

## CONVENIO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y LOS HOSPITALES DE LA RED DE CENTROS COOPERANTES DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD DEL ECUADOR

### COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente convenio de cooperación interinstitucional, por una parte el Ministerio de Salud Pública, representado por la Mgs. Carina Vance Mafla, en su calidad de Ministra de Salud Pública, de conformidad con el Decreto Ejecutivo No. 1272, de fecha 22 de agosto de 2012, parte a la cual de ahora en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se podrá denominar “**EL MINISTERIO**”, y por otra parte, el Hospital Metropolitano, legalmente representado por el Dr. Francisco Proaño, en su calidad de Director, parte a la cual en adelante se le podrá denominar “**EL HOSPITAL**”.

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar “las Partes”, capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente convenio de cooperación interinstitucional, al tenor de las siguientes cláusulas:

### CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES

1.- La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 32, prescribe que: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”*.

2.- La Ley Orgánica de Salud en el artículo 6 numeral 3, prescribe que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública *“Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.”*

3.- La Ley de Modernización del Estado, Privatizaciones y Prestaciones de Servicios Públicos por parte de la Iniciativa Privada expresa en el artículo 41 que el Estado deberá cumplir con su obligación constitucional de atender la salud pública de los ecuatorianos, conforme los mandatos de la Constitución y sin perjuicio de la actividad que, en dichas áreas cumpla el sector privado.

4.- La Política Nacional de Investigación en Salud, en el objetivo específico 5 establece: *“Implementar y mantener un sistema de información, comunicación y difusión de la Investigación en Salud”*.

5.- La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) es una organización internacional pública, reconocida en el plano internacional y tiene como misión promover la salud, prevenir las enfermedades, contribuir a alcanzar un acceso equitativo a servicios de salud de calidad. La OPS promueve la estrategia de atención primaria de la salud como una manera de extender los servicios de salud a la comunidad y aumentar la eficiencia en el uso de los escasos recursos.

6.- El 10 de febrero de 1956 publicado en el Registro Oficial No. 130 de 7 de febrero de 1957, el Gobierno de la República del Ecuador suscribió el Acuerdo entre las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la Organización de Aviación Civil Internacional y la Organización Mundial de la Salud, con el deseo de poner en práctica las resoluciones y las decisiones, referentes a la asistencia técnica de las Organizaciones, cuyo objeto es “favorecer el progreso cultural, económico, y social y el desarrollo de los pueblos”; este Acuerdo sustituyó y reemplazó al Acuerdo básico de Asistencia Técnica concertado con la Organización Mundial de la Salud el 16 de octubre de 1951.

7.- Dentro del Acuerdo citado en el numeral anterior, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS), brindan apoyo técnico para el desarrollo y fortalecimiento de la biblioteca virtual en salud del Ecuador.

8. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, y, articulación de los actores del sistema nacional, con el fin de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

9.- EL Hospital Metropolitano impulsa el desarrollo de investigaciones, las mismas que son publicadas en la revista del hospital.

## **CLÁUSULA SEGUNDA.- DEL OBJETO**

Fortalecer la cooperación técnico-científica entre el Ministerio de Salud Pública, a través de la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud y la Dirección de Inteligencia de Salud; y el Hospital Metropolitano, a través del ente responsable que se encarga de editar la publicación científica del hospital, el cual se integrará como Centro Cooperante de la Red de Información de la Biblioteca Virtual en Salud, Equidad y Desarrollo del Ecuador (BVS-Ecu).

## **CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

Para el cumplimiento del objeto descrito en el presente Convenio, las partes tienen las siguientes obligaciones:

### **a) OBLIGACIONES DE “EL MINISTERIO”**

El Ministerio, a través de la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud – Dirección de inteligencia de Salud, se obliga a:



1. Ofrecer la capacitación necesaria para los funcionarios técnicos de los Centros de Información o bibliotecas afines, relacionada con el desarrollo de las fuentes de información.
2. Ofrecer, sistemáticamente, material operacional actualizado para el uso de las metodologías de la BVS-ECU, como manuales, tutoriales y guías.
3. Elaborar un informe semestral de evaluación de los centros.
4. Coordinar con la OPS/OMS para obtener el apoyo permanente del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud o su nombre original de Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) como centro especializado en información científica y desarrollo de la Biblioteca Regional en Ciencias de la Salud para América Latina y el Caribe en cuanto a:
  - 4.1 Asesoría permanente para la integración y capacitación de las nuevas fuentes de información desarrolladas por BIREME;
  - 4.2 Soporte técnico para instalación y uso de las herramientas de BIREME (BVS-SITE, LILDBI- Web, DRIVE, y otras) a través de BIREME;
  - 4.3 Apoyo para el desarrollo de eventos de capacitación y difusión de la BVS.

#### **b) OBLIGACIONES DEL HOSPITAL**

1. Garantizar la asignación de recursos humanos en el área de información científico-técnica en salud y la infraestructura y equipamiento tecnológico para utilizar las herramientas de la BVS-Ecu, necesaria para el desarrollo de las actividades de cooperación establecidas en este Convenio.
2. A través de la BIBLIOTECA O CENTROS DE INFORMACIÓN, y de acuerdo con su área de acción, producción científica, acervo bibliográfico, infraestructura y talento humano, se compromete a:
  - 2.1 Facilitar y promover el acceso a la información científico-técnica en salud de la BVS-Ecu entre su comunidad de usuarios, a través de iniciativas de capacitación y difusión.
  - 2.2 Responder por las actividades de cooperación especificadas como responsabilidades del Centro Cooperante, en el anexo 1.
  - 2.3 Velar por la calidad de la producción científico-técnica de la información a ser compartida en la BVS-Ecu.

#### **CLÁUSULA CUARTA.- PLAZO**

El presente convenio entrará en vigencia desde su suscripción, y tendrá un plazo diez años (10), pudiendo renovarse por un año adicional, de así convenirlo las partes expresamente de forma escrita y previa presentación de los informes técnicos pertinentes que acrediten la necesidad, y conveniencia a los intereses sociales e institucionales.

## **CLÁUSULA QUINTA.- MODIFICACIONES**

Las partes acuerdan que durante la vigencia de este Convenio, podrán modificar su contenido, para lo cual se procederá por escrito y se contará con los informes técnicos y legales que sean del caso, y que justifiquen plenamente las modificaciones planteadas.

## **CLÁUSULA SEXTA.- ANEXOS:**

Las fuentes de información y servicios de la BVS-ECU con la cual la BIBLIOTECA O CENTRO DE INFORMACIÓN, como Centro Cooperante de la Red, asumirán la responsabilidad de colaboración, será especificada y detallada en el documento suscrito por las partes, que pasará a ser parte integrante del presente documento como Anexo 1.

## **CLÁUSULA SÉPTIMA.- UNIDADES RESPONSABLES:**

“EL MINISTERIO” designa a la Coordinación de Desarrollo Estratégico en Salud – Dirección de Inteligencia de Salud, como la Dependencia Coordinadora de la BVS-Ecu, quien realizará el control y evaluación respecto al cabal cumplimiento del presente Convenio, hasta que el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) asuma la totalidad de sus funciones en el marco de la reforma institucional.

## **CLÁUSULA OCTAVA.- DEL COMITÉ TÉCNICO INFORMÁTICO Y DE DOCUMENTACIÓN:**

El Hospital Metropolitano como Centro Cooperante, designará un equipo conformado por un informático, un bibliotecario/a y un equipo editorial para el funcionamiento de la BVS-Ecu en el Hospital; quienes elaborarán informes y velarán por la calidad de la producción científica-técnica que se almacene en la BVS-Ecu.

El equipo editorial podrá ser el mismo de la revista del hospital, o deberá estar conformado atendiendo los principios de integración y funcionamiento que LILACS señala, los cuales son parte de este documento, Anexo 2.

## **CLÁUSULA NOVENA.- TERMINACIÓN**

El presente convenio terminará por las siguientes causas:

- a) Por cumplimiento contractual;
- b) Por terminación unilateral y anticipada del convenio, cuando exista incumplimiento de una o varias de las obligaciones establecidas en el presente convenio.
- c) Por mutuo acuerdo de las partes; y,
- d) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito, de conformidad con lo dispuesto en el Código Civil.

Se considera incumplimiento de las partes cuando el objeto y los compromisos asumidos, no se efectúen de acuerdo a lo estipulado en el presente convenio, para el efecto, si una de las partes quisiera dar por terminado este compromiso antes del tiempo, tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la otra, con 30 días de anticipación, informando cuales son las razones o motivos de la terminación.

El Convenio terminará por la voluntad de las partes, cuando por circunstancias imprevistas técnicas o económicas, o causas de fuerza mayor o caso fortuito, no fuere posible o conveniente para los intereses institucionales, ejecutar total o parcialmente el convenio, las partes podrán,



por mutuo acuerdo, convenir la extinción de todas o algunas de las obligaciones previstas, en el estado en el que se encuentren.

No se considerará incumplimiento el producido por causas de caso fortuito o fuerza mayor.

La terminación por mutuo acuerdo no implicará renuncia de derechos causados o adquiridos a favor de las Partes.

En cualquier caso de terminación del convenio, deberá suscribirse un Acta de Finiquito y Liquidación, en el cual conste que las obligaciones generadas, hasta el momento de la suscripción del Acta, han sido extintas por las Partes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA.- DIVERGENCIAS Y CONTROVERSIAS**

En caso de suscitarse divergencias o controversias respecto del cumplimiento de las obligaciones pactadas, las partes procurarán resolverlas directamente y de común acuerdo.

De no existir dicho acuerdo, podrán someter la controversia al proceso de mediación para lo cual las partes convienen en acudir al Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado. El proceso de mediación estará sujeto al Reglamento de Funcionamiento del Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado.

Cuando alguna de las partes no compareciere a la audiencia de mediación a la que fuere convocada, se señalará fecha para una nueva audiencia. Si en la segunda oportunidad alguna de las partes no compareciere, el mediador expedirá la constancia de imposibilidad de mediación y la controversia se tramitará ante el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo competente.

De no existir acuerdo las partes suscribirán la respectiva Acta de imposibilidad de acuerdo, y la controversia se ventilará ante el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo competente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- DOMICILIO, JURISDICCIÓN Y NOTIFICACIONES.-**

Para todos los efectos legales de este Convenio las partes convienen en señalar su domicilio en la ciudad de Quito.

Para efectos de comunicación o notificaciones, las partes señalan como su dirección, las siguientes:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Av. República del Salvador No. 950 entre Suecia y Naciones Unidas. Quito-Ecuador.

HOSPITAL METROPOLITANO

Av. Mariana de Jesús s/n y Nicolás Arteta Quito-Ecuador

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- DOCUMENTOS HABILITANTES:**

Forman parte integrante del presente Convenio, los siguientes documentos:

1. Los documentos que acreditan la calidad de los comparecientes y su capacidad para celebrar este convenio; e,
2. Informes Técnicos de la Dirección de Inteligencia de la Salud emitidos mediante memorandos No. MSP-CGDES-2013-0185 de 25 de marzo de 2013 y No. MSP-CCGDES-2013-0223 de 9 de abril de 2013.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES:**

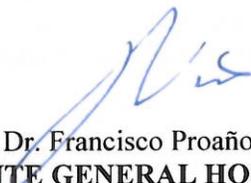
Este convenio es de carácter obligatorio para las partes y tendrá los efectos previstos en el mismo. De ninguna manera las partes podrán ceder sus derechos y obligaciones constantes en este instrumento sin el consentimiento expreso de ambas.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- ACEPTACION Y RATIFICACION:**

Libre y voluntariamente, las partes declaran expresamente su aceptación a todo lo acordado en el presente Convenio, a cuyas estipulaciones se someten y suscriben el mismo en seis (6) ejemplares de igual contenido y valor legal en el Distrito Metropolitano de Quito, a, **19 DIC. 2013**

  
**Mgs Carina Vance Mafla**  
**MINISTRA DE SALUD PÚBLICA**



  
**Dr. Francisco Proaño**  
**GERENTE GENERAL HOSPITAL**  
**METROPOLITANO**

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado:	Dra. Elisa Jaramillo	Coordinación Jurídica	Coordinadora	
Revisado:	Abg. Isabel Ledesma	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Directora	
Revisado:	Eco. Ruth Lucio	Coordinación Nacional de Desarrollo Estratégico en Salud	Coordinadora	
Revisado:	Dr. Luis Escalante	Dirección de Inteligencia de la Salud	Director	
Elaborado:	Carolina Ochoa	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Analista	



## **Anexo 1 del Convenio celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y el Hospital Metropolitano, a través de las Bibliotecas del ámbito de la Salud como Centros Cooperantes de la BVS-Ecu**

Considerando lo establecido en la Cláusula Tercera del Convenio antes mencionado, este Anexo específica y discrimina las fuentes de información y servicios de la BVS-Ecu con las cuales las Bibliotecas del Ámbito de la Salud, como Centros Cooperantes de la Red, asumirán responsabilidades de cooperación.

Durante la vigencia del Convenio, las bibliotecas o centros de información del Hospital, se compromete a colaborar con las siguientes fuentes de información de la BVS-Ecu, bajo la regulación de la Institución Coordinadora de la BVS-Ecu:

### **1. Literatura Latino-Americana y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (LILACS)**

### **2. Directorio de Eventos en Ciencias de la Salud**

#### **A) RED DE INFORMACIÓN LILACS**

La Red de Información LILACS de la BVS-Ecu está conformada por los Centros Cooperantes y la Coordinación General por el MSP.

#### **B) FLUJO DE INFORMACIÓN EN LA RED LILACS reformular**

1. Los Centros Cooperantes procesan la información en la metodología LILACS.
2. Los Centros Cooperantes enviarán semestralmente los nuevos registros ingresados a la Coordinación Nacional de la BVS MSP-DIS

#### **C) FUNCIONES DE CENTROS COOPERANTES DE LA RED LILACS**

1. Acogerse a los lineamientos determinados por el Comité Consultivo Nacional para el manejo descentralizado de las fuentes de información.
2. Comprometerse a la recopilación sistemática, periódica y con control de calidad de toda la documentación, en la metodología LILACS, respetando los acuerdos establecidos en la Red en relación con la descripción temática en salud.
3. La documentación debe ser ingresada en la base de datos **LILACS**, con toda la bibliografía ecuatoriana, publicada desde de 1982, para ser enviada a BIREME
4. Enviar vía correo electrónico al MSP, con periodicidad semestral, copia de los nuevos ingresos de la bases de datos, (registros ISO)
5. Garantizar el flujo de documentos a texto completo en la BVS-Ecu;
  - > La selección de los documentos a digitalizar y su costo es responsabilidad del centro cooperante, siguiendo los criterios de selección establecidos en la BVS-Ecu
  - > Obtener la autorización correspondiente de los autores para la publicación de un documento a texto completo en la BVS-Ecu.
  - > Procesar el registro del documento a texto completo en formato digital en la metodología LILACS.
  - > Enviar el documento digital conjuntamente con su registro al MSP.



#### **E) FUNCIONES DE LA INSTITUCIÓN COORDINADORA NACIONAL MSP-DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA DE LA SALUD**

1. Preparación de plan anual de trabajo de la Red BVS-Ecu y validación del mismo con el Comité Consultivo.
2. Socializar cada año, el plan de trabajo de la Red BVS-Ecu con los centros cooperantes.
3. Coordinar la implementación del plan de trabajo anual entre las instituciones que conforman la red de la BVS-Ecu y otras instituciones que puedan formar parte de la red.
4. Coordinar con las revistas científicas en el ámbito de la salud para que formen parte de la red LILACS, cumpliendo los requerimientos que se exigen para ello.
5. Brindar apoyo técnico a los Centros Cooperantes vía capacitación referida a las fuentes de información de la BVS-Ecu y realizar el seguimiento del procesamiento de información.
6. Recolectar registros aprobados por los Centros Cooperantes para un control técnico de calidad aleatorio.
7. Mantener en bases de datos separadas los registros de cada Centro Cooperante.
8. Velar porque se cumplan los criterios de calidad técnicos y de contenidos de las fuentes de información en la BVS-Ecu.

#### **F) DIRECTORIO DE EVENTOS EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Los Centros Cooperantes deben enviar notificación de los eventos (congresos, seminarios, workshops, etc) relacionado a Ciencias de la Salud, preferentemente los que tienen lugar en países de América Latina y el Caribe, para ser incluidos en el Directorio de Eventos en Ciencias de la Salud. La información del evento puede ser enviada a través del correo electrónico o registrado directamente en el portal de la BVS-Ecu.

La evaluación de la cooperación de la Facultad o Departamento de Ciencias de la Salud, como Centro Cooperante la Red de Información de la BVS-Ecu, se realizará anualmente, considerando las responsabilidades establecidas en este documento.

Este Anexo es parte integrante del Convenio y tiene la misma vigencia, no puede ser considerado aisladamente.



## Anexo 2

### **Recomendaciones para los Comités Editoriales de los Centros Cooperantes Biblioteca Virtual en Salud Ecuador**

---

#### INTRODUCCIÓN

LILACS - Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, coordinada por BIREME, es un índice regional que establece el control bibliográfico de la literatura técnica y científica en salud, publicada en los países de la Región de América Latina y el Caribe, a partir de 1982.

Para el ingreso de información científico técnica en la base LILACS es necesario que cada Centro cuente con un Comité Editorial que garantice la calidad de la información que se ingresa a la base de datos, pues esta estará de acceso gratuito y universal para Ecuador y el Mundo.

EL Comité Editorial implementará la normativa y parámetros internacionales establecidos por BIREME para las publicaciones (guía de selección de documentos LILACS)

#### 1. Conformación de los Comités Editoriales en los Centros Cooperantes

Los Comités Editoriales deberán estar integrados por:

1. Un profesional del área de Investigación del hospital
2. Un profesional del Comité de Publicaciones técnico científicas del Hospital
3. El editor de la revista científica que editan
4. Director/a de la Biblioteca o unidades de información

#### 2. Funciones del Comité Editorial

1. Revisar la de Guía de selección de documentos LILACS que es la normativa establecida por BIREME y aceptada por el País para incorporar la información científica técnica en la base de datos
2. Establecer y mantener un proceso de evaluación constructivo de los documentos que no haya pasado por un proceso de revisión editorial (documentos no convencionales o literatura gris)
3. El Comité es responsable de establecer las políticas para la autoría y presentación de manuscritos o documentos ser ingresado en la base de datos.
4. El Comité es responsable ante los autores para mantener la integridad y la confidencialidad de los trabajos, mientras el trabajo está siendo evaluado para su publicación en la base de datos.
5. El Comité debe promover y promocionar la publicación de la información científica técnica del Centro Cooperante.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
COORDINACION GENERAL DE DESARROLLO ESTRATEGICO EN SALUD  
DIRECCION DE INTELIGENCIA EN SALUD  
BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD DEL ECUADOR BVS-ECU