



DIARIO OFICIAL



DIRECTOR: *Edgard Antonio Mendoza Castro*

TOMO Nº 413

SAN SALVADOR, LUNES 21 DE NOVIEMBRE DE 2016

NUMERO 216

La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).

SUMARIO

| | Pág. | | Pág. |
|--|-------|---|-------|
| ORGANO EJECUTIVO | | MINISTERIO DE SALUD | |
| MINISTERIO DE ECONOMÍA | | RAMO DE SALUD | |
| RAMO DE ECONOMÍA | | | |
| Acuerdo No. 1333.- Se otorgan beneficios de la Ley General de Asociaciones Cooperativas a la Asociación Cooperativa de Producción Agropecuaria "El Salto", de Responsabilidad Limitada..... | 4 | Acuerdo No. 1704.- Política Nacional de Investigación para la Salud..... | 16-32 |
| Acuerdo No. 1478.- Se autoriza la ampliación de sus instalaciones a la sociedad Zona Franca Santo Tomás, Sociedad Anónima de Capital Variable..... | 5 | ORGANO JUDICIAL | |
| Acuerdo No. 1486.- Se modifica parcialmente el listado de incisos arancelarios no necesarios para la actividad incentivada, solicitado por la sociedad Star Land Group Commerce, Inc., Sucursal El Salvador..... | 6-12 | CORTE SUPREMA DE JUSTICIA | |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | | INSTITUCIONES AUTÓNOMAS | |
| RAMO DE EDUCACIÓN | | SUPERINTENDENCIA GENERAL DE ELECTRICIDAD Y TELECOMUNICACIONES | |
| Acuerdos Nos. 15-1133 y 15-1134.- Se autorizan planes de estudio a la Universidad Evangélica de El Salvador..... | 13-14 | Certificación del Acuerdo No. 374-E-2016.- Se aprueba a la Unidad de Transacciones el Presupuesto de Ingresos para el período comprendido entre el uno de enero y el treinta y uno de diciembre del año dos mil diecisiete..... | 34-35 |
| Acuerdo No. 15-1260.- Reconocimiento de estudios académicos a favor de Erwin Ademar Ramírez Martínez. | 14 | ALCALDÍAS MUNICIPALES | |
| Acuerdo No. 15-1467.- Se autoriza el cambio de domicilio al centro educativo privado denominado Colegio Bilingüe "La Casita"..... | 15 | Decreto No. 2.- Ordenanza Transitoria de Exención de Intereses y Multas Provenientes de Deudas por Tasas por Servicios a favor del municipio de Tepetitán, departamento de San Vicente..... | 36-37 |

MINISTERIO DE SALUD
RAMO DE SALUD

ACUERDO No. 1704

San Salvador, 15 de noviembre de 2016

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD,

CONSIDERANDO:

- I. Que la Constitución en el artículo 53 inciso segundo establece que el Estado propiciará la investigación científica y el quehacer científico; asimismo el artículo 65 inciso segundo, del mismo cuerpo legal estipula que el Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.
- II. Que el Código de Salud prescribe en el artículo 40 que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ahora Ministerio de Salud, 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.
- III. Que la actualización de nuestra Política Nacional de Salud 2015 - 2019 reafirma la Salud como derecho humano fundamental, promueve su inclusión en las políticas sociales y económicas, pero además le introduce el enfoque de la determinación social de la salud el cual aborda el proceso de salud-enfermedad como resultado de las interacciones que el modelo de desarrollo ejerce entre la naturaleza y la forma en que la sociedad se organiza y funciona mediante la interacción contradictoria de componentes socio-históricos, económicos, políticos, culturales, demográficos, ambientales y biológicos.
- IV. Que el Instituto Nacional de Salud es uno de los ejes estratégicos de la Política Nacional de Salud 2015-2019, en cuya líneas de acción 4.32, 4.34 establecen la creación del marco regulatorio de la investigación para la salud que integre, conduzca, oriente y regule la gestión de la investigación en salud en el territorio nacional; la promoción, apoyo e incentivo de la cultura de la investigación en salud bajo principios bioéticos, con base a prioridades tanto en el Sistema de Salud, instituciones formadoras de profesionales en salud; así como en otros sectores y organizaciones.

POR TANTO: en uso de sus facultades legales, ACUERDA emitir la siguiente:

POLÍTICA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD**I. Introducción**

La Constitución de la República dentro de sus principios consagra el reconocer a la persona humana como el origen y el fin del Estado y que es obligación del mismo, asegurar a los habitantes de la República el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social; además, el derecho a la vida, a la integridad física y moral entre otros.

Considerando que el Estado debe promover la investigación científica para avanzar en el acceso y cobertura universal en salud con calidad, equidad y calidez; las políticas, planes y proyectos del Ministerio de Salud para el quinquenio 2015-2019, incluyen el abordaje de los desafíos relacionados con el Instituto Nacional de Salud como eje estratégico de la Reforma de Salud, para la producción de innovaciones, evidencias científicas y conocimientos que sirvan para apoyar la toma de decisiones, en las políticas públicas en función del bienestar de la población.

Desde 2009 que se formuló la planificación quinquenal de desarrollo con la Política Nacional de Salud, con nuevos enfoques en materia de derechos humanos y de inversión para la protección social, la Política Nacional de Salud inició dentro del fundamento de la Atención Primaria de Salud Integral, bajo el enfoque de derechos y de determinación social, un marco para el desarrollo de un entorno favorable para la investigación con la creación y el funcionamiento del Instituto Nacional de Salud (INS), el cual ha evolucionado gradualmente en el desarrollo de investigaciones, a partir de la definición de prioridades sustentadas en los principales problemas de salud de la población y los compromisos internacionales consignados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

A 2015, el INS con el apoyo del MINSAL como rector del Sistema Nacional de Salud, ha sentado precedentes en la planificación estratégica institucional; así como en la planificación y ejecución de Encuestas Poblacionales de Salud, por medio de la articulación y sinergia de diferentes actores y cooperantes, esto ha permitido evaluar la situación de avance de los ODM a 2015, así como, establecer la línea de base para los Objetivos de Desarrollo Sostenible a 2030 y asegurar una agenda de investigaciones, que en su aplicación, deben orientar a una construcción social solidaria y al desarrollo sostenible como precondiciones para una sociedad saludable.

El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 en su objetivo 4 de "Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universales en salud con calidad" propone en su estrategia de "Fortalecimiento de la investigación científica en salud y formación continua del talento humano", el desarrollo de la rectoría del Instituto Nacional de la Salud.

en la investigación, promover la investigación para la salud en función de la situación de salud pública del país; fortalecer la educación continua del 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 presente política, representa la base para fortalecer la gobernanza y dinamizar un sistema nacional de investigación para la salud, definiendo los principios rectores, los ejes transversales, objetivos, estrategias y líneas de acción; es resultado de un proceso participativo de la inteligencia colectiva de los principales actores del campo científico, académico y de la sociedad civil, a quienes se reconoce el compromiso y esfuerzo para aportar al bien de nuestra sociedad.

II. Antecedentes

Análisis de situación

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 (quinquenales), encuestas de hogares para propósitos múltiples, estudios de exclusión social en salud y el uso de la minería de datos estadísticos para el diseño de proyectos y programas presupuestarios.

A través del Censo de Población y Vivienda de 2007, se estableció la situación de exclusión multidimensional de la población hasta el nivel municipal, lo cual permitió formular de manera prospectiva, la creación del Sistema de Protección Social Universal dentro del Plan Quinquenal de Desarrollo 2010-2014 y más específicamente, el Plan Anticrisis en 2009, para mitigar el impacto de la crisis económica mundial en la población más pobre de nuestro país.¹

En El Salvador se han usado las encuestas poblacionales de salud como orientadoras de las políticas sociales desde que trascendieron, de la 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 (Encuesta de Indicadores múltiples por conglomerados).

Estas mediciones, han permitido correlacionar los indicadores desde múltiples dimensiones con énfasis en los resultados de mortalidad infantil por área de residencia, por quintil de bienestar y nivel educativo de la madre para identificar desigualdades cuyos análisis han facilitado la mejora de políticas sociales del Estado.

En el marco de la Reforma Integral de Salud, bajo la rectoría renovada del Ministerio de Salud (MINSAL), desde 2009 se anularon los cobros en los puntos de servicio, se desconcentraron equipos comunitarios de salud, garantizando la gratuidad y mejorando el acceso y la inclusión de la población más pobre, incluyendo la población fronteriza de Honduras y Guatemala.

El efecto gradual de la gratuidad, la desconcentración de servicios con equipos comunitarios de salud familiar, la Ley de Medicamentos y otras medidas de protección social en beneficio del bolsillo de la población, se pudieron verificar en el coeficiente de concentración de Ingreso (GINI) que bajo de 0.482 en 2009 a 0.410 en 2013.²

Por otra parte es muy importante destacar que la cobertura universal en la atención del parto por personal calificado durante los últimos cuatro años hasta 2014³, ha reducido las brechas entre población urbana y rural y entre ricos y pobres en la mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (urbana 11, rural 10; más pobre 15 y más rica 14)⁴; no obstante el nivel educativo de la madre sí representa, en el marco de la determinación social, brechas importantes en la mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (madre sin escolarización: 23 y madre universitaria:7).

1 Plan Quinquenal de Desarrollo 2010-2014.

2 Informe de labores MINSAL 2014-2015, pág. 50.

3 Informe de labores MINSAL 2014-2015, pág. 175.

En general las brechas medidas de acuerdo al índice de riqueza, área de residencia y escolaridad de la madre, muestran evidencia de inequidades generadoras de desigualdad.

A diferencia de la mortalidad neonatal, la mortalidad por mil nacidos vivos, en menores de cinco años se incrementan gradualmente desde el nacimiento, de acuerdo a la condición de vulnerabilidad socio ambiental, su área de residencia (urbana: 17, rural: 24), la escolaridad de la madre (sin escolarización: 43, bachillerato: 19) y la situación de pobreza (más pobre: 29, más rica: 20)⁵.

En relación con la determinación social, Jaime Breilh⁶ propone una mirada del proceso salud-enfermedad desde la multidimensionalidad de la complejidad con su discernimiento sobre la desigualdad como expresión de la inequidad que la origina y plantea una reconceptualización del enfoque epidemiológico para abordar la dimensión social del proceso de salud -enfermedad (situación social-económica del país, clases sociales).

El enfoque de determinación social de la salud, ha permitido ampliar la perspectiva multidimensional de la investigación sobre el estado de salud y del desarrollo humano integral, lo cual, a su vez, plantea la necesidad de mejorar la participación social en la toma de decisiones, la distribución del poder y los medios de producción, la sinergia intersectorial y la promoción de la salud en todas las políticas sectoriales.

En El Salvador, se ha iniciado un cambio importante e innovador en materia de políticas e investigación para la salud con el enfoque de derechos y la determinación social, en el marco de la Reforma de Salud.

Los registros estadísticos de las enfermedades y la mortalidad han sido sujetos de análisis causal de las externalidades negativas de la determinación social y ambiental, (Integración de la equidad y las desigualdades como una tercera dimensión en el análisis de situación de salud) en el marco de trabajo de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD).⁷

La campaña de regulación de productos pirotécnicos promovida por el MINSAL en coordinación con FOSALUD y el Sistema Nacional de Protección Civil y la reforma de la Ley de control y regulación de armas, explosivos y artículos similares han impactado en la reducción de personas quemadas desde 2014.⁸

El MINSAL promovió la reactivación de la Comisión Nacional de Plaguicidas (CONAPLAG) integrada por el Ministerio de Agricultura (MAG), el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN) para el control del uso y comercialización indiscriminada de plaguicidas⁹.

4 Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Salud MICS, 2014.

5 Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Salud MICS, 2014.

6 Jaime Breilh, Decano del Área de Salud, Universidad Andina Simón Bolívar -Sede Ecuador, Director Científico del CEAS; jbreilh@uasb.edu.ec.

7 Informes de labores MINSAL 2010-2014.

8 Informe de labores 2014-2015, MINSAL pág. 142.

El Foro Nacional de Salud ha participado e incidido en la conformación de la agenda y en la toma de decisiones en organismos como la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD) sobre los factores que determinan problemas, que agobian a la población tales como la minería a cielo abierto, el relleno sanitario de Nejapa, la necesidad de mayor participación y contraloría para la humanización de servicios de salud, la necesidad del anteproyecto de Ley general del agua y la reforma fiscal integral sobre la base de la justicia tributaria.¹⁰

El INS/MINSAL ha participado en jornadas científicas nacionales en conferencias y foros internacionales de diálogo político, presentando resultados de investigaciones sobre la caracterización epidemiológica de la enfermedad renal crónica por causas no tradicionales en comunidades agrícolas de El Salvador, con el fin de sensibilizar a nivel global a audiencias políticas y científicas sobre la vulnerabilidad socio ambiental de los trabajadores, por la exposición a contaminantes agroquímicos y otros riesgos ocupacionales durante la jornada laboral.

En mayo de 2014, la revista MEDIC Review realizó el lanzamiento de la edición impresa 'Chronic Kidney Disease Hits Agricultural Communities', con la inclusión de las principales publicaciones sobre el evento de la enfermedad renal crónica de autores de Sri Lanka, Nicaragua, El Salvador, Cuba, México, Italia y Estados Unidos.¹¹

Por otra parte, en el marco de la función proveedora de servicios de salud, partiendo de un análisis de investigación bidimensional que relaciona la salud pública con la respuesta institucional del sector salud, a partir de verificar la carga de morbimortalidad y el abordaje de los factores de riesgo, se está transitando hacia el ejercicio de una epidemiología que pasa por atender los componentes de reacción y alarma ante urgencias sanitarias y la eficiencia de los servicios, al desarrollo de una línea fundamental de apoyo al empoderamiento de la población contra la desigualdad.¹²

En El Salvador, desde el año 2010, se incrementó el financiamiento institucional en salud del MINSAL y se mejoró la calidad de la oferta de servicios clínicos y preventivos, por medio de un trabajo coordinado con el Ministerio de Hacienda para la formulación e implementación de propuestas de presupuestos para resultados.

Esta iniciativa permitió impulsar la Reforma de Salud con el financiamiento para la conformación de los equipos comunitarios de salud familiar y el incremento de la inversión en hospitales para mejorar las especialidades básicas en el segundo nivel y sub especialidades en el tercer nivel de atención. Estos iniciaron en el año 2011 y al 2014, han evolucionado de manera sustentable dentro de los presupuestos de salud con efectos positivos en la reducción de la mortalidad materna y perinatal (Cuidados obstétricos y neonatales esenciales en veintiocho maternidades de la red nacional), la mejora del acceso a servicios de apoyo diagnóstico (Resonancia magnética, tomografía axial computarizada, rayos X, electrocardiografía, pruebas de esfuerzo)¹³ para la detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.

9 Informe de labores 2014-2015, MINSAL pág. 124.

10 Informe de labores 2014-2015, MINSAL pág. 151.

11 Instituto Nacional de Salud, Resumen Logros y Desafíos, 2014. Pág. 95.

12 Almeida - Filho N, Silva Paím J. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica.

Cuadernos Médico Sociales. 1999; 75: 5-30.

De forma gradual se han incrementado los años con calidad de vida y la protección financiera de gastos catastróficos por servicios de alta complejidad en la población adulta (Unidades de Hemodiálisis, Unidades de Patología Cervical), incremento de los servicios de traumatología (servicios de osteosíntesis en diecisiete hospitales) y la creación del Sistema de Emergencias Médicas para la atención temprana de las personas afectadas por enfermedades comunes graves, los accidentes de tránsito, violencia social, entre otros.

Percepción social de la ciencia y la tecnología

Según el primer estudio de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en El Salvador, la población manifestó mucho interés en temas de ciencia y tecnología, principalmente en educación, seguridad pública, medio ambiente y en medicina y salud.

En cuanto a la utilidad del conocimiento científico y tecnológico lo más destacado por parte de la población fue "en el cuidado de la salud y en la prevención", incluyendo la "lectura del vencimiento de medicamentos".

En relación a la confianza o credibilidad para formar opinión, cuando los resultados de la ciencia y la tecnología causan polémica social, la población expresa confiar más en médicos (24.8%) y en segundo lugar en periodistas (14.5%).

Al preguntar si se destinará una parte de sus impuestos a investigar determinados temas, la población sugirió en primer lugar los referidos a la salud (35.2%).¹⁴

Producción de investigación y capacidades

Según la base de datos Scopus® a agosto de 2012, que se utilizó para el análisis de la producción científica indexada de América Central y República Dominicana entre los años 2001 y 2011, con el fin de mostrar las debilidades e inclinaciones del desarrollo científico y tecnológico de la región, se determinó que Costa Rica es el país que más ha producido, seguido por Panamá, que entre ambos abarcaron el 68% de las publicaciones de investigaciones en total, principalmente en los campos de la agricultura y la medicina.¹⁵

Si bien en El Salvador se ha tenido una deuda histórica en materia de investigación científica, en comparación con otros países del continente que le han apostado a la creación de conocimiento científico propio, como un medio para generar un desarrollo económico y social sostenido, en los últimos seis años, se ha duplicado la capacidad de generar un conocimiento científico sobre nuestra realidad y que por el incremento de citas sobre los estudios publicados, se aprecia un mejoramiento de la capacidad de desarrollar un conocimiento universal que aporte a la cultura científica mundial.

13 Sistema Estadístico de Producción de Servicios, SEPS, MINSAL.

14 Salinas D(CONACYT), Calles C (Universidad Tecnológica de El Salvador), Quintanilla M, (Universidad

Francisco Gavidia), Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en EL Salvador (pág: 13,23,26,37) Noviembre 2015.

15 Córdoba S, Marín A, Polanco J, Villegas M, La Producción Científica Indexada de América Central y República

Dominicana. Informe de labores 2014-2015, MINSAL pág. 151.

Al verificar la tendencia anual de publicaciones desde 2001 a 2010, El Salvador pasó de un promedio de 48 publicaciones de 2001 a 2008 con un valor máximo de 64 en 2002, a producir 114 en 2009 y 152 en 2010, lo cual significó un importante avance en la producción científica.

En relación con la colaboración internacional, que se refiere a la producción de investigaciones en coautoría con investigadores e instituciones de otros países, con excepción de 2001, Belice muestra altos niveles de colaboración internacional al igual que República Dominicana; Costa Rica y El Salvador son los países con números más bajos en la región para producir investigación con la colaboración internacional. Esto puede ser un indicador de desarrollo de las capacidades para la producción científica de calidad bajo autoría nacional, que promueva la inclusión de estudios en bases de datos regionales con gran visibilidad internacional.

En cuanto a las primeras diez instituciones salvadoreñas según su producción científica indexada, destacaron la Universidad de El Salvador con 60 (10.3%), Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom con 35 (6%), Servicio Nacional de Estudios Territoriales con 17 (2.9%), Ministerio de Salud con 12 (2.1%), Centro de Dermatología y Cirugía Cosmética con 14 (2.4%), Hospital Nacional Rosales con 10 (1.7%) Universidad Centroamericana José Simeón Cañas con 10 (1.7%), Salva Natura con 9 (1.6%), Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Organización Panamericana de la Salud con 8 (1.4%).¹⁶

A 2014, la producción estadística desde 2011 pudo haber cambiado ya que integrantes del Instituto Nacional de Salud (INS) han publicado 11 investigaciones en revistas indexadas como Pubmed y el Journal de Nefrología Clínica, con un incremento sustancial de las citas a estas publicaciones¹⁷.

También se han realizado otras publicaciones sobre salud ambiental y ocupacional relacionadas con la situación tóxico ambiental (metales pesados, metaloides y plaguicidas) en poblaciones de alta vulnerabilidad socio ambiental en áreas agrícolas en la revista Occupational Disease and Environmental Medicine (ODEM), con la participación de investigadores del INS, de la Universidad Nacional de El Salvador, la Universidad de Ohio de Estados, la Universidad de Koblenz -Landau de Alemania y expertos de diferentes países alrededor del mundo.

Estos resultados de las investigaciones tóxico ambientales han sido presentados en congresos nacionales e internacionales y han sido publicados en las memorias de cada congreso.¹⁸

A 2015 el Instituto Nacional de Salud ha realizado dos congresos nacionales de investigación para la salud, con los cuales se han incrementado sustancialmente el número de estudios y las necesidades de formación sobre metodología de la investigación en la ciencia social y en la ciencia médica; así como la necesidad de mejorar el cumplimiento de requisitos por parte de los investigadores nacionales, para mejorar el acceso a medios indexados para publicación.

16 Córdoba S, Marín A, Polanco J, Villegas M, La Producción Científica Indexada de América Central y República Dominicana.

17 Instituto Nacional de Salud, Resumen Logros y Desafíos, 2014. Pg. 100-101

18 Instituto Nacional de Salud, Resumen Logros y Desafíos, 2014. Pg. 96-99.

En lo relacionado a la participación de la ciudadanía en la investigación, en el marco de la Reforma de Salud, a través del Foro Nacional de Salud se ha desarrollado en cuatro regiones de salud (occidental, central, metropolitana y oriental) un "Estudio de percepción de los equipos comunitarios de salud familiar (Ecos familiar) desde la óptica de los liderazgos comunitarios".

Gobernanza

En esta materia, se cuenta con una Política Nacional de Innovación Ciencia y Tecnología, con la visión de hacer de El Salvador una "Nación cuyo desarrollo económico y social esté basado en el conocimiento científico, tecnológico y en la innovación". También se cuenta con la Ley de Desarrollo Científico y Tecnológico, que en el Capítulo III del "Plan Nacional de Ciencia y Tecnología" en su artículo 7 expresa que "El plan será el instrumento superior de planificación del desarrollo científico y tecnológico para orientar la gestión del Estado salvadoreño en el sistema educativo y de manera transversal con las otras entidades de gobierno".

En consecuencia, el plan contiene una agenda nacional de investigación vinculada con el Plan Quinquenal de Desarrollo que para el sector salud define siete temas de investigación que incluyen: Tecnologías en salud, enfermedades nuevas y reemergentes, saneamiento ambiental, sistemas y políticas de salud, economía y salud, alimentación y nutrición y problemas sociales en salud.

Por otro lado, en el sector salud, la Ley del Sistema Nacional de Salud, reconoce la rectoría del Ministerio de Salud y éste a su vez, en el marco de la Reforma de Salud, crea el Instituto Nacional de Salud y establece en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019, el fortalecimiento del mismo para ejercer la rectoría de la investigación para la salud, para lo cual se deben revisar las propuestas disponibles (Políticas, leyes y reglamentos) para la construcción de un marco jurídico y a la vez, conformar y hacer funcionar un sistema nacional de investigación para la salud.

En el año 2005 y debido al vacío reglamentario para evaluar la investigación biomédica en seres humanos en El Salvador, el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) y el Ministerio de Salud (MINSAL), crearon el Comité de Bioética Nacional, luego denominado Comité Nacional de Ética de Investigación Clínica y actualmente, Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud (CNEIS). El cual tiene como misión velar por el respeto de los derechos y por la seguridad de los participantes que intervienen en las actividades de la investigación científica, procurando una evaluación independiente, competente y oportuna de los aspectos éticos de las investigaciones en salud.

Recursos para investigación

La situación de producción de las investigaciones podría tener relación con la inversión del producto interno bruto en investigación donde Costa Rica reporta 0.54%, Panamá 0.20%, (ambos en el 2009) y El Salvador 0.10% (2008).¹⁹

¹⁹ Disponible en RICYT:

Desde 2010, el Instituto Nacional de Salud, logró el apoyo sectorial y de la cooperación internacional para impulsar la Encuesta Nacional de Salud / MICS 2014; como parte de la continuidad de las encuestas poblacionales de demografía y salud y la Encuesta Nacional sobre Prevalencia de enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, diabetes y factores asociados en población adulta de El Salvador, EFRAES 2015.

El INS-MINSAL ha logrado invertir US\$ 5.1 millones de dólares durante el período 2012-2014, de los cuales el 83% corresponden a cooperación internacional no reembolsable y 17% por medio de préstamos de organismos multilaterales.²⁰

III. Marco conceptual

Sistema Nacional de Investigación para la Salud (SNIS)

El SNIS es un conjunto de instituciones que gobiernan, gestionan, coordinan, demandan y generan conocimiento de alta calidad por medio de las investigaciones, para que pueda ser utilizado para mejorar la salud y elevar el desarrollo de la población".²¹

El término Sistema Nacional de Investigación para la Salud (SNIS) fue definido en la Declaración de México del 2004 como "las personas, instituciones y actividades cuyo principal objetivo es generar conocimiento relevante adherido a altos estándares éticos que pueden ser usados para mejorar el estado de salud de la población en una forma equitativa"²².

El Council on Health Research for Development, COHRED lo define como: "Las personas e instituciones que generan y utilizan la evidencia nacida de la investigación para mantener, promover y restaurar la salud y el desarrollo de una población; así como las actividades y el ambiente que facilitan estos procesos"²³.

Otras definiciones de Sistema Nacional de Investigación para la Salud son:

- Es un sistema para planificar, coordinar, financiar, evaluar y administrar los recursos de investigación para la salud y sus actividades, y para promover la investigación hacia un desarrollo nacional en salud efectivo y equitativo.
- Es un concepto que integra y coordina los objetivos, estructuras, entes financiadores, procesos, culturas y resultados de la investigación para la salud hacia el desarrollo de la equidad en salud y en el Sistema Nacional de Salud.

[http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators\[\]=GASPB&year=1990&year=2009&](http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators[]=GASPB&year=1990&year=2009&)

20 Instituto Nacional de Salud de El Salvador, Resumen Logros y Desafíos, año 2014. Pg.21.

21 Alger J, Becerra-Posada F, Kennedy A, Martinelli E, Cuervo LG y Grupo Colaborativo de la Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud. Sistemas nacionales de investigación para la salud en América Latina: una revisión de 14 países. Rev Panam Salud Pública. 2009;26(5):447-57

22 De la cumbre ministerial sobre investigación en salud, México, D.F, 16 a 20 de noviembre de 2004. Declaración de México sobre investigaciones sanitarias.

23 Kennedy A, Ijsselmund C. COHRED: A manager's guide to developing and managing effective health research systems.

- Pang y colaboradores, definen a un Sistema Nacional de Investigación para la Salud como "El conjunto de individuos, instituciones y actividades cuyo principal propósito relativo a la investigación es la generación de conocimiento de alta calidad que se pueda utilizar para promover, restaurar o mantener el estado de salud de las poblaciones; esto debe incluir los mecanismos adoptados para promover la utilización de los resultados y productos de la investigación"²⁴.

Política Nacional de Investigación para la Salud

Es un documento oficial que define de manera explícita las intenciones del gobierno de dedicar esfuerzos y recursos a la investigación para la salud con la estructuración de un marco legal para lograr su instrumentación, funcionamiento y sus objetivos.

Investigación para la Salud

Es la investigación emprendida para incrementar los conocimientos acerca de la salud. Incluye cualquier disciplina o combinación de disciplinas que procure determinar y mejorar las repercusiones de las políticas, programas e intervenciones que se originan dentro y fuera del sector salud, incluidas las investigaciones biomédicas, de salud pública y de salud ambiental, las ciencias sociales y de la conducta y el estudio de sus relaciones con factores sociales, económicos, políticos, jurídicos e históricos, con el propósito de lograr un nivel más alto posible de salud y la ausencia de enfermedades en la población en general y en los individuos.²⁵

Una investigación para la salud es un proceso sistemático, organizado y objetivo, aplicando el método científico con la finalidad de ampliar los conocimientos existentes sobre la salud y sus determinantes, las enfermedades y los procesos de atención sanitaria; así como la evaluación del desempeño de las intervenciones para fomentar la salud, prevenir las enfermedades y abordar la determinación social.

Según la 63ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, investigación para la salud es "el desarrollo de conocimientos con la finalidad de comprender los desafíos sanitarios y de preparar una respuesta más adecuada para hacerles frente"²⁶. También se definió que las investigaciones en pro de la salud abarcan cinco grandes esferas:

- Medición de la magnitud y la distribución del problema sanitario.
- Comprensión de las diversas causas o los determinantes del problema, ya se deban a factores biológicos, de comportamiento, sociales o ambientales y culturales.
- Formulación de soluciones o intervenciones que contribuyan a prevenir o mitigar el problema.
- Aplicación de soluciones por medio de políticas y programas.

24 Pang T, Sadana R, Hanney S, et al. Knowledge for better health: a conceptual framework and foundation for health research systems. [en línea] Bull World Health Organization 2003

25 Global Forum for Health Research. www.globalforumhealth.org 2009

26 Organización Mundial de la salud. 63ª. Asamblea Mundial de la Salud. Punto 11.19 del orden del día provisional.

- Evaluación del impacto de esas soluciones en la magnitud y la distribución del problema.

Ética de la investigación

La realización de estudios clínicos en todos los países de nuestro continente, como en el resto del mundo, debe seguir estrictos principios éticos y científicos. Estos principios son universales, por encima de cualquier diferencia entre las personas, con el objetivo de salvaguardar la integridad física y psíquica de los sujetos involucrados, tal como lo establece la Declaración de Helsinki.

A partir de año 2005, un grupo de profesionales de la salud y de ciencias sociales del país, discutieron y aprobaron el documento Guía de Organización y Funcionamiento del Comité Nacional de Ética de Investigación en Salud, basado en los principios fundamentales establecidos en el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki, documento enmendado subsecuentemente (64a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013), y las guías propuestas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tres principios éticos básicos de similar fuerza moral —el respeto a las personas, la beneficencia y la justicia— impregnan todos los principios de buenas prácticas clínicas (BPC). Estos hechos han puesto en evidencia la necesidad de contar con un Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud, como parte del conjunto de autoridades reguladoras que promuevan estándares uniformes para los comités locales del país y, bajo cualquier sistema, los patrocinadores de una investigación y las instituciones que contratan a los investigadores debieran destinar recursos suficientes para el proceso de evaluación.

Asimismo, en la región, se están llevando a cabo, estudios de fases más tempranas del desarrollo. Como resultado, se produjo un marcado incremento de pacientes que se incorporan a los estudios, así como de investigadores, centros que realizan investigación, comités de ética en investigación, personal de las compañías farmacéuticas dedicadas en particular a este tema y empresas de monitoreo. En este marco, se hace necesario definir criterios armonizados de Buenas Prácticas Clínicas en nuestro país.

La Buena Práctica Clínica (BPC) es un estándar internacional ético y de calidad científica para diseñar, conducir, registrar y reportar estudios que involucran la participación de humanos. El cumplimiento con este estándar proporciona una garantía pública de que los derechos, la seguridad y el bienestar de los sujetos de un estudio están protegidos, acorde a los principios que tienen su origen en la Declaración de Helsinki y que los datos clínicos del estudio son creíbles.

Propuesta Tridimensional para definir prioridades de Investigación para la salud (3DCAM)

Respecto a la matriz tridimensional como herramienta para definir prioridades de investigación para la salud propuesta por Abdul Ghafar²⁷ y colaboradores, es importante

27 Ghafar A. The 3D COMBINED APPROACH MATRIX: (World Health Organization (WHO). Guidelines for good clinical practice (GCP) for trial son pharmaceutical products. Technical report series N°850. Geneva: WHO; 1995)

destacar que esta constituye una excelente aproximación metodológica para responder al enfoque de determinación social de la salud, para el análisis y formulación de políticas públicas que sugiere la participación multidisciplinaria de investigadores de las ciencias sociales y de las ciencias de la salud.

Sólo la dimensión de la salud pública y la dimensión institucional son insuficientes para definir las prioridades de investigación y hay que agregar una tercera dimensión relacionada con la equidad, como generadora de desigualdades en la población.

Dimensión de la Salud Pública

La dimensión de la salud pública comprende:

1. Medir la magnitud del problema de salud bajo investigación el cual es ampliamente definido y orientado a la enfermedad y al servicio de salud relacionado.
2. Causas del problema de salud (determinantes) que consiste en analizar los factores como la falta de conocimiento, políticas y programas, instituciones débiles, factores fuera del ámbito sanitario, condición de género, pobreza, escolaridad, acceso a servicios básicos, condiciones de vivienda y saneamiento.
3. Evidencia disponible / conocimiento de intervenciones para ayudar a resolver el problema de salud y evaluar la aplicabilidad de las soluciones, incluyendo el costo efectividad de las intervenciones.
4. Saber si la intervención seleccionada es costo efectiva y con la investigación, conocer mejores alternativas para reducir costos y ampliar las coberturas a poblaciones más desfavorecidas o más vulnerables.
5. Nivel actual de inversión en investigación para un problema de salud, que determina el nivel de prioridad dentro de una agenda nacional de investigación.

Dimensión Institucional

La dimensión institucional tiene cuatro grupos de factores o actores que tienen impacto directo o indirecto en la salud de la población.

1. Las personas, el hogar y la comunidad.
2. El sector salud.
3. Otros sectores.
4. Gobernanza y rectoría en el ámbito de la innovación y la investigación para la salud.

Dimensión de la Equidad

La dimensión de la equidad se refiere a la reducción sistemática de desigualdades sociales en salud y la distribución de la justicia social entre diferentes grupos poblacionales.

En investigación para la salud, es importante estudiar no sólo el nivel de salud promedio de la población, sino también su distribución, para estar seguros de la identificación de las necesidades de los grupos más vulnerables por su condición de género, edad, procedencia, nivel educativo y por discapacidad; situación socioeconómica, vulnerabilidad ambiental y acceso a servicios básicos.²⁸

IV. Contexto legal y referencial

El marco jurídico debe ser coherente con establecido en la Política Nacional de Investigación para la Salud, este incluye una serie de regulaciones en el marco de la innovación, ciencia y tecnología en materia de salud.

La Constitución de la República en su artículo 53 establece que el Estado promoverá la investigación científica, la ley orgánica del servicio estadístico nacional vigente desde 1955 en su artículo 4 literal b), define como uno de los campos mínimos de investigación del Servicio Estadístico Nacional las investigaciones demográficas y de Salud Pública.

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 Ley de Educación Superior: en su Art.2. establece que son objetivos de la Educación Superior: Promover la investigación en todas sus formas; la Ley del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) en el Art. 14 establece que el Sistema Nacional de Innovación, Ciencia y Tecnología estará constituido por el conjunto de centros, instituciones, entidades y órganos del sector público y privado, de las instituciones de investigación y de educación superior, cuyas actividades se enmarquen en el campo de la ciencia y la tecnología o que dediquen un porcentaje de su presupuesto y capital humano a actividades científicas, tecnológicas y de innovación.

La Ley de Medicamentos en el artículo 66 delimita las entidades que pueden importar medicamentos destinados para investigación científica a "los establecimientos legalmente autorizados, a petición de las universidades legalmente establecidas a través de sus facultades de medicina, química y farmacia, previa autorización del protocolo de investigación por el Comité Nacional de Ética."

De acuerdo con el artículo 12 de la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la discriminación contra las mujeres establece que las instituciones del Estado deberán integrar los principios de igualdad y no discriminación en todas las políticas, normativas, procedimientos y acciones desarrolladas en el ejercicio de sus respectivas competencias.

El Reglamento de la Ley de Creación del SNS publicado en el Diario Oficial Número 134, Tomo 380 de fecha 17 de julio del 2008 en su Artículo 4, literal i), establece que se debe promover y colaborar en la investigación y el desarrollo en el campo de la ciencia de la salud con las instituciones correspondientes.

28 Ghafar A. The 3D COMBINED APPROACH MATRIX

Por otro lado, la Política Nacional de Innovación, Ciencia y Tecnología de octubre del 2013, incluye el objetivo de fomentar y coordinar la investigación científica y tecnológica con el fin de contribuir al desarrollo sustentable y al bienestar social.

La Política Nacional de Participación Social propone en su objetivo general: Promover la participación activa de actores sociales en el proceso de diagnóstico, planificación, ejecución y control de los procesos de salud con enfoque de los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida de la población. Igualmente, el Código de Salud en sus artículos del 43 al 46, consigna un espacio a la Promoción de la Salud, desde elementos conceptuales hasta la importancia de la educación para la salud.

En la dimensión ambiental la Constitución de la República en su artículo 117 manda sobre la "protección, restauración, desarrollo y aprovechamiento de los recursos naturales", a fin de que el desarrollo económico y social sea técnica y financieramente sustentable, pero sobre todo en equilibrio con los ecosistemas.

Estos enunciados en su mayoría coinciden con los planteados por la Carta de Ottawa en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en noviembre de 1986, la cual señala que existen prerequisites para la salud, que son condiciones para su conservación, entre ellos la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, el ingreso digno, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. En tal sentido, "la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma".

Creación del Comité Nacional de Bioética, por Decreto Ministerial, en acuerdo entre el Consejo Superior de Salud Pública y el Ministerio de Salud, el veintisiete de abril del año dos mil cinco, que luego fue denominado Comité Nacional de Ética de Investigación Clínica, y a partir del mes de agosto del 2015, Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud (CNEIS).

Lo anterior se realizó en concordancia con las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura —UNESCO por sus siglas en inglés y de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud.

El propósito del CNEIS, es ser el ente rector de la ética de la investigación en El Salvador, y su principal responsabilidad es velar por la adecuada protección de los derechos de las personas que se involucran como participantes de un estudio en investigaciones para la salud, durante todo su proceso, desde la evaluación de los proyectos, durante su desarrollo y cumplimiento de los compromisos adquiridos por los investigadores y promotores al finalizar los proyectos; prestando especial atención a aquellos que puedan incluir participantes vulnerables.

El CNEIS, realiza sus funciones por medio de la emisión de opiniones técnicas a las autoridades competentes en salud y cuenta con una propuesta de Anteproyecto de la Ley de Investigación para la salud.

En el marco de la Reforma Integral de Salud, bajo Acuerdo Ministerial No. 894 el 13 de septiembre del año 2010 se crea el Instituto Nacional de la Salud con el fin desarrollar la investigación para la salud y del talento humano para la producción científica en beneficio de la población.

El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019 "El Salvador Productivo, Educado y Seguro", en su objetivo estratégico E.4.4. Fortalecimiento de la investigación científica en salud y formación de talento humano propone:

L.4.4.1. Fortalecer la rectoría del INS en la investigación para la salud y la formación continua del talento humano.

L.4.4.2. Promover la investigación en salud en función de la salud pública del país.

L.4.4.3. Fortalecer la educación continua del personal de salud a través de la Escuela de Gobierno en Salud.

L.4.4.4. Fortalecer la capacidad normativa, de vigilancia en salud y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia.

El Ministerio de Salud describe en su Plan Estratégico 2015-2019 en su Eje Estratégico 5. Investigación científica en salud y formación continua del talento humano, cuatro objetivos estratégicos:

- O.E.5.1. Fortalecer el Instituto Nacional de Salud (INS) para que ejerza la rectoría de la investigación científica en salud y de la formación continua del talento humano en salud.
- O.E.5.2. Promover y realizar investigación científica en salud de acuerdo al perfil epidemiológico del país.
- O.E.5.3. Fortalecer la formación/educación continua del personal de salud, a través de la Escuela de Gobierno en Salud.
- O.E.5.4. Fortalecer la capacidad normativa, de vigilancia en salud y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia.

V. Principios rectores de la Política

- Ética de la investigación para la salud.
- Diversidad filosófica y metodológica de la investigación.
- Inclusión y equidad.
- Democratización.
- Sustentabilidad.
- Integralidad.
- Innovación aplicada a la ciencia y tecnología en salud.
- Unidad en la acción y sinergia.
- Empoderamiento y participación social en investigación.
- Responsabilidad social y transparencia.
- Igualdad de género y no discriminación.

VI. Ejes transversales

1. Gobernanza.
2. Gestión del conocimiento.
3. Calidad de investigación para la salud.
4. Salud y género.
5. Intersectorialidad.
6. Determinación social.

VII. Objetivos

Objetivo general

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.

Objetivos específicos:

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 las intervenciones de salud en beneficio de las personas y el medio ambiente.
5. Fundamentar la investigación para la salud bajo los principios de igualdad de género, etnia, discapacidad, protección social, derechos humanos y diversidad.

VIII. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 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.

Estrategia 1.1

Conformación del Sistema Nacional de Investigación para la Salud.

Líneas de acción

- 1.1.1 Integrar el Sistema Nacional de Investigación para la Salud, con representación del sector salud, educación y otros sectores relacionados.
- 1.1.2 Emitir el Decreto Ejecutivo para la creación del Consejo Nacional de Investigación para la Salud.
- 1.1.3 Impulsar alianzas e intersectorialidad para el desarrollo de la investigación para la salud que favorezca la participación social, la coordinación de acciones y financiamiento conjunto.
- 1.1.4 Promover acuerdos y alianzas estratégicas con otros países y organizaciones, promoviendo la cooperación internacional, con la finalidad de profesionalizar el personal de las instituciones relacionadas con el Sistema Nacional de Investigación para la Salud.
- 1.1.5 Fomentar el crecimiento y desarrollo sustentable de las instituciones y del Sistema Nacional de Investigación.
- 1.1.6 Promover la integración de equipos multidisciplinarios e intersectoriales para institucionalizar el trabajo de investigación para la salud.
- 1.1.7 Organizar comités de docencia e investigación en el Sistema Nacional de Salud (SNS) según el nivel de complejidad con representación multidisciplinaria.
- 1.1.8 Conformar Comités de Ética de investigación en Sistema Nacional de Salud (SNS) según el nivel de complejidad, Institutos, Universidades, escuelas formadoras de recursos humanos en salud, del sector público y privado.
- 1.1.9 Contar con un directorio nacional de investigadores en salud, así como con el portafolio de proyectos de investigación para la salud.

Estrategia 1.2

Creación del marco regulatorio para la gestión de la investigación para la salud en todo el territorio nacional.

Líneas de acción

- 1.2.1 Propiciar la suscripción a acuerdos internacionales que en materia de salud existan, incluyendo las pautas o principios éticos para la investigación en salud.
- 1.2.2 Creación de la propuesta de Anteproyecto de Ley de Investigación para la Salud del Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud y gestión para su aprobación.
- 1.2.3 Verificar el cumplimiento de los principios bioéticos y buenas prácticas clínicas referentes a la investigación a través del marco regulatorio del Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.
- 1.2.4 Verificar la certificación sobre normas estandarizadas de calidad en laboratorios de investigación para la salud.
- 1.2.5 Establecer mecanismos de evaluación y monitoreo de la aplicación de la normativa de investigación.
- 1.2.6 Establecer lineamientos para la acreditación de las personas que desarrollan investigación para la salud.

Objetivo 2: Promover el desarrollo de capacidades y la especialización de los recursos humanos para la investigación y asegurar su sustentabilidad financiera.

Estrategia 2.1

Gestión del conocimiento a través de la investigación para la salud.

Líneas de acción

- 2.1.1 Establecer redes integradas de trabajo para la formación general y especializada en investigación, incluyendo: colegios profesionales, entidades de desarrollo científico, Universidad de El Salvador y universidades privadas, instituciones del Sistema Nacional de Salud, organizaciones no gubernamentales y otros actores del área social y ambiental.
- 2.1.2 Formar en metodología de la investigación científica, ética de la investigación y buenas prácticas clínicas (BPC) al personal de salud involucrado e interesado en investigación.
- 2.1.3 Implementar y asegurar un sistema inclusivo de información, comunicación y difusión de la investigación para la salud.

- 2.1.4 Fomentar el intercambio nacional e internacional de recursos humanos para incrementar el conocimiento científico y tecnológico en salud.
- 2.1.5 Promover la innovación tecnológica en salud de acuerdo al método científico y a las pautas internacionales de ética en investigación.
- 2.1.6 Promover la participación e integración activa del personal que presta servicios de salud para colaborar en los trabajos de investigación científica y de finalidad docente.
- 2.1.7 Fortalecer las capacidades para el funcionamiento del Instituto Nacional de Salud y del Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

Estrategia 2.2

Fomento de la sustentabilidad financiera para la investigación para la salud.

Líneas de acción

- 2.2.1 Gestionar la asignación de un presupuesto anual del MINSAL orientado a la investigación para la salud.
- 2.2.2 Promover el financiamiento de proyectos de investigación para la salud de interés nacional.
- 2.2.3 Gestionar fondos para la formación de competencias en investigación para la salud, aplicación de ética de la investigación y buenas prácticas clínicas.

Objetivo 3: Promover e incentivar en el país la cultura de la investigación para la salud.

Estrategia 3.1

Integración de programas de formación en investigación para la salud en las instituciones formadoras.

Líneas de acción

- 3.1.1 Construir una agenda nacional de investigaciones en salud de mediano y largo plazo, de acuerdo a las prioridades del país, que contribuya a los objetivos sanitarios de los planes de desarrollo.
- 3.1.2 Promover las líneas de investigación para la salud basadas en la planificación de las prioridades de investigación.
- 3.1.3 Coordinar con el Viceministerio de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Educación y otras instituciones nacionales e internacionales para la implementación de programas de promoción y formación en investigación.
- 3.1.4 Promover el componente de investigación y ética de la investigación dentro de la curricula de las instituciones formadoras.
- 3.1.5 Elaborar periódicamente (trimestral, semestral y/o anual) el banco de problemáticas, producto del análisis epidemiológico e inequidades del sistema de vigilancia sanitaria.
- 3.1.6 Publicar el banco de problemáticas de investigación y difundirlo a las instituciones formadoras como insumo básico para la elaboración de los trabajos de pre y pos grado y la formación continua de los profesionales.

Estrategia 3.2

Desarrollo de procesos de investigación de interés nacional en los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

Líneas de acción

- 3.2.1 Promover el desarrollo de actividades para el estudio, investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación de problemas de salud en la población en general con énfasis en niñez y adolescencia.
- 3.2.2 Promover la investigación sobre prácticas adecuadas de saneamiento, higiene, educación sanitaria, nutrición, atención y cuidado especial según el curso de vida con énfasis en la salud infantil y juvenil.
- 3.2.3 Facilitar la investigación y el establecimiento de medidas de control a partir de la notificación de casos por medio de personas o entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud.
- 3.2.4 Ejercer el control de la calidad de las investigaciones generadas en el sector salud.
- 3.2.5 Fomentar la participación de proyectos de investigación para la salud a nivel nacional e internacional.

Objetivo 4: Orientar con base científica las intervenciones de salud en beneficio de las personas y el medio ambiente.

Estrategia 4.1

Promoción de la investigación sobre salud ambiental para alcanzar metas de salud y desarrollo sustentable.

Líneas de acción

- 4.1.1 Impulsar las investigaciones para verificar la calidad del agua de consumo humano (físico-bacteriológico, contaminantes tóxicos) y saneamiento básico (residuos sólidos, vectores, contaminación del aire).
- 4.1.2 Promover investigaciones sobre inocuidad de alimentos.
- 4.1.3 Promover investigaciones sobre zoonosis.
- 4.1.4 Impulsar investigaciones sobre seguridad ocupacional para promover ambientes laborales estables y protectores (sobre accidentes y enfermedades ocupacionales, intoxicaciones agudas, crónicas, exposición a sustancias nocivas y radiaciones).
- 4.1.5 Fomentar la participación multidisciplinaria de profesionales en la investigación de la determinación social de la vida, la salud y el desarrollo sustentable.
- 4.1.6 Aplicar la determinación ambiental en el análisis de situación de salud según curso de vida (hogar, comunidad, ambiente escolar, ambiente laboral).

Objetivo 5: Fundamentar la investigación para la salud bajo los principios de igualdad de género, etnia, discapacidad, protección social, derechos humanos y diversidad.

Estrategia 5.1

Desarrollo de investigaciones con participación de grupos vulnerables que permita la democratización de la investigación, para la toma de decisiones basada en la evidencia científica.

Líneas de acción

- 5.1.1 Realizar investigaciones evaluativas de políticas públicas con enfoque de determinación social de la salud.
- 5.1.2 Implementar estudios cualitativos y cuantitativos para valorar el nivel de empoderamiento de la población y del accionar comunitario sobre la situación de salud y desarrollo sustentable.
- 5.1.3 Incluir la investigación social y la tecnología apropiada para el desarrollo de capacidades personales y colectivas para el autocuidado, la organización y la salud comunitaria.
- 5.1.4 Fortalecer la investigación cualitativa y su importancia en la visibilización de la salud y su enfoque de género, relacionada con los diferentes contextos histórico, social, económico y cultural.
- 5.1.5 Fortalecer la investigación de las organizaciones comunitarias, sociales e instituciones del Estado para la identificación de las inequidades en salud.
- 5.1.6 Generar evidencia científica para la atención integral de las personas con discapacidad.
- 5.1.7 Promover alianzas para la investigación cualitativa y cuantitativa de la salud.

IX. Vigencia

El presente Acuerdo entrará en vigencia, a partir de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE.

Dra. Elvia Violeta Menjivar Escalante,
Ministra de Salud.