vista de la salud en los ODS, así como en el marco de la Agenda Internacional es de importancia la salud dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se aborda en su objetivo número 3.

Otro de los temas importantes a tratar es el Marco jurídico y estratégico internacional, el tema de Eficacia de la ayuda (Roma, Paris, Accra y Busan) como también se enfoca en la contribución de la ciencia a la política de los Estados en el marco de la cooperación internacional.

### **Aproximación teórica al concepto de cooperación y principales antecedentes de la cooperación**

Este apartado tiene como propósito introducir al lector a los diferentes conceptos de cooperación y al abordaje teórico de la cooperación a través del Transnacionalismo. Se espera que luego de los siguientes párrafos, el lector pueda tener una comprensión amplia de todo lo que la cooperación representa, las motivaciones detrás de las vastas interconexiones que hay dentro del mundo de los cooperantes y los receptores de la misma. Esta es una dinámica que con el tiempo se ha popularizado a razón de los beneficios mutuos que las partes involucradas obtienen, y que cada vez más se vuelve una herramienta útil para los países en vías de desarrollo.

### **Planteamiento teórico del Transnacionalismo según Robert Keohane y Joseph Nye**

El transnacionalismo facilita el desarrollo de relaciones, procesos, y de prácticas que trascienden estas fronteras. Dentro de la dinámica de la transnacionalización surge la interdependencia, entendida como “situaciones

caracterizadas por efectos recíprocos entre países o entre actores en diferentes países”. Se hace referencia a aquellas relaciones en cuyos intercambios, existen efectos de costos recíprocos<sup>1</sup>.

Según Keohane y Nye, las relaciones transnacionales en la política mundial crean nuevos instrumentos de influencia que los gobiernos pueden utilizar respecto a otros, por ejemplo, la búsqueda de apoyo de los gobiernos puede atraer inversionistas privados que interfieran en la política exterior. La aparición de actores internacionales no gubernamentales autónomos o cuasiautónomos con políticas exteriores privadas que pueden deliberadamente oponerse o determinar las políticas estatales<sup>2</sup>.

Keohane define la cooperación así: *Cuando los actores ajustan su comportamiento a las preferencias futuras o actuales de otros actores, a través del proceso de coordinación política*. La cooperación internacional es una práctica de las relaciones internacionales que se establece en cuestiones económicas, sociales, ecológicas, tecnológicas, culturales, humanitarias, e incluso en medio de una guerra.

La cooperación internacional se ha convertido en una herramienta vital que tiene mucha importancia a nivel nacional y relevancia en las relaciones internacionales, estas contribuyen al cumplimiento de objetivos para satisfacer necesidades que los gobiernos no pueden atender por sí mismos,

---

<sup>1</sup> Álvaro Morcillo Espina, “El debate entre transnacionalismo y nacionalismo metodológico como marco teórico para la comprensión del papel del empleo en la gobernabilidad de la inmigración en España”, *Papers: revista de sociología* 96, núm. 3 (2011): 0757–780.

<sup>2</sup> Ricardo Hormazábal S. y Eduardo Carreño L., *Introducción a las Relaciones Internacionales*, (Diciembre de 2006) [http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/ap/instituto\\_de\\_asuntos\\_publicos/h200710261441dad14.diciembre.pdf](http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/ap/instituto_de_asuntos_publicos/h200710261441dad14.diciembre.pdf),29

y se ven dependientes de la cooperación internacional. De esta forma se crean vínculos entre los cooperantes y gobiernos.

Habiendo abordado los postulados de Keohane y Nye, ahora se plantearán diferentes posturas de autores recogidas en la obra "Teorías de relaciones internacionales y la explicación de la ayuda externa" de Gino Pauselli, en cuanto a la apreciación que recibe el fenómeno de la cooperación internacional.

La literatura aborda la cooperación internacional desde dos enfoques, la teórica y la empírica, esto proporciona una explicación de los factores que llevan a los Estados a transferir recursos a otros.

Teóricamente, la cooperación al desarrollo está caracterizado por identificar un conjunto de propósitos relacionados con los objetivos de política exterior para los Estados cooperantes, bajo una intención altruista y la egoísta.

Hans Morgenthau desde un enfoque realista, plantea que la ayuda al desarrollo es un instrumento de política exterior de los Estados donantes que sirve para promover su interés nacional. Desde esta perspectiva, la cooperación internacional al desarrollo es una estrategia de relaciones internacionales con fines geopolíticos, rompiendo con enfoques ingenuos

McKinlay y Little afirman que existen dos explicaciones sobre la cooperación internacional al desarrollo, la humanitaria que fundamenta la ayuda internacional como instrumento para generar desarrollo en países de bajos ingresos, y la utilitaria que está diseñada para promover los intereses de política exterior del donante.

Ruttan afirma en primer lugar, que este fenómeno se basa en el interés económico y estratégico del donante, mientras que una segunda explicación descansa en la responsabilidad ética o moral de los ciudadanos de países ricos hacia el Tercer Mundo.

Empíricamente, existen autores que han separado en variables las diversas motivaciones que los actores de la cooperación internacional encuentran.

Lumsdaine. Propuso centrar el análisis en la evolución y consolidación de la norma internacional que establece que los Estados ricos deben ayudar a los Estados pobres, ubicando su explicación del fenómeno como consecuencia de motivaciones humanitarias. Realizando una comparación entre donantes en el período 1949-1989. Concluye que el principal determinante de la cooperación al desarrollo es la moral como consecuencia del cambio en las orientaciones políticas domésticas y un cambio constante en las preocupaciones éticas los cuales se canalizan a través de tres variables: a) creencias y valores en política doméstica, b) normas y prácticas en la sociedad internacional, c) prácticas de la cooperación al desarrollo.

Montúfar (2001), identificó tres tipos de variables que interactúan entre sí para generar diferentes prácticas de ayuda oficial al desarrollo: a) intereses y poder del donante, b) las organizaciones internacionales, y c) las ideas.

Sogge (2002), afirma que la cooperación al desarrollo está siempre asociada a actos de conceder y tomar ya que en todo proceso de este tipo existe una combinación de intereses comerciales, estratégicos y humanitarios por parte de los donantes.

Ayllón (2007), los estudios sobre la explicación de la cooperación internacional al desarrollo pueden clasificarse en tres líneas teóricas de acuerdo con los motivantes que impulsan a los Estados a transferir fondos a

otros Estados: a) como resultado de los intereses de los donantes, b) como una respuesta ética o imperativo moral a la pobreza, c) como un instrumento neutro que puede servir tanto para satisfacer los intereses de los donantes como imperativos morales o éticos.

Van der Veen (2011) argumenta que las decisiones de asignación de ayuda al desarrollo no se basan en intereses altruistas o egoístas, sino en cómo los países entienden al propósito de la ayuda al desarrollo.

Recapitulando, se encontró que las explicaciones conceptuales o teóricas de la cooperación al desarrollo descansan en tres variables: a) intereses egoístas de los donantes, b) altruismo de los donantes y c) socialización de ideas<sup>3</sup>.

Pero ingresando a la dinámica de la “nueva estructura” de la cooperación internacional es importante recalcar que el rol ideal de cualquier modalidad de cooperación es alinearse con los intereses de la política pública del país, el acompañamiento científico, la provisión de asistencia técnica, y la donación de fondos deben responder a las demandas de lo que la institución nacional a la que se está acompañando desea lograr, bajo el entendimiento de que estos objetivos son de bienestar público. No obstante, durante la formación de estas alianzas de cooperación es imperativo aplicar buenas estrategias de negociación, revisión de leyes, exploración de segundos escenarios y planes de contingencias. Al fin y al cabo, tal y como Keohane y Nye plantean, el transnacionalismo genera interdependencia, y la cooperación internacional es uno de los motores principales de esta

---

<sup>3</sup> Gino Pauselli, “Teorías de relaciones internacionales y la explicación de la ayuda externa”, *Revista Iberoamericana de Estudios de Desarrollo/ Iberoamerican Journal of Development Studies* (marzo de 2013), <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4480294.pdf>.

dinámica, con mayor razón la interdependencia debe partir de posturas beneficiosas.

A continuación, en palabras de dos de los expertos entrevistados, lo que se considera el rol ideal de la cooperación internacional.

*Es alinearse con los intereses públicos de la política pública del país, acompañarle científicamente, proveerles de asistencia técnica adecuada, responder a las demandas de lo que la propia gente nacional del INS quiere llegar a fin de que puedan desarrollarse, formarlos, etc. Aquí AECID ha introducido una modalidad de cooperación revolucionaria que se llama Apoyo Presupuestario, con el cual solo se mide el impacto y el resultado, esto se define con anticipación -en las negociaciones técnicas- y esta es la medición. Todo esto porque se han invertido muchos millones de cooperación en estos países, pero la pobreza y la mortalidad siguen avanzando entonces en esta modalidad se mide el impacto”<sup>4</sup>.*

*“Un rol de facilitación, de apoyo, nosotros alinearnos a sus políticas y lo que ellos consideren más importante. Hablamos de apropiación, de alinearnos en lo que ellos vayan a hacer. Entonces, los protagonistas son ellos, y nosotros apoyamos, facilitamos procesos, apoyamos financiera o técnicamente a través de otras modalidades como la Sur - Sur, o Triangular”<sup>5</sup>.*

### **Antecedentes de la Cooperación Internacional**

El conocido sistema de cooperación internacional ha venido evolucionando como cualquier otro, construyendo sus normas, su estructura, los actores que participan en dicho sistema, su puesta en marcha; su trascendencia ha sido tan significativa que hoy en día forma parte del *modus operandi* del sistema internacional.

---

<sup>4</sup> Entrevistado N°13. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016

<sup>5</sup> Entrevistado N°12. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 14/12/2016



La creación de la institucionalidad de la cooperación internacional, se remonta desde los años 50, con la finalización de la segunda guerra mundial en 1945 la economía mayormente de Europa quedó devastada y surgen tensiones entre 2 potencias que llegaron a liderar la política internacional, la llamada Guerra Fría, fue entonces cuando los líderes determinaban la dirección de los flujos de cooperación, cada quien a sus respectivos aliados; en esta época es donde se observa que la cooperación no inicia con fines de contribuir al desarrollo de los países, más bien, con el objetivo de la reconstrucción de la economía y fortalecer las alianzas.

Los Estados crearon el organismo internacional que velaría por la paz, y la seguridad internacional, las buenas relaciones entre los países y la cooperación internacional

Según la carta de la ONU

Artículo 1

“Los propósitos de las Naciones Unidas son:

1. Mantener la paz y la seguridad internacionales, y con tal fin: tomar medidas colectivas eficaces para prevenir y eliminar amenazas a la paz, y para suprimir actos de agresión u otros quebrantamientos de la paz; y lograr por medios pacíficos, y de conformidad con los principios de la justicia y del derecho internacional, el ajuste o arreglo de controversias o situaciones internacionales susceptibles de conducir a quebrantamientos de la paz;
2. Fomentar entre las naciones relaciones de amistad basadas en el respeto al principio de la igualdad de derechos y al de la libre determinación de los pueblos, y tomar otras medidas adecuadas para fortalecer la paz universal;

3. Realizar la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión; y
4. Servir de centro que armonice los esfuerzos de las naciones por alcanzar estos propósitos comunes”<sup>6</sup>.

La cooperación nace entonces en 2 contextos, en la finalización de la IIGM y en el de la Guerra Fría. Por otro lado, el nacimiento de la ONU vino a cambiar toda la coyuntura internacional, los nuevos principios internacionales que los Estados decidieron regirse renovó la buena voluntad de reunir esfuerzos para cambiar la situación precaria en la que quedaron.

El Plan Marshall es el primer proceso de cooperación que existió con el fin de frenar la influencia soviética, paralelamente comenzaron los procesos de descolonización, significaba que los nuevos Estados frágiles necesitaban de apoyo para el fortalecimiento de sus economías

La aparición de nuevos actores que aportaban significativa contribución de cooperación fueron las primeras ONG's, conocidas como la primera generación, en ellas se encontraban las iglesias cristianas, los laicos y los movimientos que apoyaban la emancipación de los nuevos estados. El impulso notable de las ONG's con un nuevo concepto de desarrollo inicia con 2 encíclicas papales la *Pacem in Terris*<sup>7</sup> en 1963 y *Populorum Progressio*<sup>8</sup> en

---

<sup>6</sup> Naciones Unidas, “Capítulo I: Propósitos y Principios”, Institucional, *Naciones Unidas*, (el 26 de junio de 1945), <http://www.un.org/es/sections/un-charter/chapter-i/index.html>.

<sup>7</sup> P. Manuel Loza Macías, “Pacem in Terris, para entender y reflexionar la Encíclica”, Institucional, *Catholic.net*, (2013), <http://es.catholic.net/op/articulos/42892/pacem-in-terris-para-entender-y-reflexionar-la-enciclica.html>.

1967, estas promueven una cooperación sin fines lucrativos, para el desarrollo de los pueblos, y lo más considerado importante, la justicia social.

Por otro lado, paralelamente la cooperación internacional se iba consolidando por parte de las nuevas estructuras económicas internacionales que iban apareciendo como el Banco Mundial, bancos regionales desarrollo, el Fondo Monetario Mundial, organismos de Naciones Unidas, y por ultimo y no menos importante la oficina de Ayuda Oficial al Desarrollo estos tomaron el papel de crear los estándares económicos que debían seguir los países para un desarrollo prometedor. Es en lo que se centró todo el sistema de cooperación para esta etapa.

En la década de los 70's el informe Pearson<sup>9</sup> toma de forma crítica el concepto de desarrollo económico que se adoptó, como lo dice el mismo informe, éste propone una nueva base de cooperación internacional y con ello las responsabilidades tanto de los países donantes como los países receptores de ayuda. ¿Por qué fue necesario este análisis? También el informe lo explica, el sistema de cooperación había caído en una crisis de desconfianza sobre la efectividad de del desarrollo económico. Otro aspecto importante que propuso y hasta hoy en día se mantiene es que los países donantes otorgan el 0.7% de su PIB al AOD para el fortalecimiento de la cooperación. La eficacia de la ayuda también fue propuesta en este informe para una cooperación más organizada y mejorar su canalización.

---

<sup>8</sup> Santa Sede y Libreria Editrice Vaticana, "Populorum Progressio (26 de marzo de 1967) | Pablo VI", Institucional, *Encíclicas*, (36-03 de 1967), [http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf\\_p-vi\\_enc\\_26031967\\_populorum.html](http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_26031967_populorum.html).

<sup>9</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Informe Pearson. Nueva Estrategia para un Desarrollo Global" (UNESCO, 1970), <http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000567/056743so.pdf>.

También en esta etapa del desarrollo de la cooperación internacional se da una crisis económica internacional, ya que Estados Unidos cayó en una recesión y el dólar era la moneda en que los Estados guardaban sus reservas y por lo tanto a la inflación, y las propuestas por en el Informe Pearson no se pusieron en marcha y la cooperación iba en picada.

En la década de los 80's el CAD incluye el tema del papel de la mujer en el desarrollo. Ya en la década de los 90's los temas medioambientales y la mujer fueron el foco de atención en las cumbres internacionales. Otro aspecto importante en la historia de la cooperación internacional es la aparición de conceptos trascendentales, se trata de, desarrollo sostenible y desarrollo humano, presentaba una nueva forma de ver el desarrollo, en pocas palabras, la persona también iba a formar parte del desarrollo no solo el crecimiento económico.

### **Objetivos de Desarrollo del Milenio**

Sin duda el sistema de cooperación al desarrollo ha ido cambiando según las necesidades de los pueblos y las nuevas concepciones por los diferentes actores en el sistema, para el año 2000 la primera agenda internacional es creada, llamada los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), se trataba de un ambicioso proyecto con tiempo definido para erradicar la pobreza, entre otros temas.

Los ODM marcan un antes y un después en la historia de la cooperación internacional, anteriormente la dinámica entre donante y receptor de ayuda se limitaba a donar en proyectos individuales de los Estados, pero con la llegada de los objetivos globales se trataba de reunir esfuerzos en común para mejorar puntos en específicos que se consideran prioritarios para erradicar la pobreza, y disminuir la desigualdad. La cooperación al desarrollo

se enfocaría entonces en 8 objetivos y entre ellos se encuentra mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades; significa que el tema de la salud es uno de los pilares para el desarrollo de los países.

Los objetivos que concernían al tema de salud enfocaban áreas específicas en salud y también enfermedades, para entonces, la promoción de la cooperación para investigaciones en salud no estaba en la primera agenda global para el desarrollo, ni siquiera abarcó todas las áreas de salud para un mejor desarrollo de ella. Sin embargo, a partir de estos específicos objetivos globales se observará la línea estratégica de cooperación en salud que evoluciona según progresen las sociedades.

### **Nueva Agenda Internacional. Objetivos de Desarrollo Sostenible**

La evolución del sistema de la cooperación internacional continúa, es decir, la orientación de las donaciones; los ODM quedaron en el pasado, la agenda global se renovó y nacen los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El tema del desarrollo sostenible surgió en la coyuntura internacional, ya no se trataba de llegar a cumplir con los objetivos sino más bien de mantenerlas en el tiempo, eso implica más retos y más compromiso.

Los ODS se gestaron en 2012 durante la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, para crear unos objetivos mundiales relacionados con los desafíos ambientales, políticos y económicos con que se enfrenta nuestro mundo. Son 17 Objetivos que se basan en los logros y retos pendientes que resultaron de los compromisos que le fueron propios a los ODM, también le fueron agregados nuevas esferas como el cambio climático, la desigualdad económica, la innovación, el consumo sostenible, la

paz, y la justicia, entre otras prioridades. Los objetivos están interrelacionados, la clave del éxito de uno implica el del otro.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible concerniente al tema de la salud es el número 3 y reza de la siguiente manera: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades".

Para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Se han obtenido grandes progresos en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna. Se han logrado grandes avances en cuanto al aumento del acceso al agua limpia y el saneamiento, la reducción de la malaria, la tuberculosis, la poliomielitis y la propagación del VIH/SIDA. Sin embargo, se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud<sup>10</sup>.

#### **1.1.3.1. Metas del Objetivo 3**

1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

---

<sup>10</sup> Organización de las Naciones Unidas, "Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", Institucional, *Objetivos de Desarrollo Sostenible*, (2016), <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.

3. Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
6. Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tránsito en el mundo.
7. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esencial de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades generadas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

Si bien es cierto refleja todo lo que carece la humanidad entera es un gigantesco proyecto, muy ambicioso, en los que algunos países se acercan más que otros, pero ninguno ha llegado a tener el 100% del cumplimiento de los ODS.

## **1.1. Eficacia de la ayuda**

El concepto de Eficacia de la Ayuda se refiere a la capacidad para contribuir a resultados de desarrollo, resultados que son cambios positivos, considerados y sostenidos en las condiciones de vida de las personas, y que conllevan a una reducción de la pobreza y hacer efectivos de sus derechos. La Eficacia de la Ayuda es por tanto un medio, no un fin en sí mismo, al servicio de los Objetivos de Desarrollo.

La Agenda de la Eficacia de la Ayuda se refiere a los compromisos por países donantes como receptores, organismos internacionales, instituciones financieras internacionales y organizaciones de la sociedad civil para lograr eficacia en los resultados de desarrollo. Dichos compromisos se agrupan en 5 grandes principios: Apropiación, Alineación, Armonización, Gestión Orientada a Resultados y Mutua Responsabilidad<sup>11</sup>.

La Agenda de la Eficacia de la Ayuda responde a la necesidad internacional mejorando la calidad de la Ayuda al Desarrollo, en el respeto de los siguientes principios generales:

- El respeto a los derechos humanos, la igualdad y la equidad de género así como los derechos colectivos de los pueblos.
- El derecho inalienable de los pueblos a definir su propio modelo endógeno de desarrollo.
- La promoción de un mayor alineamiento de la ayuda, enfocada en las necesidades de los países en vía de desarrollo y en sus planes estratégicos de desarrollo.

---

<sup>11</sup> Sara Ruiz Sanjuán y Aram Cunejo, "Manual para la Aplicación de los Principios de Eficacia de la Ayuda en la Cooperación Descentralizada Española" (Fundación MUSOL, 2012), <http://www.musol.org/images/stories/archivos/manualeficacia012.pdf>.



- En aplicación del principio de subsidiariedad, la priorización del desarrollo desde la perspectiva local, favoreciendo procesos de participación y control desde la sociedad civil.
- El impulso a la coherencia de políticas a fin de aunar esfuerzos en el combate contra la pobreza y la inequidad social<sup>12</sup>.

Como todo sistema la cooperación internacional tiene sus estructuras que van desarrollando con el paso del tiempo. La transferencia de ayuda financiera, llámese estos, préstamos o donaciones; también, la ayuda técnica, es la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD). Desde la década de los 70's la AOD se incorpora dentro de la estructura de la cooperación internacional, por medio de la eficacia de la ayuda, ha sido sometida a revisiones y mejoras sobre sus procedimientos. Se mencionó que se dejó establecido el 0.7% del PIB para AOD, eso no ha cambiado, aunque algunos países no conceden el total de ese porcentaje.

Entonces, la eficacia de la ayuda surge con los ODM en donde se convocó a la sociedad internacional a reunir esfuerzos en base a una agenda internacional inclusiva para el desarrollo de las sociedades. En términos generales, la mayoría de los actores de la Cooperación Internacional se han comprometido, a través de los diferentes Foros de Alto Nivel sobre Eficacia de la Ayuda, a modificando sus prácticas con el fin de mejorar la calidad y el impacto de sus actuaciones necesarias para contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El Gobierno de El Salvador asigna gran importancia a la cooperación internacional y específicamente en Salud. En Junio 2011, se firmó un

---

<sup>12</sup> Ibid., 61.

acuerdo entre Gobierno, sociedad civil, socios de cooperación presentes en el país y ONG's internacionales, donde se explican los compromisos para una agenda de la eficacia de la ayuda internacional y se define una hoja de ruta para mayor efectividad e impacto de la cooperación para el desarrollo del país<sup>13</sup>.

Puntualmente se desarrollarán a continuación en los siguientes subtemas. Se han tomado como referencia los flujos de cooperación que refleja la OCDE para el área de salud porque, aunque no son para investigación en el caso de El Salvador el MINSAL es el que direcciona el financiamiento para el INS, la cual se dedica a la investigación.

#### **1.1.1. Foro de Alto Nivel de Armonización de la Ayuda (Roma 2003)**

El I Foro de Alto Nivel sobre Eficacia de la Ayuda se celebró en Roma, Italia, del 24 al 25 de febrero del año 2003. En el mismo participaron 5 Bancos Mundiales de Desarrollo (BMD), así como 16 organismos e instituciones multilaterales. Además, participaron:

- 28 países en desarrollo (socios) de las siguientes regiones: Centroamérica y el Caribe (4 países), Asia (5 países), África (14 países), Europa del Este (2 países), Suramérica (2 países) y Oceanía (1 país).
- 23 países donantes, todos miembros de OCDE-CAD, y la Comisión Europea.

---

<sup>13</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador et al., "Estrategia de Cooperación con el País El Salvador 2012-2015" (marzo de 2012), [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=820&Itemid=99999999](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=820&Itemid=99999999).

Surgiendo de este Foro, la “Declaración de Roma”, señala las principales dificultades que existen de cara a lograr eficacia en los resultados de desarrollo<sup>14</sup>.

Jefes de instituciones de desarrollo bilaterales y multilaterales y representantes del FMI y otras instituciones financieras multilaterales y de países socios adoptan la Declaración de Roma sobre la Armonización. Básicamente, en este foro los donantes acuerdan coordinar sus actividades y reducir los costos de transacción para los países receptores de ayuda; ello solidifica el camino para una reforma significativa de la arquitectura de la ayuda.

Los países donantes se coordinan e implementan las medidas necesarias para simplificar procedimientos, con el fin de reducir la carga administrativa y los costos de gestión de la AOD a los países socios. La Declaración hace énfasis en que el compromiso para la armonización recae en los países y organismos donantes, que son los que propician las condiciones necesarias para la armonización de la ayuda, comprobando el desarrollo se ajuste a las prioridades de los países socios.

### **1.1.2. Declaración de París (2005)**

La Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, es un acuerdo internacional que establece compromisos globales por parte de países donantes y receptores para mejorar la entrega y el manejo de la ayuda con el objetivo hacerla más eficaz y transparente<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> Sara Ruiz Sanjuán y Aram Cunejo, “Principios de Eficacia de la Ayuda”, 40.

<sup>15</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, “Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo y programa de acción de Accra” (Aumentar juntos la eficacia de la ayuda al desarrollo, París, 2005), 24, <https://www.oecd.org/dac/effectiveness/34580968.pdf>.

Nace con el objetivo de reformar varias de las deficiencias del sistema de AOD que incidían negativamente en su eficacia y supone un paso más respecto a la Declaración adoptada en Roma, al poner atención de la comunidad de donantes, de parte de los países socios y de agentes de desarrollo en la calidad y eficacia de la ayuda.

La Declaración plantea la orientación para mejorar la calidad de ayuda y su impacto sobre el desarrollo que implementa un sistema donde se controla el cumplimiento de los compromisos entre donante y receptor. Específicamente, la Declaración propone un modelo de cooperación más horizontal entre donantes y países socios, para superar unas relaciones basadas en la asimetría y afrontar, los problemas de condicionalidad, fragmentación y ausencia de predictibilidad de la ayuda. Por ello, desde su definición y hasta la actualidad, veremos que el acento del debate recae en el empoderamiento de los países receptores y la coordinación entre los donantes<sup>16</sup>.

Se reconoce la necesidad de incrementar significativamente la eficacia de la Ayuda al Desarrollo para reducir la pobreza y la desigualdad, esta contiene 56 Compromisos de Asociación que se enmarcan en cinco principios:

1. Apropiación de los países receptores de ayuda de sus propios planes y estrategias de desarrollo.
2. Alineamiento de los donantes a través de la utilización de procedimientos y sistemas nacionales en apoyo a los planes de los países receptores de ayuda.
3. Armonización de las acciones de los donantes para minimizar la carga administrativa y los costos de transacción sobre los países receptores

---

<sup>16</sup> Sara Ruiz Sanjuán y Aram Cunejo, "Principios de Eficacia de la Ayuda", 31.

de ayuda, de manera que sus acciones sean más armónicas, transparentes y colectivamente efectivas;

4. Gestión por resultados por parte de los países receptores de ayuda y donantes, centrándose en resultados y utilizando información orientada a resultados para mejorar el proceso de toma de decisiones.
5. Responsabilidad mutua de los donantes y los países en vías de desarrollo que se comprometen a rendir cuentas mutuas y obtener resultados de desarrollo<sup>17</sup>.

El Salvador se adhirió a la Declaración de París en mayo de 2009, participando por primera vez en el proceso de aplicación de la Encuesta de Seguimiento de la Declaración de París a finales de 2010. Para el país, la participación en esta estrategia de consulta significó la oportunidad de construir una línea base nacional en temas de eficacia que aportó datos e información empírica para respaldar otros esfuerzos liderados por el país en la materia, que han sido plasmados en los “Compromisos para una Agenda Nacional de Eficacia de la Ayuda”, documento que recoge los acuerdos asumidos entre gobierno, donantes y sociedad civil para hacer avanzar esta agenda en el contexto nacional, constituyendo un ejercicio de apropiación democrática muy importante<sup>18</sup>.

### **1.1.3. Plan de Acción de Accra (2008)**

Como resultado del III Foro de Alto Nivel sobre Eficacia de la Ayuda se crea en septiembre de 2008, el Plan de Acción de Accra. El objetivo a corto plazo fue analizar los avances logrados a la fecha de los compromisos en la

---

<sup>17</sup> Organizaciones de la Sociedad Civil, “¿Qué es la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo?”, acceso diciembre de 2017, <http://cso-effectiveness.org/IMG/pdf/declaracionparis.pdf>.

<sup>18</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador y Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo, “Plan Nacional de Eficacia de la Cooperación en El Salvador” (El Salvador, 2012), <http://cooperacion.rree.gob.sv/documents/11720/12873>.

Declaración de París. Pero el Accra va más allá de ser una revisión, busca agilizar y complementar los compromisos adquiridos en el II Foro de Alto Nivel<sup>19</sup>.

Accra busca dar un enfoque más inclusivo, es decir, empezar a introducir nuevos temas en el debate sobre la eficacia de la ayuda, por ejemplo, el espacio democrático, la división del trabajo, la cooperación Sur-Sur, las Organizaciones de la Sociedad Civil, como actores del desarrollo.

Principales avances del Programa de Acción de Accra en la construcción de la Agenda de la Eficacia de la Ayuda. El PAA supone un avance en la Agenda de la Eficacia de la Ayuda respecto a la Declaración de París en gran medida como resultado de la incorporación de los nuevos actores y enfoques de desarrollo.

A continuación, se enumeran varios de los motivos en que se basan estos avances:

1. Proceso de diálogo y negociación más inclusivo y participativo. El PAA fue fruto de un proceso de diálogo y negociación más inclusivo y participativo que en París. Se contó con la participación oficial de las Organizaciones de la Sociedad Civil y los gobiernos descentralizados. Gracias a la incorporación de estos actores en la construcción de la Agenda se produce una ampliación en los compromisos adquiridos.
2. Superación del carácter estatocéntrico del desarrollo. En el PAA hay una ampliación en las estrategias de desarrollo de los países socios sobre las que se asientan los principios de apropiación y alineamiento.

---

<sup>19</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador y SICDES, “Plan de Acción de Accra”, Institucional (El Salvador, 2013), <http://cooperacion.rree.gob.sv/web/modulo-de-eficacia-de-la-cooperacion/plan-de-accion-de-accra>.

Estas estrategias, como propone el PAA, deben ser el fruto de un diálogo entre las instituciones estatales al que se incorporan las autoridades locales. Se reconoce la importancia de los gobiernos locales y de la sociedad civil en los procesos de desarrollo y en la ejecución de políticas de ayuda. El rol de los gobiernos locales en las políticas nacionales de desarrollo y apoyar iniciativas de fortalecimiento institucional con recursos de cooperación técnica.

3. Ampliación del enfoque de desarrollo: Por último, la ampliación del enfoque de desarrollo sino también en relación a las líneas de actuación que debe incluir la Agenda de Eficacia de la Ayuda. el PAA contempla la introducción de la igualdad de género, la defensa de los derechos humanos y la atención a la discapacidad como factores relevantes de desarrollo, y por tanto requisitos necesarios para la eficacia. En este sentido, los donantes se comprometen a garantizar la coherencia de sus acciones con estos enfoques, lo que refleja una concepción más amplia del principio de alineamiento que la recogida en la Declaración de París<sup>20</sup>.

#### **1.1.4. Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda (Busan 2011)**

El cuarto y último Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda se celebró en Busan, Corea del Sur, a finales del 2011. Posterior a los no esperados resultados de la Declaración de París y Accra, el sistema de cooperación internacional se convirtió en un ambiente de incertidumbre porque solo se habían alcanzado uno de los 13 objetivos acordados, relacionado con la coordinación de la cooperación técnica. En general, se percibió que, a diferencia de los donantes, los países receptores habían cumplido con sus

---

<sup>20</sup> Sara Ruiz Sanjuán y Aram Cunejo, "Principios de Eficacia de la Ayuda", 46–48.

compromisos mutuos y, por ende, habían trabajado más para cumplir con su parte del acuerdo<sup>21</sup>. Entonces, en respuesta a ello, el Cuarto Foro de Alto Nivel de Busan se renovaron los compromisos más importantes adquiridos por los donantes en París y Accra, y la atención se centró en la necesidad de mantener un nivel de compromiso político alto.

En el Cuarto Foro, los actores del desarrollo, tanto los tradicionales como los emergentes, acordaron reestructurar la cooperación al desarrollo en torno a cuatro principios básicos:

1. Apropiación de las prioridades del desarrollo: reconocer que los países en desarrollo deben diseñar y liderar su propio desarrollo;
2. Enfoque en los resultados: lograr resultados concretos para erradicar la pobreza, reducir las desigualdades y garantizar que se dispone de los recursos y las capacidades necesarias para hacerlo posible;
3. Alianzas incluyentes: promover la confianza y el aprendizaje mutuos entre todos los actores en el desarrollo;
4. Transparencia y responsabilidad compartida: potenciar la transparencia de las prácticas de la cooperación, para así mejorar la prestación de servicios y dejar claras las responsabilidades compartidas<sup>22</sup>.

El tema de la apropiación, los resultados y la responsabilidad provienen de los principios de París, mientras que las alianzas incluyentes y la transparencia son temas anexados al sistema de cooperación al desarrollo. Uno de los logros acordado en Busan es el de mantener una coherencia entre todas las políticas públicas para promover el desarrollo. La “Asociación

---

<sup>21</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, “Hitos en la eficacia de la Ayuda al Desarrollo” (Brochure, 4° Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda, Busan, diciembre de 2011), <https://www.oecd.org/dac/effectiveness/48458625.pdf>.

<sup>22</sup> Sara Ruiz Sanjuán y Aram Cunejo, “Principios de Eficacia de la Ayuda”, 49–52.



Global de Busan” propone una visión del desarrollo fundamentalmente como crecimiento económico, la movilización de recursos domésticos, la inserción a la economía global, con alguna alusión al aspecto de la sostenibilidad y al aspecto del crecimiento con inclusión, y alejándose de la visión propuesta en Accra del desarrollo respetuoso de los compromisos internacionales acordados respecto de la igualdad de género, los derechos humanos, la discapacidad y la sostenibilidad ambiental<sup>23</sup>.

El acuerdo de Busan exhorta al cumplimiento de los compromisos acordados, donde los países optan por participar en esfuerzos a nivel mundial de monitoreo, la planificación y datos propios, dando como resultado la rendición de cuentas a los países que contribuyen a fortalecer los lazos de cooperación al desarrollo.

#### **1.1.5. La Alianza Global para la Cooperación Eficaz del Desarrollo (AGCED)**

La Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED) fue creada en el Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda en Busan (Corea del Sur, 2011), donde se establecieron principios compartidos para lograr las metas comunes e involucrar a todos los que hacen cooperación para el desarrollo:

- Apropiación de las prioridades del desarrollo por los países en desarrollo: Las alianzas para el desarrollo sólo pueden tener éxito siendo lideradas por los países en desarrollo, con propuestas adaptadas a las situaciones y necesidades específicas del país.

---

<sup>23</sup> Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional, “De la eficacia de la ayuda a la eficacia de la cooperación al desarrollo: Analizando los resultados del Cuarto Foro de Alto Nivel de Busan” (marzo de 2012), [https://www.cooperacionsursur.org/images/docs/AUCI\\_2012\\_Analisis\\_de\\_Busan.pdf](https://www.cooperacionsursur.org/images/docs/AUCI_2012_Analisis_de_Busan.pdf).

- Enfoque en los resultados: Inversiones y esfuerzos deben tener impacto duradero en la erradicación de la pobreza, combate a desigualdades, desarrollo sostenible y mejora de las capacidades.
- Alianzas incluyentes para el desarrollo: La apertura, confianza, respeto y aprendizaje mutuo son clave en las alianzas para el desarrollo, reconociendo la diversidad y complementariedad entre todos.
- Transparencia y responsabilidad compartida: Responsabilidad mutua frente a los beneficiarios de nuestra cooperación, ciudadanos, organizaciones, socios y partes interesadas, para el logro de resultados, donde la transparencia es base de una rendición de cuentas reforzada<sup>24</sup>.

La Alianza Global ofrece un espacio para compartir experiencias y promover buenas prácticas para mejorar la calidad de la cooperación para el desarrollo en el mundo. Representa y provee una plataforma única que incluye a todos los actores de la cooperación para el desarrollo en el mundo, haciendo de la AGCED un espacio de multiactores.

Funciones principales de la Alianza Global para una efectividad Cooperación para el desarrollo

- Eficacia de apoyo a nivel de país
- Generación de evidencia para la rendición de cuentas y los ODS
- Compartir conocimientos y lecciones para impulsar la innovación
- Facilitar el diálogo especializado sobre cuestiones clave para Logro de ODS
- Abogando por prácticas relevantes, efectivas y oportunas<sup>25</sup>.

---

<sup>24</sup> Agencia Mexicana de Cooperación para el Desarrollo, “Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (agosto de 2015), <https://www.gob.mx/amexcid/acciones-y-programas/alianza-global-para-la-cooperacion-eficaz-al-desarrollo-79136>.

<sup>25</sup> Ibid.

Historia de la Alianza Global La Alianza de Busan para la Cooperación Eficaz al Desarrollo fue respaldado en 2011 por 161 países y jefes de instituciones multilaterales y bilaterales, y representantes de la sociedad civil, parlamentario, local y regional partes de interesadas. Se comprometieron a trabajar en conjunto para fortalecer la eficacia de la cooperación para el desarrollo poniendo en práctica los principios acordados.

La Agenda de Acción de Addis Abeba reconoce la contribución por la Alianza Global para mejorar la calidad, el impacto y eficacia de la cooperación para el desarrollo. Las características del marco de monitoreo de la Alianza entre los indicadores acordados para el seguimiento y la revisión de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La Alianza Global es gran potencial que identifica factores de éxito, las incidencias y facilita el aprendizaje para acelerar los esfuerzos para dar cumplimiento a los ODS para el año 2030. Si bien la cooperación para el desarrollo es solo una parte de la solución, desempeña un papel catalizador en la movilización de fondos y apoya el conocimiento y la transferencia de tecnología para la sostenibilidad desarrollo.

#### **1.2.5.1 Primera Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED)**

México tuvo el honor de ser el país anfitrión de la Primera Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED), en la Ciudad de México, los días 15 y 16 de abril de 2014. Inicia con la copresidencia de México, Malawi y Países Bajos por un periodo de dos años.

La Reunión concentró su atención en la determinación de las vías de acción para lograr resultados tangibles en cada una de las cinco áreas temáticas de

la Reunión: implementación de los compromisos de Busan; movilización de recursos internos; países de renta media; cooperación Sur-Sur, cooperación triangular e intercambio de conocimientos, y la empresa como socio de desarrollo.

La Reunión constituyó un avance de gran relevancia en la Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID), que consolidó a la AGCED como un espacio incluyente en la suma de esfuerzos públicos y privados para la consecución de resultados tangibles en la lucha contra la pobreza y la desigualdad, así como para el aseguramiento de la implementación de la Agenda de Desarrollo Post 2015<sup>26</sup>.

Como resultados que se promovieron en México se tienen; garantizar el proceso de desarrollo y la cooperación, Reemplazar la relación Donante – Receptor, Reconocer los problemas que enfrentan los países de Renta Media y garantizar la cooperación al desarrollo, así como la promoción de la cooperación Sur- Sur y Triangular como medio de promover la Agenda 2030, Monitoreo y seguimiento de los ODS.

#### **1.2.5.2 Segunda Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo**

La Segunda Reunión de Alto Nivel (2° RAN) se realizó del 28 de noviembre al 1 de diciembre de 2016, en la ciudad de Nairobi, Kenia, Jefes de Estado, Ministros, jefes de misión, representantes de las principales organizaciones de la sociedad civil, sector privado, gobiernos locales y los parlamentos, organismos multilaterales y regionales, tuvieron la oportunidad de abordar y

---

<sup>26</sup> Mauricio Escareno y Noel González Segura, “Primera Reunión de Alto Nivel de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED) (diciembre de 2014), <https://revistadigital.sre.gob.mx/images/stories/numeros/n102/escanerogonzalez.pdf>.

discutir los avances y desafíos del desarrollo eficaz y la importancia del cumplimiento de los principios de Eficacia de la Cooperación en la Agenda 2030.

La Alianza Global se estableció para mejorar la eficacia de la cooperación al desarrollo, asegurar la rendición de cuentas para la aplicación de los compromisos de Busan, facilitar el intercambio de conocimientos, y apoyar la aplicación a nivel país. Cinco años después de Busan, se meditan los progresos y logros e identificando los obstáculos, y para llegar a un acuerdo sobre lo que tiene que lograr en los próximos 15 años.

La contribución del sector privado al Desarrollo Sostenible, los recursos necesarios para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, significativamente en los flujos actuales de cooperación al desarrollo. Se exhorta el liderazgo del sector privado para aumentar la inversión para el desarrollo sostenible.

EL mayor desafío es: No dejar a nadie de lado la comunidad global se ha comprometido a lograr una ambiciosa agenda de desarrollo sostenible, con la promesa de que nadie será dejado de lado. Y como objetivo: lograr un desarrollo sostenible para todos, para todos los países y grupos, y para los más vulnerables de nuestras sociedades<sup>27</sup>.

La 2° RAN es organizada por el Gobierno de Kenia con el apoyo de los tres copresidentes de la Alianza Global (Malawi, México y Países Bajos), miembros del Comité Directivo y el Equipo Conjunto de Apoyo financiados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos y el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas.

---

<sup>27</sup> Agencia Mexicana de Cooperación para el Desarrollo, “Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED)”.

## **1.2. Cooperación internacional en la salud**

La salud es un componente de desarrollo, por lo que se convierte en una de las áreas en que los países reúnen esfuerzos para contribuir a proyectos de cooperación. La máxima organización internacional que vela por garantizar los derechos a una buena salud es la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Hoy en día existen otras organizaciones que se suman a intervenir en el sector salud aportando recursos de cooperación internacional al desarrollo de la salud.

Básicamente la Cooperación Internacional en la Salud (CIS), es entendida como todos aquellos flujos de fondos provenientes de instituciones públicas y privadas cuyo propósito primario es apoyar el desarrollo de la salud en los países de ingresos medianos y bajos, esta creció de manera importante desde la década de los 90's. Entre 1990 y 2007 la CIS creció de 5,600 millones USD hasta 21,800 millones USD, la mitad de ese incremento se produjo desde el 2000<sup>28</sup>.

Es importante comprender el proceso de la salud globalizada, redefinido por dos factores, por el mismo cambio que responde a las necesidades que las sociedades han tenido a lo largo de su historia y, no olvidando la entrada de la globalización del neoliberalismo.

El concepto de Salud Pública Internacional surge cuando las enfermedades traspasaron las fronteras y la jurisdicción de tener control le correspondió a

---

<sup>28</sup> Nirmala Ravishankar et al., "Financing of global health: tracking development assistance for health from 1990 to 2007", *The Lancet* 373, núm. 9681 (junio de 2009): 2113–2124, doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60881-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60881-3).

otra sociedad que se ve afectada por ello, es por eso que se creó el Reglamento Sanitario Internacional, su objetivo consiste en ayudar a la comunidad internacional a prevenir y dar respuesta a los riesgos graves para la salud pública que puedan cruzar fronteras y amenazar a la población mundial, y su alcance y finalidad es prevenir la propagación internacional de enfermedades y proporcionar protección frente a ellas, controlarlas y darles una respuesta de salud pública, todo ello de forma proporcional a los riesgos que supongan para la salud pública y evitando interferencias innecesarias con los viajes y el comercio internacionales. En pocas palabras el comercio, los flujos migratorios masivos y el turismo fueron afectados por esta falta de control sanitaria y en respuesta de ello se crea dicho reglamento; posteriormente nace el concepto, Salud Global en donde ya se definen y aplican las políticas de salud a nivel global, que se denomina Salud Global<sup>29</sup>.

Por otro lado, Salud Global como concepto, ha llegado a dominar el discurso político sanitario a nivel internacional. Estos procesos y acontecimientos generaron condiciones para que los temas de salud crecieran en importancia en los foros internacionales y se instalara en las agendas políticas internacionales como asunto estratégico y se incrementara de manera sustantiva el flujo de recursos financieros para la cooperación al desarrollo sanitario; el número de actores e instituciones en la esfera privada y del sector corporativo de los negocios, del sector filantrópico y organizaciones no gubernamentales; y que las instituciones financieras internacionales (en especial los bancos de desarrollo) crecieran en importancia en el

---

<sup>29</sup> Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, “Qué es la salud internacional hoy y el nuevo escenario regional: Geopolítica, redefiniciones, tensión, y perspectivas”, *Diálogos de salud internacional y cooperación Sur-Sur en El Salvador* (septiembre de 2017).

financiamiento, la gestión de proyectos y en la propia gobernanza del sistema político sanitario global<sup>30</sup>.

El financiamiento de la CIS es, tal vez, el mejor evento trazador de la orientación de las políticas y de la estructura de la gobernanza de la Salud Global. La Cooperación Internacional para el Desarrollo en salud ha venido cambiando desde hace unos 20 años, y desde hace casi 10 años a un ritmo vertiginoso. Sin embargo, a pesar de ese crecimiento la inversión que hacen los gobiernos sigue siendo la más importante: en el año 2009 los países invirtieron 410 000 millones de USD<sup>31</sup>.

Entre los principales procesos que han ocurrido respecto a la CIS se pueden mencionar:

- Importancia de la salud en las agendas políticas internacionales, incremento de los fondos orientados a acciones, programas y proyectos de salud,
- Incremento de los actores transnacionales a escala global y de manera especial de los actores privados,
- Disminución de la importancia de los organismos multilaterales como financiadores y gestores de la CIS,
- Creciente involucramiento de los actores privados en el desarrollo de políticas públicas de salud, de manera particular de actores privados de países desarrollados influenciando políticas de países en desarrollo,
- El desarrollo de nuevos modos de asociación e instrumentos de gestión, mediante que los actores globales se relacionan entre sí y con

---

<sup>30</sup> Pedro E. Brito, “La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global” (2014), [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40\\_1\\_14/spu11114.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_1_14/spu11114.htm).

<sup>31</sup> Judith Rodin y David de Ferranti, “Universal health coverage: the third global health transition”, *The Lancet* 380, núm. 9845 (septiembre de 2012): 861–862, doi:10.1016/S0140-6736(12)61341-5.



los actores nacionales a efectos de financiamiento y entrega de la cooperación,

- Creciente fragmentación de la CIS y descoordinación entre actores y socios (proliferación y fragmentación), que resulta en duplicidad de iniciativas,
- Incremento de costos de transacción,
- Mayor burocracia y debilitamiento de las capacidades nacionales<sup>32</sup>.

El monto de la CIS ha crecido más rápido desde el año 2002, debido al incremento de fondos de origen público (especialmente de los Estados Unidos) y de origen privado, proveniente de instituciones y de contribuciones en especie de donantes corporativos. A pesar de la creciente influencia de los actores privados, los flujos de recursos de la CIS siguen siendo mayormente de origen público. Es decir, continúan proviniendo en su mayoría (75%) de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD)<sup>33</sup>.

En el marco de la presente investigación se ha consultado a diferentes expertos/as en cooperación internacional en El Salvador, a continuación, se verán sus opiniones en la calificación de la eficacia del establecimiento de convenios de cooperación para el desarrollo de investigaciones en salud de El Salvador:

*UNFPA: Yo puedo calificar el convenio del UNFPA con -El Salvador- en el caso de la investigación como alto porque hemos desarrollado solo con el Ministerio de Salud 2 investigaciones muy interesantes que han estado en los medios de*

---

<sup>32</sup> Organización Panamericana de la Salud, “La Salud y las Relaciones Internacionales: Su vinculación con la gestión del desarrollo nacional de la salud”, CE142/25 (Washington, D.C., junio de 2008), <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/168185/ce142-25-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

<sup>33</sup> Pedro E. Brito, *La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global*, (Cuba, 2014).

*comunicación desde agosto (2016), uno de ellos es el Mapa de Embarazo y el otro es de Uniones Tempranas en Adolescentes; la segunda fue liderada por el Ministerio de Salud por un comité y la primera son sobre la base de registros que el MINSAL proporcionó para hacer esa investigación. Lo califico como alto porque el primer lugar se ha posicionado en los medios de comunicación de manera regular, segundo ha habido decisiones sobre la base de esas investigaciones que van a fortalecer la creación de una Política Pública, tercero porque ha permitido debatir en la sociedad salvadoreña sobre el tema<sup>34</sup>.*

*Cooperación Externa del Ministerio de Salud: Muy alto, porque no existía la investigación en salud previo al INS, una de las áreas fundamentales del INS es la investigación, sin la cooperación esto no fuera posible y este es uno de los objetivos, apoyar la investigación científica en temas cruciales de salud, como la Enfermedad Renal Crónica, el Embarazo en Adolescente y la investigación en el área de laboratorio clínico con el Laboratorio Nacional de Referencia, ha sido positivo, altamente contributivo, en todos los aspectos, entre ellos el aspecto técnico, trayendo investigadores reconocidos de Brasil y Cuba que han apoyado y han guiado los estudios y han favorecido que se desarrollen competencias a nivel del INS, para que después puedan continuar solos, y también financieramente<sup>35</sup>.*

Algunos resultados del establecimiento de convenios específicos han sido las subvenciones y las de cooperación técnica, por ejemplo, con Cuba intercambio técnico, con la cooperación brasileña se tuvo con la cooperación japonesa y se formaron recursos. De esta manera se evidencia que las organizaciones cada vez incursionan más en el área de la salud para su desarrollo.

---

<sup>34</sup> Entrevistado N°11. Preguntas 2 y 3 Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016

<sup>35</sup> Entrevistado N°2 y 3. preguntas 4, 6 y 14. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 10/11/2016

Ya que siendo la salud un derecho, este responde desde su origen a la seguridad social y está vinculado con la responsabilidad internacional, es decir, la incorporación de estándares internacionales a las leyes nacionales en el que el Estado se compromete a proteger la salud de la población.

Los compromisos internacionales adoptados por El Salvador en torno a la salud y que debe cumplir son los siguientes, estos acuerdos definen en parte la agenda en salud del El Salvador, los compromisos adoptados se encuentran plasmados en los siguientes instrumentos internacionales<sup>36</sup>:

1. Convención de los Derechos del Niño (CDN)
2. Acuerdos de la Cumbre del Milenio, septiembre de 2000
3. Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA 2001 (UNGASS por sus siglas en inglés)
4. El compromiso con la supervivencia infantil: Una promesa renovada
5. Estrategia Mundial del Secretariado General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño: Todas las mujeres, todos los niños: del compromiso a la acción, y su continuación a partir de 2016
6. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Convención CEDAW (ONU, 1979)
7. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave
8. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2011 – 2020
9. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las ENT 2013-2020 y la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

---

<sup>36</sup> Ministerio de salud de El Salvador, “Plan Estratégico 2014-2019” (Ministerio de Salud de El Salvador, el 1 de septiembre de 2015), <http://www.salud.gob.sv/download/plan-estrategico-2014-2019/>.

10. Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA
11. Convenios de la Organización Internacional del Trabajo sobre trabajo infantil incluyen la Convención No. 138, que fue adoptada en 1973, y la No. 182, adoptada en 1999
12. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, en 1995
13. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD)
14. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la ONU
15. Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, de la OEA
16. Declaración de Antigua Guatemala, “Unidos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles en Centroamérica y República Dominicana”, del 23 de junio de 2011
17. Declaración de San Salvador, “Abordaje integral de la enfermedad renal túbulo-intersticial crónica de Centroamérica (ERTCC) que afecta predominantemente a las comunidades agrícolas”, del 26 de abril de 2013

El Salvador crea la reforma de salud en 2009, de esta forma ha incorporado los estándares de la Reforma de Salud con sus siguientes ejes:

1. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).
2. Sistema Nacional de Emergencias Médicas.
3. Medicamentos y Vacunas.
4. Instituto Nacional de Salud.
5. Foro Nacional de Salud.
6. Trabajo intersectorial e intersectorial.
7. Planificación e Información Estratégica en salud.
8. Desarrollo de Recursos Humanos en Salud.

9. Abordaje integral de la violencia.

10. Salud Ambiental.

### **1.2.1. Cooperación Norte – Sur**

El modelo tradicional de cooperación, consiste en el flujo de capital de países desarrollados (representado por el norte), a países en vías de desarrollo, (el sur). Las potencias impulsaron la cooperación en su momento y su sistema. Es decir, es el primer modelo de cooperación. Su génesis da la apertura al sistema de la cooperación internacional los actores que formaron parte del concepto dar y recibir cooperación fueron Estados Unidos y los países afectados por la guerra.

En el marco de la cooperación norte-sur es donde se encuentran la mayoría de proyectos otorgados por los diferentes donantes, con una amplia experiencia en todas las esferas en las que se puede proveer AOD; de hecho, las reuniones celebradas en Roma (2003), Paris (2005), ACCRA (2008) y Busan (2011) se orientaron a incrementar la eficacia de esa cooperación.

En el ámbito de la salud existe una abundante gama de temas sobre asesorías especializada, participación en investigaciones, transferencias de tecnología entre otras, usualmente esta cooperación en esta área prioriza cuidados relativos a enfermedades específicas como la detectar los factores desencadenantes, el diagnóstico, tratamiento y/o orientación sanitaria.

### **1.2.2. Cooperación Sur – Sur**

La cooperación sur- sur es una modalidad alterna a la tradicional, no quiere decir que la sustituya, solamente es un recurso que se ha acomodado muy bien a los países perteneciente al Sur. Esta modalidad tiene sus orígenes

más remotos en la Conferencia de Bandung (1955), en el surgimiento del Movimiento de Países no Alineados (1961), en la creación de la Conferencia de Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD, 1964) y en la constitución del G-77 (1964), acontecimientos que están en la base de un incipiente y pionero esfuerzo asociativo entre países en vías de desarrollo.

A través del Plan de Buenos Aires, la Cooperación Técnica entre países en desarrollo es promovida, oficialmente, la modalidad sur sur se conoció formalmente celebrado por las Naciones Unidas en donde se insta a todos los gobiernos y la comunidad internacional en sí, a tomar medidas efectivas para su puesta en marcha

La cooperación sur-sur se desarrolla por medio de alianzas, planificación estratégica compartida entre los actores, también es importante mencionar que esta modalidad toma en cuenta la realidad local, es decir, analizan las necesidades y recursos de cada quien, además de ello propicia el intercambio de conocimiento entre profesionales.

Hoy en día la cooperación Sur-Sur es considerada como la nueva alternativa para solucionar los problemas en común de las sociedades en vías de desarrollo surgiendo como una alternativa que no excluye las formas de cooperación ya existentes, como la Norte - Sur o la proveniente de organizaciones gubernamentales (OIG) y no gubernamentales (ONG).

El Salvador tiene un fondo específico destinado a la Cooperación Sur-Sur (FOSAL), como también en el Plan Quinquenal 2014-2019 establece en el objetivo 10, fortalecer esta cooperación. Cabe resaltar que la mayor

cooperación captada con esta modalidad es para el sector social y como rol oferente es para fortalecimiento institucional<sup>37</sup>

### **1.3. Contribución de estudios científicos en las políticas públicas de los Estados en el marco de la cooperación internacional**

La práctica de la investigación científica y el uso del conocimiento científico siempre deben tener por objetivo lograr el bienestar de la humanidad, respetar la dignidad del ser humano y sus derechos fundamentales, y tomar plenamente en cuenta nuestra responsabilidad común para con las generaciones futuras<sup>38</sup>.

A nivel internacional existe el Consejo Internacional para la Ciencia (International Council for Science en inglés, ICSU), fundado en 1931 como una organización internacional no gubernamental abocada a la cooperación internacional para el avance de la ciencia. Actualmente El Salvador es sede regional para América Latina y El Caribe a partir del año 2016 y lo será durante el periodo de 5 años.

Su objetivo es identificar y dirigir temas de importancia para la ciencia y la sociedad, movilizandolos recursos y conocimientos de la comunidad científica, para promover la participación de todos los científicos, indistintamente de su raza, ciudadanía, lenguaje, tendencia política o género en un único esfuerzo científico internacional, para facilitar la interacción entre

---

<sup>37</sup> Secretaría General Iberoamericana, "Gestión e Institucionalidad para la Cooperación Sur-Sur República de El Salvador", Institucional, *Programa Iberoamericano para el Fortalecimiento de la Cooperación Sur-Sur*, (2016), <https://www.cooperacionsursur.org/es/paises/el-salvador.html>.

<sup>38</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, "Conferencia Mundial sobre la Ciencia: Programa en Pro de la Ciencia: Marco General de Acción", Informativo, *Science for the first Twenty-First Century. A new Commitment* (Budapest, junio de 1999), [http://www.unesco.org/science/wcs/esp/marco\\_accion\\_s.htm](http://www.unesco.org/science/wcs/esp/marco_accion_s.htm).

distintas disciplinas científicas y entre científicos y entre científicos de países “en desarrollo” con países “desarrollados”, para estimular el debate constructivo actuando como una voz autorizada independiente para ciencia internacional y los científicos.

Además, en la Conferencia Mundial sobre la Ciencia para el Siglo XXI: Un nuevo compromiso, reunidos en Budapest (Hungría) del 26 de junio al 1° de julio de 1999 bajo los auspicios de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Consejo Internacional para la Ciencia (ICSU) reunieron esfuerzos a nivel internacional para la instauración de relaciones científicas en el que definieron la función de la investigación otorgándole mucha importancia para los países. Puntos relevantes a determinar en dicha conferencia<sup>39</sup>.

- Cada país debe procurar dotarse de instituciones científicas que faciliten posibilidades de investigación y cuando países no pueda crear tales instituciones entonces la comunidad internacional deberá prestarles el apoyo necesario mediante el establecimiento de relaciones de colaboración y la cooperación.
- La investigación científica debe apoyarse en un marco jurídico apropiado tanto nacional como internacional.
- Las instituciones de investigación deben fortalecer la cooperación regional e internacional a fin de propiciar la formación científica.
- En el nuevo contexto de mundialización y establecimiento de redes internacionales las universidades de los países desarrollados y en desarrollo deberían intensificar su cooperación.

Puntos centrales:

---

<sup>39</sup> Ibid.



1. Entre las prioridades de desarrollo de todo país es progresar significativamente en la investigación destinada a solventar las necesidades fundamentales de la población.
2. Hoy en día la ciencia es un área al servicio de la paz y el desarrollo, es decir, que no puede haber desarrollo que prescindiera de las ciencias ya sea naturales o sociales. La cooperación a nivel mundial de la ciencia aporta una significativa contribución al desarrollo de las sociedades.
3. Como punto principal para fomentar credibilidad, notoriedad y/o renombre de las investigaciones del INS los investigadores deben participar regularmente en debates con otros investigadores para fomentar la difusión y el aprovechamiento de conocimiento científico compartido.

Entonces la contribución del estudio científico a las políticas públicas se convierte en un ciclo recíproco, en primer lugar, porque para que en un país exista investigaciones científicas de rigor, el Estado tiene que garantizar a las instituciones de investigación el apoyo estatal, facilitarle recursos y afirmar su seguridad. Luego los estudios científicos se pueden convertir en una fuente rigurosa de respaldo científico a las acciones gubernamentales que se inicien para disminuir las condiciones que el estudio habrá abarcado.

Por ejemplo, los estudios llevados a cabo por el INS en torno a IRCnT han permitido que el Estado sea más restrictivo con el tipo de agroquímicos que se fertilizan los alimentos en El Salvador, se formularon manuales de procedimiento para la población dedicada a las actividades agrícolas, sobre las buenas prácticas al momento de manipular agroquímicos.

Siempre relacionado a la IRCnT, a nivel regional esta investigación arrojó gran conocimiento, permitiendo que cada país inicie con su propia

investigación, y genere políticas públicas para reglamentar el uso de agroquímicos, el INS brindó su apoyo técnico.

Luego, las investigaciones centradas en la salud sexual y reproductiva y centradas en las menores de edad, ha permitido que se retome el debate entre las discrepancias de ley sobre lo que es una violación sexual y el estupro, así como el matrimonio de menores de edad con personas mayores de edad.

Las afirmaciones anteriores se han retomado de las entrevistas realizadas a personal del INS, y se amplía la información en el apartado 3.3. *Contribución de investigaciones efectuadas en el INS en la generación y desarrollo de políticas públicas* y sus apartados derivados.

### **Conclusión capitular**

La importancia de la cooperación internacional como un componente fundamental de las relaciones internacionales en el mundo contemporáneo cuyos actores sostienen una relación de interdependencia uno de otros debido a las diferentes dinámicas que les vinculan. La carta de San Francisco creó el inicio de un nuevo ciclo en la esfera internacional, a partir de ello se propuso promover la cooperación internacional como un medio para fortalecer la solidaridad entre los pueblos y así elevar el desarrollo mutuo, además se ha convertido en un instrumento eficaz y necesario para complementar los esfuerzos nacionales.

Posteriormente, surgieron varias modalidades de cooperación internacional, como la norte-sur y sur-sur. La modalidad norte-sur significó afianzar las relaciones bilaterales de las naciones más poderosas con sus antiguas

colonias, y la cooperación sur-sur ha surgido como una nueva alternativa para los países en desarrollo y/o economías en auge.

A finales del 2000 los Estados crearon La Declaración del Milenio en EEUU, se comprometieron a reducir la desigualdad por medio de objetivos específicos conocidos como los ODM para mejorar temas como la salud, educación, condiciones de vida, entre otros. Éstos tenían que ser alcanzados hasta el año 2015. La nueva agenda mundial son los ODS, estos nuevos objetivos tienen un nuevo enfoque, el de sostenibilidad, con un horizonte al 2030.

Con todo ello la cooperación internacional se ha consolidado, tanto que, existen acuerdos internacionales que guían la cooperación entre los Estados como la Declaración de París en donde se establecen compromisos globales que los Estados adoptan en sus agendas nacionales, para una eficaz y eficiente gestión tanto los países donantes como los receptores. El Plan de Acción de Accra, es un foro que da seguimiento y refuerzos a la Declaración de París. La Agenda de Acción de Addis Abeba se basó en los problemas de financiamiento y se comprometieron a crear un entorno propicio para lograr un desarrollo sostenible. Pero lo cierto es que, a diferencia de los ODM donde se dieron ciertos compromisos evidentemente escasos, no cubrían ni el 30% del financiamiento estimado para sus alcances, los ODS nacen sin ningún compromiso entre los países para su financiamiento. Efectivamente en la Conferencia de Addis Abeba llevada a cabo en Julio de 2015 no fue adoptado ningún compromiso financiero en torno a la salud y no se desarrolló

un modelo de financiación del desarrollo para los ODS que estarán vigentes hasta 2030<sup>40</sup>.

Es importante destacar como la ausencia de compromisos de financiamiento por parte de los Estados, se acompaña con una clara invitación a generar protagonismo al sector privado en los nuevos escenarios de financiamiento para el desarrollo, situación que desde los últimos años ha venido ganando protagonismo a través de fundaciones como Rockefeller, Carlos Slim y Bill y Melinda Gates.

En particular, la eficacia de la ayuda contribuye al objetivo principal de las naciones, y es la reducción de la pobreza, asegurar un crecimiento y desarrollo humano sostenible basado en la agenda de desarrollo sostenible, básicamente aporta las reglas del juego de la cooperación internacional tanto para los donantes como los receptores de ayuda como El Salvador. El país tiene la responsabilidad internacional de contribuir a mejorar la calidad, la transparencia y la efectividad de la cooperación internacional, todo ello acelerará el fortalecimiento de los sistemas de transferencia de recursos y procedimientos nacionales ya que es un elemento central para crear y garantizar la sostenibilidad de instituciones eficaces como el INS.

En este contexto, se ve evidenciado la cooperación internacional como parte del transnacionalismo dentro del sistema internacional, la dinámica de los actores asistiéndose unos con otros, influyendo en el proceso de desarrollo de los Estados, puntualmente en el tema de la salud como parte importante de ello.

---

<sup>40</sup> Medicusmundi, Prosalus, y Médicos del Mundo, “La salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, Informativo (España: Medicusmundi, 2015), [http://www.medicusmundi.es/index.php/famme/noticias/informe\\_2015\\_la\\_salud\\_en\\_la\\_cooperacion\\_al\\_desarrollo\\_y\\_la\\_accion\\_humanitaria\\_2015](http://www.medicusmundi.es/index.php/famme/noticias/informe_2015_la_salud_en_la_cooperacion_al_desarrollo_y_la_accion_humanitaria_2015).

## **CAPITULO II: EL INS Y EL FINANCIAMIENTO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO CIENTÍFICO DE EL SALVADOR**

El capítulo II abordará el objetivo de identificar entes de cooperación externa que han contribuido financieramente a las investigaciones del Instituto Nacional de Salud.

La hipótesis a comprobar en el desarrollo del capítulo es: Entes de cooperación externa han contribuido financieramente a los temas de investigación del Instituto Nacional de Salud.

Aquí podemos ver como entra en juego los diferentes actores que forman una relación de interdependencia, ya que justamente se muestra la dependencia del INS hacia los fondos provenientes de la Cooperación Internacional para su propio desarrollo y la realización de actividades científicas, de esta misma manera los cooperantes al donar fondos, logran cumplir con sus obligaciones internacionales

Para ello la metodología que se implementó para el desarrollo de este capítulo fue cualitativa/participativa, consistió, en la recopilación de información de campo y bibliográfica que permita proponer alternativas de cooperación; la indagación de campo se basó en entrevista actores claves para contrastar el empirismo de los profesionales, con información bibliográfica.

El capítulo contiene temáticas como, los Institutos Nacionales de Salud como instituciones encargadas de generar conocimiento en la población sobre la salud, el IANPHI, para luego quedarnos en el INS, se desarrollará los aspectos generales de la institución, su importante labor como el desarrollo de investigaciones en salud a través de la cooperación internacional; dentro

de este último apartado se incluye la cooperación internacional en el marco de la reforma, es decir, la cooperación captada para dar vida y fortalecimiento al INS; el tipo y tendencias de cooperación de las investigaciones, posibles alianzas y, para concluir el capítulo se incorpora un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, que conglomera las opiniones respecto a la situación del INS.

## **2.1. Institutos nacionales de salud como instituciones encargadas de generar cambio a través de la investigación**

### **2.1.1. Génesis del Instituto Nacional de Salud (INS-MINSAL)**

En el contexto de la salud, la OMS ratificó lo siguiente: “Hay muchas maneras de promover y preservar la salud. Algunas se encuentran más allá de los límites del sector sanitario e influyen en gran medida en la manera en que la gente vive y muere. La educación, la vivienda, la alimentación y el empleo, todos ellos, tienen un impacto sobre la salud. Corregir las desigualdades en estos aspectos disminuirá las desigualdades que se producen en la sanidad”.

Es en 2005, donde los Estados Miembros de la OMS se comprometieron con la Cobertura Universal de Salud, la Asamblea de Naciones Unidas 2012 “instó a los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y organizaciones internacionales a promover la inclusión de la cobertura universal de salud como un elemento importante en la agenda internacional para el desarrollo, como medio de promover el crecimiento sostenible, incluyente y equitativo (...)”<sup>41</sup>.

---

<sup>41</sup> Organización Panamericana de la Salud, *El Salvador en el camino hacia la Cobertura Universal de Salud. Logros y desafíos*, Primera Edición (San Salvador, El Salvador, 2014), [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=192&Itemid=292](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=192&Itemid=292).

En respuesta a esa determinación, la gestión en salud de la Dra. María Isabel Rodríguez promulgó recuperar el rol del Estado en materia, frente al “prolongado y deliberado desmantelamiento del Sistema Público de Salud (...)” dando la creación a una Política de Salud, proyectada “hacia la cobertura universal, el acceso a la atención integral y la equidad en salud”, conformada por 8 ejes<sup>42</sup>:

- Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud;
- Medicamentos y Vacunas;
- Sistema de Emergencias Médicas;
- INS;
- Participación Social y Foro Nacional de Salud;
- Trabajo inter e intersectorial;
- Desarrollo de Recursos Humanos;
- Sistema Único de Información en Salud

En 2014, ya con el nuevo gobierno del Frente Farabundo Martí de Liberación Nacional (FMLN) se integran dos nuevos ejes:

- Salud y medio ambiente
- Salud y violencia

A siete años de Reforma de Salud, los cambios han tenido profundos y extendidos logros en la población como resultado del fortalecimiento del sistema público de salud: duplicación, ampliación y equipamiento del número de establecimientos del Primer Nivel de Atención. La reforma eliminó las barreras económicas, geográficas y tecnológicas para el acceso a los servicios de salud, introdujo la gestión en red y desprivatizó el modelo de

---

<sup>42</sup> Ibid.

financiamiento suprimiendo las “cuotas voluntarias”. Profundizar la Reforma de Salud sigue siendo un gran reto y el mayor compromiso para garantizar a la población su derecho a la salud<sup>43</sup>.

El Instituto Nacional de Salud se convierte en una organización científico-técnica, subordinada al Ministerio de Salud. El INS-MINSAL se conformó como una reorganización de los recursos disponibles del MINSAL. Desde sus inicios se formó con 3 grandes líneas de acción: La Escuela de Gobierno, la Unidad de Investigación y la Red Nacional de Laboratorios, esta última ejerce, cuando se creó, la rectoría de 3 grandes áreas Inter vinculadas, el Laboratorio Nacional de Referencia Dr. Max Bloch, la Red Nacional de Laboratorios Clínicos y la Red de Bancos de Sangre<sup>44</sup>.

Ahora bien, un instituto puede ser tanto como se proponga, por ejemplo, a nivel ONG y comunitario existen los proyectos sociales de desarrollo, los institutos de investigación a nivel central son a menudo esas instituciones que llevan a cabo acciones de desarrollo, de cambio y transformación a través de la ciencia en temas específicos y justo en ello radica su gran valor para un país.

En 2011-2012 la Reforma de Salud planificó la construcción de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) para garantizar una atención integral en salud. Las RIISS conforman un nuevo concepto de servicios de salud, concebidos en torno a las personas, la comunidad, la familia y el ciclo completo de la vida. Supone, además, una nueva cultura organizacional para la atención sanitaria, basada en los determinantes de la salud, con enfoque democrático y participativo, así como la planificación,

---

<sup>43</sup> Elaboración propia con base en Informes de labores del MINSAL desde los años 2009 al 2016

<sup>44</sup> Ministerio de Salud de El Salvador, “Desarrollo y Fortalecimiento Institucional del Instituto Nacional de Salud de El Salvador, año III”, 2014.



monitoreo y evaluación de acciones. El MINSAL ha incrementado su participación en foros y en diversos ámbitos del campo de salud internacional, logrando apoyo para el proceso de Reforma y una mejor efectividad y aprovechamiento de la cooperación, además de ganar espacio creciente en el debate internacional relacionado con el desarrollo y la soberanía sanitaria. Además, redoblado esfuerzos para que los acuerdos logrados internacionalmente avancen de manera oportuna en el alineamiento efectivo de los recursos de cooperación.

- En 2014-2015 el INS ha contribuido con importantes investigaciones que orientan a una mejor toma de decisiones para la formulación e implementación de políticas públicas de salud.
- 2014-2015: Según el informe de labores del 2014-2015, la Reforma de Salud ha innovado y consolidado el ámbito de la coordinación intersectorial e intersectorial. En 2016 se presentó la Política Nacional de Investigaciones en Salud. Este instrumento regulatorio permitirá definir una agenda nacional que oriente la investigación de salud en función de resolver las inequidades en salud, profundizar los conocimientos y en el futuro construir un sistema nacional de investigación en salud.

#### **2.1.1.1. La Cooperación Internacional moviendo el mundo de la salud**

Seguidamente se resalta el aporte estructural que tuvo la cooperación internacional en la consolidación del INS. Es de resaltar que en la región Centroamericana El Salvador es el único país que cuenta con un centro de investigación en salud de gobierno, a pesar de ello, un país de renta media como El Salvador requirió de la cooperación internacional como pilar para poner en marcha la reforma, así como fue dicho en entrevistas anteriores, la

gestión estratégica de la que dio inició a la visión de la reforma fue fundamental para tener apoyo tan importante como los cooperantes claves que participaron y se comprometieron a apoyar tanto la reforma en general como en particular al INS.

Partiendo de las necesidades de los países de la región centroamericana, interdependencia se traduce en el fortalecimiento de las interrelaciones e intercambios, los cual genera beneficios mutuos, por un lado para El Salvador le permite desarrollar mayor experiencia como rector de salud, y a los países de la región centroamericana les brinda acceso a información como la que brinda un INSP.

Paralelamente con el retorno de gobiernos democráticos en la región, se incrementan los financiamientos bilaterales país-país, especialmente con fines de reconstrucción de las consecuencias de décadas de guerra y autoritarismo político, así como los proyectos implementados bajo la responsabilidad de organismos multilaterales técnicos y financieros. También es evidente la profesionalización de muchas ONGD y el incremento en la complejidad de las metodologías e instrumentos propios de la cooperación internacional. En la actualidad, Latinoamérica sigue siendo una región fuertemente receptora de ayuda internacional, la Fundación Interamericana de Desarrollo calcula que en 1990 había alrededor de 11,000 ONGD en Latinoamérica. En El Salvador, en el 2001 se contabilizaron 94 ONGD locales que trabajaban en proyectos de salud, dando cobertura a más de 400,000 personas, especialmente en la zona rural del país<sup>45</sup>.

---

<sup>45</sup> Centro de Información de las Naciones Unidas, “ONG en América Latina y Caribe”, acceso el 25 de noviembre de 2016, <http://www.cinu.mx/ongs/ongs-en-america-latina-y-carib/>.

Se ve en su momento, un claro compromiso de la cooperación internacional al desarrollo, en la región, para viabilizar la mejora de la salud a través de la investigación, y a través de la investigación porque es ahí cuando se exploran las causas que afectan a grandes porciones de la población, se estudia a la propia población, y se cambia el enfoque de seguir aplicando soluciones generales a problemas específicos de cada país.

Un aspecto importante para el quehacer político a nivel nacional e internacional del INS, implica “hacer que el INS sea el ente rector que maneje estas investigaciones. También regularizar y fomentar la política de investigación”. Debido a que, para muchas agencias de cooperación, es un requerimiento que la institución sea un ente rector en salud, a fin de asegurarse que la inversión tenga impacto sobre las decisiones que se tomen a nivel país en políticas públicas.

Actualmente, en la cooperación se habla de indicadores, es decir, se busca que las acciones implementadas con los fondos de cooperación al desarrollo, mejoren los indicadores, y si se habla solo de salud, entonces el INS tiene un rol crucial dentro del Sistema Público de Salud, un sistema cuyos indicadores son vidas humanas, calidad de vida, nivel de salud, cantidad de muertes, etc.

### **2.1.2. Foro Nacional de Salud**

El Foro Nacional de Salud (FNS) es el quinto eje de la Reforma del MINSAL, “es un espacio referente de participación, que promueve condiciones para integrar y coordinar esfuerzos conjuntos entre organizaciones sociales y líderes comunitarios, para acercar los servicios de salud de la red pública a

las comunidades, mediante su rol de enlace representativo entre la sociedad y las instancias públicas que generan incidencia en la salud”<sup>46</sup>.

Como un eje fundamental para su ejecución y desarrollo, la participación social y comunitaria, nace con el propósito de impulsar el proceso de Reforma de Salud Integral, defendiendo el Derecho Humano a la Salud. El Foro Nacional de Salud “es la organización en salud, construida por nosotros, para reclamar y ejercer nuestro Derecho a la Salud. Con ella podemos defender los logros de la Reforma”<sup>47</sup>, La reforma eliminó las barreras económicas, para el acceso a los servicios de salud, introdujo la gestión del modelo de financiamiento eliminando las “cuotas voluntarias” con el compromiso que se garantice el derecho y mejoramiento al acceso de la salud brindando atención de primer nivel. Una fortaleza del Foro Nacional de Salud es que es un movimiento social y no una ONG, tiene como desafío el eje del FNS que el MINSAL tenga a su personal en constante capacitación y participación en salud, y este es uno de los grandes desafíos que desde la década de los 90 a la actualidad se viene previendo a la privatización del sistema de salud.

Medicusmundi y AECID apoyan este esfuerzo desde sus inicios y sigue fomentando la organización social que permite el empoderamiento de los pueblos para garantizar su derecho a la vida y a la salud.

Actualmente existe un convenio 14CO1063 entre medicusmundi y el Ministerio de Salud, financiado por la AECID, apoya al fortalecimiento del

---

<sup>46</sup> Foro Nacional de Salud, “Foro Nacional de Salud Estrategia de Sostenibilidad y Continuidad.”, (julio de 2012), [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=820-estrategia-de-cooperacion-2012-2015&category\\_slug=reforma-del-sector-salud&Itemid=364](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=820-estrategia-de-cooperacion-2012-2015&category_slug=reforma-del-sector-salud&Itemid=364).

<sup>47</sup> Medicusmundi, “Foro Nacional de Salud El Salvador: 7 de años de lucha por el derecho a la salud”, *Medicusmundi*, acceso el 22 de junio de 2017, <https://medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/806/aniversario-foro-nacional-salud>, 1.

FNS a través de la consolidación de sus bases territoriales en los departamentos de San Miguel, Sonsonate y Santa Ana. Además, impulsa la política de participación social en salud a través de la consolidación de espacios de interlocución y contraloría social entre MINSAL y el FNS<sup>48</sup>. Logran intercambios de experiencias nacionales e internacionales, donde se comprometen y fortalecen la consolidación del FNS.

Existen alrededor de 750 comités conformados por hombres y mujeres de diferentes comunidades procedentes de 82 municipios que contribuyen al proceso de la Reforma de Salud, fortaleciendo los logros alcanzados entre ellos están:

- Reducción de muerte materna
- Cobertura del parto institucional
- Mejoras de calidad y calidez de la atención en servicios y
- mejoras en el acceso del derecho humano a los medicamentos<sup>49</sup>.

Otro de los aspectos a tomar en cuenta el FNS es el fortalecimiento institucional del INS donde siempre persista en la investigación de salud, la participación y creación de políticas públicas que cumplan con el derecho humano a la Salud, enfocando a determinantes sociales y la equidad de género, que se relacione en beneficio de la población salvadoreña, además el fortalecimiento de RIISS y se da una mayor participación de la ciudadanía salvadoreña que reclama y defiende el derecho a la salud.

---

<sup>48</sup> Medicusmundi y Valentín García, “El Foro Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud estrechan lazos de trabajo común para la mejora de la salud pública en El Salvador”, *Salud Integral Incluyente*, acceso el 14 de octubre de 2016, <http://www.saludintegralincluyente.com/noticias/el-foro-nacional-de-salud-y-el-instituto-nacional-de-salud-estrechan-lazos-de-trabajo-comun-para-la-mejora-de-la-salud-publica-en-el-salvador.html>.

<sup>49</sup> Medicusmundi, “Foro Nacional de Salud”, 22 de junio de 2017, 1.

## **2.2. Desarrollo de investigaciones en salud y la Cooperación Internacional en el INS**

En este sub apartado se intenta ilustrar a través de ejemplos reales, la interacción de la cooperación internacional y las investigaciones en salud. La manera en que se influyen mutuamente y como una determina a la otra en ciertos aspectos. Debido a que el tema de las investigaciones en salud, hasta el momento no ha sido ampliamente estudiado como otras temáticas de investigaciones o proyectos sociales, se toma a bien ilustrarlo con el objetivo de generar cierto nivel de comprensión sobre la temática.

Las limitaciones económicas y administrativas que presenta la captación de la Cooperación Internacional Oficial y Centralizada orientada al desarrollo de la salud, imponen la necesidad de buscar otras fuentes de financiamientos, provenientes de emisores tanto públicos como privados con el objetivo de obtener fondos de forma más efectiva sin que los procesos administrativos dificulten la materialización. El tema de las investigaciones científicas y la importancia de su ejecución para el desarrollo de los Estados es abordado en la Agenda 2030, punto número 3 con el tema de la salud, dentro del cual el objetivo es impulsar la investigación científica en salud para lograr el desarrollo y el bienestar de la población.

Respecto al rol que la cooperación internacional tiene en el marco del desarrollo de las investigaciones del INS se destacan las siguientes opiniones que permiten concretar los principales aportes

*Como los problemas de salud son tantos; campo para hacer investigaciones hay muchas y hay muchas poblaciones que necesitan ser atendidas, pues definitivamente nosotros nos guiamos por los ODS que nos muestran nuestros compromisos internacionales y cuáles son nuestras prioridades nacionales, las*

*enfermedades que surgen, las enfermedades que matan y las enfermedades que nos hacen gastar más dinero. Siempre son prioridad las poblaciones vulnerables, las mujeres embarazadas, los niños y los adultos mayores, también las poblaciones minorías como los afectados por VIH y la enfermedad Renal Crónica.*

El personal de investigación del INS esta consiente que la fusión de la agenda internacional en lo que respecta a la salud, a las líneas de las investigaciones son parte del compromiso u obligación de la institución, la interrelación entre el marco internacional y el marco nacional<sup>50</sup>. Éstas deben responder a dos aspectos, solventar las necesidades de salud más apremiantes de El Salvador y a una responsabilidad internacional, la nueva concepción de desarrollo de la salud: Salud Universal.

*En efecto, la cooperación internacional siempre está orientada a apoyar los proyectos que van de acuerdo a la sostenibilidad de los objetivos de desarrollo y a ellos les interesa que se alcancen. El objetivo de las agencias es disminuir la pobreza, la cual se disminuye a través de mejorar la salud, atacando e identificando los principales problemas reduciendo la mortalidad, reduciendo los gastos por falta de prevención, El Salvador tiene muchas enfermedades sin tener prevención y a veces no se tiene el buen uso de los insumos porque no hay investigaciones que ayuden a enseñar el buen manejo de los recursos, tanto a nivel de atención de salud como a nivel de recursos humanos, dependiendo de la agencia así es el enfoque que se tiene<sup>51</sup>.*

Aquí remarcamos una fuerte influencia de la salud sobre la concepción que las agencias han ido cambiando en su comprensión del desarrollo y el bienestar de la humanidad, para la salud y sus cambios son determinantes los esfuerzos internacionales.

---

<sup>50</sup> Entrevistado 6. preguntas 2 y 6, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/11/2016

<sup>51</sup> Entrevistado N°6. preguntas 2 y 6, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/11/2016

*El tema de los plaguicidas que es el que más hemos trabajado nosotros, el mundo entero ha prestado atención a esto porque últimamente al menos en los países tropicales o en los países agrícolas o industriales que se utilizan grandes cantidades de plaguicidas se están dando sucesos de personas con altas tasas de intoxicaciones por problemas de plaguicidas o en los países tropicales que hay otros factores ambientales que contribuyen a la enfermedad renal crónica es un tema que está captando muchos fondos, es más, ellos están preguntando cómo va el tema de los plaguicidas de la enfermedad renal crónica, si se aprobó una ley<sup>52</sup>.*

Para efectos de aclarar la razón de que se pregunte a los entrevistados sobre cómo avanza la temática, es debido a que no se ha logrado al 100% el objetivo respecto a ello, dentro del país se ha hecho una investigación que resultó ser que se debían prohibir plaguicidas dentro del país, de 52 solamente se han prohibido 11, los cuales desde antes ya estaban prohibidos por decreto ejecutivo. Según el entrevistado el cooperante o cooperantes (no aclaró plural o singular) está pendiente de resultados en el país sobre la investigación que financió. El mostrar los resultados materializados en políticas públicas debería implementarse en un sistema de monitoreo que le permita al INS dar a conocer a futuros cooperantes que tienen la contraparte del Estado. Además de ello se observa en ambos argumentos, sobre la ERC y los plaguicidas, están relacionados, cada uno se complementa, quiere decir, que el INS a través de dicho sistema puede gestionar financiamiento para futuras investigaciones de diferentes áreas de investigación.

---

<sup>52</sup> Entrevistado N°7. preguntas 2, 3 y 6, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 16/11/2016



### **2.2.1. Investigaciones científicas del INS-MINSAL**

Gran parte de los temas considerados de interés ya son abordados por el INS, en procesos investigativos que inciden en componentes esenciales de la agenda internacional en salud.

Es importante recalcar que de todas las investigaciones que el INS ha realizado, la investigación relacionada a la Enfermedad Renal Crónica y sus causas, ha sido la investigación que ha posicionado al INS como una institución importante incluso a nivel internacional en el tema de la ERC, esta enfermedad es reconocida como un problema de salud pública de la región de Centroamérica.

Como se ha de notar, esta investigación tuvo varias etapas, que se detallan en el tercer capítulo, en la categoría 2, tuvo mucho movimiento en comparación a otras investigaciones, y tiene reconocimiento a nivel nacional y a nivel internacional.

*En su primera etapa la ERC por causas no tradicionales, esa es la investigación más potente que tuvo una contrapartida de servicios médicos, con la AECID se fundó NEFROLEMPA, se trajo a investigadores cubanos, se hizo toma de muestras, de anatomía patológica, etc. Tiene publicaciones científicas y reconocimiento internacional, en ERC hubo equipo multidisciplinario, desde geólogos, médicos, tenía otro alcance, porque cuando quieres demostrar una hipótesis nueva en cualquier disciplina necesitas hacer diversos estudios para llegar a concluir que en el caso de ERC no estaba relacionada solamente a las causas tradicionales, ya que se estaba tratando de relacionar con otros factores de riesgo. Había que montar mucha evidencia, sobre todo porque se tendrán detractores, en ese entonces hubo mucha cooperación científica<sup>53</sup>.*

---

<sup>53</sup> Entrevistado N°13. Pregunta 2, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016.

La siguiente opinión es respecto al área salud sexual y reproductiva, es otras de las investigaciones que ha tenido trascendencia a nivel nacional.

*Otras investigaciones que se hicieron al inicio del INS, con diversos fondos provenientes de la cooperación internacional, estaban más relacionadas con los servicios, como la utilización de casa de espera materna, en su momento incluso se hubo dudas y detractores sobre si la investigación estaba ayudando a reducir la mortalidad materna y los embarazos de riesgo; otra fue sobre el uso adecuado que estaban haciendo los ginecólogos, de los equipos que se les había comprado con los fondos de la cooperación en el marco de la reforma. Como el aparato de ultrasonografía para embarazos<sup>54</sup>.*

De esta forma, se fue ampliando el alcance de la investigación científica, así como abordar problemas esenciales para salud como el estudio de mecanismo esenciales para tratar la salud de las personas, como las ultrasonografías en los embarazos que puede servir la detección temprana de condiciones de la salud que pueden poner en riesgo la vida del feto como el de la madre.

*Se ha trabajado en las temáticas salud sexual y reproductiva puntualmente en 2 investigaciones, en el tema del mapa de embarazo en adolescentes que fue con el sistema de información del MINSAL donde se creó el mapeo de todas las embarazadas en los diferentes municipios del país que este fue más directamente el uso de información del ministerio y la investigación de uniones tempranas que se trabajó desde el año pasado (2015) donde se formó un comité técnico directivo luego un comité técnico y luego un levantamiento de protocolo, aprobación ante el comité y el proceso de investigación, en otros temas trabajamos en asistencia técnica en temas de investigación donde nos convocan para hacer aportes a*

---

<sup>54</sup> Entrevistado N°13. Pregunta 2, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016.

*agendas de investigación, la encuesta Nacional de salud familiar también nosotros formamos parte de los aportes técnicos*<sup>55</sup>.

También es importante mencionar que no todas las investigaciones requieren un levantamiento de datos, como es el caso del mapeo de las embarazadas, el MINSAL a través de sus muchas dependencias, hospitales públicos, ISSS, Unidades de Salud comunitarias y demás establecimiento de salud, llevan un registro de los pacientes, en casos como el mapeo de las embarazadas solamente fue necesario utilizar la información del MINSAL, ahora ésta recolección también implica fondos que deben utilizarse para la contratación del personal digitador, el estadista, papelería, transporte, etc. Pero definitivamente es una forma alterna de hacer investigación, es decir, buscar los datos en casa.

Otro caso emblemático sobre las investigaciones que se realizan en el INS, es la Encuesta Nacional de Salud de El Salvador (ENS), es una encuesta de indicadores múltiples por conglomerados, lanzada en 2014 por el MINSAL, junto con la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El objetivo fue facilitar la difusión oportuna sobre el estado de la salud estudiando las siguientes dimensiones<sup>56</sup>:

1. La mortalidad infantil
2. Nutrición
3. Salud infantil
4. Agua y saneamiento

---

<sup>55</sup> Entrevistado N°11. Pregunta 5, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016.

<sup>56</sup> Instituto Nacional de Salud, "Encuesta Nacional de Salud. Resultados principales", MICS (El Salvador, 2014), <https://www.unicef.org/elsalvador/ENS-Final-web.compressed.pdf>.

5. Salud reproductiva
6. Desarrollo infantil
7. Alfabetización y educación
8. Protección infantil
9. VIH/SIDA y comportamiento sexual
10. Acceso a los medios de comunicación y uso de tecnologías de la información/comunicación
11. Bienestar subjetivo
12. Consumo de tabaco y alcohol

Es de destacar que los indicadores anteriores han sido definidos por El Salvador con el objetivo de evaluar el estado de la salud, pero estos se encuentran estrechamente ligados a las metas de salud del ODS 3. Aunado a ello, el MINSAL a través de la Dirección de Vigilancia Sanitaria, lanza un boletín que abarca contenido sobre el estado epidemiológico del país y sus constantes cambios, algunos de los temas comunes a la mayoría de boletines del año 2016 incluyen el ZIKA, la quemadura por pirotécnicos, el dengue, la enfermedad diarreica aguda, la enfermedad respiratoria aguda, neumonías, la influenza y otros virus respiratorios, la mortalidad materna y en niños menores de 5 años. Dichos indicadores, componen el perfil que el INS sigue para promoción y realización de investigaciones científicas, así como también El Salvador se apega a la agenda internacional en la salud<sup>57</sup>.

El apego a la agenda internacional de salud puede presentar oportunidades de cooperación internacional, en sus diferentes modalidades, desde la

---

<sup>57</sup> Ministerio de Salud Pública de El Salvador y Dirección de Vigilancia Sanitaria, “Boletín epidemiológico. Semana 47”, Publicación periódica de carácter oficial de gobierno, Boletines Epidemiológicos (El Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador, el 20 de noviembre de 2016), <http://www.salud.gob.sv/download/boletin-epidemiologico-semana-47-del-19-al-25-de-noviembre-de-2017/>.

modalidad Norte - Sur se puede aprovechar la voluntad de los grandes cooperantes de apoyar las iniciativas de desarrollo de la salud, desde el Sur-Sur se puede aprovechar la unión de esfuerzos similares para potenciar la cooperación técnica, el intercambio de profesionales y la solidaridad regional.

Toda investigación científica en salud tiene un proceso o un ciclo que debe seguir, desde la identificación de la problemática, hasta su publicación, entre estos dos extremos hay una serie de procesos políticos, burocráticos y administrativos que deben ser seguidos

*Todas las investigaciones deben responder a un tema, nosotros en nuestro países no tenemos fondos para justificar éticamente investigaciones de temas solo investigaciones de problemas, entonces cuál debe ser la manera de una investigación debe surgir es a partir de un problema y hay tanto problemas en estos países -que- entonces se va a investigar la de más impacto negativo en su población, para eso siempre en salud pública hablamos de las proporciones atribuibles de riesgo de la población, lo que yo les estoy hablando es hipotéticamente. En la búsqueda de financiamiento siempre decimos que no hay fondos, pero eso pasa para las grandes investigaciones, porque se pueden hacer investigaciones sencillas que no requieren gran inversión y que pueden tener mucho impacto. Una investigación surge de un problema, pero va más allá de sus resultados, la investigación ideal debe de involucrar acción, intervención, -y- presentar los resultados para que la gente conozca y sepa que puede cambiar. Después seguimos con planificar, se debe saber que un resultado mal escrito tiene redenciones, pero una investigación mal planificada no tiene, o sea no se puede corregir nada después si no se planifica bien la metodología, también se debe entender que una investigación no debe responder a un feudo o defender como muchas veces se hace sus propios intereses, la investigación va más allá de eso. Todas las investigaciones deberían tener una aprobación del comité de ética o una revisión exhaustiva de todos sus datos. La publicación de una investigación, es*

sumamente importante. También existe un concepto llamado ~friendly version~ escrita la investigación en el lenguaje de alguna comunidad<sup>58</sup>.

Resumiendo, la entrevistada plantea que una investigación debe llevar las siguientes fases:

1. Identificación del problema y su impacto en la población
2. Buscar fuentes de financiamiento
3. Planificar la acción, intervención y los resultados que den lugar a nuevas investigaciones
4. Buscar aprobación del comité de ética correspondiente
5. Publicar para la comunidad científica y para el público en general

Otro aspecto importante que considerar cuando se está realizando trabajos de investigación científica, proyectos sociales o cualquier trabajo que trata de darle solución a una problemática es, conformar un equipo multidisciplinario, se puede iniciar con analizar cuáles son las principales consecuencias de la problemática, a través de un equipo multidisciplinario se logra una visión holística.

*A través de los temas que vamos trabajando vamos leyendo de personas que escriben temas iguales a los que nosotros estamos escribiendo, le escribimos a ellos un mail explicándoles nuestra situación y ellos se interesan y se integran a las temáticas de investigación, por ejemplo, una de ellos ha sido la doctora Dina Larios, ella es geóloga de la universidad de Ohio y ha sido nuestra asesora de todos nuestros trabajos y es una salvadoreña que lo hace de forma ad-honorem. Todas nuestras investigaciones tienen que tener un protocolo el cual pasa por una revisión de las autoridades del INS y ellos lo aprueban o no; una vez se ejecuta el protocolo haces un informe final que incluye todos los datos del primero hasta el último y luego en el caso de salud ambiental de ese informe final comienzas a escribir un*

---

<sup>58</sup> Entrevistado N°4. Pregunta 12, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 10/11/2016

*artículo en donde comienzas a sacar lo más relevante de esa investigación, luego buscamos una revista que nos quiere publicar. Con respecto a la divulgación, ese es un eslabón bien débil que se tiene en el Instituto porque si bien hay una página del Instituto, pero nunca ha habido un encargado para darle vida a la página, la divulgación de por ejemplo de esta unidad de Salud Ambiental la hacemos nosotras, o amigos a través de redes sociales o a través de investigadores como Gates que se va difundiendo la información, pero si, no tenemos un encargado aquí en el Instituto para que divulgue el trabajo del INS. Los retos del final de la Investigación es llevar a otro nivel las investigaciones porque hasta ahorita las que se han realizado han sido puramente descriptivas y se quedan ahí, generamos hipótesis, pero el siguiente paso es ya a pasar a algo más trabajado, a una investigación experimental o algo por el estilo y sobre todo el reto más importante es traducir nuestros resultados en leyes que puedan proteger la salud de la población o mejorar los servicios de salud<sup>59</sup>.*

Resumiendo, la entrevistada plantea que una investigación al interior del INS lleva las siguientes fases:

1. Se formula un protocolo que es revisado para aprobación por las autoridades del INS
2. Se ejecuta
3. Se realiza un informe y se escribe un artículo
4. Se busca una revista científica para publicar el artículo
5. Se inicia la divulgación del artículo, a través de redes sociales y portales científicos gratis

Y luego nos comenta que, quedan dos pasos pendientes, el primero es traducir las investigaciones descriptivas a investigaciones experimentales y segundo traducir los hallazgos a leyes públicas.

---

<sup>59</sup> Entrevistado N°7. Pregunta 8, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 16/11/2016.

Es de hacer notar, que la publicación es uno de los retos que INS enfrenta, ya que esta publicación implica recursos, muchas revistas científicas son pagadas, incluso a expensas de que el trabajo sea o no sea aceptado.

*Cuando se está planificando es bonito porque uno está pensando todo lo que se puede hacer cuando se está ejecutando uno se da cuenta de lo difícil que es esperar que el dinero se suelte, las condiciones de las cosas que entran, las licitaciones, tratar con la UACI, como investigador, tiempo y cuestiones administrativas no es algo en lo que se piense mucho, y se convierte en un reto, cuando ya se está finalizando se pasa a la parte de aprobación del documento, porque esto depende de que tantos cooperantes han participado, y cuesta determinar o definir qué parte le pertenece a quien, es difícil pasar a finalizar el producto por todas las aprobaciones, y no hay claridad. Ese es uno de los motivos por lo cual a veces no se procede a publicar<sup>60</sup>.*

En la entrevista se plantea uno de los retos finales que se encuentran en una investigación, y es el determinar los créditos de cada uno de los participantes en la investigación y así como lograr la aprobación de todas las partes. Esto recuerda el efecto que tiene el transnacionalismo, y este la interdependencia. La interdependencia no es necesariamente negativa, y puede ser muy provechosa, a través de convenios o cartas de entendimiento entre las partes se pueden hallar la solución a este reto.

### **2.2.2. IANPHI**

La Asociación Internacional de Institutos de Salud Pública (International Association of National Public Health Institutes, IANPHI) es una iniciativa mundial de la Fundación Bill y Melinda Gates para fortalecer los sistemas de

---

<sup>60</sup> Entrevistado N°6. Pregunta 11, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/11/2016.



salud pública e incrementar su coordinación. Fue constituido en el año 2006. La asociación busca respuestas conjuntas y armonizadas a los retos y posibles riesgos en el actual panorama de la salud pública a nivel mundial.

En este sentido, IANPHI funciona también como una plataforma para la acción colectiva entre los directores de los institutos de salud pública del mundo, estimulando y facilitando la comunicación, colaboración y cooperación entre ellos<sup>61</sup>.

El desarrollo de las investigaciones científicas en la salud dentro de El Salvador toma fuerza a partir de la existencia del INS, dando un paso significativo, tanto a nivel nacional como regional, primero por instituirse como la mayor fuente de conocimiento en investigaciones en salud y además porque es parte del IANPHI. En Centroamérica solo El Salvador es miembro activo del IANPHI.

IANPHI integra a sus miembros en redes que fortalecen los vínculos entre ellos, entablando mesas de diálogos para plantear metas y objetivos en común para promover el desarrollo de la investigación y afrontar problemas específicos y comunes de salud. IANPHI lucha en apoyar a los países de escasos recursos económicos para construir, fortalecer y coordinar los sistemas de salud pública y apoya investigaciones para su desarrollo.

La labor normativa del IANPHI incluye contribuciones a la literatura sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud pública y el desarrollo de herramientas prácticas que pueden ser utilizados por los países para evaluar

---

<sup>61</sup> Gobierno de España y Instituto de Salud Carlos III, "IANPHI", Pagina oficial, *Gobierno de España / Ministerio de economía industria y competitividad*, acceso el 7 de noviembre de 2016, <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-internacional/fd-colaboracion-internacional/ianphi.shtml>.

su capacidad actual y trazar un camino para la creación de capacidad a largo plazo.

#### **2.2.2.1. Funciones de IANPHI**

- IANPHI investiga, evalúa, y escribe sobre el importante papel de los institutos nacionales de salud pública para mejorar los resultados de salud. Está centrado en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud pública y son un importante contribuyente a la literatura en este campo.
- Además del trabajo teórico, ofrece prácticas herramientas utilizadas por los directores de los Institutos Nacionales de Salud Pública y otros funcionarios de salud pública para evaluar y medir los sistemas de salud pública en sus respectivos países. IANPHI “Marco para la Creación y Desarrollo de los Institutos Nacionales de Salud Pública”, desarrollado a través de un grupo de trabajo de los miembros de la IANPHI y aprobado por su Asamblea General en 2006, proporciona una hoja de ruta para los interesados en la creación o el fortalecimiento de INSP.
- IANPHI también ha desarrollado una serie de estudios de casos para ilustrar los variados orígenes históricos y políticos. Estos estudios proporcionan nuevas perspectivas sobre las diversas formas en que la salud pública se ha desarrollado en países de todo el mundo. Estos puntos de vista y las opiniones personales de los directores de los institutos que fueron entrevistados para los estudios son útiles cuando se considera la ampliación o la mejora de INSP y son una fuente única de información de referencia<sup>62</sup>.

---

<sup>62</sup>The International Association of National Public Health Institutes, “Policy Development”, *IANPHI*, acceso el 8 de noviembre de 2016, <http://ianphi.org/whatwedo/policy/index.html>.

Actualmente existe una jerarquía clara que comprende un protagonismo relevante a nivel internacional, la salud de la población esta intrínsecamente unida al desarrollo de los Estados y las alianzas se convierten en una conjunción de fuerzas para ello. La afiliación a organizaciones internacionales o instituciones de mutua cooperación se convierte en interdependencia.

Para países que no tienen un INSP o tienen un INSP embrionario el apoyo de IANPHI puede significar apoyo para la realización de cambios en su organización o para la inclusión de nuevas competencias.

Por ejemplo, IANPHI puede ayudar a un país con infraestructura de salud pública en desarrollo a integrar las actividades de laboratorio y de epidemiología o puede ayudar a un INSP recién creado con capacidad para unas pocas enfermedades infecciosas a expandirse para atender otras enfermedades e iniciar programas para el combate a patologías no infecciosas<sup>63</sup>.

Puntualmente la labor de IANPHI es: Evaluación y análisis de la situación de salud, vigilancia en salud pública, investigación de problemas y control de riesgos y amenazas a la salud pública, programas de prevención y promoción de la salud, participación social en salud, planeamiento y gestión, regulación y aplicación de la legislación sanitaria, evaluación y promoción de la cobertura y el acceso a los servicios de salud, desarrollo y capacitación de recursos humanos, garantía de la calidad en servicios de salud individual y colectiva, investigación en salud pública, y la reducción del impacto en la

---

<sup>63</sup> The International Association of National Public Health Institutes, “Marco de Referencia para la Creación y el Desarrollo de Institutos Nacionales de Salud Pública” (1 de abril de 2009), 10, [http://www.ianphi.org/\\_includes/documents/IANPHI%20Folio%20Spanish%20espanol%202008%20web.pdf](http://www.ianphi.org/_includes/documents/IANPHI%20Folio%20Spanish%20espanol%202008%20web.pdf).

salud de emergencias y desastres. IANPHI proporcionará ayuda de corto plazo a los países para que puedan resolver rápidamente necesidades prioritarias en la competencia y capacidad del INSP.

Los países pueden solicitar fondos para enviar el personal para capacitación o desarrollo de liderazgo, facilitar intercambios de personal con otras organizaciones, adquirir equipos o desarrollar pequeños proyectos. El aporte de medio plazo de IANPHI ayudará a los INSP a encarar las necesidades de alta prioridad para el alcance de su visión. En este programa, IANPHI actuará con los INSP de países de recursos escasos para identificar proyectos de prioridad que serán elegibles para fondos de hasta US \$50.000 por año, por hasta 3 años<sup>64</sup>. Como los equipos de IANPHI estarán constituidos por personas de otros INSP, esto proporcionará oportunidades de aprendizaje mutuo y el fomento de contactos.

En 10 años el número de miembros ha crecido a 100 miembros provenientes de 88 países, la asociación ha demostrado su capacidad de ser flexible y abierta a los cambios: Como los cambios de presidentes y vicepresidente, cambios de secretario general, y oficinas principales. Además de mantenerse en la pista para poner en marcha nuevas actividades tales como la evaluación por pares de INSP, y la Academia de Liderazgo. Una de las actividades regionales era fortalecer, en particular a África, América Central y Europa. IANPHI europea organiza todos los años una reunión, este año 2016 fue organizado por el Instituto Nacional de Salud Pública y Medioambiente de los Países Bajos. La reunión general de IANPHI 2016 se realizó en China, y se abordaron los temas de la gestión de los INSP para apoyar a grandes

---

<sup>64</sup> Ibid.

brotos, las prácticas de los intercambios y el conocimiento científico en la vigilancia, para apoyarse mutuamente en las actividades<sup>65</sup>.

Desde hace muchos años han surgido institutos de salud a nivel internacional que, con el advenimiento de estos cambios, han logrado fortalecerse e incluso convertirse en sus respectivos ámbitos nacionales en instituciones rectoras en el tema salud, para ellos existe una institución regente, la Asociación Internacional de Institutos de Salud Pública que una de sus funciones es incrementar la coordinación entre los diferentes INSP, ya que la salud es un compromiso global. Para hacer salud es necesario hacer investigación, y esa es la principal misión de los INSP, países de renta baja o media, como El Salvador, requieren de importantes flujos de cooperación para poner en marcha las investigaciones y los programas que den lugar al hallazgo de resultados que permitan al país dar solución a los diferentes problemas que la salud pública enfrenta y en específico a aquellos problemas que afectan a grupos vulnerables.

Entonces IANPHI es aquella institución que también regula y asesora a los INSP en sus relaciones, producto de todos los movimientos transnacionales de la salud que genera interdependencia, en el área de conocimiento, descubrimientos, propuestas pioneras en el tema de la salud. El Transnacionalismo puede ser despiadado, por lo que se requiere que exista un orden reconocido por todos.

---

<sup>65</sup> The International Association of National Public Health Institutes, "ANPHI Annual Meeting 2016: A Decade of Connecting, Creating and Transforming", Página oficial de IANPHI, acceso el 8 de noviembre de 2016, <http://www.ianphi.org/news/2016/annual%20meeting%202016.html>.

### **2.2.3. Las fuentes de cooperación internacional para el desarrollo del INS como parte del eje de la reforma**

La Cooperación Española apoyó la reforma del Sistema Nacional de Salud desde sus inicios, y aún hoy, tiene como uno de los objetivos principales del Marco de Asociación País, firmado el 30 de noviembre de 2015 entre España y El Salvador, el de contribuir al desarrollo de servicios de la salud pública y de mejor calidad con mayor acceso para toda la población. Se formula un proyecto para la creación del INS, el cual es acogido por la cooperación española, es a partir de ese momento que la AECID se convierte en el mayor donante para dar inicios del INS<sup>66</sup>.

Se puede considerar que es en el marco de la conformación del INS, y a partir de gestiones impulsadas por la Unidad de Cooperación Externa del Ministerio de Salud, donde se inicia un fuerte apoyo de algunas cooperaciones, destacando por su importancia estratégica la cooperación bilateral que la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) inicia en 2012 y que continúa a la fecha. A este apoyo se suman nuevos financiadores, como la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) y la cooperación de Brasil (ABC), que en su sinergia se convierten en un importante apoyo en la consolidación institucional del INS y en el impulso de su Escuela de Gobierno. Al mismo tiempo el desarrollo de triangulaciones de financiamientos por parte de la Organización Panamericana de la Salud y la AECID, generan esfuerzos investigativos de gran calado en el país.

---

<sup>66</sup>Agencia española de cooperación internacional para el desarrollo, “AECID brinda apoyo al modelo de salud urbana en El Salvador”, acceso el 26 de octubre de 2016, <http://www.aecid.sv/aecid-brinda-importante-apoyo-al-modelo-de-salud-urbana-en-el-salvador/>.

La Cooperación Internacional captada por el MINSAL para el desarrollo institucional del INS es el siguiente.

**Cuadro 1: Proyectos gestionados por el MINSAL para el desarrollo del INS**

Proyecto	Objetivo	Monto de ayuda aprobado \$	Organismo Financiado
Apoyo técnico para la creación del Instituto Nacional de Salud de El Salvador	Apoyar la creación del Instituto Nacional de Salud en las áreas científicas y tecnológicas.	\$263,184.00	Agencia Brasileña de Cooperación (ABC) FIOCRUZ, MINSAL de Brasil
Desarrollo y fortalecimiento institucional del Instituto Nacional de Salud (INS)	Desarrollar institucionalmente el INS para que esté en condiciones de liderar la proposición de soluciones técnicas y científicas requeridas para avanzar en la implementación de la política de salud de El Salvador.	\$6,922,000.00 (para 4 años)	AECID/ SETEFE
Creación y fortalecimiento del Instituto Nacional de Salud (INS)	Brindar asistencia técnica para la realización del plan estratégico del INS de El Salvador. A nivel nacional	\$25,000.00	Asociación internacional de Institutos nacionales de Salud Pública (IANPHI) Finlandia

**Fuente:** Instituto Nacional de Salud de El Salvador, “Informe de Labores del Ministerio de Salud 2010-2011”, acceso enero de 2017, <http://ins.salud.gob.sv/documentos-institucionales/>

Se amplía mediante una entrevista los proyectos de cooperación para el INS, desde apoyo como institución, como se refleja en el cuadro anterior, hasta la cooperación para el impulso de importantes investigaciones.

*Son 5 proyectos: -3- Proyectos de fortalecimiento institucional fase I, II, y III (2010,2011,2012), luego la subvención 2014 de las investigaciones sobre*

*embarazos en niñas y adolescentes que se está llevando a cabo en Sonsonate y actualmente nos acaban de aprobar la subvención 2015 que es la estrategia sobre la prevención de embarazos en adolescentes en el departamento de San Salvador que va hacer en 5 municipios, y de la Agencia Andaluza un proyecto que está por finalizar, el de Medicus Mundi comenzó el año pasado. En el caso de la agencia Andaluza como fue la gestión, fue de gobierno, fueron las autoridades ministeriales, es que lo de la Agencia Andaluza no es solo el INS el beneficiario si no que compartimos con la dirección del primer nivel, con la dirección nacional de hospitales, con diferentes dependencias o sea que es un proyecto macro para diferentes áreas del ministerio, somos una parte de este y pues gestionado directamente para las autoridades, también hay prestamos con el Banco Mundial, de igual forma ese préstamo es de totalidad para el ministerio de salud, hay una parte que ha sido otorgada para el Ministerio de Salud<sup>67</sup>. (Entrevista N° 10, pregunta 4)*

De 2010 a 2011 solo ha habido 3 proyectos gestionados por el MINSAL específicamente para el fortalecimiento institucional del INS, el resto de cooperación captada por MINSAL no se refleja en los informes de labores del INS.

Nuevamente es evidente las altas proporciones en que el transnacionalismo resulta beneficioso cuando de Desarrollo se trata. El Salvador finalmente logró impulsar la Reforma de Salud, una idea que se venía gestando desde años atrás, y parte integral de esta reforma ha sido el apoyo casi incondicional que ha recibido de unas agencias de cooperación específicas, y el acompañamiento recibido por otros países. Cabe resaltar así, que, la eficacia de ayuda es lo que permite que el transnacionalismo sea efectivo al perseguir objetivos propios de los países en vías de desarrollo.

---

<sup>67</sup> Entrevistado N°10. Pregunta 4, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 20/11/2016



#### **2.2.4. Tendencia que el desarrollo de investigaciones en salud ha seguido en cooperantes internacionales**

En El Salvador, solo un limitado número de agencias de cooperación y gobiernos se han interesado en apoyar directamente el desarrollo de la investigación científica en salud, no es de extrañar que han sido los mismos cooperantes los que se han mantenido apoyando el Instituto Nacional de Salud, y el trabajo que este realiza, así que con el fin de identificar puntualmente a los principales actores que desde las diferentes modalidades de cooperación han sido o son claves en el desarrollo de la institucionalidad y la agenda de trabajo del INS, se desarrolla el presente subapartado.

##### **2.2.4.1. Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)**

La AECID es el principal órgano de gestión de la Cooperación Española, orientada a la lucha contra la pobreza y al desarrollo humano sostenible. Según su estatuto, la agencia nace para fomentar el pleno ejercicio del desarrollo, concebido como derecho humano fundamental, siendo la lucha contra la pobreza parte del proceso de construcción de este derecho. En el marco institucional para la gestión y ejecución de los programas en El Salvador, la Cooperación Española involucra de forma dinámica a las instituciones públicas del gobierno central y local, y las del sector privado, como medio de articulación de los esfuerzos y acciones necesarias y estratégicas para impulsar el desarrollo del país<sup>68</sup>. También incluye a aquellas Instituciones de la Administración del Estado, como los Ministerios, las secretarías, los Institutos, Municipios y otras instituciones importantes<sup>69</sup>.

---

<sup>68</sup> Agencia española de cooperación internacional para el desarrollo, “¿Quiénes somos?”, acceso el 7 de diciembre de 2016, <http://www.aecid.sv/quienes-somos/>.

<sup>69</sup> Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, “¿Con quién trabajamos?”, *Embajada de España en El Salvador*, acceso el 28 de septiembre de 2017, <http://www.aecid.sv/quienes-somos/con-quien-trabajamos/>.

El proceso que esta cooperación ha tenido es el siguiente:

La AECID ha continuado apoyando al INS mediante el fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Referencia y las redes de laboratorio a nivel nacional, y el funcionamiento de la Escuela de Gobierno para el desarrollo y capacitación continua del personal profesional y técnico en salud. También impulsa la realización de investigaciones y estudios en temas prioritarios de salud como el embarazo en niñas y adolescentes, enfermedades crónicas no transmisibles y la determinación social de la salud, entre otros.

*Desde nuestro punto de vista, el MINSAL es el sujeto con el que se firman los convenios; en el proceso, con el dinero en estos casos concretos va al INS, en estos tres casos, la cooperación es bilateral pero no sólo se está financiando al INS, por un lado, el flujo va al INS que trabaja con varios temas, otra parte va a la Red Integral de Salud, y otra va al Foro de Salud de la sociedad civil. Entonces, el convenio que es de 2 millones quinientos mil euros lo genera Medicus Mundi. Respecto a los procesos, en el caso de nuevos convenios, en el proceso hay una convocatoria pública normalmente anual que saca AECID en Madrid, y que es una convocatoria de proyectos, hay otra de acciones, y otra de convenios que no se saca todos los años, estos son convenios plurianuales de 4 años, y la última ha sido en el 2014<sup>70</sup>.*

Una de las formas de trabajo que ha seguido la agencia española ha sido a través de convocatorias, es de suma importancia para las instituciones que gozan de cierta autonomía, contar con las fechas y periodos agendados en los que se espera que las agencias publiquen estas convocatorias, porque en su mayoría son procesos públicos con periodos de tiempo en los que se deben presentar las propuestas de proyectos para concursar en la obtención de fondos.

---

<sup>70</sup> Entrevistado N°12. Pregunta 1, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 14/12/2016

Desde la Declaración de París los fondos de todas las subvenciones de la Agencia Española son otorgadas a los gobiernos, caso El Salvador canalizada a través del Ministro de Relaciones Exteriores, y es este quien comunica al Ministerio de Salud que le ha sido otorgado un proyecto. Esta es la forma oficial de captación de financiamiento. Esta designación de fondos por parte de la Agencia se basa en los convenios que se tienen previamente de país a país. El INS formula proyectos de investigación para ejecutar los fondos que le han sido otorgados previamente, estos proyectos son realizados siguiendo los objetivos de país en cuanto a salud y siguiendo los ejes gubernamentales.

Al respecto de AECID, se logra observar un claro interés y compromiso de la Agencia hacia la Institución, y los objetivos que este persigue. AECID se alineó al objetivo de la Reforma de Salud impulsada durante el Gobierno de Mauricio Funes, así también adquirió un compromiso a largo plazo, a través del cual se ha mantenido constante en el apoyo, y ello se demuestra en la siguiente frase del Coordinador General de AECID Andrés Nicolau “El INS es casi nuestro hijo, hemos ayudado a crearlo”.

#### **2.2.4.2. La Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo**

La Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo durante varios años ha colaborado en conjunto con el Gobierno del El Salvador. Su relación comenzó desde 1992, en el año 2001 se firmó el Memorándum de Entendimiento entre la Junta de Andalucía y Gobierno, posteriormente en el año 2010 se firma la Declaración de Intenciones entre la Administración de la Junta de Andalucía y la República de El Salvador,

donde se acuerda el Programa Operativo por País Prioritario El Salvador<sup>71</sup>. También se trabaja con cooperación directa de proyectos gubernamentales en apoyo con la AECID.

El INS, desde su nacimiento ha sido beneficiado en cooperación con AECID y la Escuela Andaluza es una oportunidad donde se han abierto puertas. La gestión de cooperación con la Escuela Andaluza fue de gobierno, con autoridades ministeriales, el INS no es el único beneficiario los fondos son compartidos con diferentes dependencias, es un proyecto macro para diferentes áreas del Ministerio de Salud. Las modalidades de cooperación que se requieren para las investigaciones son fortalecidas con apoyo técnico y apoyo financiero; El proyecto con la Agencia Andaluza está por finalizar.

#### **2.2.4.3. Medicus Mundi**

Medicus Mundi desarrolla proyectos en El Salvador desde 1996, en un proceso encaminado al fortalecimiento del Sistema Público de Salud, apostando por el lineamiento de su cooperación a las prioridades y políticas públicas del MINSAL. Desde el 2009 Medicus Mundi ha brindado asistencia técnica al desarrollo de los ejes estratégicos que el MINSAL definió para el impulso de la Reforma de Salud puesta en marcha en el país<sup>72</sup>.

Ha fortalecido los lazos de cooperación sanitaria con El Salvador, basando su ayuda en la línea de la declaración de los Derechos Humanos, la igualdad

---

<sup>71</sup> Laura Itzel Vega, "Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo", *Internacionalista Cooperando*, (septiembre de 2014), <https://internacionalistascooperando.wordpress.com/2014/11/19/agencia-andaluza-de-cooperacion-y-el-salvador/>.

<sup>72</sup> Ministerio de Salud de El Salvador, "MINSAL y Medicusmundi firman convenio de cooperación", Informativo (San Salvador, El Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador, (octubre de 2015), [http://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos\\_comunicados2015/pdf/boletin\\_prensa27102015.pdf](http://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos_comunicados2015/pdf/boletin_prensa27102015.pdf).

en la atención sanitaria y la dignidad de las personas, logrando con ello generar cambios en la sociedad, fomentando una cultura de solidaridad y compromiso ciudadano, para que la salud sea un derecho al alcance de todas las personas. La ONG Medicus Mundi trabaja en los campos de Atención Primaria de Salud, Proyectos Integrales de Desarrollo, Fortalecimiento de la Sociedad Civil, Sensibilización, Educación para el Desarrollo y Ayuda Humanitaria y de Emergencia<sup>73</sup>.

En 2015 inicia un importante convenio de cooperación, instrumento de cooperación que le es propio a la AECID, para ejecutar acciones en apoyo a la Reforma del Sector Salud. Este convenio contiene 3 objetivos específicos coincidentes con los ejes de la Reforma<sup>74</sup>.

1. Fortalecimiento del INS (Fortalecimiento institucional e investigación)
2. Fortalecimiento de la participación comunitaria en salud y consolidación del Foro Nacional de Salud (FNS)
3. Fortalecimiento de las Redes integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).

## **Objetivos del convenio**

### **Objetivo General**

Mejora el acceso al derecho humano a la salud de la población salvadoreña a través del fortalecimiento y consolidación del proceso de Reforma del Sector Salud en el marco de la cobertura universal.

### **Objetivos específicos**

- **OE1.**Fortalecimiento de los componentes de mejora del conocimiento del INS.

---

<sup>73</sup> Ibid.

<sup>74</sup> Medicusmundi, "Apoyo de la reforma Sector Salud en El Salvador", *medicusmundi* (junio de 2014), <https://www.medicusmundi.es/es/proyectos/71/apoyo-a-la-reforma-del-sector-salud-en-el-salvador>.

- **OE2.**Fortalecimiento de la participación comunitaria en salud y consolidación del Foro Nacional de Salud.
- **OE3.**Fortalecimiento de Redes integrales e integradas de salud y ampliación de las mismas en las regiones de Oriente y Occidente.

Sus principales acciones se orientan al fortalecimiento del INS mediante la creación y desarrollo de estructuras para la formación sanitaria en áreas estratégicas; la promoción de la participación comunitaria, transparencia y rendición de cuentas; así como el fortalecimiento de las capacidades técnicas y del sistema de información de los Equipos Comunitarios de Salud familiar. “Convenio Marco de Cooperación Técnica y Funcionamiento entre el Ministerio de Salud y la Federación de Asociaciones de Medicus Mundi España”.

Este convenio ampara la ejecución del proyecto “Apoyo a la reforma del sector Salud: Fortalecimiento del INS y las Redes Integradas e Integrales de Salud (RIIS) y participación comunitaria en salud, en El Salvador”, cuyo objetivo general es la mejora del acceso al derecho humano a la salud de la población salvadoreña a través del fortalecimiento y consolidación del proceso de Reforma del Sector Salud.

#### **2.2.4.4. Instituto Nacional de Salud de Brasil**

La Fundación Fio Cruz cuenta además con el reconocimiento de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Fio Cruz apoya el área de salud en países en desarrollo a través de una relación Sur-Sur. Fio Cruz ha ejercido, históricamente, una

vasta actuación internacional, estableciendo y fortaleciendo el intercambio con instituciones de salud y de ciencia y tecnología en diversos países<sup>75</sup>.

#### **2.2.4.5. Gobierno de Cuba**

La Misión Cubana de Cooperación Técnica ha representado un aporte sustantivo para la Reforma dando postura y compromiso al Proyecto de Cooperación Técnica entre Países para el Fortalecimiento de las Capacidades locales para la Salud TCC-Cuba- El Salvador, que se han dado buenos resultados con las contribuciones de los profesionales de la salud de Cuba realiza en el país hasta el momento.

*La incorporación del equipo cubano llegó en un momento crítico del proceso de Reforma de Salud, por lo que han sido un apoyo para construir lo avanzado en los servicios de salud, destacó la ex Ministra de Salud, María Isabel Rodríguez<sup>76</sup>. La Cooperación técnica que el INS ha recibido de parte de Cuba es el apoyo al desarrollo de investigación<sup>77</sup>.*

#### **2.2.4.6. Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

La OPS, oficina para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo especializado en salud del Sistema de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano. Partiendo de su Plan Estratégico, articula su trabajo en El Salvador con el Plan Estratégico Institucional del MINSAL y el Plan Quinquenal de Desarrollo de El Salvador 2014-2019. Su

---

<sup>75</sup>Fundación Oswaldo Cruz, "Relaciones internacionales", Pagina oficial de la fundación, *Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz*, acceso el 12 de febrero de 2017, <http://portal.fiocruz.br/es/content/relaciones-internacionales>.

<sup>76</sup> Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, "Cooperación técnica entre Cuba y El Salvador apoya a la construcción de la Reforma de Salud", Institucional, *Organización Panamericana de la Salud*, (el 6 de junio de 2011), [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=373:cooperacion-tecnica-entre-cuba-salvador-apoya-construccion-reforma-salud-&catid=671&Itemid=291](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=373:cooperacion-tecnica-entre-cuba-salvador-apoya-construccion-reforma-salud-&catid=671&Itemid=291).

<sup>77</sup> Entrevistado N°13. Pregunta 2, Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016.

marco de desempeño con el país está establecido conjuntamente a través de la Cancillería y el Sistema de Naciones Unidas denominado MANUD (Marco de la Naciones Unidas para el Desarrollo).

La OPS/OMS en El Salvador comenzó en 1950 con un Convenio de Cooperación entre el Gobierno de El Salvador y la Organización Mundial de la Salud, que fue ratificado el 30 de julio de 1954. Desde entonces coopera técnicamente, en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud y con otras instituciones de salud y afines en los sectores público y privado. En la actualidad, bajo la conducción técnica, administrativa y política del representante de la OPS/OMS en El Salvador, la representación trabaja bajo una modalidad de cooperación técnica que incluye programas y proyectos en salud<sup>78</sup>.

#### **2.2.4.7. Fondo de Población de Naciones Unidas**

Otra de las agencias que ha apoyado al INS desde el inicio de su creación ha sido el Fondo de Población de Naciones Unidas, con el cual se han trabajado temas de investigación que involucran a niñez, y la salud sexual y reproductiva en El Salvador. Así cada cooperante tiene sus formas de completar los procesos de financiamiento y sus áreas de interés, pero finalmente van encaminados a la mejoría de la salud y el bienestar en El Salvador.

La fuente de cooperación que UNFPA representa es Multilateral, tiene unos donantes globales que hacen aportaciones al fondo de población, esta aportación de los países entra a un bolsón y son distribuidos a los países para ejecutar programas de país, también las oficinas que están en los

---

<sup>78</sup>Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, “Cooperación técnica entre Cuba y El Salvador”, (2014).



países acuerdan movilización de recursos adicionales, estos recursos pueden ser domésticos o a través de donantes bilaterales como por ejemplo las embajadas.

### **2.2.5. Financiamiento y otras modalidades de cooperación orientadas al desarrollo de la salud**

En este apartado se han aglomerado por modalidad, las diferentes cooperaciones que El Salvador ha percibido para el área de la salud desde el 2009 hasta el 2016, los datos han sido recolectado de datos del Sistema de Información sobre Cooperación para el Desarrollo de El Salvador (SICDES)<sup>79</sup>. Ver anexo 6 para más información.

- Como modalidad Bilateral Norte-Sur, ha percibido fondos de AECID, Gob. República de Corea, España, Gob. Italia, Gob. Japón, Gob. Taiwán, Irish Aid, Luxemburgo, Rep. de Chile.
- Como modalidad Multilateral, ha percibido fondos de BCIE, FAO, OPS-OMS, PMA, PNUD, UE, UNFPA, UNICEF, BID (en modalidad No Reembolsable).

También se presentan las diferentes cooperaciones que El Salvador ha percibido para proyectos y ejecución del MINSAL desde el 2009 hasta el 2016

- Como modalidad Bilateral Norte-Sur, ha percibido fondos de AECID, Gob. España, Gob. EUA, Gob. Italia, Gob. Japón, Gob. Taiwán.

---

<sup>79</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador y SICDES, "Listado de Proyectos SICDES", Institucional, *Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador*, (octubre de 2017), <http://cooperacion.rree.gob.sv/reportes>.

- Como modalidad Multilateral, ha percibido fondos de OIEA, OPS-OMS, UNFPA, UNICEF, BCIE, PMA.

De lo anterior, los cooperantes y sus modalidades orientadas específicamente al desarrollo de investigaciones desde el INS, han sido<sup>80</sup>:

- AECID con \$1,686,558.44
- MEDICC con \$50,000.00
- UNICEF con \$377,852.50
- CDC/SECOMISCA con \$ 191,730.23
- OEA con \$8,000.00
- Medicus Mundi con \$37,615.99

La interdependencia, la globalización, los medios de comunicación tales como correos electrónicos, videoconferencias, llamadas o mensajes de texto, permiten que el componente técnico dentro de cualquier modalidad de cooperación siempre este presente, si bien, existen cooperaciones que son exclusivamente técnicas, en la cooperación financiera de una o de otra forma el cooperante ahora toma roles más activos. Debido al cambio de paradigma antiguo, antes el cooperante solo daba dinero, hoy ambas partes son consideradas socios, y si bien la parte donante respeta y se alinea a los objetivos del receptor, cuando la oportunidad es apremiante o la relación o condiciones lo permiten existe un trabajo conjunto. Esto se puede ver más a través de la cooperación Sur - Sur y la estrategia de ampliarla mediante la triangulación con otras modalidades de cooperación, es una forma de cooperación técnica que puede convertirse en una estrategia esencial en las

---

<sup>80</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador y SICDES, “Montos de Cooperación Recibidos 2009-2016” (San Salvador, El Salvador: Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador, el 8 de noviembre de 2017), [http://cooperacion.rree.gob.sv/legacy-glamdring-core-web/sicdes\\_Compromisos/report.gpr](http://cooperacion.rree.gob.sv/legacy-glamdring-core-web/sicdes_Compromisos/report.gpr).

relaciones internacionales entre países que se fortalezca en el actual escenario de disminución de la cooperación Norte - Sur. No obstante, hasta el momento no ha habido una transferencia directa de cooperación técnica hacia el INS-MINSAL.

A nivel de país y en términos burocráticos, la captación de fondos puede complicarse en algunas oportunidades, debido a que los procesos de captación y desembolso están normados.

*En la gestión de cooperación internacional del MINSAL parece haber un claro entendimiento de las prioridades, sin embargo la normativa de país presenta varias dificultades, debido a que en la normativa se entiende que si ingresa una determinada cantidad de fondos provenientes de cooperación internacional hacia una institución pública, esta debe estar contemplada en el presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa es decir, la institución debe tener la clara noción de cuánto será el presupuesto de la cooperación, para poder incorporarlo al presupuesto y posteriormente la Asamblea Legislativa lo apruebe, y que entonces entre en lo que es la canalización de recursos que se hacen regularmente<sup>81</sup>.*

De esta forma se evidencia que muchos de los cooperantes presentes en el INS, tienen una historia de cooperación con El Salvador y estos esfuerzos están basados en convenios o acuerdos. Contar con acuerdos y convenios tiene una importancia estratégica, y especialmente en coyunturas tumultuosas en términos políticos como en El Salvador, un convenio marco puede ser garantía de que el apoyo se mantenga en determinado tema, aquí radica la importancia de contar con una agenda clara, y con políticos comprometidos con el bienestar público. La salud, es un área que debe ser

---

<sup>81</sup> Entrevistado N°11. Pregunta 4 y 6 Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016.

prioritaria. No se puede hablar de paz ni de verdadero desarrollo, si no existe un verdadero entendimiento de la salud como bienestar.

#### **2.2.6. Cooperación y alianzas posibles para financiar investigaciones en el INS**

La cooperación internacional se diferencia por tipos, y cada una de estas se ajusta a los actores, a las necesidades y al contexto. Cada una tiene sus ventajas. Es importante recordar que, sin importar el tipo o la modalidad de cooperación, esta tiene tendencias, aunque en su mayoría los cooperantes se apegan a los acuerdos de Eficacia de Ayuda, esto ha incrementado la tendencia a alinearse a los objetivos políticos públicos de los países receptores.

Un Convenio además de ser generalmente una de las vías oficiales más comunes utilizados para plasmar los términos de la cooperación entre las partes, hoy en día también se considera legalmente vinculante el intercambio de notas o comunicaciones oficiales.

En este mundo, con dinámicas transnacionalistas cada día en aumento, contar con instrumentos que oficialicen las relaciones entre los actores es fundamental, no solo para normar, sino para generar orden en el intercambio. Ya que parte del transnacionalismo es la constante de flujos en intercambios de información, modos de operar, adopción de costumbres y procesos propios a otros actores. De esta manera se puede incluso decir, que, se garantiza que ambas partes salgan de la relación de interdependencia con beneficios justos y equitativos

### **2.2.6.1. Establecimiento de Convenios**

Cuando se trata de la salud, el establecimiento de convenios entre instituciones de educación superior, institutos de investigación y de gobiernos/países, ha llevado a formalizar la relación con organizaciones e instituciones a nivel internacional con el propósito de direccionar de forma integradora los objetivos de interés mutuo<sup>82</sup>. Este es uno de los medios a través de los que transita la internacionalización de la salud, la forma en que la agenda internacional es seguida, y a través de la cual el intercambio de conocimiento ha cruzado las fronteras que hasta hace un tiempo estaban cerradas.

La entidad encargada de direccionar la formación de todas las alianzas de cooperación para el desarrollo en el Ministerio de Salud, es la Unidad de Cooperación Externa. De acuerdo a lo que se dijo en una de las entrevistas, la forma en como un convenio es entendido a nivel empírico.

*El convenio es un programa de cooperación que determina las áreas a nivel general en las cuales una institución u organismo va a colaborar con el gobierno de algún país, y mantiene las líneas de dirección en lo que el gobierno ha aceptado de parte del cooperante y viceversa. A veces no se dice de manera tan detallada en qué van a consistir las áreas de cooperación, pero si se detalla a qué problemas en general se van a orientar las actividades mutuas, un convenio puede consistir de 4 páginas de extensión con un número de 3000 pero las líneas de acciones y los términos de cooperación deberán estar bien condensados y claros para las partes, entre esos términos se detalla las estrategias. Después del convenio se desarrollan planes de*

---

<sup>82</sup> Omayra de Santana, "Convenios: Mecanismo de fortalecimiento de la internacionalización. Importancia del impacto", Institucional, UNESCO, (febrero de 2017), [http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3261:convenios-mecanismo-de-fortalecimiento-de-la-internacionalizacion-importancia-del-impacto&catid=201:experiencias-y-programas&Itemid=770&lang=es](http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=3261:convenios-mecanismo-de-fortalecimiento-de-la-internacionalizacion-importancia-del-impacto&catid=201:experiencias-y-programas&Itemid=770&lang=es).

*trabajo y antes de ello se desarrollan cartas de entendimiento a partir de las cuales se aceptan las modalidades de implementación, los sistemas de monitoreo, las responsabilidades, los roles entre las partes y como parte de esa carta de entendimiento se anexa un plan de trabajo y en eso se detalla el monto de la cooperación*<sup>83</sup>.

Pero en la práctica, la situación se torna compleja porque no hay una forma única de hacer cooperación, existen dos niveles, el nivel internacional donde se ubican los donantes, indistintamente si es Norte-Sur, Sur-Sur o Triangular. En este plano, no existe un marco jurídico vinculante o un proceso globalmente institucionalizado, al menos no en relación a la Cooperación Financiera No Reembolsable, sino que únicamente puede depender de las relaciones que existan entre ellos con El Salvador. Dentro del plano internacional existen donantes tradicionales y no tradicionales, en los cuales se encontraron países del norte y de sur, organizaciones especializadas en materia de salud u organizaciones que no son del todo especializadas en salud, pero si en investigación. El segundo nivel es el ámbito nacional, en El Salvador si existen procedimientos porque ya se tiene el marco jurídico que nos permite atender disposiciones administrativas cuando se reciben fondos de Cooperación Financiera No Reembolsable, si la cooperación es gestionada por alguna institución y los fondos llegan al presupuesto de la entidad, ésta debe regirse a las leyes nacionales.

En El Salvador los tratados internacionales celebrados por el Estado con otros Estados o con Organismos Internacionales, constituyen Leyes de la

---

<sup>83</sup> Entrevistado N°11. Preguntas 2 y 3. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016.

República al entrar en vigencia, conforme a las disposiciones del mismo tratado y de la Constitución de la República en el Artículo 144<sup>84</sup>.

Se presenta una lista proporcionada por Oficina de Información y Respuesta (OIR) de acuerdos que El Salvador tienen en materia de salud en el anexo 5, los cuales denotan una relación abierta a posibilidades entre el GOES y diversas instituciones a nivel internacional. Habiendo una experiencia previa, existe la ventaja de ampliarla a cooperación técnica o financiera, a intercambio de profesionales, asistencia guiada a distancia, entre otro tipo de colaboraciones en aras de la investigación en salud, a través del INS.

En tanto a la modificación de los instrumentos actuales, se dijo lo siguiente durante la entrevista con Cooperación Externa del MINSAL:

*Los convenios actuales en caso que la agenda no toque aspectos sustanciales no afecta, sin embargo, si agrega componentes nuevos si toca hacer uno nuevo, hasta el momento no se ha hecho. Actualmente hay convenios que apoyan muchas áreas dentro del MINSAL, lo que ampara al INS es cualquier convenio marco, y de ahí se parte para realizar algún convenio específico, como los convenios de país que se tiene con Japón y España, y el que está actualmente en trabajo con Sri Lanka<sup>85</sup>.*

Partiendo de la declaración en la entrevista, significaría entonces que el INS puede ampararse en los acuerdos en materia de salud ya existentes con El Salvador como base marco, para generar acuerdos específicos al INS y en concordancia con los objetivos de la institución, en conjunto con siguientes actores:

---

<sup>84</sup> Manuel Reynaldo, "Tratados internacionales" (El Salvador: Iniciativa Social para la Democracia, 2016), <http://www.isd.org.sv/isd/index.php/marco-juridico/tratados-internacionales>.

<sup>85</sup> Entrevistado 2 y 3. Preguntas 12 y 13. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 10/11/2016.

- República Italiana
- Gobierno de la República Federativa de Brasil
- Empresa de Salud Provincial de Messina, Hospital de Taormina “San Vincenzo” de la República Italiana
- Ministerio de Salud Pública de la República Federativa de Brasil
- República Bolivariana de Venezuela
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA)
- Organización Mundial de Salud
- República de Cuba
- República Dominicana
- Servicio Nacional de Contratación Pública del Ecuador
- Asociación Ayuda Médica para América Central (AMCA)
- Fondo Mundial de la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
- Plan Nacional de Resucitación Cardiopulmonar de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronaria (MESICYUC)

Un acuerdo marco o un convenio solamente se establecen las directrices que obligan a las partes y a partir de ello se crea en convenio específico que especifica cada una de las directrices, quiere decir que, a pesar que existen convenios con el MINSAL si no hay alguna directriz específica que lo obliga a abarcar al INS, el Ministerio lo distribuye según consideren necesario a cada uno de sus oficinas, áreas y departamentos internos.

De esta forma, teóricamente, existe la posibilidad de retomar los convenios que se tengan con otros cooperantes en diversos temas relacionados con la salud y hacer uno nuevo o si el contenido se presta para su ajuste, realizar



una agenda. No hace falta decir que es un desafío burocrático, que consume tiempo y recursos administrativos, pero el recurso está presente, al igual que la oportunidad. Otra alternativa es retomar los convenios que se tengan, convenios de los cuales se hayan derivado grandes resultados y logros, para seguir el modelo e implementar una búsqueda de nuevos cooperantes, provenientes de la academia o fundaciones.

#### **2.2.6.2. Captación de fondos**

La captación de fondos es hoy en día una de las bases para asegurar la sostenibilidad, en este caso, de instituciones recientes en países con renta media, es decir es fundamental, porque la inversión como país no es suficiente para poner los fondos necesarios para crear un instituto y encima se puedan crear las investigaciones sustanciales que respondan a los problemas de salud pública de un país sin embargo, el gobierno del periodo 2009-2014 cambió las prioridades en el sector salud creando la Reforma de Salud, siendo el instituto como uno de los principales ejes de la reforma.

Para un proceso de construcción de una Agenda Nacional de Eficacia de la Cooperación El Salvador, inicia con la adhesión a la Declaración de París, en mayo de 2009, con lo cual se inicia la construcción de un nuevo escenario para la cooperación a nivel nacional, el cual incluye la creación del Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo al interior del Ministerio de Relaciones Exteriores, como el ente rector de la cooperación en el país<sup>86</sup>.

El Ministerio de Salud tiene un Manual de Organización y Funciones de la Unidad de Cooperación Externa con el fin de desarrollar sus funciones de

---

<sup>86</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores, "Eficacia de la Cooperación", *Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador* (2012), <http://cooperacion.rree.gob.sv/web/modulo-de-eficacia-de-la-cooperacion/proceso-historico-de-la-agenda-de-eficacia-en-el-salvador>.

manera más ágil y oportuna. Por tanto, parte del uso de sus facultades acuerda que la Unidad de Cooperación Externa “es la responsable de apoyar a la Autoridad Sanitaria Nacional en el desarrollo y seguimiento de los acuerdos internacionales que suscribe el Ministerio de Salud, así como de gestionar la cooperación técnica y financiera ante Organismos Internacionales y Gobiernos Amigos, para la movilización de recursos en apoyo a sus políticas y estrategias, incluyendo la gestión de misiones oficiales en el exterior para los titulares, la representación del MINSAL en reuniones técnicas internacionales y el desarrollo de los Recursos Humanos de Salud”<sup>87</sup>.

En lo que respecta al manejo de fondos por parte del INS es importante recalcar, que el manejo se realiza directamente desde el Ministerio de Salud, a través de la administración del INS, el acceso a los fondos que se tienen desde el INS es indirecto y virtual

### **2.2.6.3. Alianzas posibles**

En el siguiente apartado se han recolectado una serie fuentes de financiamiento alternas a las comúnmente consideradas, con el objetivo de que sirva de insumo a algunos de los temas que se manejan en las investigaciones del INS, ya que se considera importante explorar las diferentes opciones de financiamiento que puede haber a nivel internacional.

Con la costumbre, las investigaciones pudieran adoptar rasgos propios de la organización que financia, por ello la importancia de ampliar el banco de cooperantes. En el proceso y desarrollo de una investigación participativa, son muchos los escenarios en los cuales los actores interactúan y planifican

---

<sup>87</sup> Ministerio de Salud de El Salvador, “Manual de organización y funciones de la Unidad de Cooperación Externa”, (junio de 2012), 2.

agendas de mutua conveniencia, de ahí la importancia de no encerrar los mismos actores dentro de las mismas líneas de trabajo, para que el desarrollo sea vertical y no horizontal.

El Salvador como país meramente receptor de ayuda debe apostar a intensificar los acercamientos de cooperación Sur - Sur o diversificar sus fuentes, eso reforzaría y fomentaría crear nuevas estrategias entre países del sur para fortalecerse entre ellos, la promoción a mejorar la salud.

*La cooperación Sur - Sur presenta un escenario de diversas oportunidades de financiamiento a través de la triangulación o la multilateralidad de cooperantes, así como de acompañamiento técnico en colaboración entre institutos de salud latinoamericanos, para abordar temáticas comunes, a través de ello puede surgir una movilización de profesionales, agencias como AECID, OPS y Cuba, que ya han trabajado de esta manera con El Salvador, además del aparato de Naciones Unidas y algunas ONG como FOSIS y AMODES y las universidades de América Latina y Europa; para comenzar a abrir dialogo a través de cartas y correos electrónicos es necesario cambiar de paradigma, es decir dejar de buscar por actores, sino mejor por contenido<sup>88</sup>.*

Las fuentes de cooperación presentadas en los anexos sugieren nuevas oportunidades de financiamiento que pueden ser exploradas, con el objetivo de conseguir aliados en el tema de las investigaciones en salud y lo que se refiere a ella. Consiste en una serie de actores internacionales que brindan cooperación internacional en diferentes modalidades no reembolsables.

Para cada uno se ha presentado las principales áreas de cooperación y los fondos o programas específicos con los que cuentan

---

<sup>88</sup> Entrevistado N°1. Preguntas 6 y 10. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 11/10/2016.

Ver anexo 7: Fuentes de cooperación destinadas a educación, ciencia y tecnología

Ver anexo 8: Fuentes de cooperación destinadas a agua y saneamiento

Entre las diversas alternativas que han sido presentadas, es importante recalcar que, no se propone que con ellos se persiga una relación de cooperación programada, ya que debido a ello es que se ha ido generando una dependencia del INS a ciertos cooperantes, sino mejor con mira de optar a cooperación internacional a través de concursos en convocatorias, con proyectos e investigaciones elaboradas por el INS, de las cuales ha sido incorporada en el anexo 7 y 8, el link para la información general de cada una de las últimas convocatorias que los organismos han sacado. Así de igual manera los esfuerzos deben irse direccionando hacia el sur. Con el fin de buscar objetivos parecidos a través de metas comunes y esfuerzos conjugados. El sur presenta gran potencial, tanto a nivel político, económico como social. La interdependencia que surgiría de estas relaciones se convertiría en largo plazo a un mutuo fortalecimiento y disminuiría algunas de las brechas actuales en tanto avances científicos, en desarrollo de la salud, en calidad de vida y en bienestar general, como resultado de unas de las bondades del Transnacionalismo, las brechas se logran acotar con mayor facilidad, ya que la única forma en que una Estado pudiese realizar estas acciones sin ayuda de cooperantes y socios, es si fueren entidades estatales autárquicos.

### **2.3. Esquema de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del INS, año 2016**

A través de las opiniones de los profesionales entrevistados han sido identificadas las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), contenidos en el Anexo 2, los aspectos a resaltar son: La cooperación internacional, su captación y la formulación de convenios y de proyectos, aspectos que tienen su impacto sobre el INS-MINSAL y en su sostenibilidad.

#### **2.3.1. Análisis FODA**

De las fortalezas se insiste que una institución como el INS, productora de evidencia científica es destacable para un país como El Salvador, aunado a ello, cuenta con el apoyo político debido a que es uno de los ejes de la reforma del MINSAL, esto lo adhiere automáticamente al plan de trabajo que se tiene para la salud, esto quiere decir que es beneficiada de cooperación gestionada por el ministerio. Por otro lado, existe personal capaz, pero a la vez sin sentido de pertenencia ya que todo empleado público busca una estabilidad laboral, no es suficiente ser parte de una significativa e innovadora Institución generadora de conocimiento científico.

De las oportunidades que se identifican para el INS es que si bien es cierto es una institución nueva, se está posicionando al haber tenido la oportunidad de brindar apoyo a otros organismos u otras instituciones, al ser los ejecutores de tan significativas encuestas nacionales entre otras como las varias investigaciones en salud renal dota de datos e información significativa, le pone en contacto con organismos y otros actores involucrados permitiendo que sus alianzas y relaciones de trabajo se amplíen, de la misma forma que la buena experiencia de trabajar con AECID y Escuela Andaluza ha abierto puertas de oportunidades de cooperación

internacional, además existe la oportunidad que representan la academia y todas las carreras afines a los temas de investigaciones, en las cuales hay gran potencial académico y capital humano. Mientras que la Política Nacional de Investigación ubica en mayor solidez legal el trabajo y los esfuerzos que se realizan desde la institución.

Una de las notorias debilidades del INS es que carece de un presupuesto que no está asignado específicamente al INS, la lógica es, del presupuesto asignado al MINSAL deriva una partida para el INS. El tema de financiamiento autogestionado, el no contar con un área para cooperación externa dentro del INS es más sinuoso de lo que aparenta, debido a que ya existe una oficina ministerial encargada para ello, entonces la creación de una nueva oficina, de alguna forma tendría que emanar de orden ministerial o arreglo en las funciones del instituto, aunque la debilidad que ya en si presenta el despacho de cooperación dentro del MINSAL es la sobrecarga de trabajo. Sin embargo, las capacidades instaladas y el personal son muy eficaces, a pesar de ello es necesaria esa área oficialmente designada a encargarse de velar por la captación de fondos, la elaboración de proyecto y una vigilancia constante, aunque incurra a nuevas plazas.

Además, en términos financieros, el INS no posee una sostenibilidad financiera propia, ya que gran porcentaje del financiamiento para investigaciones proviene de la cooperación internacional y considerando esto, también se convierte en debilidad el hecho que las profesiones que actualmente están dentro del INS no poseen formación académica específica y especializada para ejercer investigaciones, y aunado a esto, la cantidad de personas realizando investigaciones es insuficiente. Todo esto no es culpa en si del INS ni de concesión de Estado, es la poca importancia que como país se les da a los procesos de investigación, derivado de ello es el limitado

apoyo que recibe la publicación en revistas científicas a las investigaciones, convirtiéndose esto mismo en debilidad porque no afirma el rol del INS a nivel nacional ni internacional.

De las Amenazas, muchas veces el recibir cooperación o aceptar la colaboración en investigaciones es amenazador hacia los propios objetivos de país o las metas que como INS se persiguen, porque a veces “el que tiene el dinero es el que manda” sin embargo, esta amenaza puede ser eliminada al no optar por estos cooperante o colaboradores, y la capacidad para poder no optar por ello, en primer lugar se soluciona instalando capacidades nacionales y en segundo, incrementando en cierta medida la capacidad de sostenibilidad del INS, es necesario trabajar con ello debido a que otra de las amenazas con las cuales cuenta el INS es la tendencia a la baja cooperación internacional, los cambios políticos y de ideología que actualmente están sucediendo en el mundo y la cuestión económica, ahora bien, están surgiendo otras fuentes de cooperación que son una alternativa muy viable y atractiva para los países de renta media como el nuestro, ésta es la cooperación Sur-Sur. Y aunque la finalización de los flujos actuales, de cooperación internacional que el INS recibe llega a su fin el 2017, AECID ha manifestado que en primer lugar mantienen la voluntad de seguir ayudando en la medida de lo posible al INS y en segundo a renegociar el proyecto, ya sea para una extensión o renovación, no obstante.

*La AECID considera que el INS está ya en un proceso de madurez y que ha cumplido con los objetivos propuestos<sup>89</sup>. (Entrevista N° 12, pregunta 9).*

A nivel país también existe la amenaza de los cambios políticos y esto especialmente afecta al INS porque surge como acuerdo ministerial y hasta

---

<sup>89</sup> Entrevistado N°12. Pregunta 9. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 14/12/2016.

la fecha se mantiene de la misma forma, esto amenaza su sobrevivencia a los cambios políticos venideros. Ya refiriéndose a las investigaciones una de las amenazas principales es que no existen los sistemas de información centralizado para dar seguimiento a indicadores, esto es especialmente importante porque amenaza algo esencial y es el conocimiento y retroalimentación.

En cuanto a la importancia del nombramiento oficial del INS, se dijo lo siguiente en las entrevistas:

*Reconocer al INS, a través de un nombramiento oficial como ente rector en investigación y que podamos actuar de esa manera para que podamos tener acceso a canalizar fondos provenientes del exterior, permitiría cosas que actualmente no son posibles, como la gestión de apoyo internacional y no ser el INS quien ejecute, sino que podamos derivar esos fondos a otros investigadores nacionales, eso ampliaría nuestra capacidad de trabajo porque así podríamos regir y nos quitaríamos la obligación de ejecutar nosotros mismos, de esa forma se descarga el trabajo operativo y se pasaría a brindar apoyo técnico. Así se canalizarían los fondos; muchos cooperantes requieren que a los países que dirigen la cooperación exista una institución rectora en salud. Incluso muchos requieren que no sea la misma institución que presta servicios en salud – en este caso el MINSAL-, la misma que ejecuta investigaciones<sup>90</sup>.*

Es de aclarar que, en la amenaza N°1 se establece que los cooperantes imponen temáticas que difieren de la agenda nacional, sin embargo, también se ha identificado en contraposición una ventaja y es que existe un nivel de alineamiento a la declaración de Paris de los cooperantes y hacia las políticas públicas del país receptor.

---

<sup>90</sup> Entrevistado N°6. Preguntas 8 y 9. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/11/2016.



Por tanto, la búsqueda de cooperantes puede extenderse a aquellos que respeten la Declaración de París al alinearse a los objetivos o la agenda nacional.

### **Conclusión capitular**

El INS como una institución dedicada a la investigación científica en salud en El Salvador ha trabajado con un diverso y gran número de aliados técnicos y financieros, en este capítulo se mostró en cuadros y en fragmentos citados la información recolectada en las entrevistas en las que se identificaron los entes de cooperación externa. Algunos de los agentes de cooperación identificados son AECID, Agencia de Cooperación Andaluza, NORAD, CIDA, Banco Mundial, BID, CDC Atlanta, además de la cooperación brindada ellos influyeron en el proceso de fortalecimiento de la institución.

Las investigaciones del INS abordan las problemáticas de salud que afectan de manera emblemática a la población de El Salvador, a través de ello y los grandes esfuerzos de la cooperación internacional el INS se ha convertido en referente de soluciones técnicas y científicas que generan la promoción de políticas en salud.

La gestión para la captación de esa cooperación externa y las pertinentes negociaciones para el establecimiento de las alianzas están a cargo del Ministerio de Relaciones Exteriores y de la Unidad de Cooperación Externa del MINSAL. De tal manera, El Salvador ha establecido relaciones por medio de acuerdos con países, y organismos que contribuyan a fin de alcanzar objetivos comunes en apoyo al desarrollo sostenible.

De acuerdo a la importancia que tiene la cooperación internacional y la amplia participación de los diferentes entes, es necesario que el INS cuente

con una unidad de cooperación que pueda dar promoción a las investigaciones y además generar un banco de proyectos, promover la participación de otras entidades.

### **CAPITULO III: LAS INVESTIGACIONES DEL INS COMO BASE CIENTÍFICA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD**

En este capítulo se presentan las investigaciones aglutinadas del INS detallándolas cualitativamente por las áreas en las que se enfocan y cuantitativamente por los fondos con los que se han desarrollado. Tiene por objetivo identificar la contribución de las investigaciones efectuadas por el INS en las políticas públicas a través del análisis de los perfiles de investigación.

La hipótesis que se ha generado para desarrollar este capítulo es: Las investigaciones del INS han contribuido en las políticas públicas.

Con el objetivo de tener detallado el compendio de las investigaciones del INS–MINSAL, se muestran en un cuadro las investigaciones que han sido desarrolladas en las diferentes áreas, que se puntualizan con el título de cada una de las investigaciones y el año correspondiente, los datos han sido obtenidos partiendo de la unificación de la información proporcionada por la Oficina de Información y Respuesta y la Oficina de Coordinación del INS.

A manera de alcanzar un mayor análisis, en el primer apartado, se muestran en gráficos de pastel las investigaciones por categoría resaltando el porcentaje del aporte del gobierno, así como el de cooperación internacional.

De acuerdo al INS, el BID/BM es considerado un financiador interno, una hipótesis grupal al respecto es, que esto se debe al hecho que el préstamo en algún momento es pagado en su totalidad por el Estado. Esto explica los gráficos subsiguientes en los que los préstamos BID/BM han sido catalogados como fondos internos.

Para concluir este capítulo, se presentan 2 apartados que explican la contribución de las investigaciones del INS en el campo de las políticas públicas y sus principales retos y oportunidades, ambos se desarrollan desde la experiencia de los propios expertos y de sus vivencias en el campo de las investigaciones y así mismo sus aportes para identificar retos y oportunidades.

### 3.1. Investigaciones científicas en el INS

Las investigaciones del INS desarrolladas desde sus inicios hasta la fecha son representadas en un cuadro de unificación que muestra el título de las investigaciones, el año y el área correspondiente.

Parte de la información fue obtenida a través de la OIR, en el cuadro siguiente se han resaltado con color las investigaciones que el INS ha realizado, según información interna proporcionada por la Oficina de Coordinación del INS, para las cuales no se contaba con datos de financiamiento disponibles al momento, mientras que con las investigaciones proporcionadas por la OIR si se logró recolectar informaciones de fondos y cooperantes, en el anexo 6. De tal forma que se han unificado ambas fuentes de información.

**Cuadro 2: Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL**

N°	Título de investigaciones por área	Año
<b>Encuestas</b>		
1.	Encuesta de exposición a plaguicidas Bajo Lempa	2012
2.	Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas del Adulto en El Salvador. ENECAELS (2014-2015)	2017
3.	Encuesta Nacional de Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión Arterial, Diabetes y Factores Asociados en Población Adulta de	2014

	El Salvador, EFRAES (sin datos de financiamiento)	
4.	Encuesta Nacional de Salud - MICS. 2014	2016
5.	Encuesta Toxológica San Luis Talpa 2014	2014
6.	Tercer estudio nacional sobre el consumo de drogas en población escolar de El Salvador 2016	2016
7.	Investigación de Enfermedades crónicas no transmisibles	
8.	Análisis de mortalidad por ECNT en El Salvador por series anuales (sin datos de financiamiento)	2016
9.	Análisis secundario observacional analítico de casos y controles anidado en la ENECA.ELS 2015, enfermedad renal crónica y factores asociados (Sin datos de financiamiento)	2015
10.	Desarrollo del Abordaje Epidemiológico y Clínico para el control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles integrada con la Enfermedad Renal Crónica de Causa Desconocida desde sus factores de riesgo tradicionales y no tradicionales en El Salvador (sin datos de financiamiento)	2009-2014
11.	Guías de buena práctica clínica (GBPC) para manejo subsecuente de diabetes mellitus, hipertensión y Enfermedad Renal Crónica para nivel de atención (sin datos de financiamiento)	2012-2014
12.	Carga de Mortalidad de enfermedades no transmisibles (cáncer, diabetes mellitus, Enfermedad cardiovascular, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y renal crónica) en población mayor de 20 años de El Salvador 2011-2015. Investigación en evolución	2016-2017
13.	Investigación Clínica Multidisciplinaria sobre Enfermedad Renal Crónica de Causas no Tradicionales que afecta a las comunidades agrícolas en El Salvador. 2013	2013
14.	La enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en Comunidades Agrícolas Salvadoreñas. 2013	2012
15.	Manifestaciones clínicas e histopatológicas de lupus eritematoso sistémico bulloso en un hospital de tercer nivel de atención. El Salvador 2016	2016
16.	Prevalencia de enfermedad renal crónica en población adulta con síndrome metabólico. Investigación en evolución	2017
17.	Prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles y factores de riesgo en educadores en primaria y profesionales de salud que laboran en el sector	2017

	público del Departamento de San Salvador. Estudio EDUSALUD 2016	
18.	Prevalencia, Hipertensión arterial, Enfermedad Renal Crónica, Glucosa en ayunas, alteradas en privadas de libertad de cárcel de mujeres. 2013	2014
<b>Investigación de enfermedades transmisibles</b>		
19.	Multiresistencia de bacilos Gram negativos en los centros del 3 nivel de atención del MINSAL, 2013-2015 (sin datos de financiamiento)	2013-2015
20.	Oportunidad de mejora en la calidad del dato y eficacia de la vigilancia electrónica asociada a la atención en salud en los centros nacionales de referencia (Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, Hospital Nacional de La Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez" y Hospital Nacional Rosales) (Sin datos de financiamiento)	2016
21.	Sensibilidad de Salmonella tiphi y Salmonella paratyphi frente quinoloas, aminopenicilinas y trimetroprim (Sin datos de financiamiento)	2016
22.	Caracterización clínica de la infección por chinkungunya en Embarazadas y menores de 5 años	2016
23.	Caracterización de genotipos circulantes de rotavirus, en niños menores de un año con esquema completo de vacunación, de la vigilancia de rotavirus, El Salvador de enero a diciembre de 2017	2017-2018
24.	Casos de coinfecciones de Arbovirus, Dengue, Chinkungunya y Zika detectados en El Salvador Julio-Septiembre 2017. Investigación en evolución	2017
25.	Distribución espacial y factores de riesgo de los casos de diarrea en El Salvador 2012-2016. Investigación en evolución	2017
26.	Mecanismo de resistencia a los antibióticos carbapenemicos en bacterias Gram negativos de importancia clínica - epidemiológica referidas al Laboratorio Nacional de Referencia durante el 2017	2017
27.	Prevalencia de Salmonella Spp en carne de pollo en supermercados autorizados de los Municipios de San Salvador y Mejicanos. 2015	2016
28.	Prevalencia de salmonella Spp en carne fresca en pollo comercializada en supermercados autorizados de 4 regiones de salud en El Salvador, 2017 Investigación en Evolución	2017
<b>Investigación de sistemas y servicios de salud</b>		
29.	Estudio sobre enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años (sin datos de financiamiento)	s/f

30.	Investigación evaluativa de los servicios de salud enfocada en el proceso de atención del parto de niñas y adolescentes embarazadas en el hospital Dr. Jorge Mazzini de Sonsonate (sin datos de financiamiento)	s/f
31.	Comparación del método de transporte de Hisopo de Morre en cadena de frío y el método en Agua Peptonada Alcalina (APA) a temperatura ambiente para la recuperación de Vibrio cholerae en agua superficial en el Área de Laboratorio de Salud y Medio Ambiente del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)	2016
32.	Concordancia en la interpretación de la citología cérvico uterina a través del control de calidad externo que realiza el Laboratorio Nacional de Referencia de la red de Laboratorios de citología del MINSAL. Investigación en evolución	2017
33.	Evaluación de la atención de los menores de 5 años que consultan por diarrea en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la región metropolitana de Salud de San Salvador. 2016	2016
34.	Evaluación del Conocimiento, actitudes y práctica médicas y de enfermería, en temas priorizados en las micro redes, año 2015. (Una propuesta de un modelo integral de evaluación operativa estratégica sistematizada)	2016
35.	Percepción de la calidad en la atención de niños menores de 5 años con diarrea, desde la percepción del usuario de la Región Metropolitana, año 2016	2016
<b>Investigación en salud ambiental y riesgos ocupacionales</b>		
36.	Calidad de agua en hospitales del área metropolitana del Ministerio de Salud, 2016 (sin datos de financiamiento)	2016
37.	Cartografía a Escala Nacional de hábitats de Flebótomos y de áreas de riesgo potencial de Leshmaniasis en El Salvador 2011-2015	2016
38.	Investigación toxico ambiental sobre el contenido de metales pesados, metaloides y plaguicidas en agua y suelo en el Bajo Lempa, Jiquilisco, Usulután. (sin datos de financiamiento)	2012-2013
39.	Determinación de plaguicidas y metales en agua de red y pozo y en suelo de áreas de residencia y cultivo de personas con Enfermedad Renal Crónica en la Comunidad Ciudad Romero, Municipio de Jiquilisco, Departamento de Usulután. (sin datos de financiamiento)	2012-2013
40.	Factores tóxicos ambientales y ocupacionales asociados a la ERCnt en las comunidades agrícolas del Bajo Lempa (sin datos de financiamiento)	2009

<b>Investigación en sustancias nocivas y violencia</b>		
41.	Cartografía a Escala Nacional de hábitats de zancudos y áreas de riesgo potencial de enfermedades transmitidas por zancudos en El Salvador	2016
42.	Evaluación de la calidad e inocuidad microbiológica del agua de pozo en los centros escolares cercanos al Río Lempa, sus usos e importancia en salud. Investigación en Evolución.	2017-2018
43.	Intoxicaciones agudas por plaguicidas en el periodo 2011-2015. Investigación en evolución	2016-2017
44.	Investigación tóxico ambiental en la comunidad Loma de Gallo, San Luis Talpa	2013
45.	Manejo de desechos hospitalarios en la Región metropolitana Julio a septiembre de 2017. Investigación en evolución	2017
46.	Muestreo de suelos y agua en Bajo Lempa 2012 – 2013	2013
47.	Muestreo de Suelos y Agua, Comunidad las Brisas, San Miguel 2013 - 2014	2013
<b>Investigación en salud sexual reproductiva y curso de vida</b>		
48.	Investigación operativa del proceso de atención de salud de las niñas y adolescentes embarazadas (Sin datos de financiamiento)	2016-2017
49.	Investigación sobre complicaciones materno neonatales durante el parto de niñas y adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Dr. Jorge Mazzini de Sonsonate (Sin datos de financiamiento)	2016-2017
50.	Complicaciones de las hemorragias postparto grave en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de la Mujer de El Salvador 2014-2015	2016
51.	Comportamiento hemodinámico y resultado perinatal de las formas complicadas de pre-clampsia en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de la Mujer- 2015.	2016
52.	Investigación sobre embarazo en adolescentes en El Salvador y estrategias para la prevención del embarazo en la adolescencia en municipios priorizados de Depto. de San Salvador. Investigación en evolución 2016-2018.	2016-2017
53.	Maternidad y unión en niñas y adolescentes: Consecuencias y vulneración de sus derechos. El Salvador	2016
54.	Tendencia de embarazos y partos en adolescentes atendidas en la red establecimientos del MINSAL y FOSALUD. Investigación en evolución	2016-2017
55.	Tendencia de la mortalidad en menores de cinco años de edad en el	2016-



Salvador. Investigación en evolución	2017
--------------------------------------	------

**Fuente:** Formulación propia a partir de unificación de información proporcionada por la Oficina de Información y Respuesta y la Oficina de Coordinación del INS

En la tabla presentada, se evidencia claramente el gran impulso que la cooperación ha brindado al desarrollo de las investigaciones en salud en El Salvador, ya que gran parte de los fondos provienen de la cooperación internacional. Antes a la existencia del INS y del interés despertado de la Cooperación para investigaciones en El Salvador estos esfuerzos no eran ni imaginables.

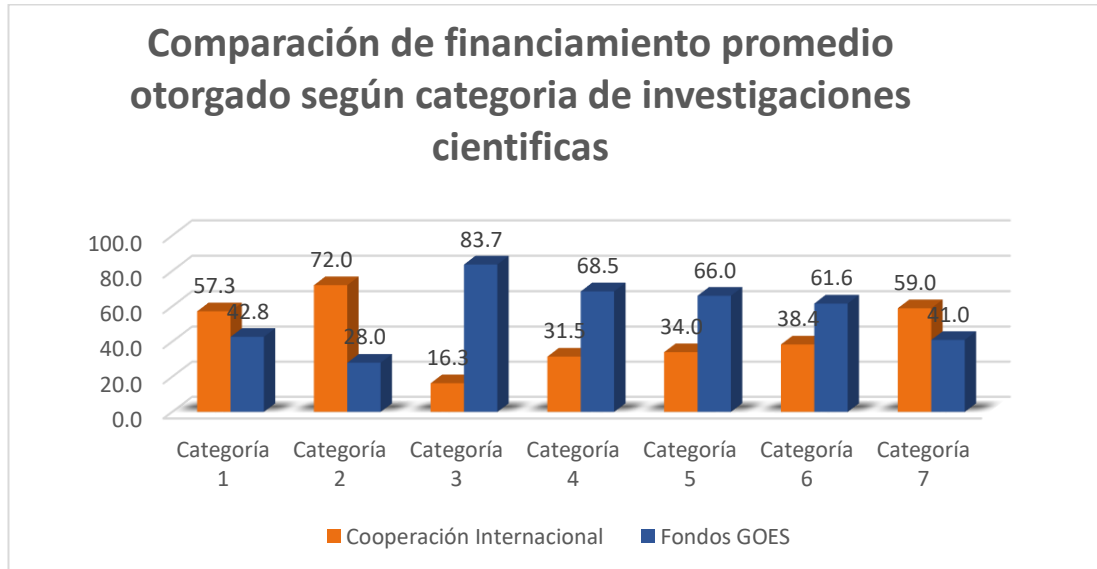
### **3.2. Presentación de los resultados**

Se ha observado en los gráficos, comprendidos en el anexo 9, que al país le resulta difícil financiar completamente todas las investigaciones desarrolladas en el INS además del hecho de que la cooperación internacional es de gran importancia para el desarrollo y el avance por el componente técnico que trae inmerso.

Los gráficos presentan las investigaciones desde el inicio de la creación del INS, en un proceso de desarrollo que evidencia que desde su formación el INS ha sido reconocido por la cooperación internacional y el Ministerio de Salud como un actor clave en el desarrollo de las investigaciones, reflejando la necesidad que El Salvador tenía de realizar investigaciones en salud y de una institucionalidad pública que la impulsara a nivel nacional y regional.

En el gráfico presentado a continuación se puede identificar las diferentes proporciones porcentuales que adquiere la cooperación internacional frente al aporte gubernamental en el desarrollo de investigaciones científicas dentro de sus áreas respectivas, en El Salvador, a través del INS-MINSAL.

**Gráfico 1: Comparación de financiamiento promedio otorgado según categoría de investigaciones científicas**



Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

Categoría 1 Encuestas

Categoría 2 Investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles

Categoría 3 Investigaciones en enfermedades transmisibles

Categoría 4 Investigaciones en sistemas y servicios de salud

Categoría 5 Investigaciones en salud ambiental y riesgos ocupacionales

Categoría 6 Investigaciones en salud sexual reproductiva y curso de vida

Categoría 7 Investigaciones en sustancias nocivas y violencia

Desde el inicio del INS, una de las primeras áreas a investigar fueron las Investigaciones en Salud Ambiental y Riesgos Ocupacionales, dichas investigaciones se mantienen a la fecha como priorizadas por el MINSAL con una prolongación hasta el 2018 y con un total de 13 investigaciones realizadas en la temática y esencialmente ligadas al estudio de la Enfermedad Renal de Causas no Tradicionales. El análisis refleja que

también asumen relevancia en la agenda del INS las investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles con una prolongación hasta el presente año (2017) y un total de 11 investigaciones realizadas, siendo importante resaltar que en el marco de estas investigaciones el INS culmina uno de sus retos investigativos más importantes de su historia con la presentación, en 2017, de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas.

Por otro lado, se muestra que el área que más fondos ha requerido para sus investigaciones son las Encuestas con un 53% y las Investigaciones en Salud sexual reproductiva y su curso de vida con un 14.8% y en tercer lugar el área de investigaciones de enfermedades crónicas no transmisibles con un 14.2% significa que, existe una buena cuantía de financiadores externos que respalda las investigaciones que han tenido trascendencia y que reflejan cambios en la salud de la población, impulsando o fortaleciendo políticas públicas priorizadas por el Ministerio de Salud y el Estado salvadoreño, lo que evidencia el alineamiento de la agenda de trabajo del INS y de las cooperaciones internacionales recibidas, en torno a dichas prioridades nacionales. Aunque la mayoría de investigaciones son respaldadas financieramente y algunas técnicamente con más de la mitad requerida ya que el resto lo aporta el gobierno. De esta forma es importante destacar el esfuerzo realizado por el INS, el MINSAL y el gobierno de El Salvador en cuanto a viabilizar las investigaciones, en un proceso de articulación entre fondos GOES y fondos de cooperación internacional, que sin duda se muestra como un mecanismo que es necesario retroalimentar y hacer estable en el futuro del INS.

Las restantes áreas como Investigaciones en enfermedades transmisibles, Investigaciones en sistemas y servicios de salud, Investigaciones en salud sexual reproductiva y curso de vida, Investigaciones en sustancias nocivas y

de violencia, son áreas de investigación que van en crecimiento paulatinamente. Se puede entender en este sentido que, a pesar de la vida joven del INS como institución destinada al desarrollo de investigación, es evidente que, en las más de 50 investigaciones realizadas en menos de 7 años, tiene todo el potencial requerido para posicionarse como entidad rectora en salud. También, el protagonismo de financiamiento de la cooperación internacional confirma la relación entre la agenda de trabajo del INS y las posibilidades de obtener, en tiempo y forma, financiamientos exógenos al GOES y a los préstamos del BID a través de la cooperación internacional para el desarrollo.

Es necesario valorar muchas cosas que ya han sido mencionadas a lo largo del documento, primero, antes del INS la investigación científica en salud era prácticamente inexistente, ya que muchos de los esfuerzos que se realizaban eran prácticas académicas por parte de estudiantes, segundo, en Centroamérica es el único instituto dedicado a la salud que goza del reconocimiento del IANPHI, entidad clave en la vida de toda institución de esta naturaleza, pues otorga de oficialidad a sus miembros, dentro de la escala internacional, tercero, para ser una institución nueva con todas las amenazas y debilidades marcadas en el FODA, la institución y todo su capital humano ha logrado ir superando una serie de retos, tanto como el financiamiento, la sostenibilidad, el fortalecimiento de la institución.

Por último, valorando la cantidad de cooperantes que han participado en forma financiera o técnica con el INS, esta institución es una herramienta estratégica para el impulso de la salud en El Salvador. La innovación, el incremento y actualización de los conocimientos, la formación de alianzas que posicionen a El Salvador y lo proyecten a nivel internacional.

El desarrollo de las investigaciones, y los constantes flujos de las diferentes modalidades de cooperación entre socios, ha generado efectos recíprocos entre todos los actores involucrados. Especialmente a El Salvador, a través del INS, generando conocimiento sobre temáticas que se han logrado difundir a nivel nacional y han trascendido nuestras fronteras hacia la región centroamericana. Además ha logrado impactar sobre las Políticas Públicas del Estado.

### **3.3. Contribución de investigaciones efectuadas en el INS en la generación y desarrollo de políticas públicas**

El Código de Salud en su Art. 40 establece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud.

La importancia de materializar las investigaciones del INS en políticas públicas, o instrumentos es marcar un cambio en la salud o en la atención en salud de la población salvadoreña. Uno de los objetivos del INS es crear iniciativas que ayuden o fortalezcan el desempeño de las investigaciones en el sector salud a través de las políticas públicas.

A continuación, se presentan las políticas públicas, guías manuales y procedimientos, encuestas nacionales y tendencias derivadas de investigaciones por el INS durante el periodo 2013-2017. Cabe aclarar que éste cuadro representa los resultados de las investigaciones, que el INS envió a la OIR del Ministerio de Salud, en respuesta a nuestra solicitud. En el cuadro se han unificado 3 fuentes de información, indagación propia,

información de las entrevistas y el cuadro enviado por la OIR (consultar el Anexo 6).

**Cuadro 3: Contribución de las investigaciones del INS a la creación de Políticas Públicas en El Salvador**

	<b>Publicaciones</b>	<b>Año</b>	<b>Número de documentos</b>
<b>Políticas Públicas</b>	Política Nacional de Servicios de Sangre	Julio 2013	300
	Política Nacional de Investigación para la Salud	2016	1039
<b>Reformas</b>	Reformas a la Ley sobre Control de Pesticidas, Fertilizantes y Productos para Uso Agropecuario.	2013	
<b>Guías, Manuales y procedimientos</b>	Guía rápida de procedimientos Red Nacional de Laboratorios Clínicos.	2013	1,000
	Guías de buenas prácticas clínicas para la atención de pacientes con diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica	2015	-
	Manual de Toma, manejo y envío de Muestras de Laboratorio	2013/2014	1,000/1,000
	Manual de inspección sanitaria para Bancos de Sangre y servicios de transfusión	2014	300
	Procedimientos Operativos Estándar para los Laboratorios Clínicos	2013	1,000
	Manejo de Plaguicidas en la Agricultura	2015	300
	Riesgos tóxicos ambientales y ocupacionales resultados preliminares de la Experiencia en Bajo Lempa	Junio 2013	200

	Documento para el Uso de sistemas de información de salud y vigilancia laboratorial.	2017	1,000
<b>Encuestas Nacionales</b>	Encuesta Nacional de Salud. MICS	2016	1,000
	Encuesta nacional de enfermedades crónicas en la población adulta de El Salvador ENECA ELS	2017	1,000
<b>Diagnósticos Situacionales</b>	Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles (cáncer, diabetes mellitus, enfermedad cardiopulmonar obstructiva crónica y renal crónica) en población mayor de 20 años de El Salvador 2011-2015	2017	1,000
	Tendencia de Embarazos y Partos en adolescentes atendidas en la red de establecimientos del MINSAL y FOSALUD.	2017	1,000
	Tendencia y mortalidad en menores de cinco años de edad en El Salvador	2017	1,000
	Tendencia de las Lesiones de causa externa: Accidentes de tránsito, el Salvador 2012.2015	2017	1,000

**Fuente:** Elaboración en base a información proporcionada por la Oficina de Información y Respuesta (ver anexo 6), indagación propia, e información de las entrevistas.

Como parte de los efectos recíprocos, están las políticas públicas impulsadas con la cooperación internacional, la cual ha sido un elemento y recurso fundamental para avanzar en el desarrollo de la salud, mientras simultáneamente se reafirman los propósitos de la eficacia de la ayuda.

### **3.3.1. Investigaciones enfocadas a desarrollar normativas provenientes del INS, sustraídas de las entrevistas realizadas**

Se han extraído de las entrevistas realizadas a los informantes claves seleccionados en el marco de la presente investigación, argumentos que narran con más detalle algunos de los resultados que las investigaciones han tenido.

- En 2012 se hizo un sondeo a nivel nacional de cómo se están llevando a cabo las ultrasonografías obstétricas y estos resultados permitieron que el área de atención a la mujer decidiera incluir en sus lineamientos técnicos un capítulo sobre toma de ultrasonografías. Eso surgió del INS, incluso una consultoría para planear el contenido del capítulo salió del INS.
- *“Otra acción específica fue lo de la ultrasonografía y lo de las mejoras en las salas de espera materna, pero estas fueron investigaciones orientadas a los servicios<sup>91</sup>”.*
- *“Actualmente se lleva a cabo la encuesta nacional MICS, la cual siempre da insumos para generar normativas y tomar decisiones, ahorita con una investigación de embarazo en adolescentes se está llevando a cabo una mesa de discusiones a nivel interinstitucional con ISDEMU, CONNA, MINED, MINSAL, que quieren modificar a la ley de la protección de las adolescentes para prevenir el embarazo en adolescente”<sup>92</sup>.*
- *“En el tema de agroquímicos, se definió que habían 53 agroquímicos que eran altamente dañinos para la salud y que debían ser prohibidos, y de esos se extrajo 11 que ya prácticamente estaba prohibidos en el mundo, y con estos El Salvador se podía convertir en el basurero como nos pasó con el DDT en los 60s y con los que fumigaban los algodones, esta propuesta de ley fue observada por el Presidente Mauricio Funes, pero no*

---

<sup>91</sup> Entrevistado N°13. Pregunta 6. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016

<sup>92</sup> Entrevistado N°6. Pregunta 7. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha 15/11/2016



*se superaron las observaciones, ahora hay que hacerlo porque con esos 11 se corre el riesgo que él El Salvador se convierta en el basurero mundial de estos agroquímicos y todo esto es derivado de la investigación”<sup>93</sup>.*

A continuación, se resume la experiencia sobre la contribución que las investigaciones del área salud sexual y reproductiva y curso de vida han tenido en la salud de niñas y mujeres salvadoreñas, y sobre la política en salud.

*Sobre el área sexual y reproductiva, las uniones tempranas de hombres y de niñas adolescentes se está planteando de manera inmediata 2 cosas, la primera, una reforma al código de familia para determinar de que se elimine el matrimonio infantil, por ejemplo, y la segunda, la posibilidad de hacer una estrategia multisectorial para la prevención del matrimonio infantil o embarazo infantil<sup>94</sup>.*

*Además, 4 o 5 líneas de investigación que derivaron de Uniones tempranas y embarazos en adolescentes. Uno de los temas que recuerdo es la búsqueda de la prevalencia de uso de métodos en niñas y adolescentes en la red servicios del Ministerio de Salud porque una de las líneas de las brechas que tienen es que los adolescentes tienen limitantes para tener acceso a los servicios de planificación familiar entonces una de las necesidades es de cómo facilitar ese acercamiento, cómo buscar los mecanismos para que los jóvenes adolescentes tengan acceso a eso. Las características del hombre que se unen a niñas adolescentes es otra, los patrones de uso de condón en las niñas y adolescentes y las causas de interrupción educativo en las niñas y adolescentes; estado de los hijos de las niñas y adolescentes, las causas de la normalización y aceptación contra la mujer, causas de las uniones en las niñas y adolescentes, y un análisis longitudinal de las niñas y*

---

<sup>93</sup> Entrevistado N°7. Pregunta 8. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 16/11/2016

<sup>94</sup>. Entrevistado N°11. Pregunta 8. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016

*adolescentes que no se reincorporan al sistema educativo. Cuanto les cuesta a las niñas y adolescentes el embarazo socialmente y cuanto le cuesta al Estado esto también esto ya lo estamos por terminar en enero del otro año<sup>95</sup>.*

Se han extraído de las entrevistas realizadas a los informantes claves seleccionados en el marco de la presente investigación, argumentos que narran con más detalle algunos de los resultados que las investigaciones han tenido.

- En 2012 se hizo un sondeo a nivel nacional de cómo se están llevando a cabo las ultrasonografías obstétricas y estos resultados permitieron que el área de atención a la mujer decidiera incluir en sus lineamientos técnicos un capítulo sobre toma de ultrasonografías. Eso surgió del INS, incluso una consultoría para planear el contenido del capítulo salió del INS<sup>96</sup>.
- Encuesta Nacional de MICS.
- En el tema de agroquímico, se definió que habían 53 agroquímicos que eran altamente dañinos para la salud y que debían ser prohibidos, y de esos se extrajo 11 que ya prácticamente estaba prohibidos en el mundo
- Contribución que las investigaciones del área salud sexual y reproductiva y curso de vida han tenido en la salud de niñas y mujeres salvadoreñas, y sobre la política en salud<sup>97</sup>.

En El Salvador se han usado las encuestas poblacionales de salud como orientadoras de las políticas sociales desde que trascendieron, de la

---

<sup>95</sup> Entrevistado N°11. Pregunta 7. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 01/12/2016

<sup>96</sup> Entrevistado 13. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016

medición de la fecundidad, a la inclusión de dimensiones y variables sobre las condiciones de vida de las mujeres en edad reproductiva y la población menor de 5 años desde 1998 y sucesivamente por períodos quinquenales hasta 2014 que se realizó la Encuesta Nacional de Salud MICS 2014. Estas mediciones, han permitido correlacionar los indicadores desde múltiples dimensiones con énfasis en los resultados de mortalidad infantil por área de residencia, por la medición del bienestar y nivel educativo de la madre para identificar desigualdades cuyos análisis han facilitado la mejora de políticas sociales del Estado<sup>98</sup>.

Si un conjunto de investigaciones ha sido relevante en el INS, sin duda se deben resaltar las que abordaron la problemática de la enfermedad renal en zonas rurales del país, en un esfuerzo que tuvo un componente de incidencia en abrir el debate en el uso de agroquímicos en la actividad de la agricultura; incide en que tuvo una doble dimensión: nacional e internacional (especialmente en el ámbito de la COMISCA/SICA y de la OPS/OMS).

El INS promueve la investigación para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, así mismo promueve la prevención de las ECNT, controla y evalúa los avances a nivel nacional. Cada investigación es apoyada por el MINSAL, organismos internacionales, universidades.

A continuación, se relata la trascendencia internacional y la contribución que las investigaciones del área enfermedades crónicas no transmisibles en el tema de enfermedad renal crónica (ERC) ha tenido:

---

<sup>98</sup>Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial, “Política nacional de investigación para la salud” (noviembre de 2016), N°1704 edición, sec. Diario Oficial, [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politica\\_nacional\\_de\\_investigacion\\_para\\_la\\_salud.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politica_nacional_de_investigacion_para_la_salud.pdf).

**En la “Conferencia Internacional y Reunión de Alto Nivel sobre Enfermedad Renal Crónica de Causas No Tradicionales en Centro América”<sup>99</sup>.**

- El 24, 25 y 26 de abril del año 2013, en el Hotel Real Intercontinental, se llevó a cabo la esta conferencia que contó con la presencia de representantes de los países de Centroamérica, República Dominicana, Cuba, México, España y Sri Lanka, profesionales de la salud, investigadores internacionales, delegados de vigilancia sanitaria de países que conforman COMISCA, cooperantes internacionales, universidades, sociedades de nefrología y personal del INS. Dicha conferencia tenía como objetivo conocer las experiencias y avances en las intervenciones de salud pública sobre la enfermedad renal Crónica de causa desconocida Enfermedad Renal Crónico no Tradicional (ERCnT) en Centro América y el Caribe y determinar un marco de acciones que se pueden implementar desde la salud pública para enfrentar el serio problema de salud que representa la ERCnT a nivel regional.

**Abogacía política en escenarios internacionales por la Enfermedad Renal Crónica**

- **25 de febrero de 2010.** La Ministra de Salud, Dra. María Isabel Rodríguez, participo la consulta regional de Alto Nivel de las Américas contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), la Ministra de Salud salvadoreña, llamó la atención de los jefes de Salud de la región para que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) fuera incluida en la declaratoria ministerial, argumentando que es un problema Mesoamericano, desde el Sur de México a Centroamérica.

---

<sup>99</sup> Instituto Nacional de Salud, “Informe de Labores del Instituto Nacional de Salud 2010-2014”, Informe de Labores (San Salvador, El Salvador: Instituto Nacional de Salud - MINSAL, 2014 de 2010).

- **Antigua Guatemala 23 de junio de 2011.** En la reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centro América (COMISCA) se aprobó la Declaratoria de Antigua Guatemala: “Unidos para Detener la Epidemia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Centro América y República Dominicana”
- **Washington EEUU, 28 de septiembre de 2011.** En la 51º Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y 63º Sesión del Comité Regional de la Organización mundial de la Salud, El Salvador fue electo como miembro del Comité Ejecutivo y logró posicionar a través de la Ministra de Salud el tema de la enfermedad renal crónica de causa desconocida por su trascendencia de la región del SICA, manteniendo una reunión con los Ministros de Salud y la Directora General de OPS para acordar acciones regionales y la cooperación técnica internacional de la OPS para el abordaje del problema de salud por ERC.
- **San Salvador, 1 de diciembre de 2011.** En la XXXV Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) se presentó la situación de alta prevalencia de ERC en El Salvador y Nicaragua a través de estudios puntuales y se lograron acuerdos importantes en materia de vigilancia sanitaria e investigación de forma coordinada en la región.

Una iniciativa de formulación de política pública que revolucionaría tanto la forma en la que se valora el trabajo de INS y que tendría clara incidencia en el que hacer de la salud, sería una propuesta de ley sobre la aceptación de realizar trasplantes cadavéricos a partir de la investigación de ERCnt.

En El Salvador la ERC se ha incrementado en un 50% entre los años 2005-2012 siendo la principal causa de muerte hospitalaria, Según datos enviados por los coordinadores nacionales o las comisiones nacionales de donación y trasplante de los países, hay en tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal cerca de 3,100 pacientes en El Salvador<sup>100</sup>.

Este componente de incidencia es fortalecido mediante el desarrollo de artículos científicos, investigaciones en los espacios científicos nacionales e internacionales. Este desarrollo se puede llevar a cabo a través de la publicación de investigaciones en las revistas científicas y espacios virtuales, como los siguientes:

- ✓ Revista Mundo Médico. Colegio Médico de El Salvador
- ✓ MEDICC Review
- ✓ Revista Nefrología.com
- ✓ Revista Salud
- ✓ Clinical Nephrology 2015
- ✓ Scientific Reserch Publishing
- ✓ Environmental science and Pollution Reserch
- ✓ Revista CONIA
- ✓ Mesoamerican nephropathy: report from the second international research workshop on men / David Wegman
- ✓ Nephrology Dialysis Transplantation
- ✓ Occupational Disease and Environmental Medicine
- ✓ Web de la Universidad de Girona España

---

<sup>100</sup> Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, “Enfermedad renal crónica en las comunidades agrícolas en Centroamérica es un problema grave de salud pública”, Institucional, *Enfermedad Renal Crónica*, (octubre de 2013), [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=852:enfermedad-renal-cronica-comunidades-agricolas-centroamerica-un-problema-grave-salud-publica&Itemid=291](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=852:enfermedad-renal-cronica-comunidades-agricolas-centroamerica-un-problema-grave-salud-publica&Itemid=291).

El INS cuenta con recurso humano capacitado en diferentes temáticas las cuales son de importancia en las investigaciones hechas por el INS. Sin embargo, la mayor parte de las investigaciones no son publicadas en medios científicos, debido a diversos factores, uno de ellos es el tema económico, ya que, aunque en algunas de las investigaciones hay un presupuesto destinado a ello, en oportunidades el alto costo de la publicación en revistas prestigiosas no se alcanza a cubrir con los fondos disponibles. La divulgación de las investigaciones, incluyendo la publicación en otros idiomas, es importante y se debe tomar en cuenta la traducción en otros idiomas y la adaptación para el público general y personas quieren conocer de la investigación y esta le sea entendible, así como la versión *friendly* orientado a personas que no saben leer y/o escribir, con el objetivo de que el público conozca de los diferentes estudios y los resultados de las investigaciones realizadas por el INS.

El INS cuenta con investigadores en el área de Salud Ambiental, ese grupo ha escrito y publicado investigaciones y artículos en revistas, con temas de estudios en ERC y en tema de plaguicidas. La revista *MEDICC Review* cuenta con la publicación de la ERC de causas no tradicionales en el mundo. Este extenso estudio se ha complementado con un análisis del uso de plaguicidas en una muestra de agricultores en el Bajo Lempa publicado en la revista *Occupational Diseases and Environmental Medicine*<sup>101</sup>. Muchos cooperantes están interesados en las investigaciones en salud, donde se dan a conocer diferentes problemas de salud en la población y se les busca la solución. El INS debe seguir publicando en otras revistas reconocidas a nivel internacional en organismos que apoyen las investigaciones en salud y así

---

<sup>101</sup> Roberto Mejía et al., "Pesticide-Handling Practices in Agriculture in El Salvador: An Example from 42 Patient Farmers with Chronic Kidney Disease in the Bajo Lempa Region", *Occupational Diseases and Environmental Medicine* 2014, núm. 3 (el 19 de agosto de 2014): 15, doi:10.4236/odem.2014.23007.

vender sus investigaciones o captar fondos para llevar una mejor sostenibilidad en áreas de investigación.

Por otro lado, es importante destacar que el INS ha contado con el apoyo de la FAO con la implementación de técnicas, proyectos donde se ha reconocido el trabajo de investigación en el país. De la misma manera la OPS brinda apoyo técnico en fortalecer los sistemas de vigilancia en los procesos de la investigación.

Recordando la visión del INS, es ser un referente internacional en investigación. Las investigaciones sirven para dar respuestas a algunos problemas prioritarios en el país y su solución sirve de referencia a nivel regional. Los estudios en salud con base científica realizados en un país como en El Salvador, deben ser entendidos como progreso en la salud. Se cuentan con avances significativos que El Salvador ha realizado, y también se reconoce que como país todavía persisten retos que superar en el área investigativa.

La investigación ERC es la más reconocida a nivel regional, es decir que su trascendencia ha permitido seguir investigando con el apoyo de organismos internacionales. La AECID apoya el esfuerzo investigativo en torno a esta enfermedad que está realizando el INS, uno de los ejes estratégicos de la reforma de salud, que ha permitido una investigación cuyos resultados de estudios epidemiológicos, clínicos, que aportan a la caracterización de la enfermedad. También se cuenta con el reconocimiento de la OMS poniendo de referencia a las investigaciones que se han hecho hasta la fecha.

Se puede concluir que el tema de la contribución de las investigaciones a políticas públicas, procedimientos, manuales o guías para mejoras de



servicios de salud, reformas de ley, y creación de leyes necesita mayor impulso, debido que aunque existen insumos hace falta trabajo en las áreas de cabildeo y negociación, por ejemplo, a pesar de la trascendencia de las investigaciones en ERC según información por la OIR no se refleja alguna política pública en esa área, así sucesivamente en las otras áreas de investigación.

El Ministerio de Salud en coordinación con el Instituto Nacional de Salud presentó la Política Nacional de Investigación para la Salud. “la Política Nacional de Salud”, es el documento oficial que define de manera explícita las intenciones del gobierno de dedicar esfuerzos y recursos a la investigación en salud con la estructuración de un marco legal para lograr su instrumentación, funcionamiento y sus objetivos, con el objetivo de Desarrollar el Sistema Nacional de Investigación para la Salud, que integre, oriente y regule los procesos de investigación con estándares metodológicos y éticos, que permita que sus resultados sean utilizados para el desarrollo científico y tecnológico, procurando el mejoramiento de la salud y calidad de vida en el contexto de la persona, familia y comunidad.

La política tiene los siguientes principios rectores:

1. Generar gobernanza en investigación para la salud a través de la creación de un marco regulatorio que conduzca y coordine las acciones bajo los principios de esta política.
2. Promover el desarrollo de capacidades y la especialización de los recursos humanos para la investigación y asegurar su sustentabilidad financiera.
3. Promover e incentivar en el país la cultura de la investigación para la salud.

4. Orientar con base científica y tecnológica las intervenciones de salud ambiental en beneficio de las personas y el medio ambiente.
5. Generar evidencia científica para fundamentar y evaluar las políticas en salud bajo los principios de igualdad de género, etnia, discapacidad, protección social, derechos humanos y diversidad<sup>102</sup>.

### **3.4. Principales retos y oportunidades del INS en cuanto a investigaciones e innovación en El Salvador**

En El Salvador se han utilizado diferentes metodologías de investigación, para medir la situación de vulnerabilidad de la población de forma multidimensional por medio de censos, encuestas poblacionales de salud, estudios de exclusión social en salud y el uso de datos estadísticos para el diseño de proyectos y programas presupuestarios<sup>103</sup>.

La primera opinión indica un cambio en su estructura, es decir, una parcial dependencia del INS al MINSAL.

*Pues, yo creo que las capacidades que deben de ser desarrolladas en una institución a fin de que se vuelva autosostenible es una estrategia, y esa estrategia les dará resultados sostenibles, esto quiere decir que de forma más o menos autónoma, pueda seguir existiendo con sus objetivos, con su misión; de una manera más o menos autónoma, quiere decir que no tenga una dependencia total del MINSAL, y para eso, creo yo que se está haciendo una estrategia y que puede ser, conseguir nuevos financiadores con proyectos atractivos, pero bueno, quizá con sus investigaciones se puedan hacer investigaciones de calidad de la que de alguna manera se pueda sacar financiación. Hay que ver si esas investigaciones pueden*

---

<sup>102</sup> Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial. “Acuerdo de políticas de investigaciones” (noviembre de 2016), N°1704 edición, sec. Diario Oficial. [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politica\\_nacional\\_de\\_investigacion\\_para\\_la\\_salud.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politica_nacional_de_investigacion_para_la_salud.pdf).

<sup>103</sup> Ibid.

*ser interesantes y rentables para ellos, y también depende de los productos; por otro lado, por qué no crear una maestría que pretende formar en temas de epidemiología a profesionales. Asimismo, el INS puede generar diversos cursos de formación, a parte de la investigación y con sus investigaciones, unir eso a la formación-capacitación y por ahí obtener recursos, y esa capacitación puede hacer que no sea tan dependiente de la cooperación externa y sacar de sus propios recursos conseguir financiación<sup>104</sup>.*

Es un reto imaginar que el MINSAL podría ampliar el margen de decisión y acción independiente al INS, solo para el hecho de que el INS realice gestiones de cooperación, debe esperar un proceso administrativo institucionalizado para que ésta gestión se concrete, aparte de ello se vuelve un reto dentro de la institución porque ésta no cuenta con personal específico destinado a la gestión de cooperación internacional, pero si se lograra superar lo anterior se volvería un oportunidad para crear estrategias y/o mecanismos que incrementen los recursos humanos o los financieros y que apoye las acciones del INS.

Es necesario, promover la investigación para la salud en función de la situación de salud pública del país; así como también fortalecer al personal de salud a través de la Escuela de Gobierno en Salud y la capacidad normativa, de vigilancia en salud y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia.

La siguiente opinión sugiere aprovechar todos los recursos humanos posibles como también aprovechar cada centavo del presupuesto indicado al INS.

---

<sup>104</sup> Entrevistado N°12. Pregunta 9. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 14/12/2016

*Deben sensibilizar, marcarse metas, crear a través de las universidades, en los propios hospitales, aprovecha a los jóvenes que son más permeables y dedicarle un presupuesto anual a ello, indistintamente de la cantidad que sea, hacer una apuesta por la investigación. De lo poco que hay tratar de hacer un uso muy eficiente, debe hacer un cuerpo científico que avalara y preserve la calidad de las investigaciones y un presupuesto del Estado dedicado a eso, y en un lugar de atomizarlo en diferentes y separadas áreas que pueden hacer investigación, mejor concentrarlo<sup>105</sup>.*

#### **3.4.1. Aspectos que distinguen al Instituto Nacional de Salud**

Han hecho investigaciones muy importantes entre ellas está la de ERC, y además el Congreso del INS que hacen anualmente es un esfuerzo muy importante con condiciones muy complicadas, muy particulares y escasas que tiene gran valor.

Las áreas de investigación se van ampliando con los ejes de la reforma del sector salud, que dan respuesta a las necesidades que se identifican por parte del MINSAL como entidad rectora. El INS realiza investigaciones especializadas con el fin de evidenciar científicamente sobre las diferentes áreas. Los agentes de cooperación brindando el apoyo en el desarrollo y la promoción del INS. Entre ellos se encuentran: AECID, FIOCRUZ, OPS/OMS; IANPHI, BM, BID, Universidades, Cooperación Bilateral con Cuba, Japón, Brasil y otros países.

##### **1) Investigación Renal**

*La -investigación- renal fue muy apoyada por la cooperación española y triangulada por la OPS y la cooperación cubana, ha sido un esfuerzo importante y el valor que tuvo en el marco de la discusión de la investigación es que puso esa investigación como bandera del país en la COMISCA, el INS ha apoyado estadísticas nacionales*

---

<sup>105</sup> Entrevistado N°13. Pregunta 11 Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 15/12/2016

*que también han sido importantes. Yo creo que El Salvador debe de mostrar la investigación como un campo de innovación en la salud pública y es por lo menos en Centroamérica de la investigación Renal Crónica y lo posicionó dentro de la región<sup>106</sup>.*

2) El Salvador se distingue por tener una institución productora de conocimiento científico

3) *INS a diferencia que el de Guatemala o los centros de investigación de Nicaragua no nace porque si, en El Salvador nace como un pilar, como un eje fundamental de la reforma de salud y es un reconocer que reformar la salud no solo es la cobertura universal que es central y es importante y es relevante(...). El INS se ha proyectado a nivel regional porque ha encontrado respuestas, como con la Enfermedad Renal Crónica. El INS se proyecta a nivel internacional ya hace muchos años que formamos parte de la IANPHI, en Centroamérica no hay ningún otro que sea parte de IANPHI y Guatemala que comenzó a llenar toda su documentación hace como año y medio y desafortunadamente creo que por los cambios de gobierno que ha habido en Guatemala ya no se dio<sup>107</sup>.*

4) El tema del manejo de plaguicidas en la agricultura

*Hasta ahorita las temáticas que hemos trabajado, la que ha tenido un papel importante, un papel en las políticas públicas, pero aún no se ha concretado, ha sido el tema de los plaguicidas. Se trabajó con 53 agricultores en el Bajo Lempa y sobre las prácticas y el manejo de plaguicidas en la agricultura, fue la punta de lanza que se utilizó en la Asamblea Legislativa sobre la prohibición de la ley de los 52 plaguicidas, que de esos 52 han quedado 11 y esos todavía están en revisión o engavetados, y a partir de ese artículo generamos afiches educativos que, ya con un lenguaje popular comprensible para la población y también realizamos unos manuales donde plasmamos todos los resultados que obtuvimos en la investigación. Hemos hecho una investigación que se trata de un mapa del riesgo para la proliferación de Zancudos que a nivel de El Salvador tenemos identificados los puntos donde hay más riesgo, donde se proliferan los zancudos, entonces esa*

---

<sup>106</sup> Entrevistado N°1. Preguntas 3 y 4. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 11/10/2016

<sup>107</sup> Entrevistado N°4. Pregunta 5. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 10/11/2016

*investigación ha servido para decirle al Ministerio de Salud donde deben poner más atención en prevenir la proliferación de zancudos. Entonces esas son las principales contribuciones de nuestras investigaciones, como a reorientar las acciones para impulsar alguna política pública en pro de la protección de la salud de la población<sup>108</sup>.*

### **Conclusión capitular**

Las investigaciones del INS vienen encaminadas a ser una fuente de evidencia científica que fundamente las políticas públicas y las diversas iniciativas de ley en el tema de la salud, un hecho importante es que aproximadamente el 50% de los fondos con los que estos estudio se han conducido provienen de fondos GOES,

De todo ello, se pudo identificar los instrumentos normativos en salud, como las políticas públicas, guías manuales y procedimientos, encuestas nacionales y tendencias derivadas de investigaciones por el INS durante el periodo 2013-2017, y respecto a ello se concluye que la contribución ha sido muy poca, en comparación a la cantidad de investigaciones que se han realizado, es de aclarar que la base de trabajo ha sido la información brindada de la OIR del Ministerio de Salud. En este sentido se cuestiona mucho la voluntad política de las instituciones y de los actores de la coyuntura pública en dar utilidad a esta evidencia y generar instrumentos normativos que mejoren la situación de salud.

Es de resaltar que se encontraron casos emblemáticos en la trascendencia de las investigaciones, y en ambos casos además del componente de excelencia en investigación también son apreciables los esfuerzos para su divulgación, conocimiento y trabajo derivado a partir de ellas.

---

<sup>108</sup> Entrevistado N°7. Pregunta 8. Entrevistado por: grupo de tesis. Fecha: 16/11/2016

## **CONCLUSIONES**

Los sistemas y los individuos del mundo comparten algunos retos globales de la salud pública. Gracias al transnacionalismo, también comparten las herramientas para enfrentar de manera conjunta estos retos. Las enfermedades son una preocupación cada vez mayor, y otros problemas de salud actuales reflejan la necesidad de que estos sistemas sean fuertes y competentes, ya que representan una gran carga económica para el Estado, y también representan más que número, vidas humanas. Ante ello el Estado debe tomar un papel determinante como facilitador de recursos.

Desarrollo es salud, y el Desarrollo entendido como bienestar, es decir, la salud puede además de su valor humano, adquirir valor para el motor económico de un Estado, su fuerza laboral. El Salvador le está apostando al desarrollo social de la población, a pesar de su limitado presupuesto para sostener una institución de investigación en salud como el INS. Para un desarrollo sostenible hoy en día existe una interdependencia en todos los aspectos ya sea en el marco nacional, o en el marco internacional, el transnacionalismo de la salud es un círculo de retroalimentación; en el marco nacional, el aumento al desempeño laboral de las personas y de ello la productividad de las personas obedece al goce de salud; depende entonces de que el Estado reúna esfuerzos para disponer de recursos que financien una buena salud, una nación con una población sana, es una población productiva.

Ahora bien, la estructura del ámbito internacional, está compuesta por una serie de actores que desempeñan papeles fundamentales; la organización por excelencia que articula las exigencias del sistema político mundial es la ONU y a partir de ella surgen distintos tipos de organizaciones con competencias específicas y que también articulan estándares a seguir, que

básicamente les atribuye a los Estados responsabilidad internacional. Ellos mismos han estipulado que la salud está intrínsecamente relacionada con el desarrollo.

La Cooperación Internacional, surge de la iniciativa de las potencias, específicamente de Occidente, con el pasar de tiempo la cooperación internacional se ha adoptado, configurado, moldeado e institucionalizado bajo los principios de bien común entre las naciones, y con el devenir del tiempo los Estados del Sur han comenzado a participar activamente en las agendas internacionales de desarrollo, incluso es evidente que a la fecha empieza a surgir con fuerza un movimiento de cooperación Sur-Sur, que desafía la lógica vertical, y esto es muestra de que todos los actores están interrelacionados. Los principios de la Eficacia de la Ayuda, son cruciales, pero a la práctica todavía le falta mucho por lograr, ya que en el INS y MINSAL se tiene la costumbre de recibir cooperación programada, y aunque eso genera un sentido de estabilidad, también limita las ideas de investigaciones y delimita las problemáticas a investigar. No se puede crear investigaciones dependiendo del cooperante y el dinero, sino a la inversa.

Existe una problemática en la implementación y resultados de la agenda global, desde la creación de los ODM se debe de reconocer que no se cumplieron los objetivos propuestos, los foros internacionales se han limitado en discutir los resultados de forma general y no por resultados específicos de cada país. En el caso de la nueva agenda ODS el componente diferente es el tema de la sostenibilidad, pero las metas siguen siendo demasiadas ambiciosas para algunos casos particulares, especial en los países del sur. Por ello, es que en El Salvador debe enfocarse en cumplir su responsabilidad nacional y dentro de la región en lo que respecta a la salud, porque a nivel



internacional existe todavía mucha brecha que acotar, pero existe verdadero potencial en el tema de la salud y el INS.

En El Salvador se tiene un sistema de salud fragmentado y eso nos da una cooperación fragmentada, actualmente no hay una cooperación centralizada a nivel nacional, ni una agenda única en relación con la cooperación. Lo que significa que cada ministerio tiene sus propios cooperantes y su propia agenda, y eso constituye un sistema que no facilita el abordaje completo del plan nación para el quinquenio que en teoría es aquel que debe guiar todas las acciones encaminadas al alcance de los objetivos nacionales, los cuales van de la mano con los de la agenda internacional en los diversos temas, en el que a nuestro caso respecta, el tema de salud y las enfermedades, además hay una cooperación concentrada en proyectos verticales en el MINSAL, y mucha de esta ayuda viene a través de programas internacionales que limitan las posibilidades de que seamos autosuficientes en el abordaje de nuestros propios problemas de salud.

Abordando el tema de la salud desde otra perspectiva, desde las primeras concepciones de Desarrollo que se tuvieron, se vio la total influencia y la completa supremacía del Occidente forzando sus intereses y su cosmovisión sobre la salud al resto del mundo. Aun a la fecha seguimos viendo como la patente de medicamentos continúa restringiendo el acceso a medicamentos importantes, olvidando que los medicamentos no son un medio lucrativo, sino que tienen el objetivo de mejorar la salud.

Entonces, es en este preciso caso que se debe tener mucho cuidado con la cooperación internacional, que, si bien ha mostrado sus bondades, también es un sistema que tiene caminos sinuosos que conducen al desarrollo, es por ello que en este trabajo se propone como provechoso, importante y

necesario variar el banco de cooperantes, porque la costumbre hace norma, y puede conllevar a cierto nivel de cooptación de las agendas por parte de la asistencia financiera y técnica internacional, debido a que cada agencia de cooperación tiene su área de trabajo, que a larga limitan la actuación y la libertad a países que necesitan de la cooperación para salir adelante con muchos proyectos de desarrollo, los cuales terminan optando por trabajar esa área que está recibiendo financiamiento internacional, que se ha mencionado en los foros mundiales, etc., pero que no corresponde necesariamente a ese elemento clave nacional con el cual se puede alcanzar una meta de desarrollo específica.

Existe baja cooperación técnica sanitaria entre países de la región y El Salvador en cuanto a cooperación sur-sur, en comparación a la norte-sur que percibe, es poco lo que El Salvador da a otros países de la región, partiendo de nuestro caso de estudio, el Instituto Nacional de Salud, que ha brindado apoyo técnico en el tema del Dengue y en el Modelo de Atención Sanitario y en Enfermedad Renal Crónica de causa No Tradicional, pero eso no es suficiente para que el país se convierta en referente. Aunado a ello, con la práctica el MINSAL ha adoptado una actitud de “receptor pasivo” en cooperación internacional. En las entrevistas a los diversos actores, ya sea en representación de la organización o a nivel personal, se descubrió que El Salvador no tiene estandarizado los mecanismos de la gestión de cooperación, y tiene su consecuencia en la alta discrecionalidad institucional en la gestión de cooperación.

Para la finalidad de captar fondos provenientes de la cooperación existen diversos procesos para lograrlo, estos deberían de estar institucionalizados con el fin de brindar orden, coherencia y sistematización, debido a que, ser elegibles para la cooperación internacional depende de factores específicos y

no cumplir con ellos podrían entorpecer las oportunidades de financiamiento. Entre uno de los procesos más comunes para optar a cooperación internacional están la suscripción o adscripción a instrumentos de entendimiento mutuo o colectivo como convenios, cartas o la adopción de acuerdos, y este tema en específico tiene mucho por mejorar, ya que el camino de burós que recorre una simple carta de entendimiento, aunque se reconoce que no es óptimo, es el camino que esta institucionalizado, por lo que la falla no es superficial sino que se ubica en las propias bases de todo nuestro -aun no existente- único sistema de cooperación internacional salvadoreño.

Pero aun con todo lo anterior, la Cooperación Internacional en sus diferentes modalidades, financiera no reembolsable y técnica ha sido una fuente vital en las investigaciones del INS y en el avance científico de El Salvador, permitiendo al Estado no solo realizar grandes esfuerzos para cumplir con la agenda de compromisos nacionales e internacionales que tiene, sino también entrar a través de sus instituciones, de su sociedad civil, a través de individuos estratégicos, de forma más proactiva en el Transnacionalismo que hoy en día vemos en el tema de la salud.

Se han explorado los diferentes retos que el INS enfrenta, también se han analizado las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y para algunos de los aspectos la solución puede ser encontrada en la independencia del INS, no obstante, ésta no sería una solución ya que el INS perdería su esencia por la cual fue creada, y es que el hecho de ser una institución de carácter gubernamental le permite tener el respaldo del Estado ante la sociedad internacional al ser representante del mismo, además que como ya se mencionó antes, el INS es una institución que está jugando un gran rol dentro de la dinámica Transnacionalista a nombre de El Salvador,

además está tomando su parte en cumplir objetivos de Desarrollo en lo que respecta a la salud, a nivel interno es generador y/o impulsador de políticas públicas en salud, marcos legales en salud e instrumentos normativos, a través de la evidencia científica que produce, y mantiene alianzas provechosas para el Estado, con el potencial de crear nuevas alianzas con nuevos cooperantes internacionales.

## RECOMENDACIONES

1. Con el fin de fortalecer la cooperación Sur - Sur, es requerido fortalecer las coordinaciones entre las instancias públicas del MINSAL, identificando capacidades y experiencias que le permita ser oferente de cooperación, al mismo tiempo que se identifiquen necesidades y potenciales ofertantes en la región.
2. Se recomienda elaborar un banco de proyectos o carpetas técnicas que permitan a Cancillería catalizar la solidaridad entre países, y además que este sirva de insumo para concursar en convocatorias de organismos financiadores.
3. El MINSAL debe concretar la existencia del INS, más allá de un acuerdo ministerial, en este sentido es requerido una acción proactiva del INS para generar una inercia de demanda basada en prioridades y estrategias nacionales o territoriales; en particular, generando capacidades de cooperación en su estructura que tenga la gestión de cooperación en su agenda de trabajo; concretamente mediante:
  - Formación de recurso humano en formulación y gestión de la cooperación
  - Consolidación y agilización de los procesos de formulación, gestión y ejecución de cooperación, y a largo plazo, instaurar un sistema de monitoreo y seguimiento local/institucional de la gestión de cooperación
  - Fortalecimiento de los espacios de coordinación estables entre el INS y los actores de la cooperación multilateral, bilateral y descentralizada. Formando alianzas estables de trabajo con universidades y/o centros académicos y científicos nacionales e

internacionales, promoviendo investigaciones regionales que puedan ser articuladas mediante la cooperación Sur – Sur o la triangulación con otras cooperaciones, algunas de las instituciones con las que se proponen buscar nuevas alianzas de cooperación no programada, se encuentran en el anexo 7 y 8.

4. Que exista una retroalimentación en el proceso de realizar investigaciones, y que éstas den lugar a la formulación de políticas públicas, para luego den lugar a formular nuevas investigaciones, con el objetivo de fortalecer toda la dinámica de transformación que se inició con la Reforma Nacional de Salud, ya que el próximo paso del INS es desarrollar investigaciones experimentales en asocio con otros países y los laboratorios científicos.
  
5. Formulación de un protocolo de gestión de cooperación que materialice las posibilidades a partir de procedimientos generales, para que puedan ser adecuadas en función de las reestructuraciones que se puedan hacer y en función de los procesos administrativos que ya se estén desarrollando. En este sentido, es importante atender a la autonomía de las instituciones y a las capacidades instaladas en cada una de ellas. No obstante, es importante evitar las fragmentaciones del MINSAL y la fragmentación de la ayuda; la Dirección General de Cooperación al Desarrollo tiene comunicación con las unidades de cooperación de cada ministerio, y esta dirección sería idónea para su canalización hacia las demás instituciones u oficinas gubernamentales, es decir, gestionar la cooperación partiendo de las propias características para metas conjuntas.

6. Explorar las posibilidades de gestión
- a) Gestión de Cooperación Financiera No Reembolsable o de carácter Técnico directamente desde el INS, puede ser para lograr una estancia internacional de parte de especialistas para capacitaciones, gestionar una dotación de bibliografía, y para gestionar fondos de cooperación es importante tener un previo entendimiento con el MINSAL sobre la ruta que los fondos atravesarían para ser recibidos. Desde cancillería se ha desarrollado el Sistema de Información sobre Cooperación para el Desarrollo de El Salvador (SICDES) que permite filtrar todo lo que se ha hecho y se está haciendo con donantes, este vehículo puede ser clave para hacer la triangulación con donantes o cooperantes en actividades relaciones a las actividades el INS.
  - b) Gestión de Cooperación Financiera No Reembolsable o de carácter Técnico directamente desde el MINSAL, el MINSAL puede hacerlo a través de la siguiente área:
    - Unidad de Cooperación Externa del MINSAL, la cual se ha identificado que actualmente realiza más acciones de interlocución que de gestión, esto llama a la atención debido a que es importante no coartar las potencialidades de la gestión, sino mejor crear un mecanismo que ordene los procesos y que permita la comunicación y que se sepa lo que se está gestionando, pero no sin antes haber realizado un mapeo de necesidades según áreas y temáticas que necesitan atención.
  - c) Gestión de Cooperación Financiera No Reembolsable o de carácter Técnico directamente por cancillería, ésta es la opción por excelencia, y su proceso sería realizado desde la Dirección General de Cooperación al Desarrollo, de esta forma los donantes tienen la opción de realizar la comunicación a través de sus propias agencias

bilaterales, también a través de financiamiento al presupuesto del Estado, o a través de la Secretaria de Financiamiento Externo (SETEFE), que se encarga de la reactivación de fondos extraordinarios al presupuesto del Estado, que no van directamente al presupuesto general porque vienen después de la programación del presupuesto.

7. Formar una agenda de trabajo conjunto con el Viceministerio de Cooperación al Desarrollo, ya que es esta institución quien conoce los tipos de cooperación presentes y las prioridades de cada uno, y estos están alineados al Plan Quinquenal
  
8. Fortalecer el diálogo del INS frente a los foros de Cooperación Regional, porque es importante que exista un espacio de participación en el área de salud para incidir en la región y liderar el debate en temas en que El Salvador lleve la delantera en conocimiento científico, así también se debe buscar la multiculturalidad e interculturalidad Sur - Sur, romper y dejar atrás el pensamiento occidental, comenzar a crear conocimiento propio regional, que explique, dé respuesta y solucione a los problemas comunes y que sirva para metas conjuntas.
  
9. También canalizando la cooperación Sur-Sur desde Cancillería, formando parte en las acciones intersectoriales que sean promovidas por otros ministerios, como educación, que hay investigaciones que además están financiadas internacionalmente en las que el INS puede concurrir como instancia que tiene experiencia en el ámbito de investigación y por tanto que pueda ser partícipe de esa investigación de fondos externos, no solamente en salud sino en el ámbito de todo el aparato institucional del Estado



10. Las capacidades deben de ser desarrolladas en el INS a fin de que se vuelva auto sostenible, esto quiere decir que de forma semi autónoma y que puedan seguir existiendo con sus objetivos, con su misión, a través de conseguir nuevos financiadores con proyectos atractivos. Asimismo, el INS puede generar diversos cursos de formación, a parte de la investigación y con sus investigaciones, unir eso a la formación-capacitación y por ahí obtener recursos, similar al caso del Laboratorio Nacional de Referencia, que vende sus servicios a la comunidad científica en investigaciones de salud.
11. En El Salvador hay 26 leyes que permiten eludir impuestos, entonces aquí hay que analizar muy bien las razones de la elusión, se tienen que disminuir y hay que combatir la evasión con impuestos directos. Algunas de esas leyes son la de Zonas Francas e Industriales, la de Comercialización, la de Turismo, la de Creación del Fondo del Milenio, la de Protección al Consumidor, la de Semillas, la del Fondo de Conservación Vial, la de Servicios Internacionales y la de Incentivos sobre Energías Renovables. El gobierno debe revisar las leyes que otorgan exenciones de impuestos y hacerles modificaciones o anularlas en caso de que lo considere necesario, tomando en cuenta los posibles daños a la competitividad y los beneficios que dichas empresas generen en término de inversión, producción y generación de empleo. Para ello debe hacerse un estudio donde se recomienden las acciones más pertinentes<sup>109</sup>.

---

<sup>109</sup> Fundación de Estudios para la Aplicación del Derecho, “Impactos de la evasión y elusión fiscal en el derecho a la alimentación adecuada” (El Salvador: FESPAD, 2013), <http://www.fespad.org.sv/wp-content/uploads/2013/08/impactos-de-la-evasion-y-elusion-fiscal.pdf>.

12. Inclusión de la academia como potencial recurso para el impulso de las investigaciones en salud, así como la incorporación de los hospitales y recurso dentro de ellos. Tener alianzas estratégicas a nivel internacional o universidades de prestigio, a través del intercambio de profesionales para mejorar los procedimientos profesionales salvadoreños.
13. Implementar acciones para disminuir e incluso detener la Fuga Intelectual, de manera que las capacidades se queden en el país, entonces que, si de cooperación técnica se tratará, que mejor vengan los capacitadores y que se puedan capacitar más personas a nivel nacional para que poco a poco dependamos menos.
14. En materia de salud, el MINSAL ha definido varias prioridades claras en el Plan Estratégico Institucional, y eso es un hecho, de acuerdo a esas prioridades es que han sido definidas las áreas de investigación en el INS, sin embargo, algo muy importante de la entrevista es la recomendación de tomar nuevos y reforzar los enfoques inclusivos con los que ya se trabajan las investigaciones. Esto no solo atrae a cooperantes que se involucran en los derechos humanos y su conexión con la salud, sino que amplía el alcance de las investigaciones hacia las poblaciones vulnerables.
15. Debería de existir la posibilidad de hacer consultas con los diferentes instituciones para identificar qué tipos de investigación son necesarias de llevar a cabo en el país, por ejemplo, un tema que podría ser de interés para El Salvador, a propósito que se ha estado discutiendo desde hace muchos meses el tema de las pensiones, es como la estructura epidemiológica de los salvadoreños va ir transformándose a

medida la población vaya envejeciendo y que tipo de instituciones en salud va a requerir para ver el cambio demográfico que el país va a tener y cuando le va a costar a El Salvador ese proceso de envejecimiento en términos de atención en salud. Entonces esas preguntas podrían darle al país elementos importantes para tomar decisión hoy y no esperar que en el año 2055 cuando se supone que la población infantil proporcionalmente va ser igual a la población adulta mayor, para el año 2055 en adelante el país debería de tener en teoría la misma proporción de pediatras y geriatras porque su población van a ser 18% para cada una de ellas.

## BIBLIOGRAFÍA

### FUENTES DE HEMEROGRÁFICAS

- Álvaro Morcillo Espina. “El debate entre transnacionalismo y nacionalismo metodológico como marco teórico para la comprensión del papel del empleo en la gobernabilidad de la inmigración en España”. *Papers: revista de sociología* 96, núm. 3 (2011): 0757–780.
- Comité Directivo de la Alianza Global. “¿Cuáles serán las contribuciones de la AGCED en apoyo a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible?”, el 29 de marzo de 2016. [http://effectivecooperation.org/wp-content/uploads/2016/02/ES\\_2030-Agenda-GPEDC-contribution\\_16-02-05-with-Kenya-comments.pdf](http://effectivecooperation.org/wp-content/uploads/2016/02/ES_2030-Agenda-GPEDC-contribution_16-02-05-with-Kenya-comments.pdf).
- Ministerio de salud de El Salvador y Dirección de vigilancia sanitaria, “Boletín epidemiológico. Semana 47”, *Publicación periódica de carácter oficial de gobierno, Boletines Epidemiológicos (El Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador, el 20 de noviembre de 2016)*, <http://www.salud.gob.sv/download/boletin-epidemiologico-semana-47-del-19-al-25-de-noviembre-de-2017/>.
- FESPAD. “Impactos de la evasión y elusión fiscal en el derecho a la alimentación adecuada”. El Salvador: FESPAD, 2013. <http://www.fespad.org.sv/wp-content/uploads/2013/08/impactos-de-la-evasion-y-elusion-fiscal.pdf>.
- Gobierno de El Salvador. “Plan Quinquenal de Desarrollo. 2014-2019”. Oficial. Santa Tecla, El Salvador: Secretaría Técnica y de Planificación de El Salvador, 2015. <http://www.presidencia.gob.sv/wp-content/uploads/2015/01/Plan-Quinquenal-de-Desarrollo.pdf>.

- Ministerio de salud de El Salvador, “Plan Estratégico 2014-2019” (Ministerio de Salud de El Salvador, el 1 de septiembre de 2015), <http://www.salud.gob.sv/download/plan-estrategico-2014-2019/>.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Informe de Labores Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MINSAL). 2012-2013.” Ministerio de Salud de El Salvador, junio de 2013.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Informe de Labores Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MINSAL). 2013-2014.” Ministerio de Salud de El Salvador, junio de 2014.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Informe de Labores Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MINSAL). 2014-2015.” Ministerio de Salud de El Salvador, mayo de 2015.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Informe de Labores Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MINSAL). 2015-2016.” Ministerio de Salud de El Salvador, mayo 2016.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Informe de Labores Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MINSAL). 2010-2011.” Ministerio de Salud de El Salvador, junio de 2011.
- Instituto Nacional de Salud. “Encuesta Nacional de Salud. Resultados principales”. MICS. El Salvador, 2014. <https://www.unicef.org/elsalvador/ENS-Final-web.compressed.pdf>.
- The International Association of National Public Health Institutes. “Marco de Referencia para la Creación y el Desarrollo de Institutos Nacionales de Salud Pública”, el 1 de abril de 2009. 10. [http://www.ianphi.org/\\_includes/documents/IANPHI%20Folio%20Spanish%20espanol%202008%20web.pdf](http://www.ianphi.org/_includes/documents/IANPHI%20Folio%20Spanish%20espanol%202008%20web.pdf).
- Ministerio de Salud, Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Unidad de Cooperación Externa, y Viceministerio de Políticas de

Salud. “Manual de organización y funciones de la Unidad de Cooperación Externa”, junio de 2012. [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_organizacion\\_cooperacion\\_externa.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_organizacion_cooperacion_externa.pdf).

- Nirmala Ravishankar, Paul Gubbins, Rebecca J. Cooley, Katherine Leach-Kemon, Catherine M. Michaud, Dean T. Jamison, y Christopher JL Murray. “Financing of global health: tracking development assistance for health from 1990 to 2007”. *The Lancet* 373, núm. 9681 (el 20 de junio de 2009): 2113–2124. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60881-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60881-3).
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. “Estrategia de Cooperación”. Resumen, 2014. [http://www.who.int/countryfocus/cooperation\\_strategy/ccsbrief\\_slv\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_slv_es.pdf?ua=1)
- Oxford Committee for Famine Relief. “Conferencia de Busan”, octubre de 2012. pdf. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/OGCI/Publicaciones/NOTA%20INFORMATIVA%20DE%20OXFAM-021012.pdf>.
- Gino Pauselli. “Teorías de relaciones internacionales y la explicación de la ayuda externa”. *Revista Iberoamericana de Estudios de Desarrollo/ Iberoamerican Journal of Development Studies*, el 7 de marzo de 2013. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4480294.pdf>.
- Pedro Brito. “La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global”. Intervención del autor en la Convención Internacional SALUD 2012. *Revista Cubana Salud Pública*, 2014. [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40\\_1\\_14/spu11114.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_1_14/spu11114.htm).

- Ravishankar, Nirmala, Paul Gubbins, Rebecca J. Cooley, Katherine Leach-Kemon, Catherine M. Michaud, Dean T. Jamison, y Christopher JL Murray. “Financing of global health: tracking development assistance for health from 1990 to 2007”. *The Lancet* 373, núm. 9681 (2009): 2113–2124. doi:10.1016/S0140-6736(09)60881
- Red Argentina para la Cooperación Internacional, “Manual de Cooperación Internacional – Una herramienta de fortalecimiento para las organizaciones de la sociedad civil (OSC)”, Institucional, RACI, (2012), <http://www.raci.org.ar/recursos-para-ong/manual-de-cooperacion-internacional/manual-de-cooperacion-internacional-una-herramienta-de-fortalecimiento-para-las-organizaciones-de-la-sociedad-civil-osc/>.
- Ricardo Hormazábal S., y Eduardo Carreño L. “Introducción a la Teoría las Relaciones Internacionales”. Documento apoyo docente. Chile: Instituto de Asuntos Públicos de Universidad de Chile, Diciembre de 2006. [http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/ap/instituto\\_de\\_asuntos\\_publicos/h200710261441dad14.diciembre.pdf](http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/ap/instituto_de_asuntos_publicos/h200710261441dad14.diciembre.pdf).
- Roberto Mejía et al., “Pesticide-Handling Practices in Agriculture in El Salvador: An Example from 42 Patient Farmers with Chronic Kidney Disease in the Bajo Lempa Region”, *Occupational Diseases and Environmental Medicine* 2014 (el 19 de Agosto de 2014), doi:10.4236/odem.2014.23007.
- Secretaría de Relaciones Nacionales e Internacionales - UES, “Manual Práctico para la tramitación de convenios nacionales e internacionales” (Universidad de El Salvador, 2011), [http://www.ues.edu.sv/secretaria-de-relaciones-nacionales-e-internacionales/sites/default/files/MANUAL\\_CONVENIOS.pdf](http://www.ues.edu.sv/secretaria-de-relaciones-nacionales-e-internacionales/sites/default/files/MANUAL_CONVENIOS.pdf).

- UNESCO. “Conferencia Mundial sobre la Ciencia: Programa en Pro de la Ciencia: Marco General de Acción”. Science for the first Twenty-First Century. A new Commitment. Budapest, Hungría, el 2 de agosto de 2017. [http://www.unesco.org/science/wcs/esp/marco\\_accion\\_s.htm](http://www.unesco.org/science/wcs/esp/marco_accion_s.htm).

## FUENTES ELECTRÓNICAS

- Agencia española de cooperación internacional para el desarrollo. “AECID brinda apoyo al modelo de salud urbana en El Salvador”, el 26 de octubre de 2016. <http://www.aecid.sv/aecid-brinda-importante-apoyo-al-modelo-de-salud-urbana-en-el-salvador/>.
- Laura Itzel Vega. “Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo”. Internacionalista Cooperando, el 14 de septiembre de 2014. <https://internacionalistascooperando.wordpress.com/2014/11/19/agencia-andaluza-de-cooperacion-y-el-salvador/>.
- Bill Gates. “Bill and Melina Gates Foundation”, 2017 de 1999. <https://www.gatesfoundation.org/es/How-We-Work>.
- Cooperación Italiana al Desarrollo. “Cooperación Italiana al Desarrollo”, <http://coopit-acc.org/el-salvador/>.
- Embassy of Japan in El Salvador. “Asistencia Oficial para el Desarrollo de Japón en El Salvador : Embajada de Japón en El Salvador”, el 18 de enero de 2017. [http://www.sv.emb-japan.go.jp/itpr\\_es/00\\_000016.html](http://www.sv.emb-japan.go.jp/itpr_es/00_000016.html).
- Sistema Económico Latinoamericano del Caribe (SELA), “Directorio de fuentes de cooperación para financiación de la cooperación sur-sur y de la cooperación triangular para los países de América Latina y el Caribe” (Secretaría Permanente del SELA, Venezuela, el 1 de octubre



de 2012), <https://vdocuments.site/157-at-di-7-directorio-de-fuentes-de-cooperacion-financiamiento-coopercaion.html>.

- Fundación Oswaldo Cruz. “Relaciones internacionales”. Pagina oficial de la fundación. Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz. Consultado el 12 de febrero de 2017. <http://portal.fiocruz.br/es/content/relaciones-internacionales>.
- Fondo de Múltiples Donantes para temas de Género y Diversidad. Gerencia Sector Social del BID, <http://www.iadb.org/aboutus/trustfunds/Fund.cfm?Fund=MGD&lang=es>, consultado 10 de febrero de 2017.
- Red Nacional de Instituciones para el Trabajo de Acción Social. “¿Qué es la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo?” Informativo. Bolivia, La Paz: Red Unitas, el 2 de marzo de 2005. [http://www.redunitas.org/Declaracion\\_de\\_Paris.pdf](http://www.redunitas.org/Declaracion_de_Paris.pdf).
- Gobierno de España, y Instituto de Salud Carlos III. “IANPHI”. Pagina oficial. Gobierno de España / Ministerio de economía industria y competitividad. Consultado el 7 de noviembre de 2016. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-internacional/fd-colaboracion-internacional/ianphi.shtml>.
- The International Association of National Public Health Institutes. “ANPHI Annual Meeting 2016: A Decade of Connecting, Creating and Transforming”. Páginna oficial de IANPHI. Consultado el 8 de noviembre de 2016. <http://www.ianphi.org/news/2016/annual%20meeting%202016.html>.
- Instituto Nacional de Salud. “Informe de gestión del Instituto Nacional de Salud 2010 - 2014”. Informativo. San Salvador, El Salvador: Instituto Nacional de Salud - MINSAL, 2014 de 2010. <http://www.salud.gob.sv/documentacion-institucional/>.

- Medicusmundi. “Apoyo de la reforma Sector Salud en El Salvador”. medicusmundi, el 1 de junio de 2014. <https://www.medicusmundi.es/es/proyectos/71/apoyo-a-la-reforma-del-sector-salud-en-el-salvador>.
- Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador, y SICDES. “Plan de Acción de Accra”. Institucional. Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador, 2013. <http://cooperacion.rree.gob.sv/web/modulo-de-eficacia-de-la-cooperacion/plan-de-accion-de-accra>.
- Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador, y Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo. “Plan Nacional de Eficacia de la Cooperación en El Salvador”. Informativo. San Salvador, El Salvador: Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador, el 13 de septiembre de 2012. <http://cooperacion.rree.gob.sv/documents/11720/12873/Plan+Nacional+para+la+Eficacia+de+la+Cooperaci%C3%B3n+en+El+Salvador/bab80fb8-9dcf-43b8-9b60-cdc93a86ac00>.
- Ministerio de Relaciones Exteriores. “Eficacia de la Cooperación”. Consultado el 7 de diciembre de 2016. <http://cooperacion.rree.gob.sv/web/modulo-de-eficacia-de-la-cooperacion/proceso-historico-de-la-agenda-de-eficacia-en-el-salvador>.
- Ministerio de Salud de El Salvador. “MINSAL y Medicusmundi firman convenio de cooperación”. Informativo. San Salvador, El Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador, el 27 de octubre de 2015. [http://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos\\_comunicados2015/pdf/boletin\\_prensa27102015.pdf](http://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos_comunicados2015/pdf/boletin_prensa27102015.pdf).
- Omayra de Santana. “Convenios: Mecanismo de fortalecimiento de la internacionalización. Importancia del impacto”. Institucional. *UNESCO*,

el 22 de febrero de 2017.

[http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3261:convenios-mecanismo-de-fortalecimiento-de-la-internacionalizacion-importancia-del-impacto&catid=201:experiencias-y-programas&Itemid=770&lang=es](http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=3261:convenios-mecanismo-de-fortalecimiento-de-la-internacionalizacion-importancia-del-impacto&catid=201:experiencias-y-programas&Itemid=770&lang=es).

- Centro de Información de las Naciones Unidas. “ONG en América Latina y Caribe”. Consultado el 25 de noviembre de 2016. <http://www.cinu.mx/ongs/ongs-en-america-latina-y-carib/>.
- Organización de las Naciones Unidas. “Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo”. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Consultado el 9 de febrero de 2017. <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/events/tercera-conferencia-internacional-sobre-la-financiacion-para-el-desarrollo/>.
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. “Cooperación técnica entre Cuba y El Salvador apoya a la construcción de la Reforma de Salud”. Institucional. Organización Panamericana de la Salud, el 6 de junio de 2011. [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=373:cooperacion-tecnica-entre-cuba-salvador-apoya-construccion-reforma-salud-&catid=671&Itemid=291](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=373:cooperacion-tecnica-entre-cuba-salvador-apoya-construccion-reforma-salud-&catid=671&Itemid=291).
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. “OPS/OMS El Salvador”. Institucional. Consultado el 13 de febrero de 2017. [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=143:acerca-ops-oms-salvador](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=143:acerca-ops-oms-salvador).
- Organización de Estados Americanos. OEA, <http://www.oas.org/es/acerca/offices.asp>, consultado 10 de febrero de 2017.

- Organización de las Naciones Unidas. “Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Institucional. *Objetivos de Desarrollo Sostenible*, 2016. <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
- Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud, y Organización Mundial de la Salud. “El Salvador en el camino hacia la Cobertura Universal de Salud. Logros y desafíos”. Informativo. San Salvador, El Salvador: Organización Panamericana de la Salud, OPS, mayo de 2014. [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=documentos-estrategicos&alias=1482-el-salvador-en-el-camino-hacia-la-cobertura-universal-de-salud-logros-y-desafios&Itemid=364](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-estrategicos&alias=1482-el-salvador-en-el-camino-hacia-la-cobertura-universal-de-salud-logros-y-desafios&Itemid=364).
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, “Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo y programa de acción de Accra” (Aumentar juntos la eficacia de la ayuda al desarrollo, París, 2005), 24, <https://www.oecd.org/dac/effectiveness/34580968.pdf>.
- Pan American Health Organization. “ONG’s Área de salud”. Institucional. PAHO, 2016. [http://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=55&Itemid=324](http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=55&Itemid=324)
- The International Association of National Public Health Institutes. “Policy Development”. IANPHI. Consultado el 8 de noviembre de 2016. <http://ianphi.org/whatwedo/policy/index.html>.
- Agencia española de cooperación internacional para el desarrollo. “¿Quiénes somos?” Consultado el 7 de diciembre de 2016. <http://www.aecid.sv/quienes-somos/>.

- SIDA. “Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA).”, 2017. <https://www.sida.se/English/>.
- The Rockefeller Foundation, “The Rockefeller”, 2017. , <http://www.tinker.org>
- United Nations Development Programme (UNDP). <http://ssgate.ssc.undp.org/>, consultado 10 de febrero de 2017.

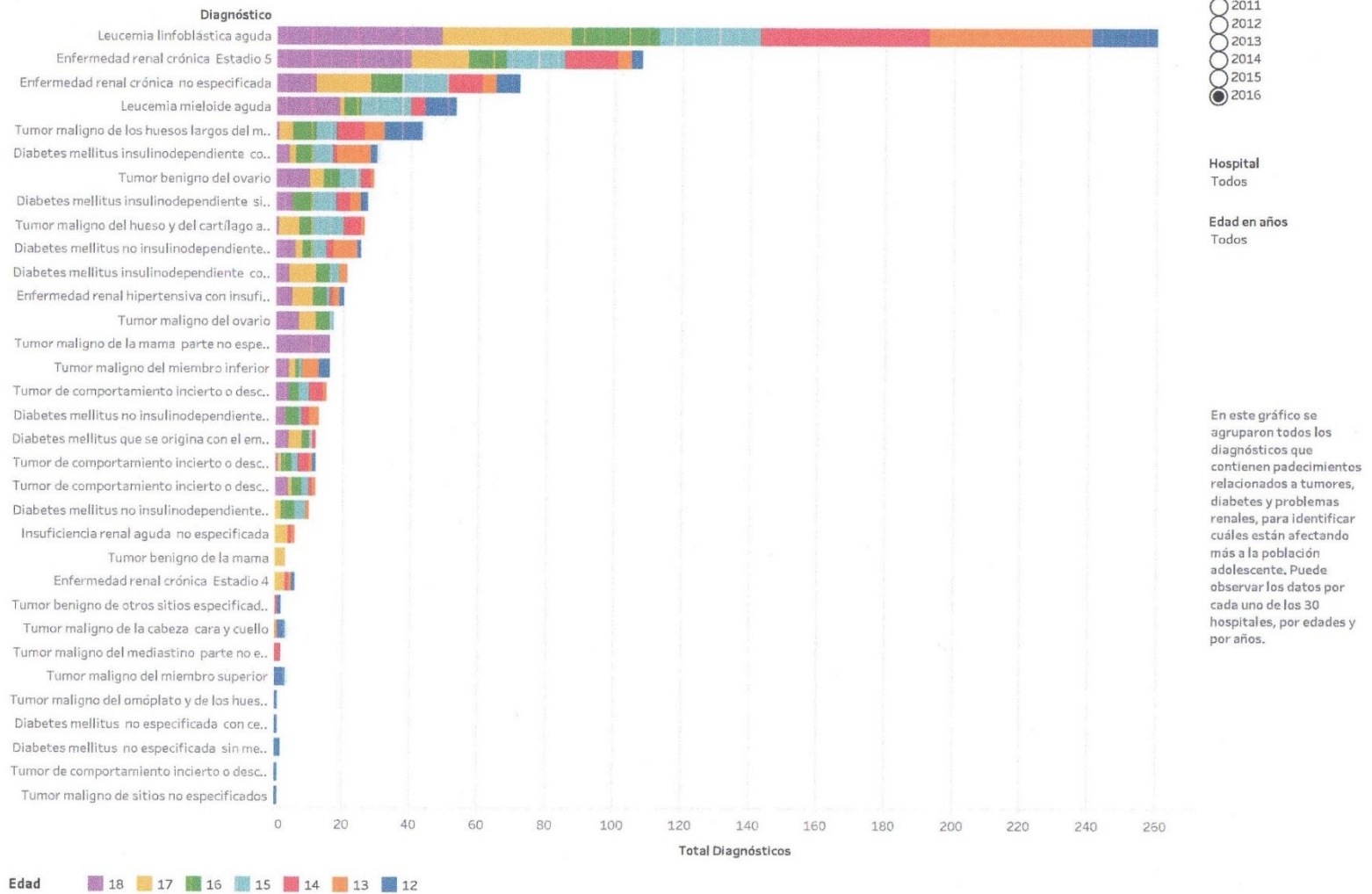
### **FUENTES LEGISLATIVAS**

- Secretaría General Iberoamericana, “Gestión e Institucionalidad para la Cooperación Sur-Sur República de El Salvador”, Institucional, *Programa Iberoamericano para el Fortalecimiento de la Cooperación Sur-Sur*, (2016), <https://www.cooperacionsursur.org/es/paises/el-salvador.html>.
- Manuel Reynaldo, “Tratados internacionales” (El Salvador: Iniciativa Social para la Democracia, 2016), <http://www.isd.org.sv/isd/index.php/marco-juridico/tratados-internacionales>.
- Secretaría de Relaciones Nacionales e Internacionales - UES, “Convenios Nacionales e Internacionales”.

# **ANEXOS**

# ANEXO 1 Ingresos hospitalarios relacionados a enfermedades crónicas en adolescentes

**Las enfermedades crónicas que más afectan a los adolescentes salvadoreños**



## ANEXO 2 Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)

Fortalezas	Oportunidades
<p>1. -La capacidad de poder- “producir la evidencia científica necesaria para ser usada en la toma de decisiones y tener base científica sólida de evidencia”. (Entrevista N°4, pregunta 8)</p> <p>2. -Como- “dependencia del MINSAL no tenemos mucha burocracia en el campo de acción porque las órdenes bajan directamente de la ministra hacia el INS”. (Entrevista N°7, pregunta 1)</p> <p>3. -Ser- “beneficiada de una cooperación con AECID y escuela Andaluza”. (Entrevista N°6, pregunta 1)</p> <p>4. “Personal o recurso humano en las diferentes áreas técnicas o administrativas muy capaz con mucho conocimiento en las áreas que se les ha contratado”. (Entrevista N°10, pregunta 1)</p> <p>5. “Contamos con tecnología de punta” - específicamente el LNR-. (Entrevista N°10, pregunta 1)</p>	<p>1. -Usar la- “Acción participativa que es lo que se viene haciendo con renal”. (Entrevista N°4, pregunta 8)</p> <p>2. -El INS- “Ha dado apoyo a otros organismos u otras instituciones para poder en un momento dado sumarse al esfuerzo que se está realizando”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>3. Contar con- “apoyo político desde el punto de vista -que- está dentro de los 10 ejes de la reforma del plan nacional institucional 2014-2019”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>4. -Ir- “Asumiendo como Ministerio, encuestas que antes eran realizadas por otras instituciones”<sup>110</sup>. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>5. “Cuenta con diferentes recursos tanto tecnológicos como de información a bases de datos en el caso de los investigadores, contamos con acceso a información”. (Entrevista N°7, pregunta 1)</p> <p>6. “Las autoridades y las personas al frente de las instituciones con la cuales nosotros trabajamos siempre están</p>

<sup>110</sup> Entrevista N°5, pregunta 1 – “Caso de la encuesta FESAL dejo de funcionar en el 2008 fue la última y era un apoyo de AID, esa es una encuesta de salud sexual y de la niñez; ante esto asume el reto el Ministerio de Salud y en el 2014 se realiza la encuesta de salud sexual y en la niñez (conocida como MIX) Encuesta Nacional de Salud, pero quien apoyo fue UNICEF, como principal ente financiador.”



	<p>anuentes a liderar cualquier investigación”. (Entrevista N°11, pregunta 1)</p> <p>7. -Trabajar con AECID Y Escuela Andaluza- “Ha abierto la puerta de tener mayor cooperación internacional a través de la buena experiencia con ellos, como Medicus Mundi, Fondo de Población”. (Entrevista N°6, pregunta 1)</p> <p>8. -Formar alianzas con- “Universidades y carreras afines a salud a partir de la cual se pudieran utilizar para proponer tesis como forma de incorporar algunos temas que necesitan evidencia”. (Entrevista N°11, pregunta 1)</p> <p>9. “La Política Nacional de Investigación que se -lanzó- el 1 de diciembre 2016”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>10. “La promoción del Instituto nos podría dar la sostenibilidad”. (Entrevista N°8, pregunta 11)</p> <p>11. “Fortalecer la Escuela de Gobierno porque esta área es el encargado de la formación de recursos”. (Entrevista N°9, pregunta 1)</p>
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
<p>1. “Un presupuesto que no está asignado específicamente al INS -y tener- la mayor cantidad de recursos que ahorita está siendo subsidiado”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>2. -El INS- “No tiene capacidad instalada, no tenemos un lugar apropiado para</p>	<p>1. -Los cooperantes- “A veces vienen a ofrecer temas que no están relacionados con el funcionamiento o la agenda de trabajo que tiene en el Instituto”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>2. “Los posibles cambios políticos, y también la cuestión económica (nacional</p>

<p>realizar todo lo que necesitamos”. (Entrevista N°6, pregunta 1)</p> <p>3. “No tenemos un área propia para cooperación externa, ya que dependemos de la del MINSAL”. (Entrevista N°5, pregunta 1)</p> <p>4. “No hay encargado en el INS que vele por la captación de fondos, de elaborar proyectos, de estar en una vigilancia constante”. (Entrevista N°7, pregunta 1)</p> <p>5. -Financieramente- “No tiene una sostenibilidad propia, en cuanto a recurso humano”. (Entrevista N°9, pregunta 1)</p> <p>6. “La mayoría de profesionales que están actualmente dentro del INS, no tienen la formación para ejercer investigaciones”. (Entrevista N°9, pregunta 1)</p> <p>7. -Que- “Los fondos de agencias de cooperantes no puedan ser utilizados porque no existe la capacidad de experiencia del personal para poder montar proyectos e investigaciones”. (Entrevista N°9, pregunta 1)</p> <p>8. “Insuficientes investigadores y ejecutores”<sup>111</sup>. (Entrevista N°11, pregunta 1)</p> <p>9. “Limitada publicación en revistas científicas indexadas”. (Entrevista N°7, preguntas 1 y 7)</p>	<p>y mundial)”. (Entrevista N°6, pregunta 1)</p> <p>3. -Con- “La crisis mundial que se avecina la cooperación internacional quizás no va a desaparecer, pero si está disminuyendo”. (Entrevista N°7, pregunta 1)</p> <p>4. “La finalización de la cooperación a mediados del -2017- entonces el INS no tendría un margen para sostener las investigaciones que están realizando”. (Entrevista N°7, pregunta 1)</p> <p>5. -La posibilidad de que no existan- “Los sistemas de información centralizado que pudieran dar seguimiento a indicadores”. (Entrevista N°11, pregunta 1)</p> <p>6. “El ente rector -no- está separado del ente prestador de servicios”. (Entrevista N°13, pregunta 4)</p> <p>7. “La resistencia interna de algunos sectores a reconocer la evidencia científica como un agente de desarrollo nacional, sino como amenaza”. (Entrevista N°4, preguntas 2 y 3)</p> <p>8. No existe en el país la formación en el área de investigación en salud. (Entrevista N°9, preguntas 3, 7 y 8)</p>
--	---

<sup>111</sup> Entrevista N°11, pregunta 1 – “Si lo vemos como país, pero si lo vemos interno del Ministerio de Salud sería una debilidad como epidemiólogos, economistas en salud, entre otros”.

### ANEXO 3 Actores Claves

Entrevista	Datos	Fecha de entrevista realizada
1	Integrante de Medicus Mundi	11/10/2016
2	Integrante de Unidad de Cooperación Externa del MINSAL	10/11/2016
3	Integrante de Unidad de Cooperación Externa del MINSAL	10/11/2016
4	Integrante del grupo de trabajo que ejecutó proyecto de creación del INS	10/11/2016
5	Integrante del INS	14/11/2016
6	Integrante del INS	15/11/2016
7	Integrante del INS	16/11/2016
8	Integrante del INS	15/11/2016
9	Integrante del INS	16/11/2016
10	Integrante del INS	20/11/2016
11	Integrante del INS	01/12/2016
12	Integrante de AECID	14/12/2016
13	Actor en el proceso de formulación a la Reforma de Salud	15/12/2016

## **ANEXO 4 Guía de Entrevistas**

### **Entrevistado 1**

1. ¿Qué rol jugó la Cooperación Internacional en el proceso de creación e impulso inicial del INS?
2. ¿Considera que el establecimiento de convenios entre instituciones nacionales o internacionales ha beneficiado el desarrollo de investigación? Califíquelo. Si su calificación fue baja, explique ¿Cuál sería la estrategia a implementar para solventar esta situación? ¿Cuál sería la estrategia a implementar para fortalecer esta situación?
3. En su opinión ¿Cómo ha innovado la dinámica investigativa en el tema de la salud en El Salvador a partir de la creación del INS?
4. ¿Cómo considera que la creación del INS y el trabajo en investigación que se genera, ha influido sobre la imagen de El Salvador en el ámbito internacional en el tema de la salud y las investigaciones?
5. Mencione las principales aspectos positivos y negativos que, de acuerdo a su experiencia, se generan al trabajar con Cooperación Internacional para investigaciones del INS
6. ¿Desde su punto de vista quienes son los cooperantes o cuales son las modalidades de cooperación más recomendables para el impulso de las investigaciones del INS?
7. ¿Cuáles acciones gubernamentales contribuirían significativamente al fortalecimiento del INS, como alternativa a incrementar el presupuesto asignado a la institución?
8. Mencione tres recomendaciones para el impulso de la cooperación internacional en el INS

9. ¿Qué estrategia se podría emplear para consolidar e incrementar la participación de la cooperación internacional en el INS a fin de fortalecer su capacidad investigativa en el tema de la salud?
10. Identifique puntualmente, por nombre/ programa o institución, cooperantes internacionales pueden contribuir a la ampliación de investigaciones en el INS
11. Al construir un banco de cooperantes como clasificaría el banco
12. Que tan conveniente es para el INS tomar cooperación reembolsable

### **Entrevistado 2 y 3**

1. Orígenes del INS
2. Enfoques inclusivos
3. ¿Qué rol juega la Cooperación Internacional en el INS?
4. ¿Considera que el establecimiento de convenios con el Ministerio de Salud ya sea nacionales o internacionales ha beneficiado el desarrollo de investigación? Califíquelo como Alto, Medio o Bajo y explique en caso de calificar como medio o bajo, ¿Cuál sería la estrategia a implementar para solventar esta situación?
5. Mencione tres recomendaciones para el incremento y consolidación de la cooperación internacional en el INS y al menos una estrategia para su ejecución, a fin de fortalecer su capacidad investigativa
6. ¿Cuáles son los aspectos positivos y negativos que se generan al trabajar con Cooperación Internacional?
7. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución.
8. ¿Cuáles fueron las fuentes de financiamiento y los actores cooperantes que participaron para la creación del INS y en qué áreas se focalizó?

9. ¿Qué modalidades de cooperación ha recibido el MINSAL que sean orientados a las investigaciones en salud que el INS ejecuta, así como para las actividades relacionadas a ello?
10. ¿Puede describir cómo funciona el proceso de captación de fondos de Cooperación Internacional y su desembolso para el MINSAL y su transferencia al INS?
11. ¿Conoce proyectos o investigaciones del INS que se hayan realizado con financiamiento de cooperación internacional o financiamiento del Estado
12. Realización de un Banco de Cooperantes
13. ¿Qué instrumentos internacionales amparan al INS y la Cooperación Externa que este recibe?
14. ¿Existe algún registro adonde estén todos los convenios?

#### **Entrevistado 4**

1. ¿Qué rol jugó la Cooperación Internacional en el proceso de creación e impulso inicial del INS?
2. Desde su perspectiva ¿Qué debilidades identifica en el INS que afectan al desarrollo de soluciones a problemas de salud de la población salvadoreña?
3. ¿Considera que el establecimiento de convenios con el Ministerio de Salud ya sea nacionales o internacionales ha beneficiado el desarrollo de investigación? Califíquelo como Alto, Medio o Bajo y explique en caso de calificar como medio o bajo, ¿Cuál sería la estrategia a implementar para solventar esta situación?
4. ¿Cuál era la dinámica de cooperación del INS en el período en el que tenía la dirección?
5. ¿Cómo considera que la creación del INS y el trabajo en investigación que se genera, ha influido sobre la imagen de El Salvador en el ámbito regional en el tema de la salud y las investigaciones?

6. ¿Qué modalidades de cooperación ha recibido el INS para la ejecución de investigaciones o actividades relacionadas a ello?
7. ¿Puede describirnos dos experiencias sobre cómo funciona el proceso de captación de fondos de Cooperación Internacional y su desembolso para el INS?
8. ¿Cuáles son las fortalezas y oportunidades que identifica en el INS a nivel nacional o regional después de seis años de trabajo?
9. ¿Desde su punto de vista quienes son los cooperantes o cuáles son las modalidades de cooperación más recomendables para el impulso de las investigaciones del INS? **PREGUNTA NO REALIZADA**
10. Partiendo de su experiencia como actor en la fundación del INS: Mencione tres recomendaciones para el incremento y consolidación de la cooperación internacional en el INS y al menos una estrategia para su ejecución, a fin de fortalecer su capacidad investigativa **PREGUNTA NO REALIZADA**
11. Podría mencionar algunos ejemplos, sobre el impacto que el INS haya tenido en el desarrollo de la salud y bienestar en El Salvador **PREGUNTA NO REALIZADA**
12. ¿Cómo es el surgimiento de una investigación como tal? Relate puntualmente desde el surgimiento de la idea, la búsqueda de financiadores, socios, colaboradores, redacción del protocolo, revisión/aprobación, entre otros.
13. ¿Qué proyecciones se puede considerar tener para el INS en el área de centro América? **PREGUNTA NO REALIZADA**

### **Entrevistado 5**

1. Mencione algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa.

2. Mencione un resultado que se haya derivado del establecimiento de convenios con cooperantes en este último año
3. ¿Cuál sería el primer paso que el INS debe tomar para incrementar su participación en los procesos de toma de decisión?
4. ¿Hacia dónde debería orientar su atención el INS, en la búsqueda de cooperantes y socios internacionales nuevos?
5. ¿Cuáles son los aspectos positivos y negativos que se han generado al trabajar con Cooperación Internacional? **PREGUNTA NO REALIZADA**
6. ¿Qué elementos esenciales debe contener una agenda estratégica que incremente los flujos financieros de la cooperación internacional?
7. Mencione tres recomendaciones para el incremento y consolidación de la cooperación internacional en el INS y al menos una estrategia para su ejecución, a fin de fortalecer su capacidad investigativa en el tema de la salud.
8. ¿Cuál ha sido el efecto que ha tenido el cambio de la estructura organizativa del INS, sobre su funcionamiento?
9. Cuáles son las razones por la cual el Laboratorio Nacional de Referencia y la Red de Bancos de Sangre se han desvinculado del INS

### **Entrevistado 6**

1. Mencione algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa
2. ¿Existe algún grupo de la población que necesite ser intervenido con investigaciones que identifiquen sus dificultades, características o problemas de salud?
3. ¿Partiendo de su experiencia como investigadora puede describirnos aspectos positivos y negativos sobre el proceso de captación de fondos de Cooperación Internacional y su desembolso?



4. ¿Mencione cooperantes y modalidades de cooperación que usted recomienda para el impulso de investigaciones del INS?
5. ¿Qué previsiones se tienen en cuanto a la cooperación internacional en el INS? **PREGUNTA NO REALIZADA**
6. ¿Existe algún proyecto, tema específico o enfoque inclusivo que sería recomendable que el INS adoptará en sus líneas de trabajo con el cual pudiera lograrse el interés de nuevos cooperantes internacionales?
7. Mencione los instrumentos normativos nacionales que se han reformado o creado, derivados de investigaciones en salud del INS.
8. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución.
9. Mencione al menos una estrategia para su ejecución, a fin de fortalecer su capacidad investigativa en el tema de la salud.
10. ¿Partiendo de su experiencia como investigadora puede describirnos aspectos positivos y negativos sobre trabajar con fondos provenientes de Cooperación Internacional? **PREGUNTA NO REALIZADA**
11. ¿Cuáles son los retos que identifica en el periodo final de una investigación? Previo, durante y/o final
12. Como es el proceso para que una investigación pase por el comité de ética

### **Entrevistado 7**

1. Menciones algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa:
2. ¿Dentro de la investigación en salud, que área o tema específico necesita mayor atención actualmente?

3. ¿En que se fundamenta el trabajo que se genera en el INS en el área de salud ambiental?
4. ¿Partiendo de su experiencia como investigador puede describirnos aspectos positivos y negativos sobre el proceso de captación de fondos de Cooperación Internacional y su desembolso?
5. ¿Cuáles son los aspectos positivos y negativos que se han generado para el INS al depender en gran medida de la Cooperación Internacional?

**PREGUNTA NO REALIZADA**

6. ¿Existe algún proyecto, tema específico o enfoque inclusivo que sería recomendable que el INS adoptará en sus líneas de trabajo con el cual pudiera lograrse el interés de nuevos cooperantes internacionales?
7. ¿Qué elementos esenciales debe contener una agenda estratégica que incrementes los flujos financieros de la cooperación internacional?
8. ¿Cómo es el surgimiento de una investigación en el INS? Relate puntualmente desde el surgimiento de la idea, la búsqueda de financiadores, socios, colaboradores, redacción del protocolo, revisión/aprobación, publicación, políticas públicas, divulgación de la información y, ¿Cuáles son los retos que identifica en el periodo final de una investigación?
9. Mencione los instrumentos normativos nacionales que se ha reformado o creado en base a los resultados de investigaciones en salud derivadas del

**INS PREGUNTA NO CONTESTADA**

10. Partiendo de su análisis y criterio personal sobre el estado del INS, considera que es sostenible en el tiempo sus existencia y funcionamiento
11. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución
12. Cuáles son las razones por la cual el Laboratorio Nacional de Referencia y la Red de Bancos de Sangre se han desvinculado del INS

### **Entrevistado 8**

1. Menciones algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa
2. ¿En qué aspectos ha innovado la dinámica investigativa en el tema de la salud en El Salvador a partir de la creación del INS? **PREGUNTA NO REALIZADA**
3. Durante su tiempo en la coordinación de la Redes de Laboratorio ¿Cuál es el rol que ese departamento desempeña para las funciones del INS?
4. ¿Cuán importante es la investigación laboratorial para un país?
5. ¿Qué tipos de investigaciones se realizan en la red de laboratorios? **PREGUNTA NO REALIZADA**
6. ¿Para cuales investigaciones de las que actualmente está desarrollando el INS se necesita disponer de un laboratorio?
7. Cuáles son las razones por la cual el Laboratorio Nacional de Referencia y la Red de Bancos de Sangre se han desvinculado del INS
8. ¿Qué efectos negativos se podrían generar a partir de esta separación?
9. ¿Cuál será la dinámica a seguir para las investigaciones del INS que requieran uso de laboratorio?
10. ¿Cómo está la Cooperación Internacional en el INS? **PREGUNTA NO REALIZADA**
11. ¿Considera que es sostenible la dinámica actual del INS para el desarrollo de investigaciones y la forma en que captan el financiamiento? Mencione una alternativa

### **Entrevistado 9**

1. Menciones algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa.

2. ¿Cuáles son las modalidades de cooperación que ha recibido el INS con las que se están trabajando investigaciones al momento?
3. ¿Identifique cuáles son las agencias de cooperación cuyas líneas de acción y ejes se corresponden con los del INS?
4. ¿Qué efectos se han generado en el INS al trabajar con Cooperación Internacional, y ¿Cuáles son las previsiones que se tienen?
5. ¿Existe algún grupo de la población que necesite ser intervenido con investigaciones o algún enfoque inclusivo que se podría incluir como eje transversal en las investigaciones? **PREGUNTA NO REALIZADA**
6. Mencione los instrumentos normativos nacionales que se han reformado o creado, derivados de investigaciones en salud del INS
7. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución.
8. ¿Cómo debe estar conformada una agenda estratégica que incremente los flujos financieros de la cooperación internacional? y, ¿Cuál sería la estrategia para lograrlo?
9. ¿Cómo hace el INS para gestionar su propia cooperación?

### **Entrevistado 10**

1. Mencione algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que haya identificado en el INS, en torno a investigaciones, cooperación internacional y estructura organizativa
2. ¿Qué modalidades de cooperación ha recibido el INS y hacia qué área han ido orientadas?
3. ¿Cómo es el proceso de captación de fondos de Cooperación Internacional y su desembolso para el INS?
4. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para el INS, desde su inicio hasta la fecha?

5. ¿Cuáles de las fuentes ya mencionadas han sido gestionadas por el INS y cuáles por el MINSAL? **PREGUNTA NO REALIZADA**
6. ¿Cuál es el plan de financiamiento para cuando se agoten las fuentes mencionadas?
7. ¿Considera que el INS es sostenible a largo plazo? y, ¿Cuáles son los problemas de sostenibilidad a futuro?
8. ¿Cuánto cuesta mantener en pleno funcionamiento el INS, anualmente \$\_\_\_\_\_ y mensualmente \$\_\_\_\_\_? **PREGUNTA NO CONTESTADA**
9. ¿Cuál es la distribución porcentual del presupuesto?
10. ¿Cuáles son los convenios marco o convenios específicos que tiene el INS
11. ¿Cuáles son las redes de investigación en las que forma parte el INS? Y, ¿En qué forma es beneficiosa para el INS?
12. ¿Cómo debe estar conformada una agenda estratégica que incremente los flujos financieros de la cooperación internacional?

### **Entrevistado 11**

1. Mencione algunas fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas que identifique para el desarrollo de investigaciones en salud y para el financiamiento de la misma a través de la cooperación internacional a nivel país.
2. ¿De qué consta el convenio suscrito entre UNFPA y el Gobierno de El Salvador?
3. ¿Considera que el establecimiento de convenios a nivel país, con agencias de cooperación, ha beneficiado el desarrollo de investigación en salud? Califíquelo como Alto, Medio o Bajo y explique en caso de calificar como medio o bajo,
4. ¿Cómo funciona el proceso de captación de fondos de UNFPA?
5. ¿Qué tipo de cooperación ha brindado UNFPA al INS o al MINSAL?

6. ¿Qué opinión tiene respecto a la gestión de cooperación internacional que realiza el MINSAL del cual se ve beneficiado el INS?
7. ¿Existe algún proyecto, tema específico o enfoque inclusivo que sería recomendable que el INS adopte o profundice en sus líneas de trabajo?  
¿Qué resultados positivos considera que esto traería al INS?
8. ¿Considera que el INS tiene la evidencia científica suficiente como para buscar impulsar políticas públicas o reformas a los reglamentos existentes? ¿Tiene conocimiento sobre alguno que ya se haya realizado?
9. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución.
10. Mencione tres recomendaciones para el incremento y consolidación de la cooperación internacional en el INS y al menos una estrategia para su ejecución, a fin de fortalecer su capacidad investigativa en el tema de la salud.
11. ¿Considera que es sostenible para la salud de El Salvador, delegar el desarrollo de investigaciones científicas como la Encuesta Nacional de Salud, considerando temas como la estabilidad legal del INS e incluso la financiera?

## **Entrevistado 12**

1. ¿Qué modalidades de cooperación ha recibido el INS, de parte de AECID, para la ejecución de investigaciones o actividades relacionadas a ello? En el tema financiero ¿Cuánto ha sido lo que AECID ha destinado para el INS?
2. ¿Cuál es el proceso que se sigue para brindar cooperación al INS como también, cuáles son aquellos aspectos positivos y negativos del proceso en general y en específico del INS?

3. ¿Cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que identifica en el INS a nivel nacional o regional como entidad gubernamental que recibe fondos provenientes de Cooperación Internacional?
4. ¿Qué previsiones tiene AECID para el próximo año en lo que se relaciona al INS tomando en cuenta que son un cooperante clave para el desarrollo y sostenibilidad de la institución?
5. ¿Existe algún proyecto, tema específico o enfoque inclusivo que sería recomendable para que el INS adopte en sus líneas de trabajo a fin de atraer cooperantes como las universidades u otros institutos?
6. ¿Cuál es el rol ideal que la cooperación internacional debería jugar dentro del INS y qué se puede hacer para lograrlo?
7. ¿Qué otra agencia de cooperación considera que podrían apoyar el trabajo del INS una vez la cooperación de AECID haya concluido?
8. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS y de esta forma lograr que sea menos dependiente de la cooperación internacional financiera? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución
9. ¿Qué tipo de capacidades deben ser desarrolladas en una institución a fin de que se vuelva auto sostenible?

### **Entrevistado 13**

1. ¿Cuál fue su participación en la creación del INS?
2. ¿Qué modalidades de cooperación ha recibido el INS, por parte de la Cooperación Española, para la ejecución de investigaciones o actividades relacionadas a ello?
3. ¿Cuál es el proceso que se sigue para brindar cooperación al INS como también, cuáles son aquellos aspectos positivos y negativos del proceso en general y en específico del INS?

4. ¿Cuáles fueron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que se identificaron en el INS cuando nació como eje de la reforma y entidad gubernamental?
5. ¿Existe algún proyecto, tema específico o enfoque inclusivo que sería recomendable para que el INS adopte en sus líneas de trabajo?
6. ¿Conoce algunos instrumentos de políticas nacionales que se han creado o reformado, derivados de los resultados de investigaciones en salud del INS?
7. ¿Cuál es el rol ideal que la cooperación internacional debería jugar dentro del INS y qué se puede hacer para lograrlo?
8. ¿Qué otra agencia de cooperación considera que podrían apoyar al INS una vez la cooperación de AECID haya concluido?
9. ¿De qué forma podría contribuir el gobierno a fortalecer el INS y de esta forma lograr que sea menos dependiente de la cooperación internacional financiera? Brinde una opción alterna al incremento del presupuesto asignado a la institución.
10. ¿Cuál sería una estrategia que permita incrementar los flujos financieros de cooperación internacional dedicados a la investigación, y cuál sería la forma de ejecutarla?
11. ¿Qué tipo de capacidades deben ser desarrolladas en una institución a fin de que se vuelva auto sostenible?



## ANEXO 5 Listado de acuerdos en materia de salud

El infrascrito Oficial de Información del Ministerio de Relaciones Exteriores, CERTIFICA: que en el procedimiento de tramitación de la solicitud de acceso a la información iniciado por la Señora Alejandra Marcela Santos Torres, se encuentra la resolución de las nueve horas del día dos de febrero de dos mil diecisiete, que literalmente DICE:

5-SAI-2017

**OFICINA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES.** Antiguo Cuscatlán, a las nueve horas del día dos de febrero de dos mil diecisiete.

Por recibida la solicitud de acceso a la información, presentada a la una hora tres minutos del día veintiuno de enero de dos mil diecisiete por la Señora **Alejandra Marcela Santos Torres**, por medio de la cual requiere:

*“1. Lista de convenios, cartas compromisos, memorándums, entre otros, con los que el MINSAL o en su caso específico el Instituto Nacional de Salud, cuente y que el tema del apoyo a la investigación en salud, la transferencia tecnológica, el intercambio de conocimiento y el intercambio de profesionales sea abordado, vigentes desde 2009 hasta 2017.*

*2. Lista de cooperantes internacionales en cuyas líneas de trabajo sea prioritario el tema de la salud, desde el 2009 hasta la actualidad.”*

### **ADMISIBILIDAD Y TRÁMITE DE LA SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

I. El suscrito Oficial de Información, habiendo examinado que la solicitud de acceso a la información cumple con los requisitos señalados en el artículo 66 de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), y los artículos 50, 52 y 54 del Reglamento de la Ley de Acceso a la Información Pública (RLAIP), determinó la admisibilidad de la misma, y en consecuencia procedió a darle el trámite correspondiente.

II. A continuación, el suscrito Oficial de Información trasladó la solicitud en cuestión a la unidad organizativa que pudiera poseer dicha información, a fin de que se verificara la existencia y clasificación de la misma, y de ser procedente, se trasladara a esta Oficina, de conformidad con lo establecido en el artículo 70 LAIP.

### **FUNDAMENTACIÓN DE LA RESPUESTA**

III. El derecho de acceso a la información surge como manifestación del derecho a la libertad de expresión, contemplado en el artículo 6 de la Constitución, que comprende la libertad de

buscar, recibir y difundir información de toda índole, y específicamente, aquella que se derive de la gestión gubernamental. Asimismo, la Ley de Acceso a la Información Pública reconoce el principio de máxima publicidad, y establece que la información en poder de los entes obligados es pública y su difusión irrestricta, salvo las excepciones expresamente establecidas por la ley -Art. 4 letra a) LAIP-.

En relación con el deber de motivación de las resoluciones administrativas, los artículos 65 y 72 LAIP, y los artículos 55 y 56 RLAIIP, establecen que las decisiones de los entes obligados respecto a las solicitudes de acceso a la información deben entregarse por escrito, haciendo mención en la resolución de los fundamentos que la motivan, y ser notificada al solicitante en el plazo establecido.

**IV.** En el caso en particular, la solicitud de acceso a la información incoada por la ciudadana va encaminada a obtener una lista de convenios, cartas compromisos, memorándums, entre otros, con los que el MINSAL o en su caso específico el Instituto Nacional de Salud, cuente y que el tema del apoyo a la investigación en salud, la transferencia tecnológica, el intercambio de conocimiento y el intercambio de profesionales sea abordado, vigentes desde 2009 hasta 2017 y una lista de cooperantes internacionales en cuyas líneas de trabajo sea prioritario el tema de la salud, desde el 2009 hasta la actualidad.

En respuesta al primer punto de la solicitud de acceso a la información, la Dirección General de Asuntos Jurídicos remitió el listado de los convenios en materia de salud desde el 2009 al 2017, resaltando que de este listado no se posee el status de vigencia de los instrumentos proporcionados en el anexo.


Así mismo en respuesta al segundo punto de la solicitud de acceso a la información, la Dirección General de Cooperación para el Desarrollo manifestó que los cooperantes internacionales cuyo trabajo prioritario es el tema de salud son los países de México, Cuba, Nicaragua, Costa Rica, Colombia, Ecuador, Argentina, Uruguay, Brasil, Venezuela, España, Corea, República de China (Taiwán), Luxemburgo y Japón.

**V.** Consecuentemente, habiéndose comprobado por dicha Unidad que la información trasladada en respuesta a la solicitud de acceso a la información no está sujeta a alguna de las

limitaciones de divulgación de información contemplada en la Ley de Acceso a la Información Pública y su Reglamento, debe procederse a la entrega de la misma a la peticionaria en esos términos.

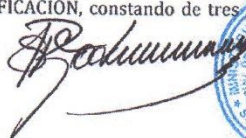
VI. En virtud de lo anterior, y con base en las disposiciones legales citadas, el suscrito Oficial de Información **RESUELVE:**

1. *Declárase* admisible la solicitud de acceso a la información presentada el día veintiuno de enero de dos mil diecisiete, por la ciudadana Alejandra Marcela Santos Torres.
2. *Entréguese* a la peticionaria la información requerida en la solicitud de acceso a la información.
3. *Notifíquese* la presente resolución a la interesada en el medio y forma señalados para tales efectos.

  
César Alfonso Rodríguez Santillana  
Oficial de Información a.i.  
Ministerio de Relaciones Exteriores



ES CONFORME CON SU ORIGINAL, con la cual se confrontó y para ser entregada a la Señora Alejandra Marcela Santos Torres, se extiende, firma y sella la presente CERTIFICACIÓN, constando de tres folios útiles, a las nueve horas treinta minutos del día dos de febrero de dos mil diecisiete.







Ministerio de Relaciones Exteriores  
Dirección General de Asuntos Jurídicos  
Dirección de Negociación y Tratados

**INSTRUMENTOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD**  
**(período 2009 al 2016)**

1. **Acuerdo entre El Salvador y la República Italiana sobre Modalidades de Suministro de un Financiamiento en Donación para la Realización del Proyecto Mejoramiento Funcional del Hospital Nacional de Chalchuapa y Desarrollo de la Red Integrada de los Servicios de Salud.**  
Suscrito el 30 de octubre de 2008.  
D.O. n.º 37 tomo n.º 382 de fecha 24 de febrero de 2009  
D.L. n.º 806 de fecha 28 de enero de 2009
  2. **Acuerdo Complementario al Acuerdo Básico de Cooperación Técnico, Científico y Tecnológico entre el Gobierno de la República de El Salvador y el Gobierno de la República Federativa del Brasil para la Implementación del Proyecto "Apoyo Fortalecimiento y Desarrollo del Sistema Nacional de Sangre y Hemoderivados de El Salvador.**  
Suscrito en San Salvador, el 26 de febrero de 2010.
  3. **Memorándum de Entendimiento entre el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de la República de El Salvador y la Empresa de Salud Provincial de Messina, Hospital de Taormina "San Vincenzo" de la República Italiana.**  
Suscrito en la ciudad de Taormina, Italia, el 17 de mayo de 2010.
  4. **Memorándum de Entendimiento entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de El Salvador y el Ministerio de Salud Pública de la República Federativa del Brasil.**  
Suscrito el 2 de julio de 2010.
  5. **Ajuste Complementario al Acuerdo de Cooperación Técnica entre el Gobierno de la República de El Salvador y el Gobierno de la República Federativa del Brasil para la Implementación del Proyecto "Apoyo Técnico para Implementación de Bancos de Leche Humana en El Salvador".**  
Suscrito en Antiguo Cuscatlán, El Salvador, el 2 de julio de 2010
- **Proyecto "Apoyo Técnico para la Implementación de bancos de leche humana en el salvador".**  
Suscrito el 20 de agosto de 2010.



Ministerio de Relaciones Exteriores  
Dirección General de Asuntos Jurídicos  
Dirección de Negociación y Tratados

6. **Convenio de Cooperación Específico para la Ejecución de la Misión Milagro entre la República de El Salvador y la República Bolivariana de Venezuela.**  
Suscrito en Caracas, Venezuela, el 4 de julio de 2010.
7. **Acuerdo de Subvención de Programa SLV-910-G08-T del Fondo Global para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Poblaciones de Alto Riesgo en 26 municipios en El Salvador.**  
Suscrito por El Salvador el 24 de mayo de 2010.  
D.L n.º 492 de fecha 21 de octubre de 2010.  
D.O. n.º 218, tomo n.º 389 de fecha 22 de noviembre de 2010.
8. **Ajuste Complementario al Acuerdo Básico de Cooperación Técnico, Científico y Tecnológico entre el Gobierno de la República de El Salvador y el Gobierno de la República Federativa del Brasil para Ejecución del Proyecto “Apoyo a las Acciones de Atención de la Salud y Formación de Cabildos Indígenas de El Salvador.**  
Suscrito el 26 de abril de 2011.
9. **Acuerdo Complementario al Acuerdo Básico de Cooperación Técnico, Científico y Tecnológico entre el Gobierno de la República de El Salvador y el Gobierno de la República Federativa del Brasil para Ejecución del Proyecto “Apoyo Técnico para la Creación del Instituto Nacional de Salud de El Salvador”.**  
Suscrito el 26 de abril de 2011.
10. **Convenio Marco de Financiamiento No Reembolsable del Fondo Mesoamericano de Salud entre la Rep. de El Salvador y el Banco Interamericano de Desarrollo en su Calidad de Administrador del Fondo Mesoamericano de Salud Programa Salud Mesoamérica 2015 El Salvador (BID-GOES).**  
Suscrito el 10 de enero de 2012.  
D L n.º 1037 de fecha 29 de marzo de 2012.  
DO n.º 63, tomo n.º 394 de fecha 30 de marzo de 2012.



Ministerio de Relaciones Exteriores  
Dirección General de Asuntos Jurídicos  
Dirección de Negociación y Tratados

**11. Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable de Inversión del Fondo Mesoamericano de Salud n.º (GRT/12982-ES GRT/HE-12983-ES entre la Rep. de El Salvador y el Banco Interamericano de Desarrollo en su Calidad de Administrador del Fondo Mesoamericano de Salud, Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 El Salvador Primer Proyecto Individual (BID-GOES-Individual).**

Suscrito el 10 de enero de 2012.

D L n.º 1040 de fecha 12 de abril de 2012.

D.O. n.º 63, tomo n.º 394, de fecha 30 de marzo de 2012.

- **Carta Convenio de Modificación N.º 1 al Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable de Inversión del Fondo Mesoamericano de Salud GRT/HE-12982-ES, GRT/HE-12983-ES, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), por un Monto de hasta US\$6,500,000.00, Ejecutado por el Ministerio de Salud (MINSAL).**

Suscrita el 20 de marzo de 2014.

**12. Registro de Discusiones (RD) entre el Ministerio de Salud de la República de El Salvador y la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) sobre el Proyecto "Mejoramiento de la Salud Familiar en Soyapango a través del Centro de Salud El Salvador -Corea".**

Suscrito el 7 de mayo de 2013.

**13. Convenio de Subvención de Programa QMG - M - PSI Population Services International (PSI) a Ministerio de Salud de El Salvador.**

Suscrito 13 de marzo de 2014.

- **Convenio de Sub-Subvención Conforme al Convenio de Subvención de Programa # QMG - M - PSI de Population Services International (PSI) para el Ministerio De Salud de El Salvador para el Programa Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla La Española.**

Suscrito el 22 de octubre de 2015.

**14. Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco**

Firmado el 18 de marzo de 2004.

D. L. n.º 662 de fecha 9 de abril de 2014.

D. O. n.º 76, tomo n.º 403 de fecha 29 de abril de 2014.



Ministerio de Relaciones Exteriores  
Dirección General de Asuntos Jurídicos  
Dirección de Negociación y Tratados

15. **Convenio Individual De Financiamiento No Reembolsable de Inversión del Fondo Mesoamericano de Salud GRT/HE 14650-ES, GRT/HE 14651-ES Entre la República de El Salvador y el Banco Interamericano de Desarrollo en su Calidad de Administrador del Fondo Mesoamericano de Salud, "Iniciativa Salud Mesoamérica 2015-El Salvador, Segunda Operación Individual".**  
Suscrito el 30 de enero de 2015.
16. **Convenio Específico entre la República de El Salvador y la República de Cuba para la Implementación de un Centro Oftalmológico en el Hospital "Santa Gertrudis" de San Vicente, El Salvador.**  
Suscrito el 26 de mayo de 2015.
17. **Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Servicio Nacional de Contratación Pública del Ecuador (SERCOP) y la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA).**  
Suscrito el 1 de junio de 2015.
18. **Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud de la República de El Salvador y el Servicio Nacional de Contratación Pública del Ecuador (SERCOP).**  
Suscrito el 10 de septiembre de 2015.
19. **Convenio Específico de Colaboración para la Ejecución del Proyecto Denominado "Mejoramiento de la Atención, Seguridad y Calidad de Medicina Perinatal en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, El Salvador" entre la Asociación de Ayuda Médica para América Central (AMCA) y el Ministerio de Salud de El Salvador.**  
Suscrito el 8 de diciembre de 2015.
20. **Acuerdo Marco entre el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y la República de El Salvador.**  
*Suscrito: El Salvador el 8 de diciembre de 2015 y el Fondo el 11 de diciembre de 2015.*  
D.L. n.º 341, de fecha 21 de abril de 2016.  
D.O. n.º 87, tomo n.º 411, de fecha 12 de mayo de 2016.



Ministerio de Relaciones Exteriores  
Dirección General de Asuntos Jurídicos  
Dirección de Negociación y Tratados

21. Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Salud de la República de El Salvador y el Plan Nacional de Resucitación Cardiopulmonar de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).  
Suscrito el 20 de junio de 2016.





ANEXO 1

LISTADO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

	NOMBRE DE LAS INVESTIGACIONES	AÑO DE FINALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN	FINANCIAMIENTO COOPERACION EXTERNA								Monto aproximado	
			Fondo General	Prestamos BID/IM	FOSALUD	AECID	MEDICC	UNICEF	CDC/ SECOMISCA	APORTE CICAID-OEA		Medicus Mundi
1	La enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en Comunidades Agrícolas Salvadoreñas. 2012	2012				\$ 148,077.97	\$ 50,000.00					\$ 198,077.97
2	Encuesta de exposición a plaguicidas Bajo Lempa 2012	2012				\$ 9,560.62						\$ 9,560.62
3	Muestreo de suelos y agua en Bajo Lempa, 2012-2013	2013	\$ 3,300.00			\$ 13,514.77						\$ 16,814.77
4	Muestreo de suelos y agua, Comunidad Las Brisas, San Miguel 2013	2013	\$ 6,995.00			\$ 22,357.40						\$ 29,352.40
5	Investigación Tóxica ambiental en la comunidad Loma de Gallo, San Luis Talpa, 2013	2013	\$ 6,220.00			\$ 8,360.32						\$ 14,580.32
6	Investigación Clínica Multidisciplinaria sobre Enfermedad Renal Crónica de Causas No Tradicionales que afecta a las comunidades agrícolas en El Salvador. 2013	2013	\$ 22,845.00			\$ 324,615.93						\$ 347,460.93
7	Prevalencia, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, glucosa en ayunas alterada en privadas de libertad de cárcel de mujeres, julio 2013	2014	\$ 7,120.00			\$ 8,245.89						\$ 15,365.89
8	Encuesta toxicológica San Luis Talpa 2014	2014	\$ 4,660.00			\$ 8,373.60						\$ 13,033.60
9	Cartografía a escala nacional de hábitats de zancudo y áreas de riesgo potencial de enfermedades transmitida por zancudos en El Salvador.	2016	\$ 10,702.50			\$ 245.50						\$ 10,948.00
10	Caracterización clínica de la infección por Chikungunya en embarazadas y menores de 5 años	2016	\$ 10,039.68			\$ 8,088.30						\$ 18,127.98
11	Prevalencia de Salmonella spp en carne de pollo en supermercados autorizados de los municipios de San Salvador y Mejicanos, mayo - noviembre de 2015	2016	\$ 18,819.84			\$ 20,607.00						\$ 39,426.84
12	Evaluación del conocimiento, actitudes y práctica médica y de enfermería, en temas priorizados en las microredes, año 2015. (Una propuesta de un modelo integral de evaluación operativa estratégica sistematizada)	2016	\$ 12,617.40			\$ 5,593.00						\$ 18,210.40
13	Evaluación de la atención de los menores de 5 años que consultan por diarrea en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la región metropolitana de Salud de San Salvador, de mayo a julio de 2016	2016	\$ 16,283.00			\$ 13,162.02						\$ 29,445.02
14	Encuesta Nacional de Salud - MICS .2014	2016	\$ 49,612.00	\$ 930,819.76		\$ 189,475.43		\$ 377,852.50				\$ 1,547,759.69
15	Percepción de la Calidad en la atención de niños menores de 5 años con diarrea, desde la percepción del usuario de la Región Metropolitana, año 2016	2016	\$ 8,281.50			\$ 8,150.00						\$ 16,431.50
16	Cartografía a Escala Nacional de Hábitats de Flebotomos y de Áreas de Riesgo Potencial de Leishmaniasis en El Salvador 2011-2015	2016	\$ 8,696.93			\$ 19.25						\$ 8,716.18
17	Maternidad y unión en niñas y adolescentes: Consecuencias y vulneración de sus derechos. El Salvador, 2015. Aporte parcial de un investigador	2016	\$ 14,400.00									\$ 14,400.00
18	Comportamiento hemodinámico y resultado perinatal de las formas complicadas de pre-eclampsia en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de la Mujer. Enero a Diciembre 2015"	2016	\$ 13,753.00			\$ 15,446.00						\$ 29,199.00
19	Complicaciones de las hemorragias postparto grave en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de la Mujer de El Salvador 2014-2015.	2016	\$ 16,563.00			\$ 319.32						\$ 16,882.32



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ANEXO 1

LISTADO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

	NOMBRE DE LAS INVESTIGACIONES	AÑO DE FINALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN	Fondo GOES			FINANCIAMIENTO COOPERACION EXTERNA						Monto aproximado
			Fondo General	Prestamos BID/BM	FOSALUD	AEICD	MEDICC	UNICEF	CDC/ SECOMISCA	APORTE CIAD-OEA	Medicus Mundi	
20	Comparación del método de transporte de Hisopo de Moore en cadena de frío y el método en Agua Peptonada Alkalina (APA) a temperatura ambiente para la recuperación de Vibrio cholerae en agua superficial en el Área de Laboratorio de Salud y Medio Ambiente del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)	2016	\$ 15,383.00									\$ 15,383.00
21	Manifestaciones clínicas e histopatológicas de lupus eritematoso sistémico buloso en un hospital de tercer nivel de atención. El Salvador 2016	2016	\$ 5,063.70									\$ 5,063.70
22	Tercer estudio nacional sobre el consumo de drogas en población escolar de El Salvador 2016	2017	\$ 19,495.00			\$ 53,000.00				\$ 8,000.00		\$ 80,495.00
23	Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas del Adulto de El Salvador. ENECA-ELS (2014-2015)	2017	\$ 113,441.66	\$ 35,820.71	\$ 248,529.60	\$ 227,236.43			\$ 191,730.23			\$ 816,758.63
24	Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en educadores de primaria y profesionales de salud que laboran en el sector público del Departamento de San Salvador. Estudio EDUSALUD 2016	2017	\$ 8,383.08			\$ 16,162.32					\$ 37,615.99	\$ 62,161.39
25	Investigaciones sobre embarazo en adolescentes en El Salvador y estrategias para la prevención del embarazo en la adolescencia en municipios priorizados del Depto. de San Salvador. Investigación en evolución 2016-2018	2016-2017	\$ 25,375.00			\$ 562,630.91						\$ 588,005.91
26	Intoxicaciones agudas por plaguicidas en el período 2011-2015. Investigación en evolución	2016-2017	\$ 9,043.80			\$ 4,000.00						\$ 13,043.80
27	Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes mellitus, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y renal crónica) en población mayor de 20 años de El Salvador 2011-2015. Investigación en evolución.	2016-2017	\$ 11,357.88			\$ 4,000.00						\$ 15,357.88
28	Tendencia de Embarazos y Partos en adolescentes atendidas en la red de establecimientos del MINSAL y FOSALUD. Investigación en evolución	2016-2017	\$ 14,346.18			\$ 4,000.00						\$ 18,346.18
29	Tendencia de la Mortalidad en menores de cinco años de edad en El Salvador. Investigación en evolución	2016-2017	\$ 16,761.54			\$ 4,000.00						\$ 20,761.54
30	Tendencia de las Lesiones de causa externa: Accidentes de tránsito, El Salvador 2012-2015. Investigación en evolución	2016-2017	\$ 9,043.80			\$ 4,000.00						\$ 13,043.80
31	Prevalencia de enfermedad renal crónica en población adulta con síndrome metabólico. Investigación en evolución	2017	\$ 13,858.66									\$ 13,858.66
32	Análisis secundario: Patrón de consumo de sustancias psicoactivas en las regiones de salud de El Salvador. Investigación en evolución	2017	\$ 489.18			\$ 3,174.76						\$ 3,663.94
33	Prevalencia de salmonella Spp en carne fresca de pollo comercializada en supermercados autorizados de 4 regiones de salud de El Salvador, 2017. Investigación en evolución	2017	\$ 14,220.00	\$ 311,350.00								\$ 325,570.00
34	Distribución espacial y factores de riesgo de los casos de diarrea en El Salvador 2012-2016. Investigación en evolución	2017	\$ 10,373.00			\$ 70.85						\$ 10,443.85



ANEXO 1

LISTADO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

	NOMBRE DE LAS INVESTIGACIONES	AÑO DE FINALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN	Fondo GOES			FINANCIAMIENTO COOPERACION EXTERNA						Monto aproximado	
			Fondo General	Préstamos BID/BM	FOSALUD	AECID	MEDICC	UNICEF	CDC/ SECOMISCA	APORTE CICAD-OEA	Medicus Mundi		
35	Manejo de desechos hospitalario en la Región metropolitana-Julio a Septiembre de 2017 Investigación en evolución	2017	\$ 18,451.52			\$ 70.85							\$ 18,522.37
36	Mecanismo de resistencia a los antibióticos carbapenémicos en bacterias gram negativas de importancia clínica – epidemiológica referidas al Laboratorio Nacional de Referencia durante el 2017. Investigación en evolución	2017	\$ 27,862.33	\$ 16,289.83									\$ 44,152.16
37	Evaluación de la calidad e inocuidad microbiológica del agua de pozo en los centros escolares cercanos al río Iempa, sus usos e importancia en la salud Investigación en evolución	2017-2018	\$ 17,714.19	\$ 42,547.00									\$ 60,261.19
38	Caracterización de genotipos circulantes de rotavirus, en niños menores de un año con esquema completo de vacunación, de la vigilancia de rotavirus, El Salvador de enero a diciembre de 2017. Investigación en evolución	2017-2018	\$ 16,474.35	\$ 48,017.00									\$ 64,491.35
39	Casos de coinfecciones de arbovirus dengue Chikungunya y Zika detectados en El Salvador Julio – Septiembre 2017 Investigación en evolución	2017	\$ 15,309.10										\$ 15,309.10
40	Concordancia en la interpretación de la citología cervico uterina a través del control de calidad externo que realiza el Laboratorio Nacional de Referencia de la red de laboratorios de citología del MINSAL. Investigación en evolución	2017	\$ 7,650.00	\$ 25,770.00									\$ 33,420.00
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>			<b>\$ 621,005.81</b>	<b>\$ 1,410,614.30</b>	<b>\$ 248,529.60</b>	<b>\$ 1,686,558.44</b>	<b>\$ 50,000.00</b>	<b>\$ 377,852.50</b>	<b>\$ 191,730.23</b>	<b>\$ 8,000.00</b>	<b>\$ 37,615.99</b>	<b>\$ 4,631,906.87</b>	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO DE INVESTIGACIONES	MONTO	PORCENTAJE
Aporte GOES	\$ 2,280,149.71	49%
Aporte Cooperación externa	\$ 2,351,757.16	51%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 4,631,906.87</b>	

## LISTADO DE PUBLICACIONES DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

N°	NOMBRE DE LAS PUBLICACIONES	AÑO	NOMBRE DE REVISTA CIENTÍFICA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	
				AECID	GOES
1	Orantes CM. NEFROLEMPA: proyecto de salud comunitario. Revista <i>Mundo Médico. Colegio Médico de El Salvador</i> . 2010; 21-23.	2010	Revista Mundo Médico. Colegio Médico de El Salvador	\$ 362.35	
2	Orantes CM. Chronic kidney disease and associated risk factors in Bajo Lempa, El Salvador. Nefrolempa study 2009-2010 National Institute of Health of El Salvador Taller Internacional de Investigación en MEN, la epidemia de nefropatía mesoamericana organizado por SALTRA. <a href="http://www.regionalnephropathy.org/wp-content/uploads/2013/04/Technical-Report-for-Website-Final.pdf">http://www.regionalnephropathy.org/wp-content/uploads/2013/04/Technical-Report-for-Website-Final.pdf</a>	2010	<a href="http://www.regionalnephropathy.org">www.regionalnephropathy.org</a>	\$ 5,435.23	
3	Orantes CM, Herrera R, Almaguer M et al. Chronic kidney disease and associate risk factors in the Bajo Lempa Region of El Salvador. <i>MEDICC Rev</i> 2011 October; 13 (4): 14-22.	2011	MEDICC Review	\$ 5,435.23	
4	Unidad de investigaciones en Salud Renal Instituto Nacional de Salud. "Enfermedad Renal Crónica y Factores de Riesgo en el Bajo Lempa, El Salvador. Estudio Nefrolempa 2009-2011" Resúmenes del XIII Congreso de la Sociedad Española de Nefrología y VII Iberoamericano de Nefrología Nefrología 2012;32 Suppl(3):1-196 Disponible en español en: <a href="http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E546/P1-E546-S3846-A11746.pdf">http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E546/P1-E546-S3846-A11746.pdf</a>	2012	Revista Nefrologia.com	\$ 3,623.48	
5	Rodriguez MI Minister of Health. El Salvador. Sounding the alarm on Chronic Kidney Disease in Farming Communities. <i>MEDICC Rev</i> 2013; 15, (3):8-10.	2013	MEDICC Review		\$ 1,302.45
6	Orantes, C. M. Research in kidney health. National Institute of Health of El Salvador. Taller Internacional de Investigación en MEN, la epidemia de nefropatía mesoamericana organizado por SALTRA.	2013	<a href="http://www.regionalnephropathy.org/wp-content/uploads/2013/04/Technical-Report-for-Website-Final.pdf">http://www.regionalnephropathy.org/wp-content/uploads/2013/04/Technical-Report-for-Website-Final.pdf</a>		\$ 868.30
7	Mejía R., López A., Orantes CM. Uso de plaguicidas en el Bajo Lempa, Usulután, El Salvador. Memorias Del VII Congreso de la Red Latinoamericana De Ciencias Ambientales. Comisión Científica de Biología, B.35.P. 11 al 15 de noviembre del 2013. 2013. 715-724. ISBN: 978-9968-641-26-5. Disponible en (07/10/2015): <a href="http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295">http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295</a>	2013	<a href="http://revistas.tec.ac.cr">revistas.tec.ac.cr</a>	\$ 1,800.00	
8	Ribó A., Quinteros E., Mejía R., López DL, Jovel R. Contaminación de Arsénico en suelos, sedimentos y agua en la región del Bajo Lempa, El Salvador. Memorias Del VII Congreso de la Red Latinoamericana De Ciencias Ambientales. Comisión Científica de Biología, B.19.O. 11 al 15 de noviembre del 2013. 2013. 566-575 pp. ISBN: 978-9968-641-26-5. Disponible en (07/10/2015): <a href="http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295">http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295</a>	2013	<a href="http://revistas.tec.ac.cr">revistas.tec.ac.cr</a>	\$ 2,812.50	
9	Quinteros E., Ribó A., Orantes C. M., López A., López D.L., Jovel R. Contaminación por plaguicidas en la región del Bajo Lempa, El Salvador. Memorias Del VII Congreso de la Red Latinoamericana De Ciencias Ambientales. Comisión Científica de Biología, B.19.O. 11-15 de noviembre del 2013. 2013. ISBN: 978-9968-641-26-5. Disponible en (07/10/2015): <a href="http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295">http://revistas.tec.ac.cr/index.php/memorias/issue/view/295</a>	2013	<a href="http://revistas.tec.ac.cr">revistas.tec.ac.cr</a>	\$ 2,493.75	
10	Almaguer M, Herrera R, Orantes CM. Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in Agricultural Communities. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15(2):9-15	2014	MEDICC Review		\$ 6,569.38
11	Orantes CM, Herrera R, Almaguer M, Brizuela EG, Nuñez L, Alvarado NP, Fuentes EJ, Bayarre HD, Amaya JC, Calero DJ, Vela XF, Zelaya SM, Granados DV, Orellana P. Epidemiology of Chronic Kidney Disease in Adults of Salvadoran Agricultural Communities. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15(2):23-30	2014	MEDICC Review		\$ 8,519.38
12	Herrera R, Orantes CM, Almaguer M, Alfonso P, Bayarre HD, Leyva IM, Smith MI et al. Clinical Characteristics of Chronic Kidney Disease of Nontraditional Causes in Salvadoran Farming Communities. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15 (2): 39-48	2014	MEDICC Review		\$ 7,664.27
13	López-Marín L, Chávez Y, García XA, Flores WM, García YM, Herrera R, Almaguer M, Carlos M, Orantes, Calero D, Bayarre H et al. Histopathology of Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in Salvadoran Agricultural Communities. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15(2):49-54	2014	MEDICC Review		\$ 7,664.27
14	Vela XF, Henríquez DC, Zelaya SM, Granados DV, Hernández MX., Orantes CM. Chronic Kidney Disease and Associated Risk Factors in Two Salvadoran Farming Communities, 2012. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15 (2) :55-60	2014	MEDICC Review		\$ 6,569.38
15	Rodriguez MI. Minister of Health. El Salvador. Chronic Kidney Disease in Our Farming Communities: Implications of an Epidemic. <i>MEDICC Rev</i> . 2014 Apr;15 (2): 77-78.	2014	MEDICC Review		\$ 2,189.79
16	Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud de El Salvador. <i>Enfermedad renal crónica de las comunidades agrícolas: abordaje investigativo, logros y perspectivas</i> . SALUD. 2014 Abril; 3 (1):6-78. <a href="http://www.ins.salud.gob.sv/images/Publicaciones/Revista%20Salud.%20Enfermedad%20Renal%20Crónica%20de%20las%20Comunidades%20Agrícolas.pdf">http://www.ins.salud.gob.sv/images/Publicaciones/Revista%20Salud.%20Enfermedad%20Renal%20Crónica%20de%20las%20Comunidades%20Agrícolas.pdf</a>	2014	Revista Salud		\$ 6,569.38
17	VanDervot DR, López DL, Orantes CM, Rodriguez D. Spatial Distribution of Unspecified Chronic Kidney Disease in El Salvador by Crop Area Cultivated and Ambient Temperature. <i>MEDICC Rev</i> 2014 Apr;15 (2): 31-38.	2014	MEDICC Review		\$ 6,569.38



ANEXO 2

LISTADO DE PUBLICACIONES DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

N°	NOMBRE DE LAS PUBLICACIONES	AÑO	NOMBRE DE REVISTA CIENTÍFICA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	
				AECID	GOES
18	Mejía R., Quinteros E. López A., Ribó A., Cedillos H., Orantes C.M., Valladares E., López D.L. Pesticide-Handling Practices in Agriculture in El Salvador: An Example from 42 Patient Farmers with Chronic Kidney Disease in the Bajo Lempa Region. <i>Occupational Diseases and Environmental Medicine</i> . 2. 2014. 56-70 pp. <a href="http://dx.doi.org/10.4236/odem.2014.2300">http://dx.doi.org/10.4236/odem.2014.2300</a>	2014	<a href="http://dx.doi.org">dx.doi.org</a>		\$ 2,906.25
19	López D.L., Ribó A., Quinteros E., Mejía R., López A., Orantes C. Arsenic in soils, sediments, and water in an area with high prevalence for Chronic Kidney Disease of unknown etiology. One Century of the Discovery of Arsenicosis in Latin America (1914-2014) as 2014: Proceedings of the 5th International Congress on Arsenic in the Environment, May 11-16, 2014, Buenos Aires, Argentina. Proceedings 5th International Congress on Arsenic in the Environment, May 11-16, 2014, Buenos Aires, Argentina, At Chapter 86. 2014. 251-254 pp. Print ISBN: 978-1-138-00141-1, eBook ISBN: 978-1-315-77888-4 <a href="http://www.crcnetbase.com/doi/abs/10.1201/b16767-95">http://www.crcnetbase.com/doi/abs/10.1201/b16767-95</a>	2014	<a href="http://www.crcnetbase.com">www.crcnetbase.com</a>		\$ 2,943.75
20	Ribó A, Vela E, Quinteros E, Mejía R, Orantes CM, Molinas J, López DL. GEONEFROSALVA, una plataforma SIG en software libre, para la caracterización de los Factores de Riesgo de la Enfermedad Renal Crónica de causas no tradicionales que afecta a la población agrícola de El Salvador. VIII JORNADAS DE SIG LIBRE. Girona, Spain. 2014. Disponible en: <a href="http://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/9037">http://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/9037</a>	2014	<a href="http://dugi-doc.udg.edu">dugi-doc.udg.edu</a>		\$ 2,812.50
21	Herrera R, Orantes CM, Almaguer M, Marin LL, Arévalo PA, Smith MJ, Morales FE, Bacallao R, Bayarre H, Vela X. Clinical Characteristics of chronic kidney disease of non-traditional causes in women of agricultural communities in El Salvador. <i>Clinical Nephrology 2015; Suppl 1, 83, 556-563</i> .	2015	<i>Clinical Nephrology 2015</i>		\$ 9,196.00
22	Orantes CM, Herrera R, Almaguer M, Calero DJ, Fuentes de Morales J, Alvarado NP, Xavier F, Vela Parada, Susana M, Zelaya Quezada, Delmy V, Granados Castro, Patricia Orellana de Figueroa. Epidemiological characteristics of chronic kidney disease of non-traditional causes in women of agricultural communities of El Salvador. <i>Clinical Nephrology, 2015; Suppl. 1, 83, 524-531</i> .	2015	<i>Clinical Nephrology 2015</i>		\$ 6,897.00
23	Dengue. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Segunda edición. 2015	2015	OPS/OMS		\$ 5,812.67
24	"Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de Arbovirosis". Dengue, Chikungunya y Zika.	2016	OPS/OMS		\$ 2,331.71
25	Chronic kidney disease in children and adolescents in Salvadoran farming communities: NefroSalva Pediatric study (2009-2011)	2016	Medic Review, Edición de Enero - Abril 2016 Vol 18 No 1-2 (ISSN 1527-3172)		\$ 6,897.00
26	Knowledge Attitude and Practices Related on Prevention of Mosquito Borne Diseases and Sanitation Conditions in a Salvadoran Urban Community	2016	Scientific Research Publishing (ISSN on line 2333-357X)		\$ 2,025.00
27	Heavy metals and pesticide exposure from agricultural activities and former agrochemical factory in a Salvadoran rural community	2016	Environmental Science and Pollution Research		\$ 2,025.00
28	"Riesgo de Exposición a Contaminantes Nefrotóxicos en las Comunidades Las Brisas, El Salvador"	2016	Revista CONIA 2015 (ISSN 2308-409X) UCA		\$ 2,025.00
29	Valcke M, Orantes CM, Levasseur ME. Chronic kidney disease of undetermined etiology and pesticide exposure: an update on recent data. International Workshop on Mesoamerican Nephropathy (2 <sup>o</sup> ). 2015 nov. 18-20 : San José, Costa Rica) Mesoamerican nephropathy: report from the second international research workshop on men / David Wegman [et. al.].	2016	Mesoamerican nephropathy: report from the second international research workshop on men / David Wegman [et. al.].		\$ 6,897.00
30	Jayasumana, C., Orantes, C., Herrera, R., Almaguer, M., Lopez, L., Silva, L. C., ... De Broe, M. E. (2016). Chronic interstitial nephritis in agricultural communities: a worldwide epidemic with social, occupational and environmental determinants. <i>Nephrology Dialysis Transplantation</i> , 1-8. <a href="https://doi.org/10.1093/ndt/gfw346">https://doi.org/10.1093/ndt/gfw346</a>	2016	<i>Nephrology Dialysis Transplantation</i> ,		\$ 6,897.00
				\$ 21,962.53	\$ 114,151.84

PUBLICACIONES REALIZADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	Monto	Porcentaje
Financiamiento Fondo GOES	\$ 114,151.84	84%
Financiamiento Cooperación Externa	\$ 21,962.53	16%
Total	\$ 136,114.37	



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ANEXO 3

LISTADO DE OTRAS PUBLICACIONES REALIZADAS

N°	NOMBRE DE OTRAS PUBLICACIONES	AÑO	Numero de documentos	GOES	AECID	UNICEF	MEDICUS MUNDI	FONDO GLOBAL
1	Informe Anual de Labores INS-MINSAL	Dic. 2012	50	\$ 337.50				
2	Manual de Descripción de puestos para el funcionamiento del Instituto Nacional de Salud. Versión Actualizada	Julio 2013	10	\$ 60.00				
3	Descripción de Puestos de Trabajo del Instituto Nacional de Salud	Sept. 2013	10	\$ 60.00				
4	Manual de Inducción. Instituto Nacional de Salud	Julio 2013	100		\$ 525.00			
5	Manual de Organización y Funcionamiento del INS	Mayo 2014	20		\$ 80.00			
6	Informe de Labores INS-MINSAL	Junio 2012-mayo 2013	200		\$ 1,060.00			
7	Manual de Toma, Manejo y Envío de Muestras de Laboratorio (primer tiraje)	Octubre de 2013	1000		\$ 3,100.00			
8	Política Nacional de Servicios de Sangre	Julio 2013	300		\$ 1,365.00			
9	Diagnostico de Situación Nacional de Servicios de Sangre	Julio 2013	300		\$ 1,395.00			
10	Procedimientos Operativos Estándar para los Laboratorios Clínicos del Primer Nivel de Atención	2013	300		\$ 1,125.00			
11	Guía rápida de procedimientos Red Nacional de Laboratorios Clínicos	2013	1000		\$ 3,650.00			
12	Riesgos Tóxicos Ambientales y Ocupacionales Resultados Preliminares de la Experiencia en el Bajo Lempa.	junio 2013	200		\$ 1,100.00			
13	Revista Tomo 4 número monográfico sobre Salud Renal	2013	300		\$ 1,725.00			
14	Resumen de Logros y Desafíos Instituto Nacional de Salud	2014	300		\$ 1,920.00			
15	Manual de inspección sanitaria para Bancos de Sangre y servicios de transfusión	2014	300		\$ 1,404.00			
16	Manual de Toma, Manejo y Envío de Muestras de Laboratorio	2014	1000		\$ 3,100.00			
17	Plan Estratégico Institucional INS-MINSAL	2015	150				\$ 1,128.00	
18	Manejo de plaguicidas en la agricultura.	2015	300		\$ 1,299.00			
19	Política Nacional de Investigación para la Salud	2016	1039				\$ 15,501.88	
20	Encuesta Nacional de Salud - MICS 2014	2016	1000			\$ 14,300.00		
21	Boletín Informativo II Congreso de Investigaciones en Salud	2016	370					\$ 925.00
22	Intoxicaciones agudas por plaguicidas en el periodo 2011-2015	2017	1000		\$ 5,000.00			
23	Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes mellitus, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y renal crónica) en población mayor de 20 años de El Salvador 2011-2015.	2017	1000		\$ 5,000.00			
24	Tendencia de Embarazos y Partos en adolescentes atendidas en la red de establecimientos del MINSAL y FOSALUD.	2017	1000		\$ 5,000.00			
25	Tendencia de la Mortalidad en menores de cinco años de edad en El Salvador	2017	1000		\$ 5,000.00			
26	Tendencia de las Lesiones de causa externa: Accidentes de tránsito. El Salvador 2012- 2015.	2017	1000		\$ 5,000.00			
27	Encuesta Nacional de Enfermedades crónicas en población adulta de El Salvador ENECA ELS	2017	1000		\$ 9,100.00			
28	Informe de labores INS-MINSAL	2017	300		\$ 3,120.00			
29	Documento para el uso de sistemas de información en salud y vigilancia laboral	2017	1000		\$ 6,650.00			
30	Revista Científica del Instituto Nacional de Salud	2017					\$ 9,920.00	
				\$ 457.50	\$ 66,718.00	\$ 14,300.00	\$ 26,549.88	\$ 925.00

OTRAS PUBLICACIONES REALIZADAS	Monto	Porcentaje
Financiamiento Fondo GOES	\$ 457.50	0.42%
Financiamiento Cooperación Externa	\$ 108,492.88	99.58%
Total	\$ 108,950.38	

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



ANEXO 4

RESUMEN GENERAL APORTES FINANCIERO DE INVESTIGACIONES, PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTIFICOS Y OTROS DOCUMENTOS

	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		TOTAL
	GOES	COOPERACION EXTERNA	
INVESTIGACIONES	\$ 2,280,149.71	\$ 2,351,757.16	\$ 4,631,906.87
PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTIFICOS	\$ 114,151.84	\$ 21,962.53	\$ 136,114.37
OTRAS PUBLICACIONES	\$ 457.50	\$ 108,492.88	\$ 108,950.38
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,394,759.05</b>	<b>\$ 2,482,212.58</b>	<b>\$ 4,876,971.62</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>49%</b>	<b>51%</b>	



**MEMORANDUM**

**N°2017-6018-199**

**PARA:** Lic. Carlos Alfredo Castillo  
Oficial de Información

**DE:** Dr. Ernesto Benjamín Pleités Sandoval  
Sub Director Instituto Nacional de Salud




**Asunto:** Remisión de información solicitada en memorando No.20176-6017-0049

**FECHA:** 01 de febrero de 2017

Hacemos referencia a información solicitada a través de memorando No. 20176-6017-0049.

Al respecto adjuntamos la información solicitada, según el orden solicitado:

1. Leyes, reglamentos, manuales, etc., en materia de salud que haya sido creado nuevos o modificados de cualquier manera basados en resultados de investigación científica:
  - Anexo 1 Listado de investigaciones
  - Anexo 2 Publicaciones de artículos científicos
  - Anexo 3 Listado de otras publicaciones
2. Cifras sobre el apoyo financiero público a la investigación científica en salud desde el año 2009-2017 y ese mismo dato en relación a la cooperación externa.
  - 2.1 Se adjunta detalle de información financiera (Anexo 4), la cual refleja aportes directos a la investigación de \$2,394,759.05 equivalente a un 49% proporcionado por el GOES período del 2010-2017, ya que durante el año 2009 se realizaron las condiciones de creación, organización y gestión de recursos. En cuanto a la cooperación externa del 2010 al 2017 se estiman un monto de \$2,482,212.58 equivalente al 51% en relación a los aportes totales.

Cordial saludo,

**RECIBIDO**  
 FECHA: 03-02-17  
 NUMERO: *Bueno*  
 HORA: 10:40 a.m.



Calle Gabriela Mistral y Avenida del Prado N°J-234, Colonia Buenos Aires I, San Salvador, El Salvador  
 Telefax: 2520-3026  
 www.salud.gob.sv





[www.salud.gob.sv](http://www.salud.gob.sv)

#### RESOLUCIÓN DE ADMISION Y ENTREGA DE INFORMACIÓN

Ministerio de Salud, Oficina de Información y Respuesta: En la ciudad de San Salvador, a las diez horas y diez minutos del día tres de febrero de dos mil diecisiete.

El Suscrito Oficial de Información, Considerando:

Que el día 21 de Enero de 2017, se recibió las solicitudes números 2017/46 y 2017/0050 en las cuales se requiere la siguiente información:

- Leyes, reglamentos, manuales, etc, en materia de salud, que hayan sido creado nuevos o modificados de cualquier manera basados en resultado de investigaciones científicas en salud de El Salvador, a partir del 2010-2016.
- Cifras sobre el apoyo financiero público a la investigación científica en salud desde el 2009-2017, y ese mismo dato en relación a la cooperación internacional.
- Lista completa de las investigaciones que el INS-MINSAL ha realizado desde su creación hasta la actualidad y la cifra redonda de fondos para cada una.
- Donantes y montos de apoyo financiero dirigidos al MINSAL y al INS-MINSAL para investigaciones científicas en salud o actividades relacionadas a ello, desde 2009 hasta la actualidad 2017

#### Fundamento y respuesta a solicitud.

- 1- Que con base a las atribuciones concedidas en los literales d), i), y j) del artículo 50 de la Ley de Acceso a la Información Pública, le corresponde al suscrito realizar los trámites necesarios para la localización y entrega de la información solicitada por los particulares, y resolver sobre las solicitudes de información que se sometan a su conocimiento.
- 2- El acceso a la información pública en poder de las instituciones es un derecho reconocido en nuestra legislación, lo que supone el directo cumplimiento al principio de máxima publicidad establecido en el artículo 4 LAIP.
- 3- El suscrito advierte que la solicitud presentada cumplió con todos los requisitos formales exigidos en los artículos 66 LAIP y 54 RELAIIP, resultando procedente dar trámite a lo solicitado, por ello se requirió la información al Instituto Nacional de la Salud, quienes entregaron respuesta a lo solicitado.

Por lo antes expuesto resuelve:

- a) Declarase procedente lo solicitado por el usuario.
- b) Entréguese la información requerida tal como se nos ha sido remitida por la Unidad requerida.

Se hace constar que la misma, sera remitida por correo electrónico a la solicitante.

  
Lic. Carlos Castillo  
Oficial de información



OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA,  
Ministerio de Salud  
Calle Arce N° 827, San Salvador

## ANEXO 7 Fuentes de cooperación destinadas a Educación, ciencia y tecnología

Origen o Fuente de Cooperación	Modalidad de cooperación/ Área de cooperación
<p><b>Academy of Sciences for the Developing World (TWAS).</b> Su objetivo principal es promover la capacidad científica y la excelencia para el desarrollo sostenible en el Sur. TWAS representa lo mejor de la ciencia en los países en desarrollo. Entre sus objetivos, la TWAS busca la promoción de la cooperación Sur - Sur y Sur - Norte en ciencia, tecnología e innovación.</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b> Italia - Trieste, Italia.</p> <p><b>Convocatorias por año</b> Plazo de aplicación: 31 de agosto de cada año</p>	<p><b>Principales áreas de cooperación</b> TWAS tiene diez áreas de acción: Ciencias Agrícolas; Biología estructural, celular y molecular; Sistemas y organismos biológicos; Ciencias médicas y de la salud (incluidas las neurociencias); Ciencias químicas; Ciencias de la Ingeniería; Astronomía, Espacio y Ciencias de la Tierra; Ciencias Matemáticas; Física; Ciencias Sociales y Económicas.</p> <p><b>Fondos y Programas</b> Programa de Becas de Investigación TWAS en Ciencias Básicas Con este plan, se otorgan becas a proyectos de investigación prometedores de alto nivel en biología, química, matemáticas y física llevados a cabo por científicos individuales o unidades de investigación de los 81 países<sup>112</sup>.</p> <p><b>Última convocatoria</b> 15/05/17 Link: <a href="https://twas.org/opportunity/twas-lenovo-science-prize">https://twas.org/opportunity/twas-lenovo-science-prize</a></p>
<p><b>Cooperación Italiana al Desarrollo</b> El Ministerio de Asuntos Exteriores (MAE) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) son las principales entidades signatarias, a través de las cuales la Cooperación italiana recibe la mayor parte de los recursos del Estado destinados a la ayuda pública al desarrollo (APS).</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b></p>	<p>La cooperación se brinda a través de todo el sistema de cooperación italiano: Las ONG, los entes locales (cooperación descentralizada), las empresas (multinacionales y PyMI), las instituciones universitarias (cooperación universitaria). Este sistema lleva a cabo transferencia de tecnología a países en desarrollo y envía recursos humanos para la asistencia técnica y para la formación.</p> <p><b>Áreas de focalización de la cooperación</b> La cooperación italiana se propone complementar actividades de apoyo al sistema sanitario,</p>

<sup>112</sup> Sistema Económico Latinoamericano del Caribe (SELA), “Directorio de fuentes de cooperación para financiación de la cooperación sur-sur y de la cooperación triangular para los países de América Latina y el Caribe” (Secretaría Permanente del SELA, Venezuela, el 1 de octubre de 2012), <https://vdocuments.site/157-at-di-7-directorio-de-fuentes-de-cooperacion-financiamiento-coopercaion.html>.

<p>Roma. ITALIA.</p>	<p>a la educación y al desarrollo de recursos humanos, a la asistencia alimentaria, al desarrollo rural y de las pequeñas y medianas empresas, a la infraestructura y al mantenimiento del patrimonio cultural<sup>113</sup>.</p> <p><b>Última convocatoria</b></p> <p>28/02/18 <span style="float: right;">Link:</span></p> <p><a href="http://www.cdnpavia.net/news.php?id=442&amp;menu=menu_home.html#.Wnp7WudG3IX">http://www.cdnpavia.net/news.php?id=442&amp;menu=menu_home.html#.Wnp7WudG3IX</a></p>
<p><b>The Rockefeller Foundation</b></p> <p>La Fundación Rockefeller apoya el trabajo que permite a individuos, comunidades e instituciones acceder a nuevas herramientas, prácticas, recursos, servicios y productos. Además, apoya el trabajo que mejora su resiliencia frente a crisis agudas y estrés crónico, ya sea artificial, ecológico o ambos.</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b></p> <p>New York.</p> <p>New York Office the Rockefeller Foundation</p>	<p>La Fundación influye e informa las políticas públicas con ideas e investigaciones de vanguardia. Conecta las asociaciones y las redes, reuniendo a personas e instituciones con perspectivas diversas en todas las disciplinas y sectores y facilitando su aprendizaje entre ellos. La Fundación encuentra y financia intervenciones que explotan los puntos de inflexión actuales o venideros y rompen los cuellos de botella obstruyendo las perspectivas de progreso. Construye capacidad, equipando a grupos y gobiernos con talento, tecnología y capacitación. Además, prueba proyectos piloto, los hace girar o se une a otros para ayudar a implementar demostraciones exitosas en una escala más amplia.</p> <p><b>Principales áreas de cooperación</b></p> <p>La Fundación Rockefeller concentra sus recursos en cinco áreas temáticas relacionadas y financia una cartera de iniciativas que trabajan en todas estas áreas, vinculando e interrelacionando, para lograr un impacto significativo y mensurable, son: Salvaguardias básicas de supervivencia; asegurar los alimentos, el agua, la vivienda y la infraestructura; Salud global; Clima y Medio Ambiente; Urbanización y Seguridad Social y Económica.</p> <p>Todas las iniciativas se basan en el compromiso de la Fundación de fomentar la innovación, abrir nuevos campos, ampliar el acceso y la distribución de recursos, capacitar a los</p>

<sup>113</sup> Cooperación Italiana al Desarrollo, “Cooperación Italiana al Desarrollo”, <http://coopit-acc.org/el-salvador/>.

	<p>beneficiarios para cultivar y difundir el progreso en sus países y, en última instancia, generar un impacto sostenible en las personas, instituciones y comunidades<sup>114</sup>.</p> <p><b>Última convocatoria</b></p> <p>01/12/17 Link <a href="http://www.oal.cuhk.edu.hk/2017/11/08/call-for-applications-the-rockefeller-foundation-bellagio-center-academic-writing-residency-program-deadline-1-december-2017/">http://www.oal.cuhk.edu.hk/2017/11/08/call-for-applications-the-rockefeller-foundation-bellagio-center-academic-writing-residency-program-deadline-1-december-2017/</a></p>
<p><b>The Tinker Foundation</b></p> <p>La misión de la Fundación Tinker es promover el desarrollo de una sociedad equitativa, sostenible y productiva en América Latina y mejorar la comprensión en los Estados Unidos de América y cómo las políticas de los Estados Unidos pueden afectar a la región. La Fundación Tinker fue creada por Edward Larocque Tinker (1881-1968), convencida de que la futura libertad y prosperidad de los pueblos de las Américas dependía de su mutua confianza, amistad y cooperación y fue en ese espíritu que se estableció la Fundación.</p> <p><b>País de Origen/ Sede:</b> New York, USA.</p>	<p><b>Modalidades de cooperación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Becas institucionales para crear cambios efectivos en las políticas para mejorar la vida de los latinoamericanos.</li> <li>- Becas de investigación para proporcionar a los estudiantes de posgrado fondos para viajar a dentro y fuera de América Latina para realizar investigación pre-doctoral. Las subvenciones de centros universitarios participantes de estudios latinoamericanos.</li> </ul> <p><b>Principales áreas de cooperación</b></p> <p>Gobernabilidad Democrática, Educación, Manejo Sustentable de los Recursos, Política de los Estados Unidos hacia América Latina, Ciencia y Política de la Antártida<sup>115</sup>.</p> <p><b>Última convocatoria</b></p> <p>01/03/18 Link <a href="http://www.tinker.org/content/eligibility-institutional-grants">http://www.tinker.org/content/eligibility-institutional-grants</a></p>

<sup>114</sup> The Tinker Foundation, "The Tinker Foundation", 2017, <https://www.tinker.org/content/who-we-are>.

<sup>115</sup> *Ibíd.*

## ANEXO 8 Fuentes de cooperación destinadas a Agua y saneamiento

Origen o Fuente de Cooperación	Modalidad de cooperación/ Área de cooperación
<p><b>Bill and Melina Gates Foundation</b></p> <p>La Fundación Bill y Melinda Gates colabora con socios de todo el mundo para enfrentarse a la pobreza extrema y a los problemas de salud en los países en desarrollo. La Fundación se centra en estas problemáticas concretas por estar convencidos de que son las principales barreras que impiden a las personas tener una vida plena. Trabaja con socios y organizaciones de todo el mundo para enfrentar problemas críticos en las áreas en las que focaliza sus programas de acción.</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b></p> <p>USA</p>	<p>La Fundación establece las prioridades de la concesión de becas basándose en las áreas de atención de cada programa. En las áreas prioritarias, la Fundación se asocia con colaboradores (ONG, empresas y gobiernos) a los que ofrece subvenciones para trabajar en soluciones a largo plazo para las personas con necesidades urgentes. La mayoría de las subvenciones se destinan a importantes socios que ejercen de intermediarios, organizaciones que financian y apoyan a los que se dedican a trabajar ese campo. Estos intermediarios se caracterizan por tener años de experiencia y aseguran que la inversión de la Fundación tendrá el impacto deseado. Cada programa de la Fundación tiene tres modalidades clave: concesión de becas, gestión de becas y apoyo.</p> <p><b>Áreas de focalización de la cooperación</b></p> <p>La Fundación está organizada en tres programas principales, de los cuales dos están orientados a países en desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El Programa de Desarrollo Global, que focaliza su apoyo en desarrollo agrícola; en servicios financieros para los pobres; agua, sanidad e higiene; y bibliotecas globales. Este Programa está dirigido particularmente a países africanos y del sureste asiático</li> <li>- El Programa de Salud Global, que está dirigido a aprovechar los avances de la ciencia y la tecnología para salvar vidas en los países en desarrollo<sup>116</sup>.</li> </ul> <p><b>Última convocatoria</b></p> <p>10/01/18 Link <a href="https://gcgh.grandchallenges.org/challenge/saving-lives-birth-round-8">https://gcgh.grandchallenges.org/challenge/saving-lives-birth-round-8</a></p>
<p><b>Centro del Agua para América Latina y el Caribe</b></p> <p>El Centro del Agua para América Latina y el Caribe surge de</p>	<p>Programas de investigación en temas relacionados con el uso y manejo del agua en América Latina y el Caribe; Programas de capacitación formal (Becas 100% para Doctorados y</p>

<sup>116</sup> Bill Gates, “Bill and Melina Gates Foundation”, 2017 de 1999, <https://www.gatesfoundation.org/es/How-We-Work>.

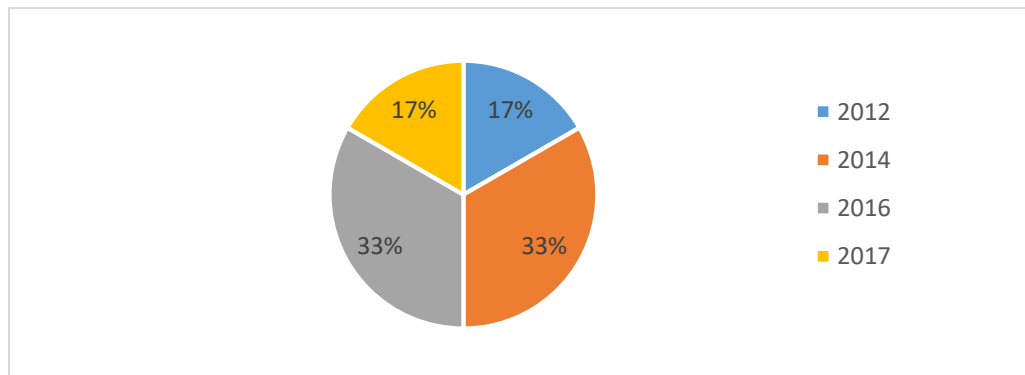
<p>una iniciativa conjunta del Banco Interamericano de Desarrollo, el Tecnológico de Monterrey y la Fundación FEMSA, enfocada en la creación del centro de investigación aplicada en temas del uso sustentable de agua en América Latina y el Caribe.</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b> Edificio CEDES, Tecnológico de Monterrey, Campus Monterrey, MÉXICO.</p>	<p>Maestrías) y no formal que respondan a las necesidades de la región</p> <p><b>Áreas de focalización de la cooperación</b> Los proyectos de investigación para América Latina y el Caribe se llevan a cabo en tres áreas: Hidrología Subterránea y Superficial; Tratamiento y Reuso; Manejo Integrado de Recursos Hídricos<sup>117</sup>.</p> <p><b>Última convocatoria</b> 18/09/17 Link <a href="http://www.centrodelagua.org/nuevaopcion445.aspx">http://www.centrodelagua.org/nuevaopcion445.aspx</a></p>
<p><b>Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA).</b> Agencia sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (SIDA). SIDA es una organización gubernamental dependiente de la Cancillería sueca. Administra aproximadamente la mitad del presupuesto de Suecia para la ayuda al desarrollo.</p> <p><b>País de Origen/ Sede</b> Suecia.</p>	<p><b>La mayor parte del apoyo se presta a través de organizaciones no gubernamentales</b> y programas regionales con intercambio de conocimientos, personal y dinero. Contribuyendo al fortalecimiento de la capacidad de investigación, SIDA llega a toda América Latina a través del apoyo al Consejo Regional de Investigación, CLACSO.</p> <p><b>Financiamiento</b> El Gobierno sueco invirtió 4.000 millones de coronas suecas en apoyo de las actividades relacionadas con el cambio climático 2009-2012<sup>118</sup></p> <p><b>Últimas convocatorias</b> Link <a href="https://www.sida.se/English/partners/resources-for-all-partners/Challenge-Funds/">https://www.sida.se/English/partners/resources-for-all-partners/Challenge-Funds/</a></p>

<sup>117</sup> Tecnológico de Monterrey BID y Fundación Fensa, “Centro del Agua para América Latina y el Caribe”, *Centro del Agua para América Latina*, marzo de 2017, <http://www.centrodelagua.org/centro-del-agua.aspx>.

<sup>118</sup> SIDA, “Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA)”, 2017, <https://www.sida.se/English/>.

## ANEXO 9 Procesamiento gráfico de datos de investigaciones científicas del INS-MINSAL

### Categoría 1 Encuestas



**Gráfico 1: Encuestas**

*El área que mayor financiamiento ha obtenido, tanto del gobierno como de la Cooperación Internacional, ha sido la de las encuestas. Estas se han llevado a cabo a partir del año 2012 hasta la fecha. Entre el año 2012 y 2017 se han realizado 6 encuestas. En los años 2014 y 2016 se realizó la mayor cantidad de estas.*

*La creciente confianza depositada en el INS se ha evidenciado en lo que muestra este gráfico, y es que a partir del 2012 el MINSAL ha realizado importantes encuestas nacionales, y, la cantidad de financiamiento se debe al amplio alcance de las mismas.*

*Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.*

**Gráfico 2: Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas del Adulto en El Salvador. ENECAELS (2014-2015)**

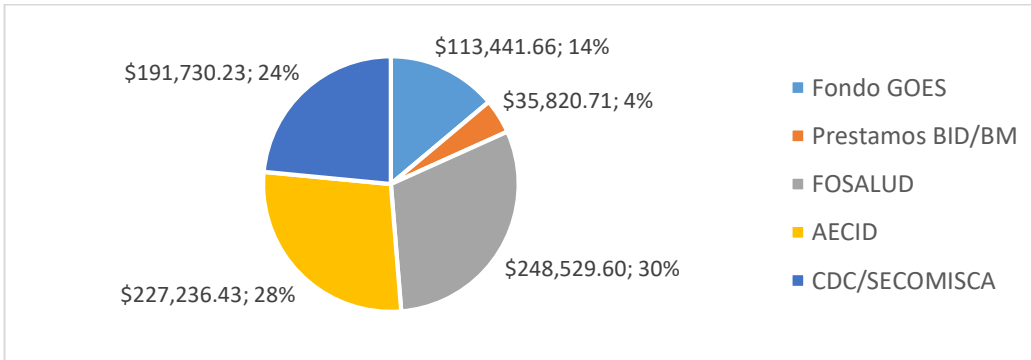


Gráfico correspondiente a la investigación N°2 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Para esta encuesta se contó con un total de 5 financiadores, 3 internos y 2 externos, de los internos el aporte en orden descendente es FOSALUD con el 30% del financiamiento, Fondos GOES con 14% y préstamos BID/BM con 4%; de los externos el aporte en orden descendente AECID con el 28% y CDC/SECOMISCA con un 24%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 3: Encuesta Nacional de Salud - MICS. 2014**

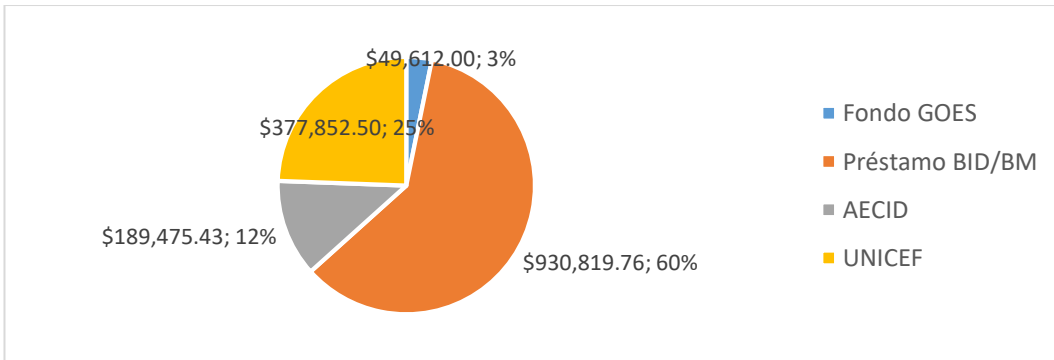


Gráfico correspondiente a la investigación N°4 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Contó con un total de 4



financiadores, 2 internos y 2 externos; el aporte en orden descendente es BID/BM con 60% del financiamiento, UNICEF con 25%, AECID con 12% y GOES con 3%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 4: Encuesta Toxológica San Luis Talpa 2014**

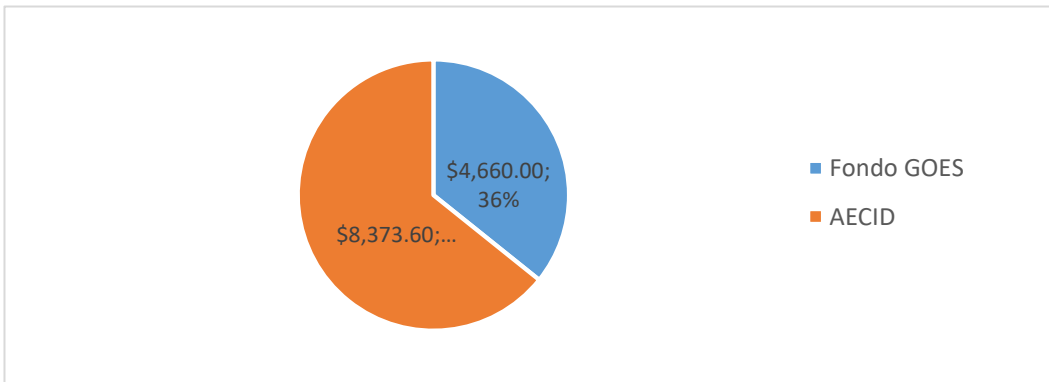


Gráfico correspondiente a la investigación N°5 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". Contó con 2 financiadores, 1 externo y 1 interno. AECID con el 64% del financiamiento y Fondos GOES con un aporte del 36%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia

**Gráfico 5: Tercer estudio nacional sobre el consumo de drogas en población escolar de El Salvador 2016**

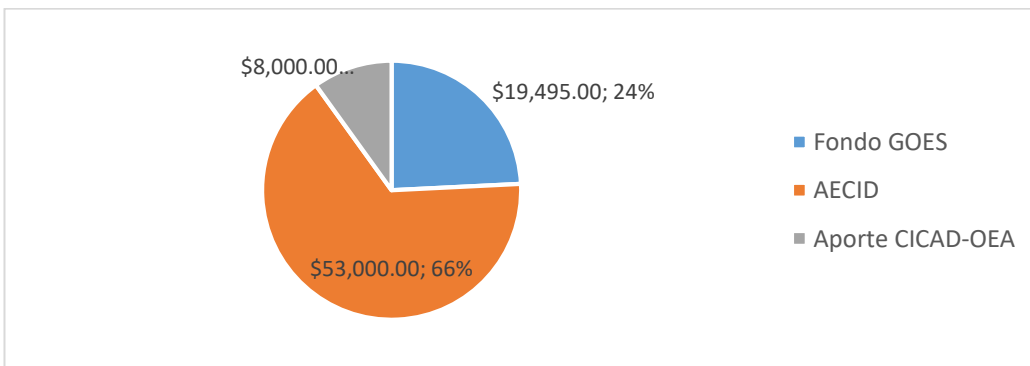


Gráfico correspondiente a la investigación N°6 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con un total de 3 financiadores, 1 interno y 2 externos. De forma descendente AECID con el 66%, Fondos GOES con 24% y CICAD – OEA con 10%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

## Categoría 2 Investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles

**Gráfico 6: Investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles**

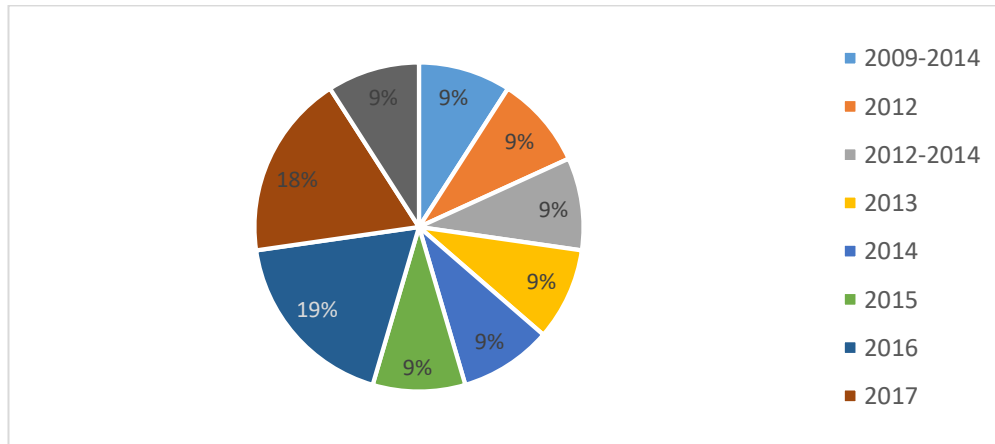


Gráfico correspondiente a la investigación N°7 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Las investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles se han llevado a cabo entre los años 2009 al 2017 con una investigación con duración de 5 años, otra de 3 años y de 2 años, contando con una mayoría de 19% de investigaciones realizadas en 2016 y de 18% programadas para el 2017. Con un total de 11 investigaciones realizadas.

La investigación de 2009-2014, es una investigación que se ha dividido en las siguientes etapas:

- Estudio epidemiológico 2009-2012
- Estudio clínico multidisciplinario, febrero y abril 2013

- Conferencia Internacional y Reunión de Alto Nivel sobre Enfermedad Renal Crónica de Causas No Tradicionales en Centro América, 24, 25 y 25 abril de 2013
- Encuesta Nacional 2013-2014

Esta categoría guarda un significado especial para el INS y para El Salvador, esencialmente porque en esta categoría se ubican los temas de investigación que afectan a significativas proporciones de la población, como la Enfermedad Renal Crónica y otras enfermedades crónicas que representan grandes cargas económicas al sistema de salud y un gran costo humano a la calidad de vida de los salvadoreños afectados. Sirva de muestra consultar el anexo 1 para los ingresos hospitalarios relacionados a enfermedades crónicas en adolescentes.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia

**Gráfico 7: Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles (cáncer, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y renal crónica) en población mayor de 20 años de El Salvador 2011-2015. Investigación en evolución**

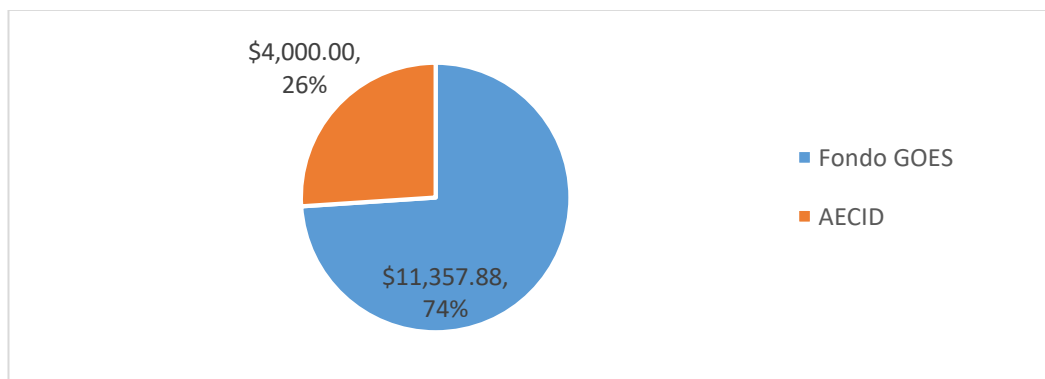


Gráfico correspondiente a la investigación N°12 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". Se realizó con el apoyo de 2 financiadores, 1 externo y 1 interno. De forma descendente GOES con 74% y AECID con un 26%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia

**Gráfico 8: Investigación clínica multidisciplinaria sobre enfermedad renal crónica de causas no tradicionales que afecta a las comunidades agrícolas en El Salvador. 2013**

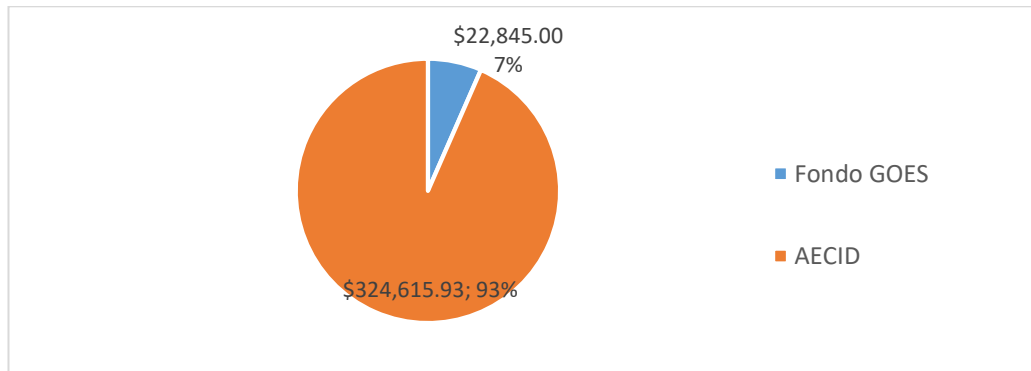


Gráfico correspondiente a la investigación N°13 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". Fue Apoyada por 2 financiadores, 1 interno y 1 externo, de forma descendente AECID con el 93% y Fondos GOES con 7%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 9: La enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en Comunidades Agrícolas Salvadoreñas. 2012**

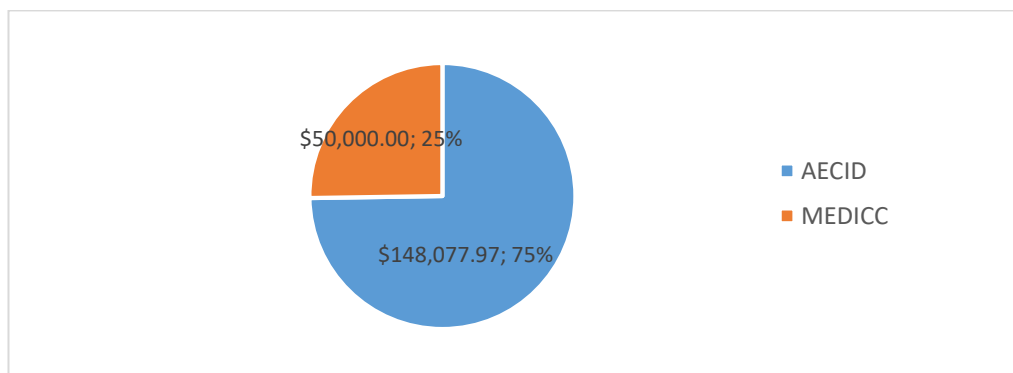


Gráfico correspondiente a la investigación N°14 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Apoyada por 2. De forma descendente AECID contribuyo con el 75% del presupuesto y MEDICC con un 25%. Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 10: Prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles y factores de riesgo en educadores en primaria y profesionales de salud que laboran en el sector público del departamento de San Salvador. Estudio EDUSALUD 2016**

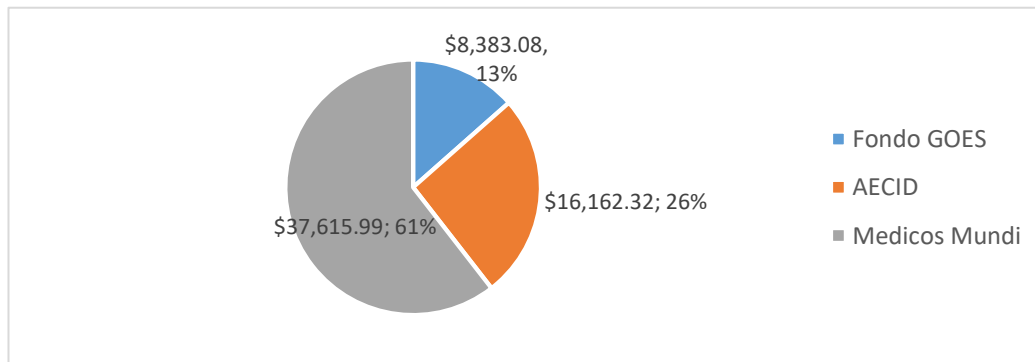


Gráfico correspondiente a la investigación N°17 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Apoyada por 3 financiadores, 1 interno y 2 externo. Medicus Mundi aportó el 61% de los fondos, AECID el 26%, y GOES un 13%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 11: Prevalencia, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, glucosa en ayunas, alteradas en privadas de libertad de cárcel de mujeres. 2013**

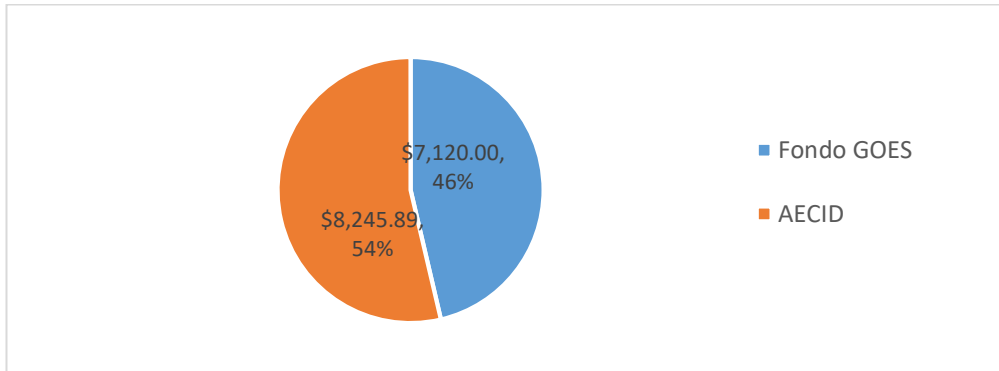
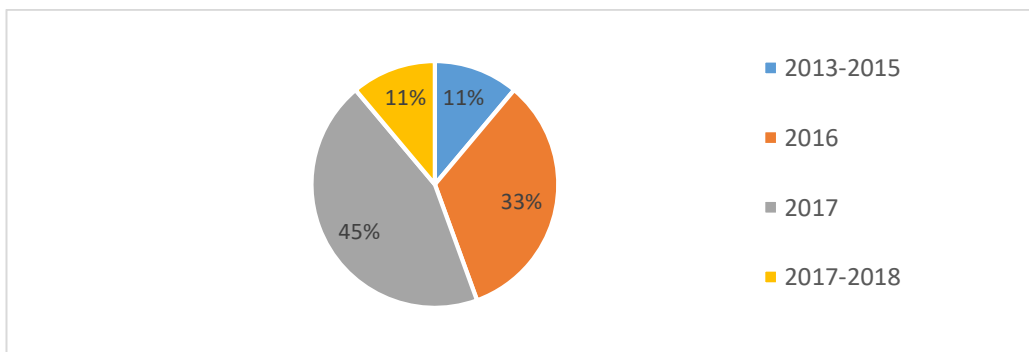


Gráfico correspondiente a la investigación N°18 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Contó con el apoyo financiero de 2 financiadores, 1 interno y 1 externo, AECID aportó el 54%, y el GOES el 46%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

### Categoría 3 Investigaciones en enfermedades transmisibles

**Gráfico 12: Investigaciones en enfermedades transmisibles**



Las investigaciones en enfermedades transmisibles se han llevado a cabo entre los años 2013-2015 con una investigación trianual y 2017-2018 con una investigación bienal, contando con una mayoría de 45% de investigaciones realizadas en 2017 y de 33% programadas para el 2016. Con un total de 10 investigaciones realizadas entre 2013 al 2018.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 13: Caracterización clínica de la infección por chinkungunya en embarazadas y menores de 5 años**

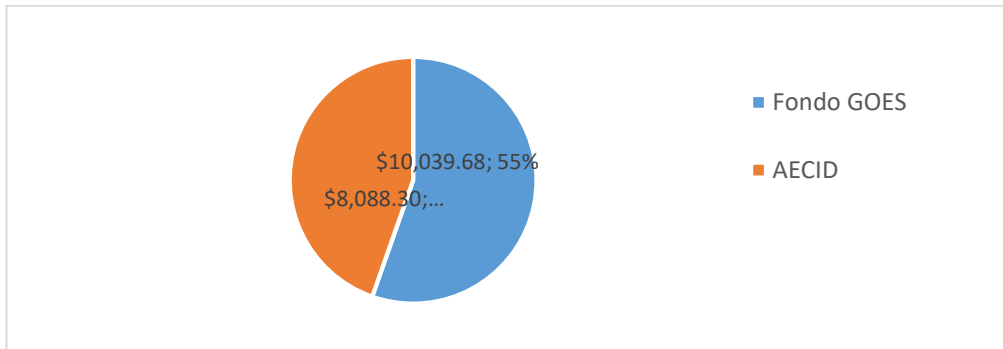


Gráfico correspondiente a la investigación N°22 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". Contó con el apoyo financiero de 2 financiadores, 1 interno y 1 externo. El GOES aportó con el 55%, y AECID con el 45%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 14: Caracterización de genotipos circulantes de rotavirus, en niños menores de un año con esquema completo de vacunación, de la vigilancia de rotavirus, El Salvador de enero a diciembre de 2017**

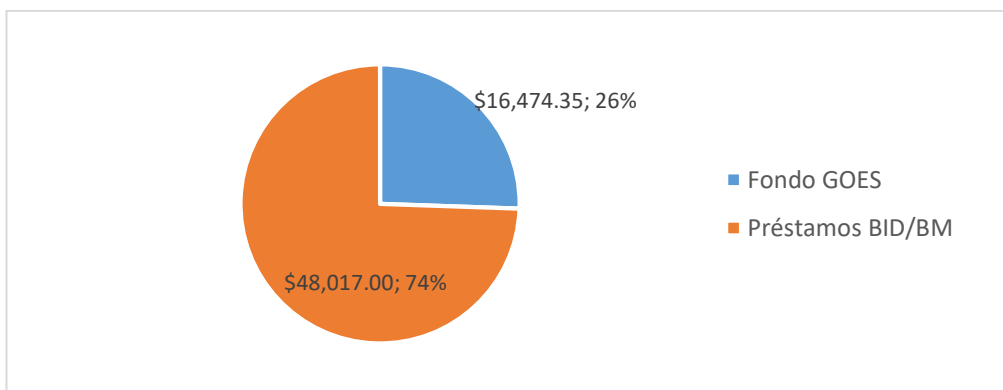


Gráfico correspondiente a la investigación N°23 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Contó con el apoyo financiero de 2 financiadores internos, préstamo BID/BM con el 74%, y el GOES con un 26%.  
Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 15: Distribución espacial y factores de riesgo de los casos de diarrea en El Salvador 2012-2016. Investigación en evolución**

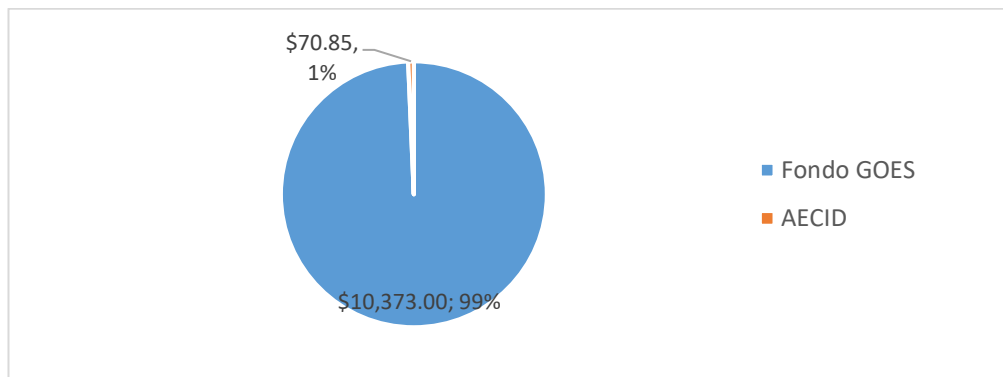


Gráfico correspondiente a la investigación N°25 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. De forma descendente GOES aportó el 99%, y AECID con el 1%.  
Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 16: Mecanismo de resistencia a los antibióticos carbapenémicos en bacterias Gram negativas de importancia clínica - epidemiológica referidas al Laboratorio Nacional de Referencia durante el 2017**



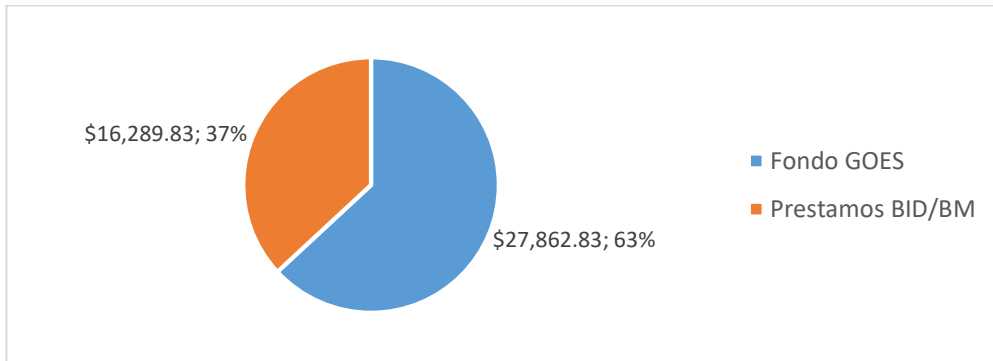


Gráfico correspondiente a la investigación N°26 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Apoyada financieramente por fondos GOES con el 63%, y por préstamos BID/BM con un 37%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR “Listados de Investigaciones Realizadas en el INS”. Elaboración propia.

**Gráfico 17: Prevalencia de salmonella Spp en carne de pollo en supermercados autorizados de los municipios de San Salvador y Mejicanos. 2015**

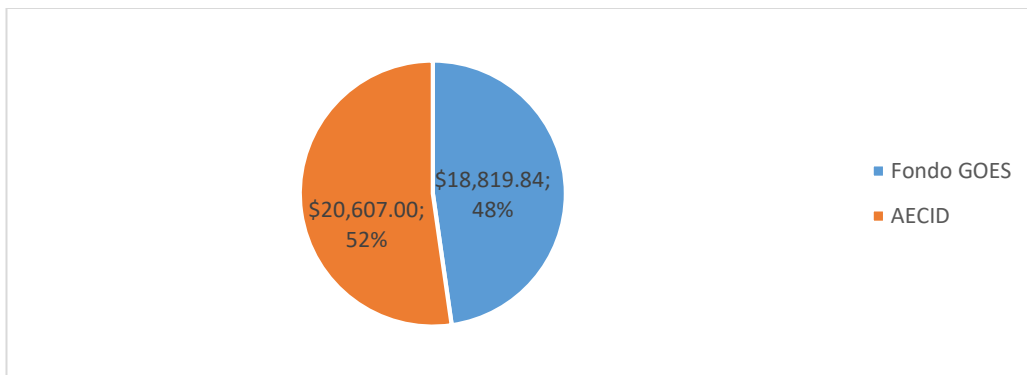


Gráfico correspondiente a la investigación N°27 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. El aporte del financiamiento en forma descendente fue AECID con un 52%, el GOES de un 48%.

Estas son cifras interesantes debido a que el aporte del gobierno y de la cooperación externa alcanza diferentes proporciones, pero la constante que ambas contrapartes aportan se mantiene.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR “Listados de Investigaciones Realizadas en el INS”. Elaboración propia.

**Gráfico 18: Prevalencia de salmonella Spp en carne fresca en pollo comercializada en supermercados autorizados de 4 regiones de salud en El Salvador, 2017. Investigación en evolución**

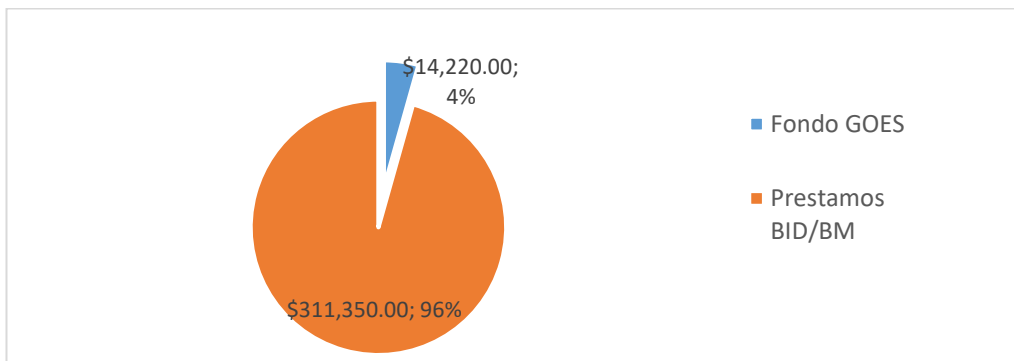


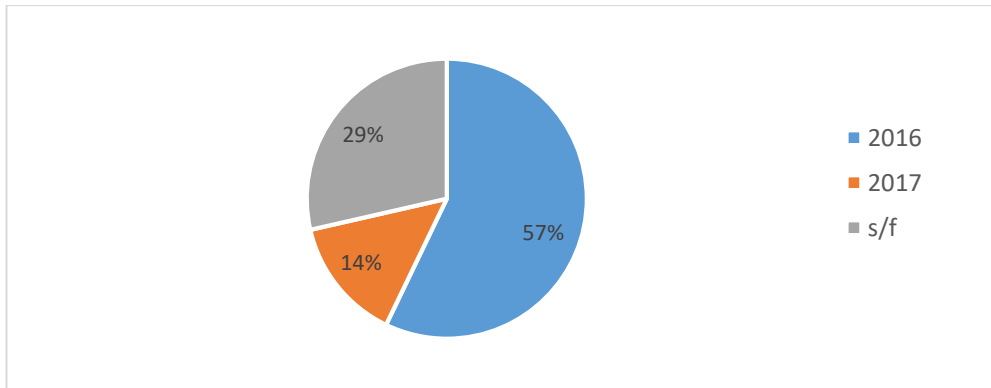
Gráfico correspondiente a la investigación N°28 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Contó con el apoyo de fondos internos, con préstamos BID/BM con el 96%, y Fondos GOES con 4%

Las enfermedades transmisibles representan un alto riesgo para la población salvadoreña, en especial los grupos vulnerables. El hacinamiento en el que se vive en las ciudades, en condiciones de sobrepoblación, el aseo de los espacios comunes como las calles, los parques, la contaminación de los ríos y los lagos, sigue representando un reto, la industria también debe mejorar las buenas prácticas de higiene y los productos deben de ser de buena calidad.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

## Categoría 4 Investigaciones en sistemas y servicios de salud

Gráfico 19: Investigaciones en sistemas y servicios de salud



Las investigaciones en sistemas y servicios de salud se han llevado a cabo entre los años 2016 y 2017, contando con una mayoría de 57% de investigaciones realizadas en 2016. Con un total de 7 investigaciones realizadas. El dato marcado como s/f en el gráfico son investigaciones que se realizaron para los cuales no se cuenta con el dato de la fecha de realización tiene un porcentaje de 29%.

La importancia de las investigaciones en sistemas y servicios de salud es que dan lugar a que se generen cambios, producto de estas investigaciones son: guías, manuales y procedimientos que ayudan a mejorar los procesos del sistema de salud. Algunos ejemplos son los siguientes:

1. Guía rápida de procedimientos Red Nacional de Laboratorios Clínicos.
2. Manual de toma, manejo y envío de muestras de Laboratorio
3. Manual de inspección sanitaria para Bancos de Sangre y servicios de transfusión
4. Procedimientos operativos estándar para los Laboratorios Clínicos
5. Manejo de plaguicidas en la agricultura
6. Riesgos tóxicos ambientales y ocupacionales resultados preliminares de la experiencia en Bajo Lempa
7. Documento para el uso de sistemas de información de salud y vigilancia laboratorial

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 20: Concordancia en la interpretación de la citología cérvico uterina a través del control de calidad externo que realiza el Laboratorio Nacional de Referencia de la red de Laboratorios de citología del MINSAL. Investigación en evolución**

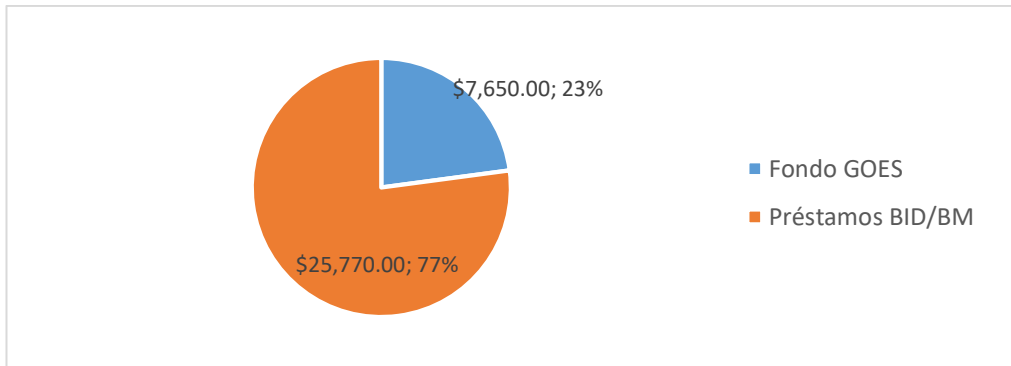


Gráfico correspondiente a la investigación N°32 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". El aporte fue de GOES con un 23% y con el BID/BM del 77%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia

**Gráfico 21: Evaluación de la atención de los menores de 5 años que consultan por diarrea en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la región metropolitana de Salud de San Salvador. 2016**

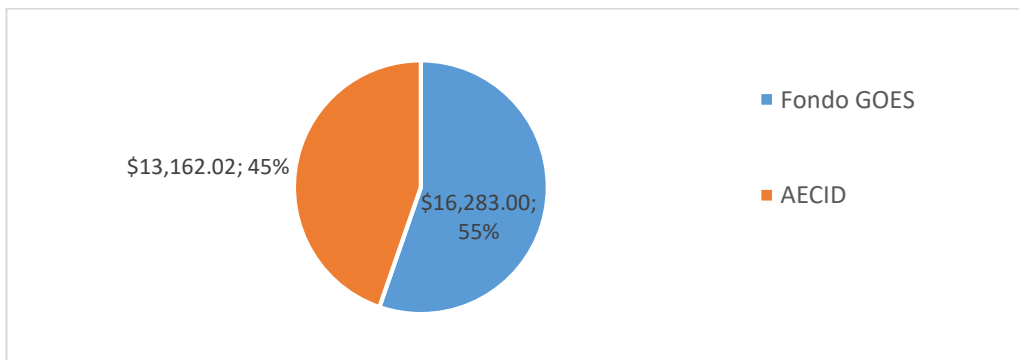


Gráfico correspondiente a la investigación N°33 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Los fondos provinieron del GOES con el 55%, y con fondos de AECID con un 45%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia

**Gráfico 22: Evaluación del conocimiento, actitudes y práctica médicas y de enfermería, en temas priorizados en las micro redes, año 2015. (Una propuesta de un modelo integral de evaluación operativa estratégica sistematizada)**

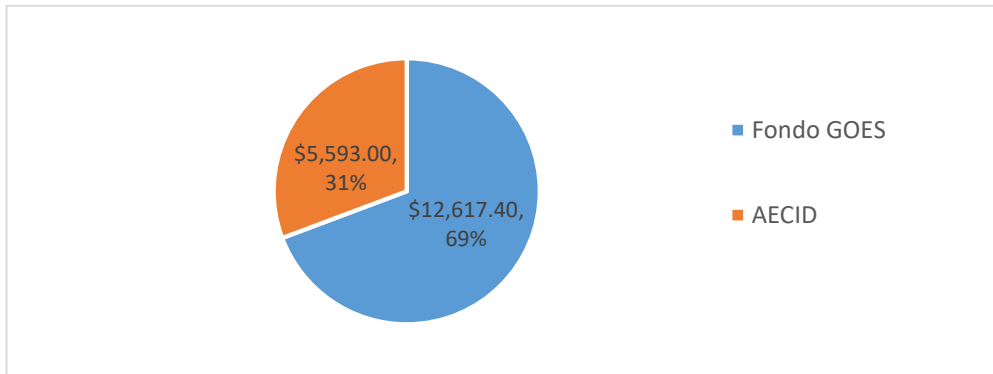


Gráfico correspondiente a la investigación N°34 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. El aporte financiero vino de fondos GOES con el 69% y con un 31% de AECID.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 23: Percepción de la calidad en la atención de niños menores de 5 años con diarrea, desde la percepción del usuario de la región metropolitana, año 2016**

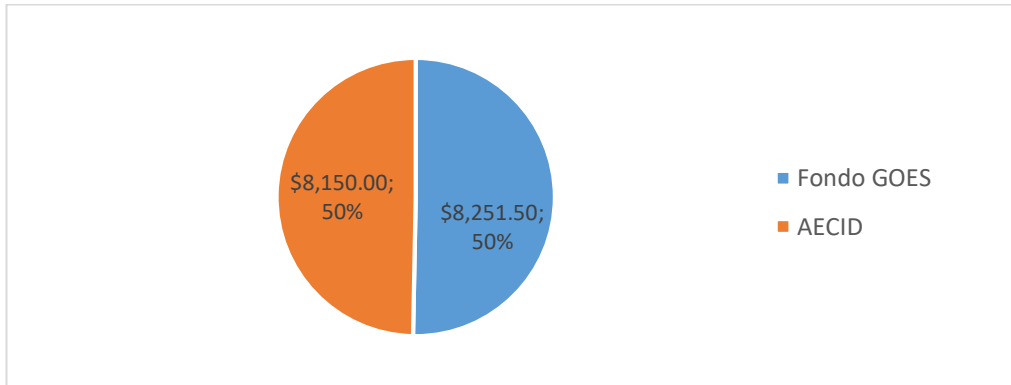
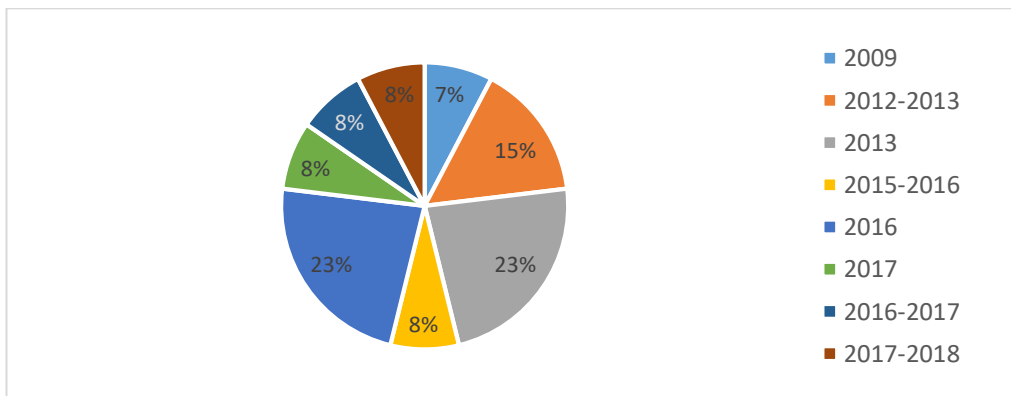


Gráfico correspondiente a la investigación N°35 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. El apoyo financiero externo vino de AECID con el 50%, y con un 50% de financiamiento con fondos internos de GOES.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

## Categoría 5 Investigaciones en salud ambiental y riesgos ocupacionales

**Gráfico 24: Investigaciones en salud ambiental y riesgos ocupacionales**



Las investigaciones en el área de Salud ambiental y riesgos ocupacionales se han llevado a cabo entre los años 2009 y se extienden al 2018, contando con una mayoría de 23% en investigaciones de 2013 y otro 23% en 2016. Con un total de 13 investigaciones realizadas entre los años antes mencionados.

Algunas de las investigaciones de salud ambiental y riesgos ocupacionales son muy importantes para el desarrollo de otras investigaciones, como la ERC, debido a que pueden brindar datos como los que se han descubierto en la ERC de causas no tradicionales.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 25: Cartografía a Escala Nacional de hábitats de zancudos y áreas de riesgo potencial de enfermedades transmitidas por zancudos en El Salvador**

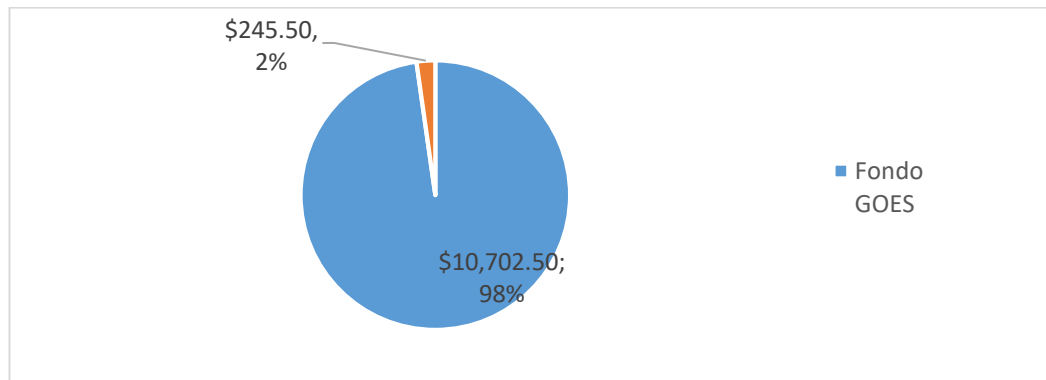


Gráfico correspondiente a la investigación N°41 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". Contó con el aporte financiero interno de Fondos GOES 98% y AECID 2%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 26: Evaluación de la calidad e inocuidad microbiológica del agua de pozo en los centros escolares cercanos al Río Lempa, sus usos e importancia en salud. Investigación en evolución.**

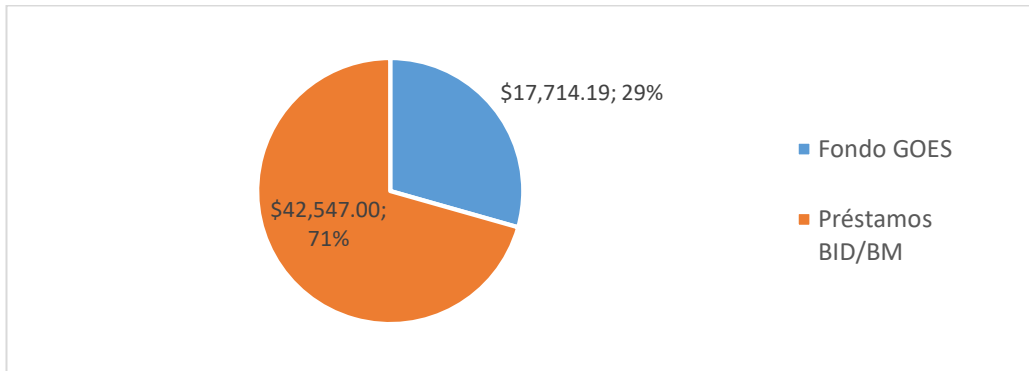


Gráfico correspondiente a la investigación N°42 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La Investigación fue financiada con fondos del 71% con préstamos BID/BM y con un 29% con fondos GOES.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 27: Intoxicaciones agudas por plaguicidas en el periodo 2011-2015. Investigación en evolución**

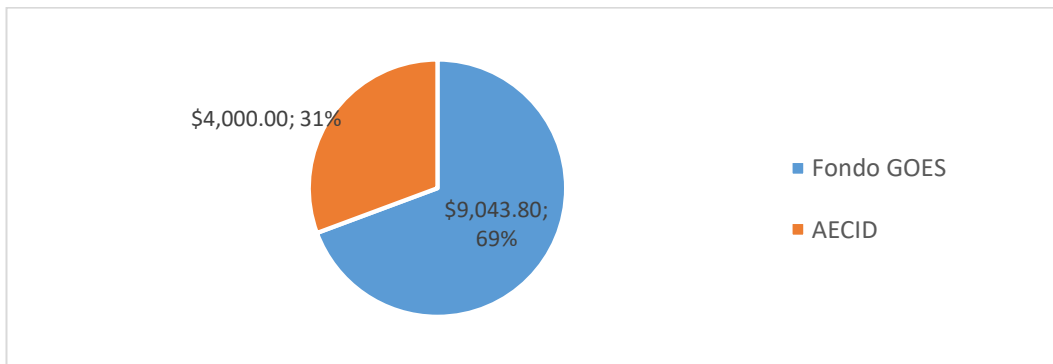


Gráfico correspondiente a la investigación N°43 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. Investigaciones realizadas con fondos internos GOES con un 69% y un 31% de fondos externos de AECID.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.



**Gráfico 28: Investigación tóxico ambiental en la comunidad Loma de Gallo, San Luis Talpa**

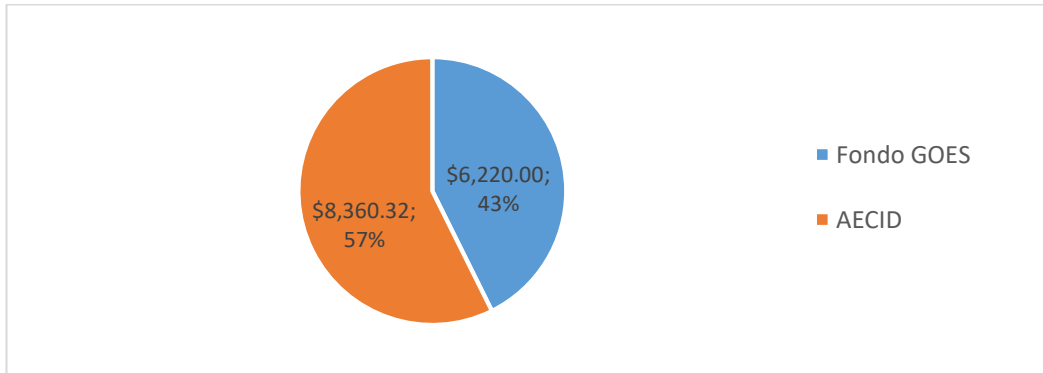


Gráfico correspondiente a la investigación N°44 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con el aporte financiero de Fondos GOES con 43%, AECID con 57%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 29: Muestreo de suelos y agua en Bajo Lempa 2012 - 2013**

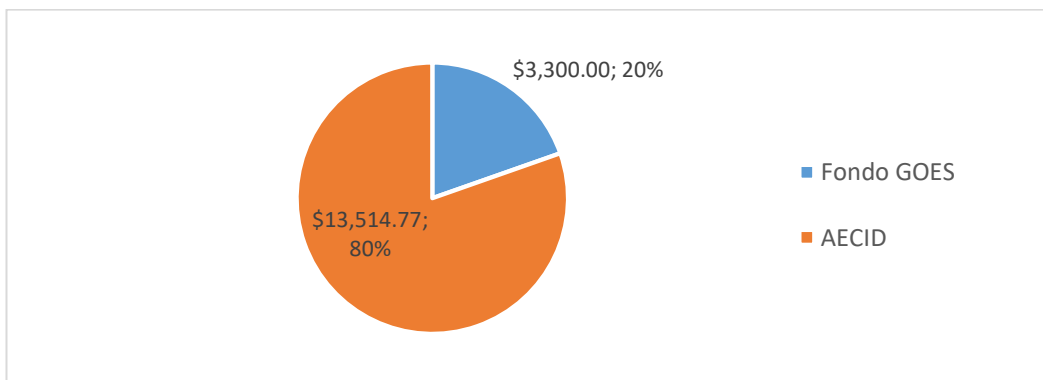
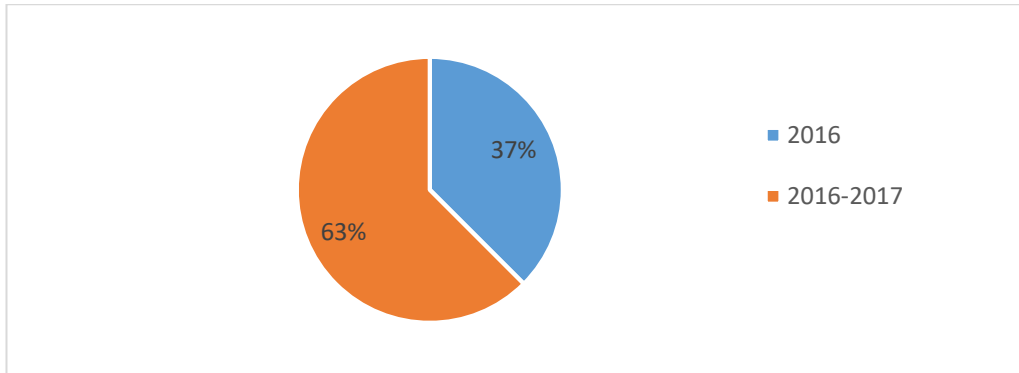


Gráfico correspondiente a la investigación N°46 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación conto con el aporte financiero de AECID con el 80%, con el 20% de financiamiento interno con fondos GOES.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

## Categoría 6 Investigaciones en salud sexual reproductiva y curso de vida

Gráfico 30: Investigaciones en salud sexual reproductiva y curso de vida



*Las investigaciones en Salud sexual Reproductiva se han llevado a cabo entre los años 2016 y 2017, contando con una mayoría de investigaciones bianuales de 2016-2017. Con un total de 8 investigaciones realizadas entre 2016 y 2017*

*Estas investigaciones son esenciales para el desarrollo y el cuidado de la sociedad salvadoreña, ya que de estas pueden surgir muchas políticas públicas transformadoras de la realidad, la Salud Sexual Reproductiva y curso de vida abarca a uno de los grupos más grandes, las mujeres que representa en sí más del 50% de la población salvadoreña y de estas se desprenden las niñas, adolescentes y mujeres en proceso de gestación y a los recién nacidos, en una sociedad donde hay mucha pobreza y riesgos a la salud y a la seguridad.*

*Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.*

**Gráfico 31: Complicaciones de las hemorragias postparto grave en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de la Mujer de El Salvador 2014-2015**

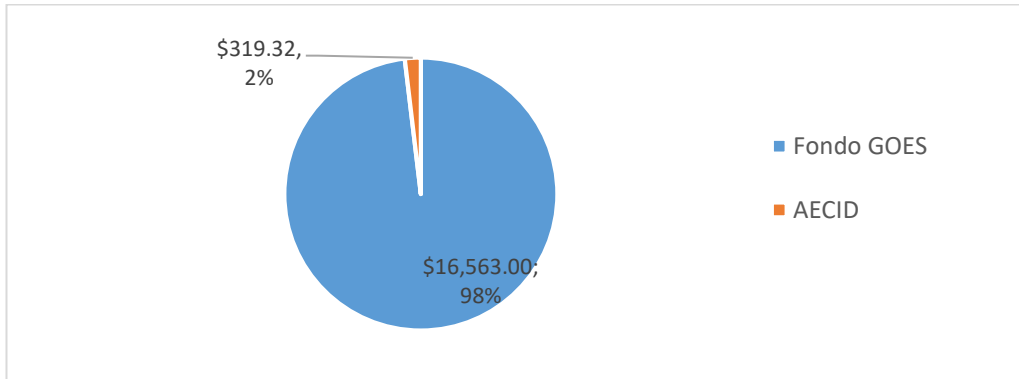


Gráfico correspondiente a la investigación N°50 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con el aporte financiero de AECID de un 2%, y financiamiento interno con el 98% de fondos GOES.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 32: Comportamiento hemodinámico y resultado perinatal de las formas complicadas de pre-eclampsia en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de la Mujer- 2015**

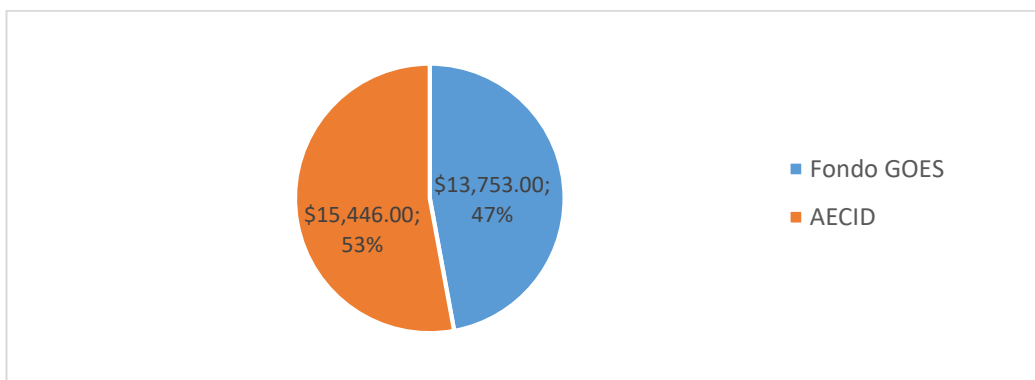


Gráfico correspondiente a la investigación N°51 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con el aporte financiero de un 47% fondos GOES, y el financiamiento externo del 53% de AECID.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 33: Investigación sobre embarazo en adolescentes en El Salvador y estrategias para la prevención del embarazo en la adolescencia en municipios priorizados de depto. de San Salvador. Investigación en evolución 2016-2018**

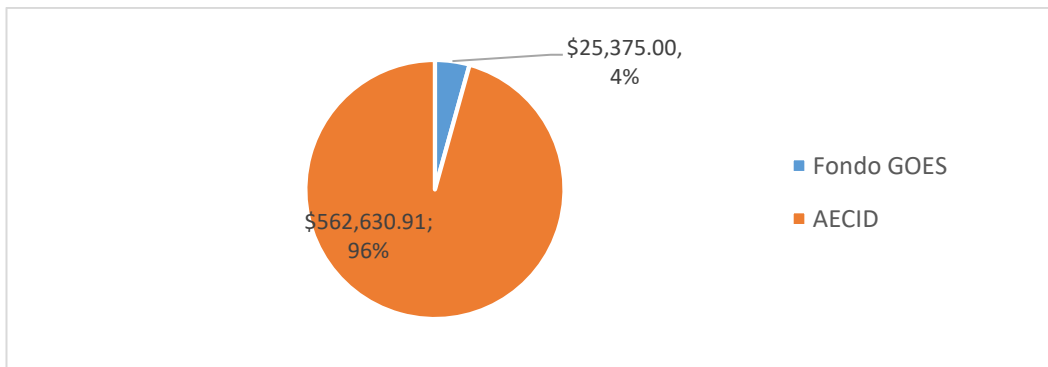


Gráfico correspondiente a la investigación N°52 del cuadro 2 "Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL". La investigación contó con el aporte financiero externo de un 96% por AECID y con 4% de Fondos GOES.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 34: Tendencia de embarazos y partos en adolescentes atendidas en la red establecimientos del MINSAL y FOSALUD. Investigación en evolución**

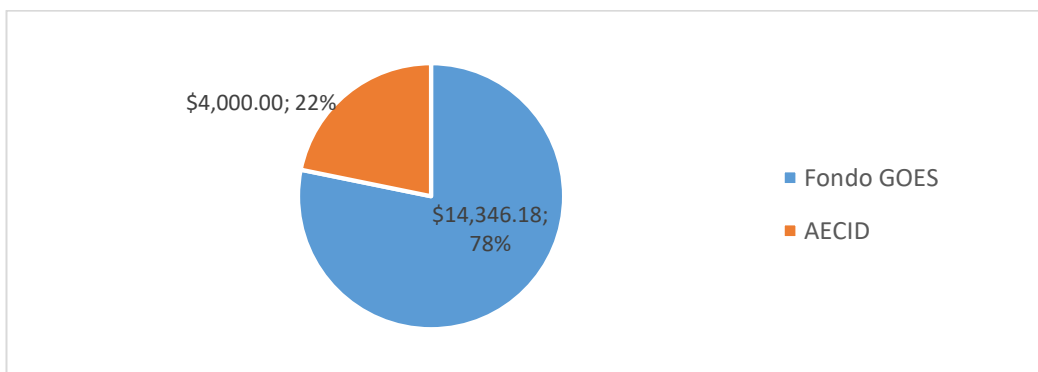


Gráfico correspondiente a la investigación N°54 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La Investigación contó con el aporte financiero de Fondos GOES del 78%, y de fondos externos AECID con 22%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 35: Tendencia de la mortalidad en menores de cinco años de edad en el Salvador. Investigación en evolución**

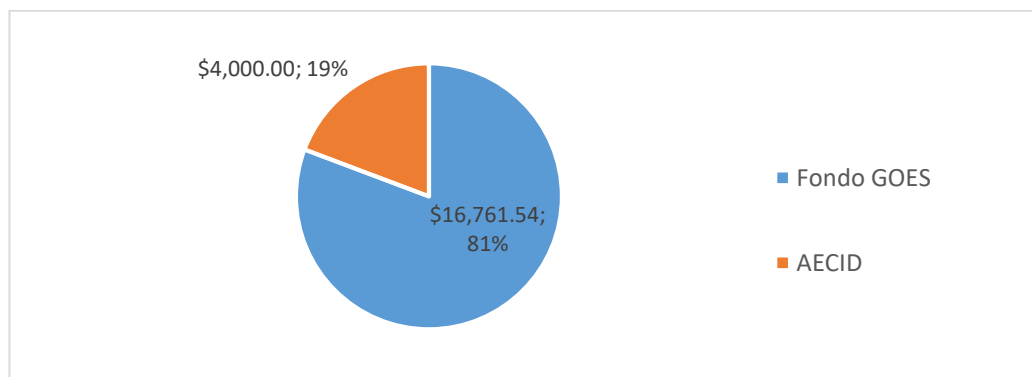
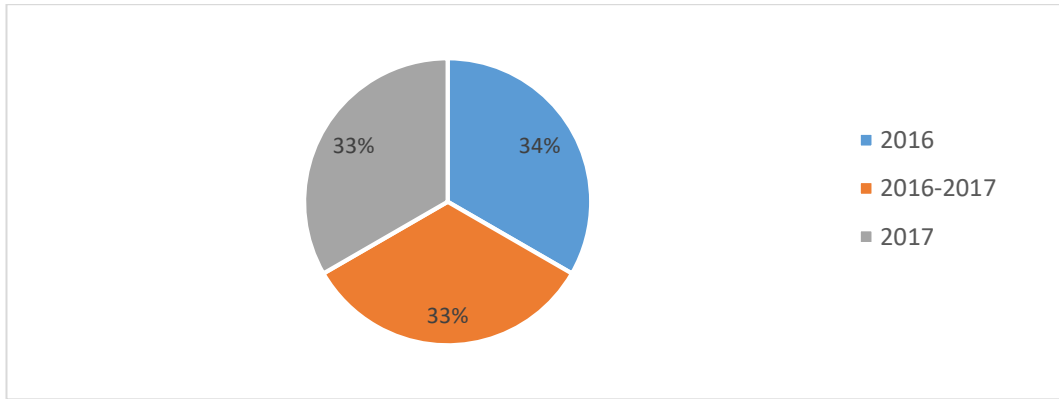


Gráfico correspondiente a la investigación N°55 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con el aporte financiero de Fondos GOES con 81%, y AECID con 19%

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

## Categoría 7 Investigaciones en sustancias nocivas y violencia

Gráfico 36: Investigaciones en sustancias nocivas y violencia



Las investigaciones en Sustancias nocivas y violencia se han llevado a cabo entre los años 2016 y 2017. Con un total de 3 investigaciones realizadas.

En un mundo en el cual el uso de drogas para fines recreativos se incrementa; y la violencia se incrementa, las investigaciones en esta área problemática para la sociedad mundial en general y en especial para la de El Salvador es de suma importancia.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

Gráfico 37: Análisis secundario: Patrón de consumo de sustancias psicoactivas en las regiones de salud de El Salvador. Investigación en evolución

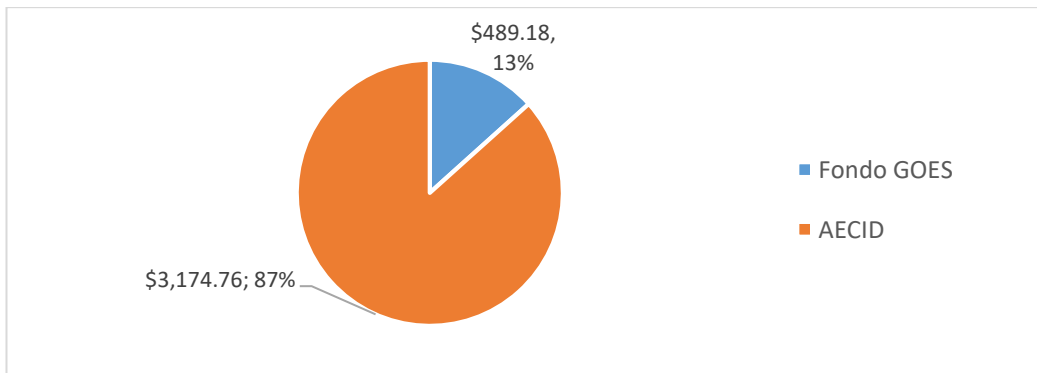


Gráfico correspondiente a la investigación N°57 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La investigación contó con el aporte financiero de Fondos GOES con 13%, y un 87% de fondos AECID.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 38: Tendencias de las lesiones de causa externa: Accidentes de tránsito, El Salvador 2012-2015. Inversión en evolución**

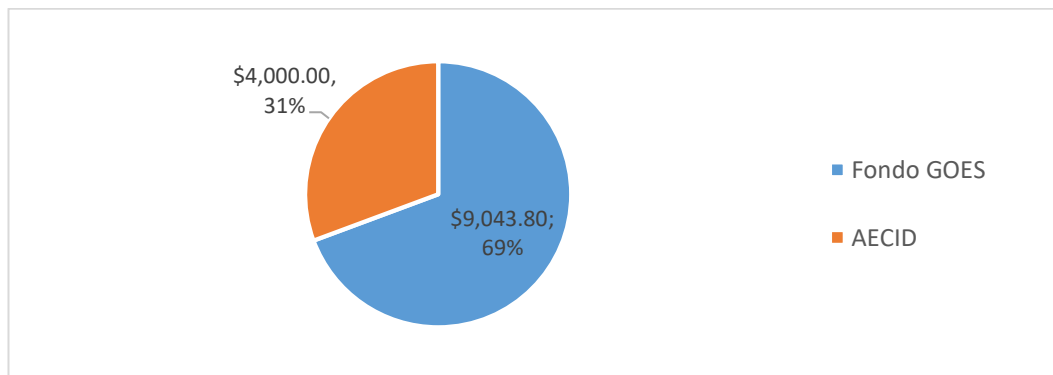
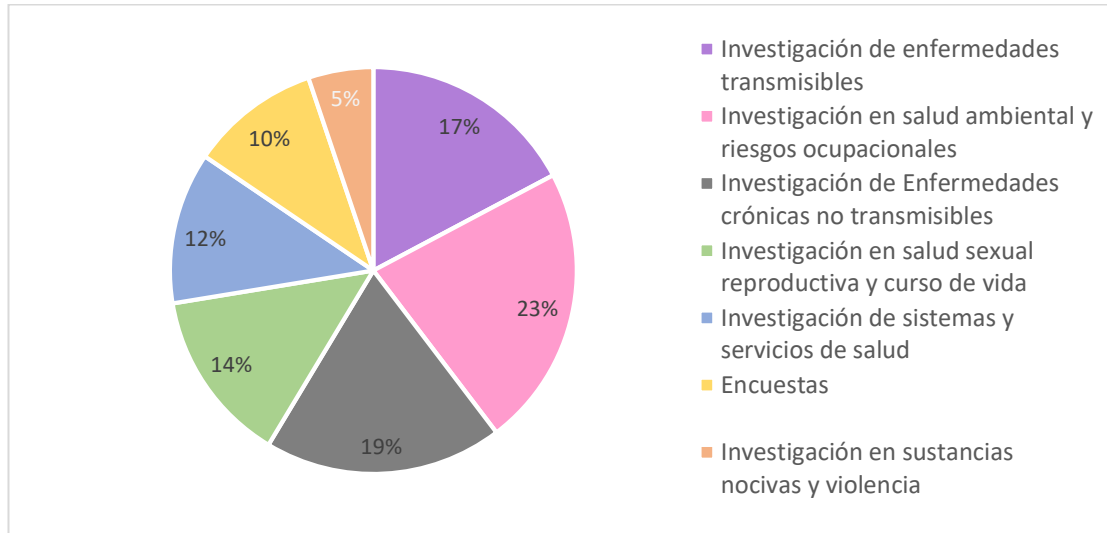


Gráfico correspondiente a la investigación N°58 del cuadro 2 “Compendio de las investigaciones realizadas por el INS-MINSAL”. La Investigación contó con el aporte financiero externo de AECID de un 31%, y de Fondos GOES con 69%.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Gráfico 39: Frecuencia de investigaciones realizadas por área**

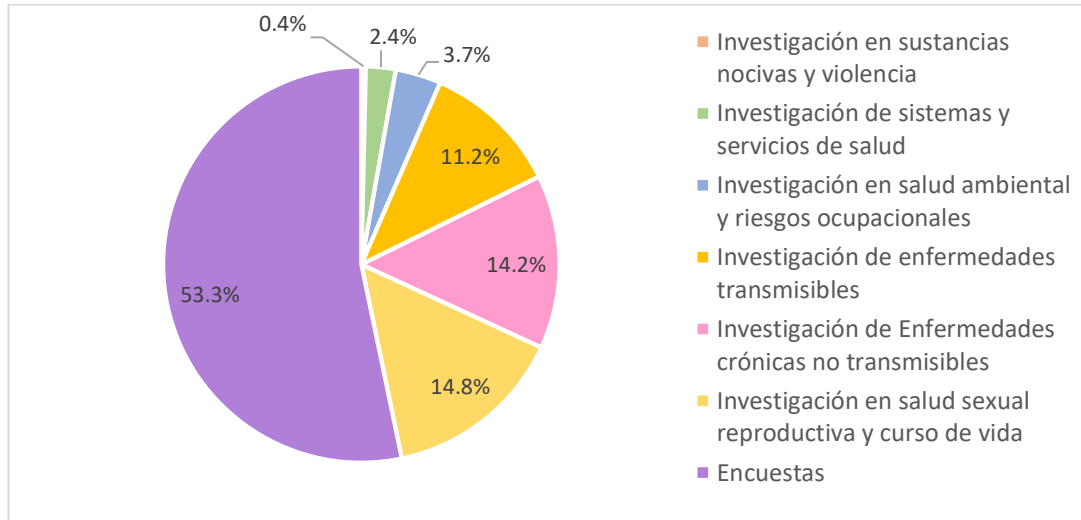


En el gráfico se aprecia que dentro de las áreas de investigación la mayor frecuencia de investigaciones están salud ambiental y riesgos ocupacionales con 23%, en segundo lugar las enfermedades crónicas no transmisibles que es adonde se ubican las investigaciones de enfermedad Renal Crónicas (ERC) con un 19% y en tercer lugar las enfermedades transmisibles con un 17%, seguido de Salud sexual reproductiva un 14% de las investigaciones que es adonde se ubican las investigaciones de embarazos en niñas y adolescentes.

Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.



**Gráfico 40: Total de financiamiento por área**



En el gráfico se aprecia que dentro de las áreas de investigación las que han recibido mayor cantidad de fondos son con un 53% las Encuestas que equivale a \$2, 467,607.54, seguido de salud sexual reproductiva y curso de vida con un 14.8% que equivale a \$687,594.95, y por ultimo las investigaciones en enfermedades crónicas no transmisibles con un 14.2% que equivale a \$657,366.42.

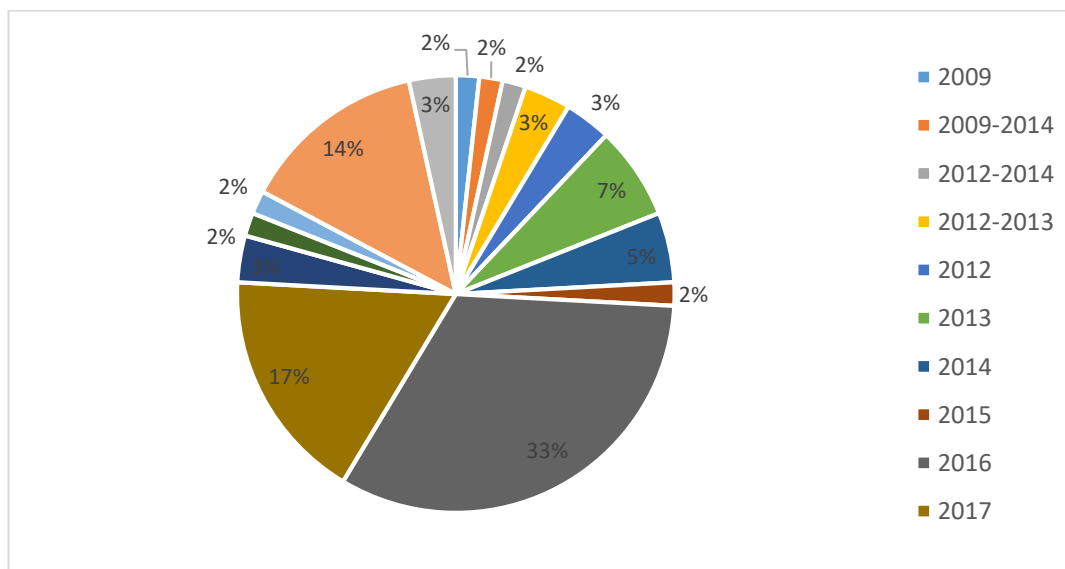
Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.

**Cantidad de financiamiento total por área desde el 2011-2016**

Área	Total	Porcentaje
Investigación en sustancias nocivas y violencia	\$16,707.74	0.4%
Investigación de sistemas y servicios de salud	\$112,859.92	2.4%

Investigación en salud ambiental y riesgos ocupacionales	\$172,239.03	3.7%
Investigación de enfermedades transmisibles	\$517,521.78	11.2%
Investigación de Enfermedades crónicas no transmisibles	\$657,366.42	14.2%
Investigación en salud sexual reproductiva y curso de vida	\$687,594.95	14.8%
Encuestas	\$2,467,607.54	53.3%
Total	\$4,631,897.38	100%

**Gráfico 41: Concentración de investigaciones por año**



En el gráfico se aprecia que la mayor concentración de investigaciones o encuestas realizadas han estado en los años 2016 con un 33%, seguido de 17% de las

*investigaciones programadas para el 2017, y por último un 14% de investigaciones bienal para 2016-2017. De un total de 58 investigaciones realizadas desde 2009 hasta 2017.*

*Fuente: Datos recogidos por documento proporcionado por la OIR "Listados de Investigaciones Realizadas en el INS". Elaboración propia.*

Todo lo anterior resulta interesante, debido a que como ya se mencionó en varias partes del trabajo, se ha tenido la concepción de que el GOES no brinda fondos para el financiamiento de investigaciones en el INS, no obstante, según los datos de la OIR, no solo otorga fondos, sino que se acerca a las proporciones de la Cooperaciones Internacional.