

Revista Internacional DE COOPERACIÓN & DESARROLLO

International Journal
of Cooperation & Development



Dossier

Ciencia, Innovación y Cooperación científica



UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
BOGOTÁ • MEDIELLÍN • CALI • CARTAGENA



acreditación Multicampus
La excelencia es nuestro compromiso



ELACID
Escuela Latinoamericana de
COOPERACIÓN Y DESARROLLO

Volumen 9 Número 1
enero-junio de 2022
ISSN 2382-5014

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo

International Journal of Cooperation & Development

E-ISSN 2382-5014

Editora

Mg Ibelis Blanco, Universidad de San Buenaventura, Colombia

Comité Editorial

Blas Zubiría Mutis Mg., Universidad del Atlántico, Colombia
Bruno Ayllón Pino Ph.D., Universidad Complutense de Madrid, España
Dewin Pérez Fuentes Mg., Universidad de Cartagena, Colombia
Gustavo Rodríguez Albor Ph.D., Universidad Autónoma del Caribe, Colombia
Marco Missaglia Ph.D, Universidad de Pavía, Italia
Rafael Domínguez Martín Ph.D., Universidad de Cantabria, España
Simone Lucatello Ph.D, Instituto de Investigaciones
Dr. José María Luis Mora

Comité Científico

Gianni Vaggi, Ph.D. Universidad de Pavia, Italia
José Antonio Alonso, Ph.D., Universidad Complutense de Madrid, España
† Carlos Tassara, Ph.D., Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Alejandra Kern, Ph.D., Universidad Nacional de San Martín
Luis Trejos, Ph.D., Universidad del Norte, Colombia
Javier Surasky, Mg., Universidad de La Plata, Argentina
Gabriela Sánchez, Ph.D., Instituto de Investigaciones
Dr. José María Luis Mora
Marco Romero Ph.D., Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador
Álvaro Andres Escobar, Ph.D, Universidad de Cartagena, Colombia
Nina Ferrer Araujo, Mg, Universidad de San Buenaventura, Colombia

Asistente Editorial

Sebastian Gil, Administrador OJS, Universidad de San Buenaventura, Colombia

Diseño y diagramación editorial

Piermont SAS / Agencia FéneC

Corrección de estilo español: Yon Leider Restrepo Monsalve

Corrección de estilo inglés: Oscar Molina

Portada: Collage América, **Fotografía** Adrian Dascal en Unsplash

La revista Internacional de Cooperación y Desarrollo promueve el acceso abierto en sus contenidos, bajo la licencia Creative Commons Internacional 4.0 (CC:BY-NC).

Contacto principal

Ibelis C. Blanco Rangel
Universidad de San buenaventura - Cartagena
Teléfono 6535555 Ext. 5120-5139
revistacyd@usbctg.edu.co

Tabla contenido

Editorial

Ciencia, innovación y cooperación científica	4-6
<i>Por Belkis Romeu, Jacqueline Hernández Escolar & Ibelis Blanco-Rangel</i>	

Artículos

La interrelación entre innovación, agencias reguladoras de medicamentos y emergencias sanitarias: ¿necesitamos estar preparados para la próxima pandemia?	7-14
<i>Por Belkis Romeu & Javier E. Vázquez</i>	
Impacto financiero en inversiones realizadas en Colombia con la pandemia mundial “COVID-19” en los años 2020 y 2021	15-24
<i>Por Carlos Andrés Morales Manjarrés</i>	
El mecanismo COVAX y su eficacia como medida de emergencia sanitaria	25-31
<i>Por Gina Paola Rada González & Pedro Manuel Funez García</i>	
Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud y de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital del caribe colombiano	32-43
<i>Por Marianela Vega Salinas, Carlos Gonzálezrubio Altamar & Laura Marcela Uribe Calderón</i>	
Sobrepeso y obesidad en menores de cinco años	44-57
<i>Por Katty Escobar Velásquez, Guiomar Hernández Álvarez & Rossana López Sáleme</i>	
Avances y limitaciones en la configuración del Ecosistema Colombiano de Cooperación Sur-Sur y Triangular	58-81
<i>Por Fernando Nivia-Ruiz & Jorge Prieto Cardozo</i>	

Reseñas

Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos. Serie Derechos Humanos y Salud.	82-88
<i>Por Yon Leider Restrepo Monsalve</i>	
Desglobalización y cooperación internacional hacia la tercera década del en el siglo XXI	89-93
<i>Por Ambar Navidad Aguilar Estrada</i>	

Ciencia, innovación y cooperación científica

Science, Innovation and Scientific Cooperation

Belkis Romeu,¹ Jacqueline Hernández Escolar² & Ibelis Blanco-Rangel³

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Editorial

Recibido: junio de 2022

Revisado: junio de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autores

1 Microbióloga-inmunóloga, Universidad de La Habana, Cuba. Doctor (PhD) en Ciencias Médicas en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Estudio post-doctoral en la Universidad de Harvard, Boston Children Hospital Massachusetts, Estados Unidos. Estudios Ejecutivos Avanzados en el Instituto de Altos Estudios de Ginebra, Suiza
Correo electrónico: belkisorama@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9282-6296>

2 Bacterióloga, especialista en gerencia de servicios de salud, Magister en Salud Pública. Investigador asociado según Minciencias (Colombia), líder del grupo de investigación Salud y prácticas sociales. Editora de libros del área de la salud. Universidad de San Buenaventura, Cartagena
Correo electrónico: jhernandez@usbctg.edu.co
Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5045-863X>

3 Socióloga, especialista y magister en Cooperación Internacional, líder del Grupo de Investigaciones en Derecho, Relaciones Internacionales y Ciencia Política GIDERIC, editora de la Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo. Profesora asociada, Universidad de San Buenaventura, Cartagena.
Correo electrónico: iblanco@usbctg.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1695-4082>

Cómo citar:

Romeu, B., Hernández Escocolar, J. & Blanco Rangel, I. (2022). Ciencia, innovación y cooperación científica. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 4-6.
DOI: [10.21500/23825014.6133](https://doi.org/10.21500/23825014.6133)

 OPEN ACCESS



El presente dossier de la Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo subraya la interrelación entre la ciencia, la innovación y la cooperación científica nacional e internacional en tiempos donde la pandemia de la COVID-19 ha impuesto una crisis sin precedente y un desafío en todos los ámbitos. En esta edición, las contribuciones recibidas fueron mayormente de Colombia.

El contenido de este dossier compuesto por cuatro artículos resulta interesante para la comunidad científica, profesionales de diversas áreas del conocimiento, relaciones internacionales y tomadores de decisiones, porque la interacción entre ciencia, innovación y diplomacia propicia un terreno común para que la comunidad científica y diplomática puedan crear confianza y entendimiento mutuo en pro del desarrollo de nuestras sociedades y de los retos globales en salud.

El dossier inicia con las contribuciones de Romeu y Vázquez quienes presentan un análisis del impacto de la innovación y las amenazas sanitarias en los sistemas de regulación de medicamentos, dispositivos y equipos médicos. La nueva realidad en el ámbito nacional, regional y global promueve la necesidad de adaptar metodologías que propicien un aprendizaje continuo y escalonado dentro del proceso regulatorio, así como su capacidad de anticipación estratégica. Este enfoque demuestra la importancia crucial de construir un marco regulatorio integral con un mecanismo adaptativo y planificado para emergencias sanitarias, con revisiones periódicas y que se inserte en los procesos regulatorios automáticos desarrollados por cada agencia reguladora nacional.

Durante estos dos años de pandemia el desarrollo de productos sanitarios novedosos ha sido palpable y vertiginoso, es por ello por lo que fortalecer al interior de la agencia reguladora el ecosistema de innovación y su interrelación con los diferentes actores que promueven su desarrollo, deviene elemento esencial para la adaptabilidad a las nuevas condicio-

nes y la preparación de la entidad reguladora ante el desarrollo futuro. El sector regulador necesita del conocimiento científico y de la interacción con aquellos que conocen mejor el producto y la ciencia asociada a él, para hacer un adecuado análisis de la información y convertir este análisis en tomas de decisiones adecuadas y oportunas en tiempo de crisis. Otra de las contribuciones de este trabajo estriba en resaltar la importancia de un apoyo de la agencia reguladora más centrado en el producto innovador y su estrategia diseñada a la medida, en lugar de un único análisis para todos los productos.

Por otra parte, Morales Manjarres, ofrece, desde una perspectiva económica, las repercusiones de la pandemia en materia financiera para Colombia durante los años 2020 y 2021, a partir de la revisión documental que examina el mercado de valores y financiero de dicho país en contraste con las cifras de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe; de igual forma ofrece algunas pinceladas del mercado laboral y el contexto de las pequeñas y medianas empresas colombianas.

En tanto, Rada González y Funez García introducen al lector en un análisis en detalle sobre las experiencias y significados a nivel global del mecanismo COVAX (COVID-19 Vaccines Global Access), plataforma global para apoyar el desarrollo, fabricación y distribución de las vacunas para la COVID-19. El enfoque cualitativo de esta investigación basada en la recolección de información desde diferentes perspectivas resaltando diferentes elementos acerca de los procesos que lleva el mecanismo COVAX en los diferentes territorios resulta muy interesante para conocer el papel de actores estatales y no estatales y sus acciones asociadas. De igual forma, se valoran los elementos económicos, sociales, de poder, gubernamentales y de estrategias diplomáticas que se plantean en territorios latinoamericanos en relación con países industrializados.

El problema de la distribución mundial de vacunas contra la COVID-19 vista desde una perspectiva de los derechos humanos tiene que ver con el acceso a las vacunas por parte de las comunidades y

pueblos de los países en desarrollo, de forma rápida, eficiente y equitativa. El análisis de esta problemática desde la perspectiva de las dinámicas de los actores involucrados en el Mecanismo COVAX permite identificar que diversos procesos de dicho mecanismo no son respetados apropiadamente o que los mecanismos diplomáticos no han sido debidamente empleados. De igual forma, la cooperación generada a partir de este mecanismo, permite crear puentes entre fabricantes, dueños de patentes y los países en desarrollo, a fin de poder centrarse en una respuesta coordinada y sin marginación del multilateralismo, reconociendo la salud como derecho humano fundamental.

El dossier finaliza con las contribuciones de Vega, Uribe y González quienes presentan los resultados de la percepción de calidad y de cooperación internacional por parte de los usuarios de una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de primer nivel de atención, en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Para la evaluación los autores utilizaron el modelo SERVQUAL, el cual mide diferentes dimensiones en torno a la calidad de la prestación del servicio, para llegar a una puntuación promedio que permite hacer una clasificación general de la percepción de la calidad de la institución por parte de los usuarios. De igual manera el estudio coloca a la cooperación internacional como una herramienta para el fortalecimiento y financiamiento de los sistemas de salud, con miras al cumplimiento de los desafíos planteados en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible y reportan que a pesar de ser un tema que escuchan la gran mayoría de los usuarios, es un mecanismo poco empleado en las instituciones de la costa caribe, por ello invitan a los trabajadores de las IPS a realizar la respectiva gestión y comprometerse desde su labor a mejorar la calidad de la tensión y participar en los procesos que los llevan a trabajar por la mejora continua del servicio

Los últimos dos artículos de este de este número se distancian del tema propuesto en el dossier, pero no de los temas centrales de la revista. La investigación de Escobar, Hernández y López presenta los resultados de la evaluación de los factores sociales,

culturales, familiares y patrones alimentarios que se relacionan con el exceso de peso en 440 niñas y niños de la primera infancia que habitan en el distrito de Cartagena. Para ello, utilizaron el cuestionario de la encuesta nacional de situación nutricional (ENSIN, 2015) y la ficha de AIEPI clínico. Los investigadores reportan que factores como la carencia de estudio por parte del padre y pertenecer a un estrato socioeconómico alto se asocian con el sobrepeso en la población de estudio, en tanto que la carencia estudio por parte del cuidador, el estrato socioeconómico bajo y que el niño o niña de dos años de edad coma solo, resultaron estar asociados con la presencia de obesidad; no se encontró asociación alguna con el consumo de alimentos específicos para sobrepeso ni obesidad. Los resultados ponen de manifiesto el aumento de

la obesidad en la población mayor de dos años y la importancia de los factores sociales y familiares en el estado nutricional de la población de estudio.

Finalizamos esta edición con la contribución de Nivia-Ruiz y Prieto, quienes ofrecen un análisis exhaustivo del sistema colombiano en materia de Cooperación Sur-Sur y Triangular (CSST), Para ello recurrieron a la propuesta innovadora que presentó en 2020 el Banco Islámico, donde se exponen siete criterios o “pilares” que deben configurar un ecosistema nacional en esta materia. Como bien señalan los autores, la CSST es una herramienta de política exterior de los países del sur global, por tanto, es de lectura obligatoria para estudiantes y especialistas en cooperación internacional.

La interrelación entre innovación, agencias reguladoras de medicamentos y emergencias sanitarias: ¿necesitamos estar preparados para la próxima pandemia?

Connecting innovation, regulatory agencies for medicines and health emergencies: do we need to be prepared for the next one?

Belkis Romeu¹ & Javier E. Vázquez²

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Resultado de Investigación

Recibido: junio de 2022

Revisado: junio de 2022

Aceptado: julio de 2022

Autores

¹ Investigador Auxiliar, Política y Asuntos Regulatorios Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED), La Habana, Cuba
Correo electrónico: belkisorama@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9282-6296>

² Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba
Correo electrónico: javi@cecmecmed.cu
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3143-7665>

Cómo citar:

Romeu, B. & Vázquez, J. E. (2022). La interrelación entre innovación, agencias reguladoras de medicamentos y emergencias sanitarias: ¿necesitamos estar preparados para la próxima pandemia? *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 7-14
DOI: [10.21500/23825014.5967](https://doi.org/10.21500/23825014.5967)

 OPEN ACCESS



Resumen

La regulación sanitaria frecuentemente es vista como un proceso unilateral solamente encargado de autorizar si puede comercializarse un medicamento, biológico, equipo o dispositivo médico o no. El actual desarrollo de la innovación, la globalización y las amenazas sanitarias está obligando a los sistemas de regulación a enfrentarse a un ambiente cambiante. La integración a la nueva realidad del mercado de medicamentos se enfoca hacia la necesidad de adaptar metodologías que propicien un aprendizaje continuo y escalonado dentro del proceso regulatorio, así como su capacidad de anticipación estratégica. Este artículo comparte algunas reflexiones sobre la importancia de contar con un mecanismo adaptativo y planificado para emergencias sanitarias, con revisiones periódicas y que se inserte en los procesos regulatorios automáticos desarrollados por cada agencia reguladora nacional. Este aspecto, visto como parte integral del sistema, propicia una mayor inserción de la innovación, la colaboración regulatoria internacional, la convergencia facilitando la respuesta de la agencia reguladora ante una pandemia y el acceso de productos sanitarios seguros de forma inmediata.

Palabras clave: regulación sanitaria; pandemia; innovación científica; medicamentos; cooperación internacional; emergencia sanitaria.

Abstract

Health regulation is often seen as a unilateral process only in charge of authorizing whether a medicine, a biological substance, equipment and/or medical device can be marketed or not. The current development of innovation, globalization, and health threats is forcing regulatory systems to face a changing environment. Integration into the new reality of the medicine market focuses on the need to adapt methodologies, which promote continuous and gradual learning within the regulatory process, as well as its capacity for strategic anticipation. This article shares some reflections on the importance of having an adaptive and planned mechanism for health emergencies, with periodic reviews and inserted in the automatic regulatory processes developed by each national regulatory agency. This aspect, seen as an integral part of the system, favors greater insertion of innovation, international regulatory collaboration, and convergence, by facilitating the regulatory agency's response to a pandemic and immediate access to safe health products.

Keywords: Sanitary Regulation; Pandemic; Scientific Innovation; Medicines; International Cooperation, Health Emergency.

1. Introducción

En los últimos dos años, la preparación para emergencias de salud pública ha tomado una nueva dimensión debido al impacto global de la pandemia del COVID-19. La necesidad de una cultura de preparación que enfatice el desarrollo de capacidades en los países es vital para una respuesta de emergencia efectiva y rápida. La preparación implica un proceso coordinado y continuo de planificación e implementación que se basa en medir el desempeño y tomar medidas correctivas (Nelson et al., 2007). Muchos países han establecido planes de contingencia en los que el acceso oportuno a terapias, medicamentos, dispositivos médicos y vacunas de calidad, eficaces y seguros ha implicado grandes esfuerzos de colaboración entre la industria, la academia, los organismos reguladores y los gobiernos. Las experiencias pasadas existentes de desarrollos acelerados de vacunas durante la gripe H1N1 en 2009 o el brote de Ébola en África occidental en 2014 tomaron mucho tiempo entre el desarrollo y la aprobación. La vacuna contra el Ébola fue aprobada por la FDA y la EMA en 2019, cinco años después del brote inicial (Pregelj et al., 2020). Uno de los principales aspectos de este retraso en la autorización para su comercialización fueron precisamente los ensayos clínicos y las vías regulatorias existentes, excesivamente rígidas en cuanto a interrelación con patrocinadores, academia e industria.

En sus diferentes aristas, la pandemia nos ha demostrado la necesidad de desarrollar una cultura de la preparación a nivel nacional con un enfoque interdisciplinario. Muchos países han desarrollado programas o marcos específicos de respuesta ante emergencias que permiten identificar riesgos y tomar las medidas adecuadas para responder y mantener a las personas seguras. La OMS ha establecido un marco de respuesta de emergencia que proporciona un enfoque integral para todos los aspectos de la gestión de emergencias (WHO, 2017).

Sin embargo, se ha abordado poco el tema de cómo las agencias reguladoras deben prepararse para enfrentar las emergencias sanitarias, en espe-

cial enfocado hacia los países de América Latina y el Caribe. Las agencias reguladoras tienen una función preponderante en el marco de una emergencia, ya que deben garantizar que la información científica sobre los productos necesarios y en vía de autorización sea transparente, interpretable y confiable y a su vez permita la adecuada toma de decisiones por el personal sanitario, los pacientes y los gobiernos (WHO, 2020). Este artículo analiza la necesidad de contar con un mecanismo adaptativo establecido para emergencia en el marco de cada agencia reguladora nacional con capacidad para ajustarse según el patógeno y el análisis del contexto existente. De igual forma, se aborda la necesidad de la inserción de la innovación, la colaboración internacional como elementos importantes en la construcción de la convergencia regulatoria en tiempos de pandemia, favoreciendo el acceso a productos seguros para las poblaciones.

2. Contexto general

La carrera para desarrollar nuevas terapias, medicamentos y vacunas contra el COVID-19 es una oportunidad para que las agencias reguladoras reflexionen si estamos bien preparados para enfrentar los desafíos de salud, actuales y futuros. Una mayor integración al contexto cambiante impuesto por la emergencia sanitaria, las vulnerabilidades en la esfera económica, social y productiva de los países de América Latina y el Caribe, y las prioridades nacionales se beneficiaría de decisiones oportunas y coherentes con suficiente flexibilidad y adaptabilidad para acelerar el acceso de productos sanitarios a los pacientes sin comprometer la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y dispositivos médicos.

La regulación de productos médicos se ha vuelto compleja y exigente con la COVID-19. La importancia de un sistema regulatorio robusto y bien preparado para enfrentar los desafíos creados por la pandemia es crucial. Construir un marco regulatorio integral que pueda responder de manera eficiente a estos desafíos es el primer paso para estar mejor preparados y responder rápidamente a tales situaciones en el futuro.

3. Agencias reguladoras de medicamentos: ¿cuán preparadas están para responder a situaciones de emergencia?

La COVID-19 tomó por sorpresa a todos y las agencias reguladoras no son la excepción. Sin embargo, un sistema regulatorio bien preparado es capaz de organizarse rápidamente y desencadenar los mecanismos de respuesta apropiados, así como poder establecer la gobernanza adecuada para la gestión de pandemias a lo interno de las agencias.

En este sentido, uno de los primeros elementos a tener en cuenta es el reconocimiento inmediato de una situación de emergencia, con un claro impacto en el entorno regulatorio de medicamentos y dispositivos médicos. La responsabilidad de la agencia reguladora comienza con el análisis temprano y la evaluación de riesgos de la situación de emergencia, brote o pandemia. Si bien para mitigar la escasez de productos médicos asociada a la COVID-19, proteger a los pacientes y evitar que se vean amenazadas las cadenas de suministro, las agencias reguladoras deben identificar, de inmediato, las interrupciones potenciales, así como establecer estrategias o planes de contingencia.

El reconocimiento temprano del impacto regulatorio de la situación de salud y la evaluación de riesgos permite mejorar la alineación con la respuesta de emergencia nacional y las prioridades gubernamentales. El reglamento sanitario internacional define como emergencia de salud pública de importancia internacional, aquel evento extraordinario que puede constituir un riesgo para la salud pública de otros Estados por su propagación, o aquel que potencialmente puede requerir de una respuesta coordinada a nivel internacional y que tiene implicaciones para la salud pública más allá de la frontera nacional del Estado afectado (WHO, 2005).

La definición y establecimiento en la agencia reguladora de un método integrado de planificación y gestión de respuesta ante emergencias ayuda a simplificar procesos y evitar duplicaciones. De igual forma, agiliza los procesos de revisión de los dossiers, la accesibilidad a información científica de calidad, la comunicación e interacción con los diferentes ac-

tores, lo cual en situaciones normales puede tomar mucho mayor tiempo. Al estar las partes interesadas y el equipo establecido dentro de la agencia para responder a la emergencia, sin afectar las otras funciones que regularmente desempeña la propia agencia reguladora, el proceso se torna más expedito y facilitado, y se operacionaliza y agiliza la toma de decisiones, así como también se garantiza que las acciones regulatorias estén alineadas con las prioridades establecidas dentro de la respuesta nacional a la emergencia sanitaria.

En consecuencia, la agencia reguladora puede definir el personal necesario, el financiamiento o los mecanismos que son esenciales para mantener las capacidades a fin de preservar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos, dispositivos biológicos y médicos. El intercambio de información, la comunicación abierta y la transparencia entre la agencia reguladora, los mecanismos gubernamentales, los profesionales de la salud, los científicos y los pacientes son primordiales para una respuesta eficaz.

Para su trabajo diario, las agencias reguladoras han desarrollado marcos normativos que incluyen leyes, reglamentos, orientación y actividades de control regulatorio, autorizaciones de comercialización, entre otras que a menudo son vistas como pasos limitantes para la aprobación del producto en cuestión. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 ha impuesto un enfoque diferente y adaptativo según las condiciones y prioridades.

Para los autores Lumpkin y Lim (2020), no se trata de inventar nuevas formas regulatorias, sino de aplicar las vías ya establecidas de forma transparente, confiable, fomentando la armonización y las buenas prácticas regulatorias. Las autoridades reguladoras pueden basar sus procesos de toma de decisiones, siempre que sea posible, en el trabajo desarrollado por agencias reguladoras nacionales confiables y fortalecidas o en la unidad de precalificación de la OMS.

Además, la práctica desarrollada por la OMS, de conjunto con la Coalición Internacional de Agencias Reguladoras de Medicamentos (ICMRA) durante la pandemia, promoviendo el desarrollo de encuentros

técnicos de especialistas en diferentes temáticas claves para la respuesta a la COVID-19, ha propiciado compartir información científica relevante, que asegura una evaluación independiente y con un adecuado balance riesgo-beneficio (ICMRA, 2020).

De igual forma, nuevos desafíos, como son la digitalización de la sociedad, la virtualidad, el diseño de productos sanitarios y tecnologías innovadoras o los retos asociados a la institucionalidad y el impacto transfronterizo de los patógenos y las crisis, hacen necesario la transformación y adaptabilidad de los marcos regulatorios. Una agencia capaz de establecer y aplicar un pensamiento estratégico en sus respuestas ante emergencias sanitarias puede coordinar acciones en todos los niveles de la agencia, con una proyección internacional colaborativa y proactiva, demostrando un control estricto de sus funciones y sus capacidades de respuesta. De igual forma, la aplicabilidad de este pensamiento estratégico fomenta entornos favorables y de apertura hacia la innovación, propiciando prontitud en los análisis y una adecuada toma de decisiones basada en evidencias científicas.

En su documento de mayo del 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expone cómo las agencias reguladoras nacionales deberían manejar la crisis durante una epidemia. Las potencialidades de contar con comités regulatorios establecidos, su articulación y colaboración con otras autoridades de salud o las mejoras en la comunicación con otras entidades del Estado y del Gobierno, la sociedad civil y otros actores son algunos de los elementos abordados (OPS, 2020). La existencia, en la agencia reguladora, de una estrategia integrada con una base legal enfocada hacia la preparación para las emergencias, permite la estructuración de las capacidades internas y la capacitación de los recursos humanos para hacer frente a otros retos globales de salud. La disponibilidad de la información acertada y apropiada mejora el proceso de respuesta y todas las partes interesadas dentro de la propia agencia están listas para responder.

De igual forma los líderes de las agencias y otros actores involucrados en el proceso de respuesta a la

emergencia pueden actuar con rapidez y capacidad de decisión, minimizando posibles interrupciones de las actividades esenciales, identificando las vulnerabilidades e insertándose al contexto nacional. Una estrategia correctamente diseñada permite un adecuado equilibrio entre las intervenciones a desarrollarse por la urgencia sanitaria y otras actividades, necesarias para el desarrollo y sostenibilidad futura de la agencia reguladora.

La adopción y divulgación correcta de las actividades y protocolos establecidos por parte de reguladores para responder a las emergencias de salud en los marcos nacionales, propicia la identificación de las políticas aplicables a nivel nacional y de los foros técnicos necesarios para garantizar la accesibilidad de medicamentos y tecnologías sanitarias efectivas y seguras. De igual forma, la construcción de un proceso de confiabilidad de los diferentes sectores que integran la respuesta, como del público en general, refuerza la actividad preparativa de la agencia reguladora, así como sus capacidades y minimiza las brechas existentes.

A nivel internacional, se han adoptado diferentes enfoques para responder adecuadamente a la necesidad insatisfecha de agilidad en los procesos regulatorios. La US-FDA acelera la disponibilidad de vacunas y productos farmacéuticos apropiados mediante el uso del mecanismo de autorización de uso de emergencia (FDA, 2022). Sin embargo, la EMA ha establecido el registro sanitario condicional como el mecanismo adecuado para la aprobación de vacunas (EMA, 2022). Otro ejemplo de la diversidad en las vías de aprobación es India, donde se implementa un uso de emergencia restringido (DCGI, 2021). También la OMS ha implementado vías facilitadas para emergencias como son: el listado de uso de emergencia de la OMS (WHO, 2022), establecido en el 2017 considerado un procedimiento sobre la base del análisis de riesgo para evaluar y listar vacunas, terapéuticos y diagnosticadores *in vitro* que no han sido previamente licenciados, favoreciendo la accesibilidad de estos productos ante una emergencia sanitaria. De igual forma, este procedimiento también apoya a organizaciones del sistema de Naciones Unidas y los reguladores de los diferentes

países en determinar la aceptabilidad de productos específicos basado en la calidad, seguridad y desempeño de los productos médicos. Por otro lado, la OMS con su programa de precalificación enfocado a la evaluación de la calidad, eficacia y seguridad de los productos médicos para enfermedades prioritarias (WHO, 2022a) incluye la opción de un proceso “fast-track” o vía de evaluación rápida, la cual puede ser implementada cuando una vacuna es empleada como parte de la respuesta a una emergencia (WHO, 2022b; Burki, 2019).

Para que los reguladores desempeñen este rol de manera efectiva, vital en una pandemia, se requiere de flexibilidad. No se trata de flexibilizar la aplicación de los principios científicos que basan la autorización de los productos sanitarios, sino una flexibilización y adaptabilidad de las metodologías de trabajo de las agencias, minimizando la redundancia y la pérdida de tiempo, maximizando el potencial de los recursos humanos vinculados al trabajo regulatorio y potenciando la cooperación y la armonización a nivel internacional.

4. La innovación como elemento determinante en el entorno de la pandemia de COVID-19: lecciones para los reguladores

El mundo de la ciencia, la tecnología y la innovación ha desplegado impresionantes esfuerzos, iniciativas y procedimientos novedosos para apoyar la emergencia contra la COVID-19. En el caso de los medicamentos, vacunas y productos sanitarios, su desarrollo ha sido palpable y vertiginoso, por ello, fortalecer a lo interno de la agencia reguladora el ecosistema de innovación y su interrelación con los diferentes actores que promueven su desarrollo, deviene elemento esencial para la adaptabilidad a las nuevas condiciones y la preparación de la entidad reguladora ante el desarrollo futuro. El sector regulador necesita del conocimiento científico y de la interacción con aquellos que conocen mejor el producto y la ciencia asociada a él, para hacer un adecuado análisis de la información y convertir este análisis en tomas de decisiones adecuadas y oportunas en tiempo de crisis. Mientras muchos están aplicando enfoques conocidos, se debe reconocer la necesidad de desarrollar nuevos enfoques y métricas

para abordar la avalancha de vacunas, terapéuticos y otros productos innovadores.

Al respecto, es posible identificar algunas lecciones útiles para la gestión de la innovación por las agencias reguladoras en la etapa postpandemia. La necesidad de equilibrar la calidad y la eficacia de los análisis de la agencia ante la necesidad de brindar apoyo adecuado y a la medida de cada producto innovador, ha demostrado la importancia de un apoyo más centrado en el producto innovador y en la estrategia diseñada a su medida en lugar de un único análisis para todos los productos. El desarrollo de una estrategia regulatoria para un producto novedoso implica un alto costo y riesgo, pero es necesaria para la adecuada proyección del mismo hacia su autorización de mercado y una provechosa interrelación con las autoridades regulatorias.

Una estrategia regulatoria es un documento en constante evolución y cambio cuya intencionalidad está relacionada con el apoyo a las diferentes etapas del ciclo de vida del producto y su desarrollo clínico (Siegenthaler & Sietsema, 2016). No debe verse solo como un elemento para planificar o de seguimiento del desarrollo del producto, sino como una herramienta organizativa que permite anticipar y gestionar oportunidades y riesgos asociados al ciclo de vida del producto.

Entre los elementos que debe valorar la estrategia regulatoria se pueden destacar el análisis de los riesgos, los planes de contingencia y mitigación a nivel regulatorio, de seguridad y técnico. Durante la pandemia, la aplicabilidad de vías regulatorias específicas o facilitadas mediante programas y oportunidades disponibles ofrecen la posibilidad de facilitar el desarrollo, la revisión y la velocidad de la autorización de los productos; que a su vez genera una oportunidad única de revisar y reflexionar sobre la efectividad y los riesgos asociados a la aplicabilidad de estas vías facilitadas y sus ventajas ante los mecanismos regulatorios rutinarios.

Otros de los elementos regulatorios identificados durante la COVID-19 y que han facilitado el desarrollo de productos novedosos son una mayor

flexibilidad en determinados requerimientos para la presentación de los expedientes, así como la eliminación de determinados pasos administrativos. También el empleo de los Certificados de Productos farmacéuticos en formato electrónico, la aceptación de firmas electrónicas o la disminución de las legalizaciones han constituido elementos aplicados durante el trabajo de las agencias reguladoras.

Una mayor interacción entre la agencia y el patrocinador del producto asegura que los productores están debidamente informados de los estándares científicos y regulatorios aplicables a sus áreas de desarrollo. La posibilidad de ir presentando las diferentes secciones del plan regulatorio del producto para su revisión o “rolling review” a medida que se han ido completando los resultados, permite ir caracterizando los riesgos regulatorios y apoya la racionalidad y la información necesaria para la vía regulatoria empleada. El diseño apropiado de los planes de farmacovigilancia, el desarrollo de un plan pediátrico para vacunas y medicamentos aplicables en situaciones de emergencia o la identificación de oportunidades en el ciclo de vida del producto, son algunos de los elementos que aportan cuando se deben enfrentar decisiones complejas asociadas a los análisis de riesgo-beneficio del producto innovador.

Además, la importancia del fortalecimiento del “reliance” en las metodologías de trabajo de las agencias reguladoras o el establecimiento de mecanismos prioritarios para la revisión de las aplicaciones de los productos novedosos, permite acelerar los procesos de autorización e impulsar mecanismos de trabajo innovadores a lo interno de la agencia.

El desarrollo de protocolos para facilitar la interacción y la colaboración en línea, la digitalización y la inteligencia artificial como herramientas para los procesos de revisión regulatoria y la vigilancia post-autorización, la armonización de los procesos regulatorios, entre otros, deben ser vistos como elementos para la mejora continua. Su inserción en metodologías de trabajo rigurosas, transparentes y basadas en la ciencia aseguran la misión de proteger y promover la salud pública con productos seguros,

eficaces y efectivos, que pueden llegar más rápido a los pacientes.

Otro elemento importante de aprendizaje con la pandemia ha sido la necesidad de mejorar los programas de investigación clínica, en aras de generar pruebas sólidas sobre la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y de otros productos sanitarios. El desarrollo de plataformas regionales para los ensayos clínicos, la descentralización de estos, y la necesidad de una mayor recopilación y análisis de los datos en tiempo real son algunos de los elementos que se han potenciado o han aparecido, pues posibilitan una mejora en la eficiencia y una caída en los costos (Stewart, et al., 2021). La principal manera de obtener pruebas fiables es a través de ensayos coordinados, bien diseñados, con una estadística adecuada, y con un enfoque más centrado en el paciente, todos elementos innovadores que dan al traste con las limitantes burocráticas y administrativas que hasta la fecha han limitado el desarrollo de los ensayos clínicos (ICMRA, 2020).

Es evidente que, para los países en vías de desarrollo, tanto el acceso a la innovación como la inserción en sus marcos regulatorios de todos estos procedimientos innovadores, supone un enorme reto. La necesidad de contar con un personal capacitado y la prontitud en los análisis de los productos innovadores en situaciones de emergencia sanitaria constituye una limitante difícil de sortear, únicamente posible si la toma de decisiones de sustenta en los análisis desarrollados por agencias reguladoras fortalecidas o por los mecanismos establecidos por OMS.

Este elemento resuelve el problema puntual, pero no impacta en el tema fundamental asociado a la formación y capacitación de los recursos humanos vinculados a la regulación. Otro elemento interesante de análisis e implementación es el impulso de directrices pragmáticas para el progreso clínico de los productos en los países en vías de desarrollo. El crecimiento estratégico de mecanismos de colaboración a nivel regional y global, permite racionalizar la respuesta ante las emergencias con un enfoque multifacético y de conexión en los diferentes entornos de interacción e intercambio para las agencias

reguladoras; intercambio que debe asumirse de forma transparente y que considere las realidades y limitaciones que tienen estas agencias de los países en vías de desarrollo. Por otro lado, su inserción en las redes regulatorias existentes y las iniciativas de armonización regionales fortalecerá sus capacidades, así como permitirá que la industria biofarmacéutica local cuente con el apoyo para adherirse a los estándares de calidad y al cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación. Sería interesante en el marco de estas redes regulatorias el abordaje de proyectos desde las perspectivas de las ciencias en tecnologías conocidas y establecidas, que puedan potenciar las capacidades de producción de dispositivos médicos, vacunas y terapéuticos aplicables en situaciones de emergencia.

5. Conclusiones

Tras dos años de pandemia y con la vuelta a una nueva normalidad, emergen lecciones, experiencias y estrategias que deben analizarse e incorporarse al funcionamiento y a la gestión estratégica de los sistemas regulatorios. La aplicabilidad del pensamiento estratégico permite prepararse como agencia reguladora ante emergencias sanitarias, sin que se entorpezcan las actividades y funciones regulares de la misma.

Estamos viviendo una colaboración científica sin precedentes para desarrollar vacunas, medicamentos y tecnologías sanitarias, enfatizándose el hecho de que el conocimiento científico, la innovación y su utilización deben crear oportunidades para transformar y adaptar el funcionamiento de la agencia reguladora. Los cambios estratégicos efectuados por la agencia ante situaciones de emergencia deben estar alineados con la misión y visión para evitar replanteamientos sucesivos que conllevarían a un elevado consumo de recursos y poca objetividad en relación con el entorno y las líneas de trabajo. De igual forma, asentar la estrategia para el manejo de la crisis sanitaria mediante un correcto análisis del entorno externo e interno, promueve la necesidad de adaptabilidad según las perspectivas del mercado, la influencia y fortalecimiento de la regulación en los mecanismos comerciales regionales y globales.

Sin embargo, Latinoamérica aún está al inicio de lo más desafiante, que es la manera en la se logrará adaptar e implementar todo lo aprendido en esta carrera contra reloj. El desarrollo sostenido e integrado ampliando los métodos de evaluación de la eficiencia regulatoria, introduciendo o mejorando la utilización de las decisiones de otras autoridades regulatorias, el empleo adecuado de las herramientas electrónicas, entre otros elementos favorecen la relación entre la innovación, las tecnologías de la salud y las agencias reguladoras. El liderazgo ante las actividades de fortalecimiento de la regulación durante la pandemia de la COVID-19 demuestra el necesario apoyo político y el valor del intercambio y la colaboración regional e internacional para responder apropiadamente a los retos del futuro.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Roles de autoría

Javier E. Vázquez: concepto y diseño; búsqueda, análisis e interpretación de los datos; redacción del manuscrito; revisión crítica del manuscrito y apoyo técnico y de materiales.

Belkis Romeu: concepto y diseño; búsqueda, análisis e interpretación de los datos; redacción del manuscrito; revisión crítica del manuscrito y supervisión.

Ambos autores revisaron y aprobaron la versión final de este manuscrito.

6. Referencias

- Nelson, C., Lurie, N., Wasserman, J. & Zakowski, S. (2007). Conceptualizing and defining public health emergency preparedness. *Am J Public Health*, 97(1), S9-S11. doi: [10.2105/AJPH.2007.114496](https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.114496)
- Pregelj, L., Hine, DC., Oyola-Lozada, MG. & Munro TP. (2020). Working hard or hardly working? Regulatory bottlenecks in developing a COVID-19 vaccine. *Trends Biotechnol*, 38, 943-7.
- World Health Organization (WHO) (2017). *A strategic framework for emergency preparedness*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1082021/retrieve>
- World Health Organization (WHO). (2020). IHR Procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC). PHEIC Procedures. [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum)
- World Health Organization. (2005) International Health Regulations 3rd Edition [Internet]. Geneva, Switzerland; 2016. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf;jsessionid=571A416D79BA24BE767C1B1A23389728?sequence=1>.
- Lumpkin, MM. & Lim, JCW. (2020). Pandemic best regulatory practices: an urgent need in the Covid-19 pandemic. *Clin Pharmacol Ther*, 108(4), 703-705. <https://doi.org/10.1002/cpt.1932>
- International Coalition of Medicines Regulatory Authorities, ICMRA. (2020). *Statement on COVID-19*. https://icmra.info/drupal/news/statement_on_COVID-19
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Utilización de decisiones de otras autoridades regulatorias para autorizar el uso de emergencia de medicamentos y otras tecnologías sanitarias en una pandemia (por ejemplo, COVID-19)*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52037/HSSMTCOVID19200006_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Food Drug Administration. (2 de mayo 2022). *Autorización de uso de emergencia*. <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>
- European Medicines Agency (3 de mayo 2022). *Conditional marketing authorization*. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>
- Drugs Controller General of India (3 de enero 2021). *Press Statement by the Drugs Controller General of India (DCGI) on Restricted Emergency approval of COVID-19 virus vaccine*. https://www.icmr.gov.in/pdf/press_release_files/HFW_DCGI_emergency_use_authorisation_03012021_2.pdf
- World Health Organization. (13 de diciembre de 2020). *Emergency Use Listing Procedure*. https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/EUL-FINAL-13_12_2020.pdf
- World Health Organization. (2022a). *Prequalification Procedures and Fees: FPPs, APIs & QCLs*. Disponible en: <https://extranet.who.int/pqweb/medicines/prequalification-procedures-and-fees>
- World Health Organization. (2022b) Accelerated Registration of FPPs Approved by SRAs. Disponible en: <https://extranet.who.int/pqweb/medicines/faster-registration-fpps-approved-sras>
- Burki, T. (2019). Ebola virus vaccine receives prequalification. *Lancet*, 394(10212), 1893. doi: [10.1016/S0140-6736\(19\)32905-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32905-8). PMID: 31777382.
- Siegenthaler, M. & Sietsema, W. (2016). *Global Pharmaceutical & Biologics Regulatory Strategy*. Regulatory Affairs Professionals Society ISBN 0996949151
- Stewart, J., Honig, P., AlJuburi, L., Autor, D., Berger, S., Brady, P., Fitton, H., Garner, C., Garvin, M., Hukkelhoven, M., Kowalski, R., Milligan, S., O'Dowd, L., Reilly, E., Roberts, K., Robertson, A. S., Taisey, M., Thakkar, R., Van Baelen, K., & Wegner, M. (2021). COVID-19: A Catalyst to Accelerate Global Regulatory Transformation. *Clinical pharmacology and therapeutics*, 109(6), 1390-1392. <https://doi.org/10.1002/cpt.2046>
- International Coalition of Medicines Regulatory Agencies, ICMRA. (24 de junio 2020). *ICMRA statement on clinical trials*. https://www.icmra.info/drupal/en/news/statement_on_clinical_trials

Impacto financiero en inversiones realizadas en Colombia con la pandemia mundial “COVID-19” en los años 2020 y 2021

Financial impact on investments made in Colombia with the global pandemic “COVID-19”
in the years 2020 and 2021

Carlos Andrés Morales Manjarrés¹

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.
Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Artículo de Reflexión

Recibido: abril de 2022

Revisado: mayo de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autor

¹ Ingeniero Industrial - Universidad de Córdoba
Magíster en Finanzas, Escuela de Negocios - Universidad Tecnológica de Bolívar
Correo electrónico: cmanjarres@utb.edu.co
carlos_morales_6@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4646-1481>

Cómo citar:

Morales Manjarrés, C. (2022). Impacto financiero en inversiones realizadas en Colombia con la pandemia mundial “COVID-19” en los años 2020 y 2021. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 15-24
DOI: [10.21500/23825014.5866](https://doi.org/10.21500/23825014.5866)

 OPEN ACCESS



Resumen

El presente artículo de reflexión describe el impacto financiero producido en Colombia por la pandemia de la COVID-19 durante los años de 2020 y 2021, y se extrapolan todas aquellas medidas y estrategias, realizadas con el objetivo de reactivar, dentro del marco financiero, la economía del país, y así evitar una recesión económica mayor. Este artículo de reflexión se presenta mediante la cohesión de una investigación de corte cualitativa, dada la revisión bibliográfica realizada con anterioridad. Dentro de los resultados obtenidos, se extrapola una función del proceso de reactivación económica propuesta por el gobierno nacional de Colombia para que las empresas de los diversos sectores económicos dispongan de garantías que les permitan crecer económicamente y generar empleos para así incentivar –progresivamente– la economía del país.

Palabras clave: impacto financiero; COVID-19; inversiones en Colombia; panorama financiero colombiano; reactivación económica.

Abstract

This reflection article describes the financial impact produced by the global pandemic “COVID-19” for the years of 2020 and 2021, in which all those measures and strategies, carried out with the aim of reactivating (within the financial framework) the country's economy, are extrapolated, by avoiding a greater economic recession. This article of reflection is presented through the cohesion of a qualitative research, given the bibliographic review, which was previously carried out. Among the results obtained, a function of the economic reactivation process proposed by the Colombian national government is extrapolated so that the companies of the different economic sectors have guarantees, which allow them to grow economically and to generate jobs in order to progressively stimulate the country's economy.

Keywords: Financial Impact; COVID-19; Investments in Colombia; Colombian Financial Panorama; Economic Reactivation.

1. Introducción

Ante la pandemia de la COVID-19, la economía mundial se paralizó y la sociedad entró en un período de aislamiento severo y, más o menos, prolongado. Como señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), estas medidas solo pueden compararse con las tomadas durante las guerras. Aunque han pasado más de seis meses desde el estallido de la pandemia, aún no está claro cuánto durará la crisis y cómo se desarrollará la recuperación, o lo que muchos llaman la "nueva normalidad general". Claramente, "cuanto más rápida y fuerte sea la respuesta, menos negativo será el impacto", "al menos debido a la interrupción de las actividades de producción y la consiguiente reducción de la demanda". (CEPAL, 2020, p. 1).

Como parte de la pandemia global denominada Coronavirus (COVID-19) por la Organización Mundial de la Salud, una serie de situaciones externas en torno a la toma de decisiones de los distintos gobiernos para contrarrestar su propagación y efectos, surgió una situación financiera sorpresiva, sin la posibilidad de planificación y toma de medidas anticipadas contra su impacto en la situación social, económica y política con efectos inmediatos. A los efectos de este artículo, se ha tomado el impacto financiero durante el periodo 2020 y 2021.

Dentro del informe denominado "Balance 2020 y perspectivas 2021" de la ANDI—Asociación Nacional de Industriales—, el COVID-19 ha generado restricciones en todos los países. En el frente personal, la liquidez global cayó a su nivel más bajo, un 50% menos en abril de 2020. Todas estas actividades han tenido un fuerte impacto en la actividad empresarial, distribución de productos y suministro de bienes y servicios, es decir, frente a una doble crisis de oferta y demanda en la economía, con diferentes características y posibles soluciones.

En efecto, la ANDI afirma que el año 2020 en Colombia fue un proceso de recesión económica, en el que muchas empresas cerraron por temas de iliquidez (cierre de mercados y poca comercialización de sus bienes o servicios) o carencia de recursos. Desde

la óptica de la ANDI (2021), se resalta el siguiente postulado.

La economía mundial se contraerá -4,4% y se espera que crezca un 3,4%. Si bien todos los países se ven afectados, la recesión muestra heterogeneidad. Las economías desarrolladas (-5,8%) mostraron signos de una caída más fuerte que las economías emergentes (-3,3%). América Latina es una de las economías más afectadas y se espera que se contraiga -8,1% en 2020. (p. 2)

Teniendo en cuenta lo anterior, se refuerza que el presente artículo tiene como objetivo principal analizar el impacto financiero producido por la pandemia mundial de la COVID-19 para los años de 2020 y 2021 en Colombia, teniendo como punto de partida una metodología cualitativa (basada en una revisión bibliográfica) que posteriormente contribuya a realizar un hilo conductual del análisis de años anteriores (desde 2019) y los años 2020 y 2021. Por otro lado, este artículo está adscrito al eje temático de ciencia, tecnología y educación.

2. Metodología

Para la realización de este artículo, se partió de una investigación de corte cualitativa, dada la revisión bibliográfica adelantada. Los planteamientos se realizan con base a lo expuesto por (Sampieri, Baptista & Collado, 2014) y (Hurtado, 2000).

Se realizó una búsqueda tabulada en bases de datos indexadas como Scopus, E-Libros, Scielo, Redalyc, Google Académico, entre otras; esto, con el objetivo de disponer de planteamientos con rigurosidad científica que aporten un sustento teórico. A su vez, se estructuró la investigación cualitativa dentro de un diseño no experimental, del cual, (Hurtado, 2000) señala lo siguiente:

El diseño no experimental expresado por la autora es aquel que permite verificar cada una de las hipótesis encontradas, en el cual, no se dispone de ninguna posibilidad de manipular las variables de estudio para dar cabida a re-

sultados inequívocos que desvíen el fin de la investigación planteada. (Hurtado, 2000, p. 752)

3. Marco teórico

En el marco del análisis del impacto financiero en Colombia producido por la pandemia mundial de la COVID-19 para los años de 2020 y 2021, se estructura un marco teórico con todos aquellos autores que hayan centrado sus estudios en la problemática planteada. En efecto, las finanzas—visto desde la óptica organizacional— están ligadas, desde la óptica de Gómez (2017), a la maximización del valor de la entidad, en el cual, se adhieran a su estructura todo aquello necesario para aprovechar los recursos existentes e impactar positivamente en el mercado.

Del mismo modo, Gómez (2017) esboza que las finanzas corporativas disponen de una trascendencia en torno a la planificación de las actividades y la correcta reorganización de los procesos para disponer de una linealidad en la operacionalización de la entidad, que permita disponer de un panorama amplio en la amalgama de oportunidades existentes para la toma de decisiones.

Ahora bien, si no se dispone de una correcta planificación, se podrá interactuar con un sinnúmero de opciones que pueden poner en riesgo la estructura organizacional y financiera de la empresa, dado que las decisiones a tomar—tomando la óptica Gómez (2017)— no gozarán de un análisis previo que permita adoptar buenas prácticas organizacionales que la acerquen a su objetivo principal: maximizar sus recursos y obtener mayores beneficios.

A su vez, interactúan estrategias y ventajas competitivas en el aspecto financiero para impactar positivamente en el marco, dados los procesos crecientes existentes en una amalgama de sucesos que no pudieron evitarse (de manera total) con una planificación previa. Quero (2008) propone tener procesos previos hacia una posible coyuntura existente en el entorno, teniendo como punto de partida, lo impredecible que es el futuro. Del mismo modo expone que la economía mundial atraviesa tiempos de cambio, caracterizados por la globalización, el progreso tecnológico, el desarrollo de las comunicaciones, el

nivel de demanda de productos de alta calidad... ha cambiado la economía mundial al cambiar todos los modos de producción en el mundo, lo que ha llevado a un aumento dramático en los flujos comerciales y de inversión, un entorno en el que la mayoría de las organizaciones están inmersas, lo cual obliga a los gerentes o directores corporativos a repensar sus estrategias competitivas para hacerse un espacio en el mercado global (Quero, 2008).

Del mismo modo, autores como Rojas (2005) citado en Quero (2008), señala que los gerentes de formación deben enfocarse en el potencial humano y la creatividad, buscar superar el desarrollo de la ética del trabajo, el desarrollo personal y el desarrollo de las personas. Según Rojas (2005), las organizaciones existen por y para las personas, no hay organización sin personas, es decir, el sentido de la gestión radica en las personas, su alegría y felicidad.

Por otro lado, otros autores plantean que la competitividad se extiende más allá de la productividad y representa un proceso enfocado a: crear y aumentar la capacidad productiva y organizacional para responder de manera efectiva a los cambios del entorno, transformando la ventaja comparativa en utilidad y ventaja competitiva, haciéndola sostenible en el tiempo como condición necesaria para alcanzar un alto nivel de desarrollo.

Desde este enfoque, se puede apreciar que la competitividad está relacionada con los siguientes indicadores: costo, precio, cantidad, calidad, participación de mercado, innovación, flexibilidad y adaptabilidad al cambio, fortalecer y desarrollar la capacidad de reflexionar, analizar, romper paradigmas proactivamente, organizar y rediseñar empresas, así como evaluar continuamente la estrategia.

Autores como Hill y Jones (2005), muestran que la estrategia es el resultado de un proceso oficial de planificación. Por otro lado, Gibson, Ivancevich, y Donnelly (2003), creen que la estrategia u objeto de planificación futura que plantea, puede comenzar por evaluar la situación de la organización actual, y por formas especiales, se debe prestar atención a las cualidades y fracasos internos, así como a oportunidades

externas y amenazas. Otros se centran, por ejemplo, en que "La estrategia de una organización es un plan de acción que una empresa debe hacer para operar en el mercado y competir con éxito" (T. Strickland, 2003, p.3), citados por (Quero, 2008, p. 40).

4. Resultados

Para este el desarrollo de este trabajo se revisaron un total de 31 artículos científicos, en los cuales, diversos autores (en su mayoría entidades gubernamentales y bolsas de valores) exponen la situación actual de Colombia en torno al análisis del impacto financiero producido por la pandemia mundial de la COVID-19 durante los años de 2020 y 2021.

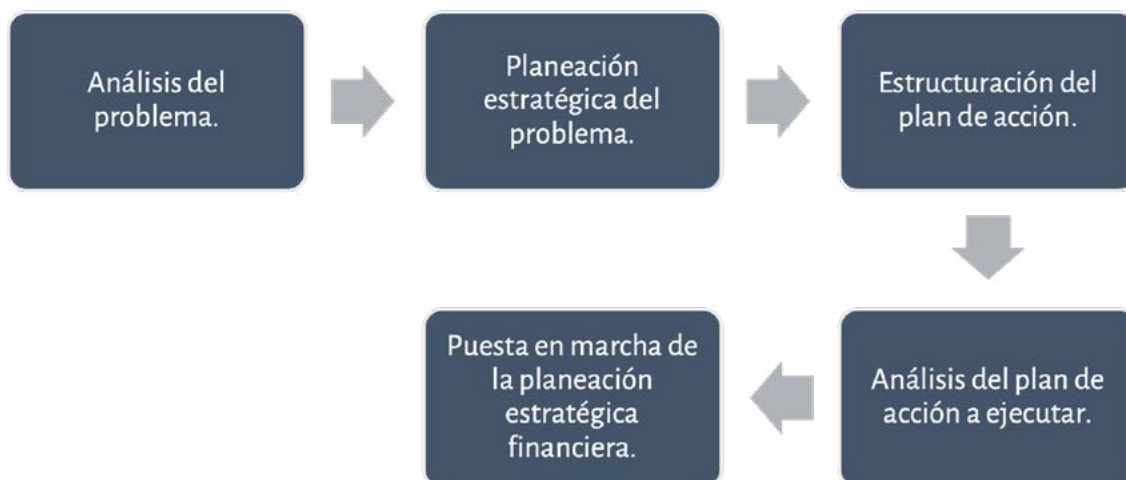
Los hallazgos encontrados en dichos autores se presentan de manera estructurada, estableciendo un hilo conductor que va desde la descripción de la problemática hasta la definición del impacto financiero producido por la COVID-19 durante el periodo seleccionado, 2020 y 2021.

4.1 Análisis de la problemática mundial en los años 2020 y 2021

La adhesión al cambio financiero ha sido uno de los pilares fundamentales en torno a la ejecución de planeaciones económicas, administrativas, sociales y financieras que permitan acercar a las personas (sean naturales o jurídicas) a un proceso de adaptación que se estructura en una ramificación: análisis del problema, planeación estratégica, estructuración del plan de acción y puesta en marcha. Lo anterior, se ejemplifica en la figura 1.

Figura 1.

Estructuración estratégica de planes de mejora



Fuente: elaboración propia con base a planteamientos de Vilorio & Luciano (2015) y Rossi (2013).

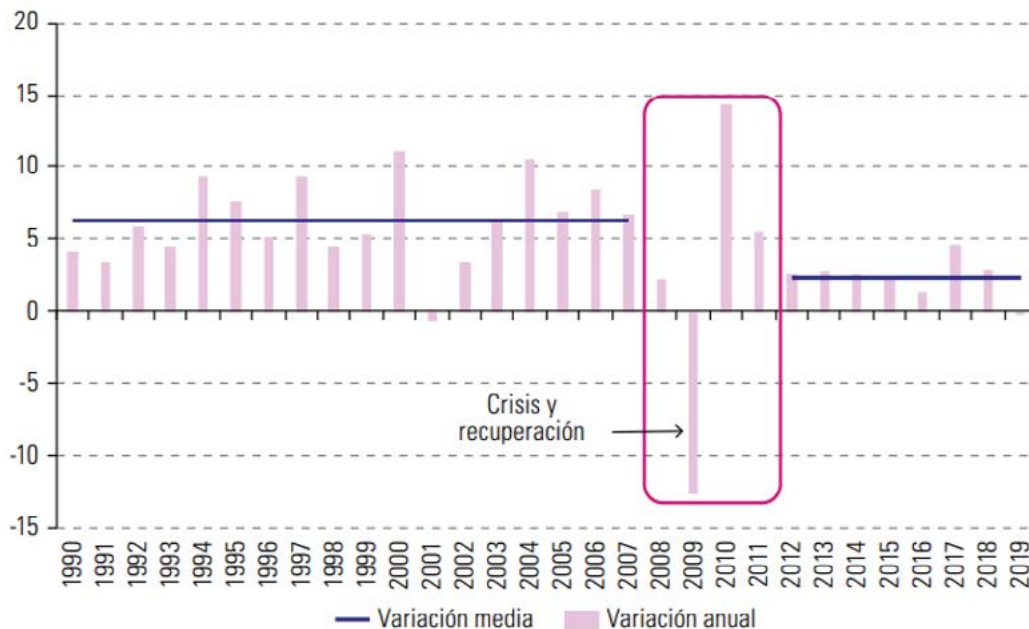
La figura 1 permite evidenciar la representatividad de un proceso administrativo-financiero que acerca a que toda persona (sea natural o jurídica) pueda estructurar un conjunto de variables de análisis para reconocer el problema existente –haciendo alusión al COVID-19– y a las posibles soluciones estratégicas que disminuya la representatividad del impacto ocasionado.

En un informe especial sobre COVID-19 publicado por la Comisión Económica para América Latina

y el Caribe (CEPAL), se confirma que el brote de COVID-19 se produjo en un contexto de debilitamiento del comercio mundial que persiste desde la crisis financiera de 2008 y 2009. Entre 1990 y 2007, el volumen del comercio de bienes aumentó rápidamente, a un promedio de 6,2% trimestral. En 2012-2019, fue solo del 2,3% anual. De manera similar, la contribución de las exportaciones de bienes y servicios al PIB mundial alcanzó un récord del 31% en 2008, pero ha rondado el 28% desde 2015. Ver figura 2.

Figura 2.

Variaciones del volumen del comercio mundial para los años de 1990 a 2019 (Análisis antes de la pandemia mundial)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Organización Mundial del Comercio (OMC).

Ante el panorama descrito por la CEPAL, se suscriben dos afirmaciones que sustentan el panorama de la pandemia mundial COVID-19 en el marco financiero, en las cuales, se destacan:

- » La propagación del COVID-19 y las medidas que se adoptaron por parte de los gobiernos, presentaron consecuencias nefastas para una economía con “baches” en la constitución de políticas estables que salvaguarden los intereses propios y particulares. Esto, condujo un aumento considerable en el desempleo, generado escasez en torno a la demanda de bienes y el ofrecimiento de los servicios. [Banco Mundial \(2020\)](#).
- » En este punto, el comercio mundial de mercancías ha caído un 17,7 % en mayo de 2020 en comparación con el mismo mes de 2019 (ver Figura 3). La caída en los primeros cinco meses del año fue evidente, aunque afectó especialmente a las exportaciones de EE.UU., Japón y la UE (ver Figura 2). La recesión económica de China está por debajo del promedio mundial, ya que ha contenido la epidemia y ha reabier-

to su economía con relativa rapidez. América Latina y el Caribe son las regiones en desarrollo más afectadas.

En cuanto a la dinámica de las importaciones, la CEPAL señaló que de enero a mayo de 2020, el valor de las importaciones de bienes de la región cayó 17,1%, debido a una disminución de 12% en volumen y una caída de 5% en precios. Las compras externas cayeron en todos los bienes, una caída más profunda a lo largo del período. La mayor caída estuvo relacionada con los combustibles (3%), resultado influido por la caída de sus precios. Todas las demás categorías registraron una caída de más del 10%. Preocupa especialmente la caída de las importaciones de bienes de capital e insumos intermedios (1,5% y 13,6% respectivamente), que afecta las tasas de inversión y pone en peligro la rehabilitación de la economía.

4.2 Análisis del mercado de valores y sector financiero en Colombia en los años de 2020 y 2021 (Panorama en la pandemia mundial)

Según un informe publicado por la BVC (Bolsa de Valores de Colombia), en 2019, antes de la pandemia, las empresas colombianas emitieron bonos por

\$13,66 billones. Este monto es equivalente al registrado en 2010, cuando las inversiones en bolsa alcanzaron los \$13,79 billones. Se espera que el mercado en su conjunto supere este nivel en 2020 (BVC, 2021).

Del mismo modo, la BVC afirma que las actividades u operaciones estuvieron detenidas en un lapso de tiempo no mayor a mes y medio, en el cual, se realizaron prácticas como la emisión de bonos; esto generó la financiación empresarial, la cual, permitió que para el año de 2020 se obtuviera una cifra significativa de \$12,93 billones de pesos colombianos, evidenciando una reducción del 5,3% respecto al año 2019. Ahora bien, para el año 2021, todos los esfuerzos estuvieron orientados en el marco de la reactivación económica, cuyo éxito, produjo que se obtuvieran cifras positivas que le permitió a los diferentes sectores económicos del país poder posicionarse en el mercado de manera progresiva.

BVC recuerda que César Arias, director de Crédito Público, anunció un ambicioso plan de reinicio, destinando US\$5.300 millones de dólares para el desarrollo de infraestructura de quinta generación. “Estamos hablando de una inversión de 1,7% del PIB. Estamos pasando de la infraestructura vial tradicional a la infraestructura aeroportuaria, fluvial y ferroviaria”. A pesar del impacto del COVID-19, la BVC sigue siendo el mercado con mayor ROI de la Primera Región, lo que significa que el volumen de transacciones por parte de extranjeros aumentó un 21,8% con respecto a 2018 hasta alcanzar el 36,8% de participación de mercado de agua al cierre de 2018 y 2019 (BVC, 2020).

De lo anterior, la CEPAL realiza un planteamiento de los cambios organizacionales y funcionamiento que deben adoptar las empresas para estar a la vanguardia de la pandemia mundial. Ver figura 3.

Figura 3.

Cambios en la organización y el funcionamiento de las empresas.



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

4.3 Impacto financiero en los escenarios laborales, inversiones y recuperación de mercados en los años de 2020 y 2021

Desde el informe realizado por la OIT ([Organización Internacional del Trabajo](#)), 2020, se resalta que:

La industria y los servicios se ven afectados por actividades económicas que limitan y restringen el movimiento de personas. Datos recientes muestran que el valor agregado industrial total de China cayó un 13,5% en los primeros dos meses de 2020, lo que afectó negativamente las cadenas de suministro globales y regionales. El sector de los servicios, especialmente el turismo, los viajes y el comercio minorista, es especialmente sensi-

ble. Según un estudio preliminar del Consejo Mundial de Comercio y Turismo, se espera que el turismo internacional disminuya un 25% en 2020, lo que podría poner en riesgo millones de puestos de trabajo. (p. 5)

El impacto en la fuerza laboral hace que los ingresos de los trabajadores se reduzcan considerablemente. Se espera una pérdida de ingresos laborales a nivel mundial entre 860 y 3440 millones de dólares (OIT, 2020). La pérdida de ingresos laborales conduce a una disminución en el consumo de bienes y servicios, lo que afecta negativamente la continuidad de la actividad económica y la resiliencia de la economía. Ver figura 4.

Figura 4.

Estimación de la reducción de los ingresos por el trabajo y del aumento de la cantidad de trabajadores en situación de pobreza extrema o moderada

Nivel de ingresos	Baja	Media	Alta
Ingresos por el trabajo (miles de millones de USD)	-860	-1,720	-3,440
Trabajadores en situación de pobreza extrema o moderada (millones)			
Mundo	8.8	20.1	35.0
Nivel bajo de ingresos	1.2	2.9	5.0
Nivel bajo-medio de ingresos	3.7	8.5	14.8
Nivel medio-alto de ingresos	3.6	8.3	14.5

Fuente: Tomado de la Organización Internacional del Trabajo.

Se destacan las variables anteriores por la razón sustancial de *reactivación e impacto inmediato en la generación de valor de las empresas*,¹ dado que al obtener índices de ingresos inferiores (por el impacto producido en materia de inversiones estatales, financieras y bursátiles) no se puede disponer de la competitividad que se requiere producto de la difícil labor de planificación de una pandemia de la magnitud del

COVID-19. Con base a esto, se destacó en la segunda parte este artículo, que la reactivación económica se enmarca —en gran medida— por la inversión estatal realizada en las empresas, dado que la inyección de capital requerido es mayor para satisfacer cada una de las necesidades de las empresas (desde el aspecto laboral, generación de productividad y beneficios tributarios para acarrear sus actividades).

¹ Estas proyecciones son inciertas porque no está claro en qué medida afectarán a los países de bajos y medianos ingresos. Si el virus afectara a estas economías por igual, el impacto en los trabajadores pobres sería mucho mayor. OIT (2020)

4.4 Descripción del contexto de las MiPymes en Colombia para los años de 2020 y 2021

Desde [Acopi \(2020\)](#) se esboza.

Sin embargo, las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) son el pilar de la economía mundial, en Colombia conforman cerca del 99% de la estructura empresarial y son la fuente de desarrollo socioeconómico por aporte al empleo y al PIB. Solo el 34% de las nuevas empresas sobreviven los primeros cinco años de vida (Confecamaras, 2018). En ese sentido, a través de una encuesta a 1.201 MIPYMES oficiales de nueve capitales nacionales, Gálvez, Cuellar, Restrepo y Cortés muestra que la edad promedio de estas organizaciones es de 21,1 años, de los cuales el 76,1% son familiares con una edad promedio de 31 años. De igual forma, la mediana de edad del propietario o director es de 51,3 años, el 70,1% son hombres, el 42,8% son técnicos, el 44,1% son universitarios y el 13,7% son miembros estudiantes graduados. (p.7)

Los datos históricos trimestrales de EDE muestran que con menos del 30% de inversión en MiPymes, cada vez es más importante destinar recursos a nuevas tecnologías y procesos innovadores, más ante la nueva realidad que atraviesan las empresas producto de la pandemia de COVID-19, debe comprometerse a acelerar la adopción de tecnología para el teletrabajo, la compra y venta en línea, la gestión remota de los procesos de producción y más. Además, muchos de ellos tuvieron que empezar a reconstruir sus productos y procesos como estrategia de adaptación y supervivencia. [ACOPI \(2020, p. 8\)](#).

Según resultados de la EDE al 2T 2020, el 89,9% de las MiPymes utilizó herramientas tecnológicas para impulsar sus operaciones de manufactura durante el período de recuperación económica en junio, 10% más que en junio y mayo, siendo las áreas de mayor uso las de ventas y mercadeo (44,4%), operaciones (18,5%), administración (17,5%), logística (16,3%). En comparación con mayo, se puede

observar que el uso de tecnología en ventas y marketing disminuyó en un 24,6 %, mientras que el uso de tecnología en operaciones aumentó en un 8,5 % y el uso de tecnología en el sector administrativo aumentó en 4,5 PPS. Además, también se tienen en cuenta las áreas de logística que no reportaron uso de tecnología en mayo. ([ACOPI, 2020, p. 9](#)).

4.5 Panorama de los años de 2020 y 2021 en la disminución de la inversión extranjera

El informe de la CEPAL (en 2021) dijo que en medio de la severa crisis sanitaria, económica y social provocada por la pandemia del COVID-19, América Latina y el Caribe recibió US\$105.480 millones en capital de inversión extranjera directa en 2020, más que en 2019, un 34,7% menos, un 51% menos que el récord histórico establecido en 2012 y el valor más bajo desde 2010.

La inversión extranjera directa (IED) global cayó 35% en 2020 a alrededor de \$1 billón, el nivel más bajo desde 2005. Según informó Alicia Bárcena, Secretaria Ejecutiva Regional de la ONU, en una conferencia de prensa virtual, América Latina y el Caribe reportó una tendencia a la baja, sugiriendo que estas circunstancias se relacionan principalmente con América del Sur entre las entradas de IED y el ciclo de precios de las materias primas.

El contexto internacional muestra que las entradas mundiales de IED tardarán en recuperarse. Por otro lado, encontrar activos en áreas estratégicas para reactivar programas internacionales y públicos destinados a transformar las estructuras productivas (infraestructura, industria de la salud, economía digital) indica que una parte importante de estas actividades se dirigirá a Europa, Estados Unidos y el Norte, advierte la investigación. Algunos países asiáticos están exacerbando las asimetrías globales.

5. Discusión y conclusiones

El impacto financiero producido en Colombia producto de la pandemia mundial de la COVID-19 durante los años 2020 y 2021, delimitó una serie de procesos que permitió la creación de nuevas empresas y la adopción de nuevas formas de concebir el hecho financiero y de inversiones en cada uno de

los procesos desempeñados por la entidad. Del mismo modo, se produjeron cierres que deshabilitaron la estructura financiera estatal, lo cual, causó una recesión importante en torno a la tenencia de indicadores financieros estables que permitieran acercar tanto a las empresas como al gobierno a indicadores positivos que funcionen de forma correlacionada hacia la adopción de políticas estables que permitan la obtención de beneficios para ambas partes.

En función al proceso de reactivación desarrollado en Colombia, se afirma que ha sido una decisión importante (alineada con los demás países de América Latina y demás países) que le permitieron inyectar capital a las empresas para que su estructura no se viese debilitada por la imposibilidad de incorporar personal, mantener su actividad productiva o de servicio y de generar beneficios que permita aumentar los bajos niveles financieros cosechados en los últimos tiempos.

Adicional, la cohesión gobierno y empresa, es uno de los aliados predominantes para obtener una estructura financiera solidificada en torno a la estructuración de procesos que brinden beneficios para ambas partes, dado que la estabilidad de una variable (gobierno) depende de la otra variable (empresa), dado que si no existe producción u obtención de beneficios, no se podrá obtener los tributos correspondiente que le permita al gobierno solventar los gastos del estado.

De igual manera, en el 2021 —desde el ámbito financiero— Colombia se ha visto recuperada, en mayor porcentaje, dada la inyección de capital del gobierno en muchas de las empresas que fueron impactadas negativamente por el COVID-19, teniendo como pilar la planificación de sus actividades y mejoramiento de las políticas para ser competitivas el un nuevo mundo de oportunidades que produjo la pandemia mundial.

6. Referencias

- Acopi. (2020). *Reflexiones y propuestas para la reactivación y fortalecimiento de las MiPymes en Colombia en el marco del COVID-19*. Bogotá: ACOPI.
- ANDI. (2021). *Balance 2020 y Perspectivas 2021*. Bogotá D.C: Asociación Nacional de Industriales. Disponible en: http://www.andi.com.co/Uploads/Balance%202020%20y%20perspectivas%202021_637471684751039075.pdf
- Banco Mundial. (2020). *Global Economic Prospect*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- BVC. (2020). *Desafíos, necesidades y oportunidades en un mundo post-covid*. [Comunicado de prensa]. Bolsa de Valores de Colombia. <https://tinyurl.com/2zx3lsdr>
- BVC. (2021). Bonos de todos los colores y para todos los gustos. *Forbes*, 1. <https://forbes.co/2021/08/26/economia-y-finanzas/bonos-de-todos-los-colores-y-para-todos-los-gustos/>
- CEPAL. (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales*. Santiago: Publicaciones Naciones Unidas.
- Gibson, J., Ivancevich, J., & Donnelly, J. (2003). *Las organizaciones: Comportamiento, estructura, procesos* (10. ed.). Mexico (Mexico): Mc Graw Hill.
- Gómez, F. (2017). Presente y futuro de las finanzas corporativas. *Revista Española de Historia de la Contabilidad No. 27*, 101-130.
- Hill, C. & Jones, G. (2005). *Administración estratégica. Un enfoque integral*. [Novena edición]. Cengage Learning. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/dedf2b5fa50a2747a702bd8121c4fo8e.pdf>
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. Caracas, Venezuela: Fundación Sypal.
- OIT. (2020). *El COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas*. Observatorio de la OIT, 1ª edición. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf
- Quero, L. (2008). Estrategias competitivas: factor clave de desarrollo. *Negotium*, vol. 4, núm. 10, abril, 36-49.

- Rossi, G. D. (2013). La volatilidad en mercados financieros y de Commodities. Un repaso de sus causas y la evidencia reciente. *Invenio*, vol. 16, núm. 30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/877/87726343005.pdf>, 59-74
- Sampieri, R., Baptista, M. D., & Collado, C. F. (2014). *Metodología de la Investigación, 6ta Edición*. México D.F: McGRAW-HILL / Interamericana Editor, S.A. DE C.V.
- Viloria, J., & Luciani, L. R. (2015). El pensamiento administrativo: Un estudio de sus ejes problemáticos. *Sapientia Organizacional*, 2(4), 119-143. <https://www.redalyc.org/pdf/5530/553056600008.pdf>

El mecanismo COVAX y su eficacia como medida de emergencia sanitaria

The COVAX mechanism and its effectiveness as a health emergency measure

Gina Paola Rada González¹ & Pedro Manuel Funez García²

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.
Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Resultado de Investigación

Recibido: abril de 2022

Revisado: mayo de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autores

1 Licenciada en Lenguas Modernas, especialista en Cooperación Internacional para el Desarrollo, líder de semillero y docente del programa de Lenguas Modernas de la Universidad de San Buenaventura Cartagena.

Correo electrónico: gina.rada@ubsctg.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9902-0682>

2 Profesional, especialista y magister en administración de empresas, investigador y docente de la escuela de administración de negocios internacionales de la Universidad del Sinú sede Cartagena.

Correo electrónico: pedrofunezg@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9319-6342>

Cómo citar:

Rada González, G. & Funez García, P. (2021). El mecanismo COVAX y su eficacia como medida de emergencia sanitaria. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 25-31

DOI: [10.21500/23825014.5883](https://doi.org/10.21500/23825014.5883)

 OPEN ACCESS



Resumen

El COVID-19 ha marcado, sin duda, no solo la historia en temas de salud pública, sino que también ha sido raíz de un sinnúmero de consecuencias en distintos escenarios que se han visto transformados, sobre todo a causa de las medidas implementadas para contrarrestar el virus que tuvo su origen a finales del 2019 en China y que posteriormente se expandió a todos los rincones del planeta.

La emergencia sanitaria puso en jaque a los gobiernos, y a pesar de los esfuerzos por mantener el control, la supervisión de los contagios y las muertes de la población, era menester pensar en un biológico que lograra disminuir los contagios y, por consiguiente, los decesos en el mundo. El rol de las vacunas ha sido de gran importancia, su fabricación y distribución a nivel mundial ha sido la solución eficaz en aras de poder seguir sosteniendo la economía, los mercados y por supuesto, el multilateralismo.

En consecuencia, los gobiernos y algunos organismos multilaterales, a partir de una iniciativa colectiva, deciden poner en marcha un mecanismo que pudiera garantizar la cobertura, equidad y derecho a la inoculación en el mundo, pero sobre todo a países de renta media y baja. Este plan llamado COVAX pretende financiar la investigación, fabricación y distribución de los inmunológicos garantizando proteger la vida y la economía mundial.

Palabras clave: economía; acceso; política pública; acuerdo; política internacional.

Abstract

COVID-19 has undoubtedly marked not only history in public health issues, but it has also been the root of countless consequences in different scenarios, which have been transformed, all because of the measures implemented to counteract the virus, which was originated, at the end of 2019, in China and, that later spread to all corners of the planet.

The health emergency jeopardized governments, and despite efforts to maintain control, supervision of infections, and deaths in their own territory, it was necessary to think of a biological substance, which would reduce infections, and therefore, deaths. in the world. The role of vaccines has been of great importance. Their manufacture and dis-

tribution worldwide has been the effective solution for the sake of being able to continue supporting the economy, markets and, of course, multilateralism.

Consequently, governments and some multilateral organizations, based on a collective initiative, decided to launch a mechanism, which could guarantee coverage, equity, and the right to inoculation in the world, but es-

1. Introducción

La pandemia del COVID-19 ha sido uno de los sucesos que hasta el momento ha tenido mayor impacto en la sociedad durante este siglo, y que trajo consigo un sinnúmero de consecuencias que van desde múltiples miradas y elementos, como aquellos que tienen que ver con los aspectos económicos, psicológicos, sociales y comerciales, entre muchos más. El efecto que tuvo sobre las personas, sin duda alguna, fue estremecedor; no había estrategias o planes adecuados para enfrentar la aparición de un virus como este. Una enfermedad dolorosa y para muchos letal, con una propagación tan rápida que pronto se extendió por cada uno de los continentes.

El COVID-19 debido a su impacto, pronto fue considerado como emergencia sanitaria a nivel global. Ello despertó y ayudó a impulsar estrategias de todo tipo (estatales y no estatales) para la contención de las consecuencias de este. Así que, las alianzas no tardaron en surgir, y la creación del mecanismo COVAX emergió con el propósito de reducir los efectos que la pandemia estaba dejando en cada país.

COVAX se da como estrategia de equidad, de alcance a la población vulnerable y de correcto accionar en relación con la distribución, la elaboración y la eficacia de las vacunas. Su implementación presentó una serie de dificultades debido a sus estrategias diplomáticas y su poder con relación al cumplimiento de las metas y objetivos propuestos por la alianza, y por el contexto que lo comprende. Por ello,

es importante tener en cuenta el papel de las estrategias diplomáticas que pueden desarrollarse desde actores estatales y no estatales con el papel que realiza cada uno de estos en términos de alcanzar el objetivo de distribuir y financiar el acceso a las vacunas.

pecially in low- and middle-income countries. This plan called COVAX intends to finance the research, manufacture, and distribution of immunological agents, by guaranteeing the protection of life and world economy.

Keywords: economy; access; public health; agreement; international politics.

2. Marco teórico

En la actualidad se presenta una problemática de salud relacionada a la indiscutible situación de crisis en todo el mundo debido a la pandemia. El COVID-19 se conoce como una extensa asociación de virus que puede causar enfermedades tanto en seres humanos como en animales (Abreu et al, 2020). Genera en quienes lo contraen, problemas específicamente respiratorios que se asocian a un resfriado común y que puede llevar a enfermedades con mayor complejidad como lo es el Síndrome respiratorio agudo grave (SARS)¹, o el Síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio (MERS), entre muchos más.

La declaración de emergencia sanitaria de preocupación internacional afectó a gran cantidad de territorios de las diferentes latitudes. América Latina reportó su primer caso en febrero del 2020 en Brasil a causa de un viaje a Italia (foco de contagios en ese momento) por parte de la persona afectada. La primera muerte en Latinoamérica fue en marzo del 2020 en Argentina, país en el que la transmisión del virus se asocia más a la comunitaria, estando en una fase de diseminación siendo contemplada como un foco de contagios rápido a nivel regional debido a la transmisión local (Álvarez & Harris, 2020).

Por su ubicación geográfica América Latina fue un territorio que, a comparación de Asia o Europa, tuvo cierto lapso de ventaja para tomar decisiones e implementar medidas tempranas antes de la llegada del virus, a través acciones que ayudaran a reducir y frenar su rápido y creciente avance, tales como las medidas de higiene rigurosas, el cierre de escuelas y universidades, restricciones de la movilidad, restricciones de aglomeraciones, cierre de fronteras, uso obligatorio

¹ Coincidentemente también apareció en China en el 2002, su transmisión también fue por partículas de saliva como consecuencia de toser.

de mascarillas y suspensión de vuelos entre otras estrategias, que sirvieron para disminuir y aplanar la curva de contagios (Álvarez & Harris, 2020).

Es trascendental tener en cuenta diferentes elementos además de las características generales en las que se trabaja. Europa y Estados Unidos presentan perfiles demográficos, étnicos y biosocioculturales distintos que lo afectan diferente en comparación con los territorios de América Latina. Uno de esos factores es la edad de la población, que por ejemplo, en América Latina la juvenil es de un 9%, en Europa del 20% y en Norte América, del 16% (Álvarez & Harris, 2020).

Es por ello por lo que el COVAX, debido a las diferentes problemáticas presentes a nivel internacional y el uso necesario de elementos que permitan un accionar de manera correcta, se define como un mecanismo de financiación para el acceso universal a las vacunas contra el COVID-19. Este es un fondo de acceso global a las vacunas, resultado de una iniciativa que busca la equidad de accesibilidad al inmunológico para combatir el virus. COVAX enfoca su trabajo en acelerar la fabricación y desarrollo de las vacunas teniendo como objetivo finalizar la fase aguda de la pandemia, focalizándose en tener una acción a corto plazo con la población vulnerable donde los ingresos bajos no sean un impedimento (Vergara et al., 2021).

Este mecanismo trabaja de la mano con alianzas a nivel mundial como los siguientes: GAVI (Alianza para la vacunación) organización que trabaja en pro de que las vacunas sean accesibles para cualquier país; la CEPI (Coalición para la innovación en la preparación ante epidemias); la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia); y la OMS (Organización Mundial de la Salud) (Velásquez, 2021). Cada uno cumple un rol específico, creando el compromiso de mercado avanzado de COVAX, un instrumento de financiación de apoyo para las economías bajas lo que permite el acceso a las vacunas seguras y eficaces. De acuerdo con lo anterior se encontró que se ofrecía el 20% de vacunas para población con menos recursos con el fin de facilitar la reconstrucción de la economía del territorio (Vergara et al., 2021).

Esta alianza se enfoca en el trabajo conjunto cumpliendo un rol de promotores de la iniciativa COVAX, asegurando así que las vacunas contra el COVID-19 sean distribuidas de manera equitativa. Es primordial el papel de cada país como receptor, pues debe garantizar adecuadas infraestructuras para la admisión de las vacunas teniendo en cuenta las condiciones necesarias para su correcta preservación, dentro de ellas, todo el proceso logístico que involucra mantener una adecuada cadena de frío, y el trabajo intersectorial y humano que genera, para que llegue a los lugares más remotos de cada país y sea suministrada por personal calificado (Vergara et al., 2021).

Asociado a esto se han unido grandes donantes y organizaciones de la salud tejiendo así una red de cooperación gigantesca. Los aportes financieros ayudan, sin duda alguna, a generar una estructura e investigación que suscite un rápido avance en la mejora de herramientas que salvaguardan la salud mundial. Hay cuatro pilares entorno al plan de actuación: diagnóstico, tratamiento, el fortalecimiento de los servicios de salud y la inmunización. Estos sustentan el acelerado acceso a herramientas contra el COVID-19 buscando equidad, rapidez, cantidades necesarias de vacunas y resultados seguros (Vergara et al., 2021). COVAX hace parte de este último, como regulador.

A pesar de la estructura e implementación de estos mecanismos se muestra una falencia en ellos, tanto COVAX como la OMS carecen de instrumentos legales para su implementación. Esto se evidencia en la búsqueda de distribuir las vacunas precisamente en equidad por países industrializados en compañía de grandes farmacéuticas. Los compromisos no cumplidos han afectado en mayor medida a los países de Latinoamérica, pues un estudio reveló que COVAX solo recibió 32 millones de vacunas de las 2000 millones anunciadas que recibirían en el 2020 (Velásquez, 2021).

Con el fin de analizar la evolución de estas iniciativas es necesario tener en cuenta que el mecanismo COVAX no representa un organismo, sino que en él convergen los esfuerzos de todos los actores multilaterales.

Antes de continuar es necesario aclarar el rol de estos actores, donde el este no estatal se comprende como las organizaciones y personas que no se encuentran afiliadas a las dinámicas gubernamentales, teniendo una dirección y financiación independiente; en el caso del actor estatal son los entes gubernamentales y sectores públicos (Muñoz, 2013).

El accionar estatal es necesario, de tal forma que refleje democratización de los esfuerzos, la transparencia en su financiación y la toma de decisiones como en la rendición de cuentas. Ahora bien, los actores no estatales son aquellas organizaciones que no están vinculadas al gobierno de un país en ningún aspecto, incluyendo a la sociedad civil; es por ello por lo que encuentran dificultades a la hora de influir y de exigir el acceso a las vacunas.

Mencionado esto, se encuentra una serie de inconsistencias por parte del mecanismo COVAX. Es conveniente tener en cuenta la influencia histórica que tienen diferentes organizaciones como la industria farmacéutica y el ministerio de sanidad que son los principales actores en el acceso de medicamentos. Sin embargo, debido al COVID-19 se trajo consigo un nuevo actor político (Gobiernos y oposición a los gobiernos) (Velásquez, 2021).

Los gobiernos han tenido la responsabilidad de adquirir y planear sus protocolos de vacunación. Sin embargo, las industrias farmacéuticas son las que establecen precios y plazos de entrega de los biológicos. En el caso de Colombia con el marco del Plan Nacional de vacunación, se estimaba que llegarían, en abril del 2020, alrededor de 7 634 400 dosis, no obstante, a inicio de ese mes solo se esperaban 3 612 000 por cuestiones de producción y demás de las casas farmacéuticas. Así pues, los mecanismos presentan incapacidad en generar procesos adecuados que cumplan con los objetivos esperados (Velásquez, 2021).

Es vital tener en cuenta que la pandemia de COVID-19 es un reto global, ningún gobierno puede abordar de manera individual esta amenaza o futuras pandemias puesto que involucra a todos, sin importar la situación geográfica y económica. Por tanto, existe la necesidad de realizar un trabajo conjunto, en

donde se establezca un instrumento jurídico de derecho internacional vinculante en el que se garantice no solo la atención en salud sino el acceso a las vacunas de manera eficaz frente a una situación de emergencia sanitaria. Reforzar las capacidades regionales, nacionales y mundiales para futuras amenazas a nivel mundial respecto a la salud teniendo un marco más sólido y considerando la importancia de los actores no estatales (Velásquez, 2021).

Los mecanismos como COVAX no deben dejarse de lado ya que plantean un objetivo equitativo y comprometido con la meta de llegar a más personas sin importar su nivel económico. Sin embargo, una de las dificultades que se presenta para llegar a los objetivos planteados está asociada con el accionar por parte de los países que fabrican los biológicos, en aspectos de comercio de vacunas, en relación con la distribución y administración, incumpliendo los tratados del mecanismo COVAX. Por tanto, uno de los aspectos a reflexionar es la comprensión de las normas que se cumplen en el comercio internacional de las vacunas, debido a su obligación de cumplimiento a diferencia de las decisiones en la salud pública las cuales son recomendaciones voluntarias (Vergara et al., 2021 & Velásquez, 2021).

La distribución y administración de las vacunas se convirtió en un negocio donde las farmacéuticas y los países industrializados fueron los principales actores de la desigualdad, como lo menciona Rodríguez et al. (2021) donde Canadá y Reino Unido adquirieron la vacuna contra COVID-19 con la posibilidad de vacunar cinco veces a cada uno de sus ciudadanos, en el caso de Estados Unidos se compró 800 millones donde cada ciudadano tenía la opción de vacunarse hasta seis veces y uniéndose a estas dinámicas Japón, la Unión Europea y Australia dejando de lado a más de 67 países los cuales solo podían adquirir la vacuna para uno de cada diez habitantes.

3. Metodología

Esta investigación tiene como objetivo el poder conocer a detalle las experiencias y significados que se muestran a nivel mundial en relación con el mecanismo COVAX y las estrategias diseñadas para afrontar el COVID-19 (Fernández et al., 2014). Para

ello se hará una profunda recolección y revisión bibliográfica en relación con el tema a tratar. El enfoque de la investigación será cualitativo desde una perspectiva fenomenológica, que permitirá analizar la experiencia y el impacto de una pandemia en la sociedad actual.

Se parte de la recolección bibliográfica con el fin de exponer los diferentes conceptos que serán utilizados a lo largo de la investigación y así poderlos manejar de manera adecuada. Términos como mecanismos, COVAX, COVID-19, actor no estatal, actor estatal y cómo se influencia las dinámicas debido a ellos. Posteriormente se realizan las respectivas conclusiones de la información recolectada y aportes que como autor entre relevantes a tener en cuenta en el ejercicio de debate sobre el tema.

La revisión de la bibliografía es de especial consideración para poder brindar estadísticas e información que correspondan a fuentes confiables y así poder hacer de la investigación un documento que sea respaldado por evidencias.

4. Análisis

Se presenta una recolección de información desde diferentes perspectivas encontrando distintas opiniones acerca de los procesos que lleva el mecanismo COVAX en los diferentes territorios. Los elementos económicos, sociales, de poder, gubernamentales y de estrategias diplomáticas que se plantean en territorios latinoamericanos en relación con países industrializados.

Es fundamental la comprensión de los actores estatales y no estatales y el rol que cumple cada uno de estos en un Estado. Los actores estatales tienen un carácter desde elementos legales y judiciales para tomar acción frente a situaciones que lo ameriten, de esa forma se refleja su participación en la toma de decisiones frente a problemáticas que afecten a cada uno de los países. Del mismo modo influyen en las estrategias que puedan ser o no planteadas y el cumplimiento de ellas.

Como segundo elemento se encontró que el mecanismo COVAX y las estrategias diplomáticas (que

buscan relacionar lo público y privado con su entorno nacional e internacional), son mecanismos poco usados. Se muestra en como el trabajo para países latinoamericanos es difícil, pues la adquisición y distribución de la vacuna se convirtió en parte vital de los países industrializados dejando de lado una comercialización equitativa en la población mundial. Esto generó procesos poco idóneos para la población vulnerable y dejando de lado el papel y los tratados realizados con la OMS, el mecanismo COVAX, GAVI, Unicef y el CEPI. La población vulnerable tiene apenas el 20% de acceso según el mecanismo COVAX.

Lo anterior refiere a los resultados en porcentajes de vacunación evidenciando que son altos en países industrializados como Alemania (77%), Estados Unidos (66%), Reino Unido (74%) y Francia (78%), a diferencia de los países latinoamericanos con porcentajes más bajos como Perú (46%), México (49%) y República Dominicana (55%), teniendo como consecuencia una comparación de cifras dentro de la población vulnerable en Latino América (Pinzón, 2022).

Como tercer elemento, se encuentra lo asociado a la diferencia de oportunidades que se presentan por parte de los países desarrollados y los que aún no lo son (específicamente Latinoamérica). Si los gobiernos no trabajan conjuntamente se verán resultados poco satisfactorios que afectarán no solo en el ámbito psicosocial, sino también a las estrategias económicas donde el mecanismo COVAX se enfoca, debido a que su objetivo es la población vulnerable.

Como cuarto elemento se encuentra que los procesos del mecanismo COVAX no son respetados por los actores estatales y como se mencionó anteriormente debe haber una cooperación para cumplir los objetivos y velar por la población más vulnerable. Las estrategias diplomáticas no se cumplen afectando en cualquier objetivo que haya sido establecido. Un claro ejemplo es la afirmación por parte del director general de la OMS mencionando que la sociedad se encuentra al borde del colapso moral debido al acceso de las vacunas de manera inequitativa. Esto debido a que algunos países y empresas siguen dando importancia a los acuerdos bilaterales y generando

un proceso de comercio asociado a la adquisición y distribución de las vacunas (OMS, 2021).

Otro ejemplo es la decisión tomada por el director general de la OMS y Unicef de evitar la producción de grandes epidemias de sarampión y poliomielitis debido a los procesos que se generan de trabajo en el COVID-19 dejando de lado la inmunización de las enfermedades mencionadas, en donde solo los actores estatales acogen estas órdenes y voluntariamente deciden si aplicarlas o no (OMS, 2021).

Como último elemento se muestra que las estrategias diplomáticas no presentan ningún papel importante, esto asociado a el papel de actor no estatal, lo cual les resta importancia a las organizaciones. Un claro ejemplo es el mecanismo COVAX, donde la salud pasó a un segundo plano siendo ignorada la OMS en sus afirmaciones y acciones, esto debido a que las decisiones de COVAX van más asociadas a un carácter voluntario que legal, retrasando cualquier tipo de estrategia para mitigar la pandemia.

5. Conclusión

Teniendo en cuenta la recolección de información se puede concluir que la importancia de reconocer el papel de actores estatales y no estatales radica en conocer los aspectos y el poder que estos representan, el cual irá asociado directamente a las acciones que pueden o no realizar. Aspectos elementales como lo son las leyes y el cumplimiento de estas, va ligado a la capacidad de cumplir las metas propuestas por las organizaciones mundiales, y con las estrategias diplomáticas se miran acuerdos y procedimientos que involucran a los actores estatales y no estatales en busca de defender intereses comunes.

Como segundo aspecto, es de importancia al momento de tomar decisiones, tener en cuenta principios básicos como equidad, inclusión y transparencia, que permitan generar un acceso universal y equitativo en todos los territorios sin discriminación de ningún tipo. Diagnósticos, vacunas y medicamentos deben ser de fácil adquisición aun cuando sea un país de renta baja o media, así como la formación de un marco sanitario internacional más sólido e inclusivo. Trabajo conjunto con la OMS y los gobiernos

para tener elementos que permitan respaldar dificultades en materia de salud mundial sobre todo en condiciones de emergencia.

Por último, es necesario tener en cuenta la importancia del mecanismo COVAX y de los otros tres pilares que velan por la salud pública en tiempos de COVID-19, específicamente en distribución y adquisición de las vacunas. Un aspecto primordial en ello es la comprensión y crítica del cumplimiento de las normas en materia de comercio de las vacunas por parte de los países industrializados.

6. Referencias

- Abreu, M. R. P., Tejada, J. J. G., & Guach, R. A. D. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1-15.
- Álvarez, R. P., & Harris, P. R. (2020). COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. *Revista chilena de pediatría*, 91(2), 179-182.
- Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*.
- Gleckman, H. (2021). COVAX: A global multistakeholder group that poses political and health risks to developing countries and multilateralism. *TNI Longreads [internet]*.
- La Porte, T. (2016). Influencia de los Actores Internacionales no-estatales en las Estrategias Diplomáticas: consideraciones desde la comunicación pública. *Comillas Journal of International Relations*, (6), 28-39.
- Muñoz, P. (2013). La influencia de los actores no estatales en el sistema internacional. *AFESE*, 58(58).
- OMS. (2021). *Cronología de la respuesta de la OMS al COVID-19*. Organización mundial de la salud. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covid-timeline>
- Pinzón, J. E. D. (2022). Proporción de la población con vacunación completa contra Covid-19 a nivel mundial. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 14-18.
- Rodríguez Carrasco, J. M., & Fernández Fernández, J. L. (2021). Aspectos éticos y económicos de la producción y distribución de la vacuna Covid-19: unas notas para la reflexión.
- Velásquez, G. (2021). Vacunas COVID-19: el inmoral comercio de bienes públicos. ¿Y cuál es el papel de la OMS? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 39(2).
- Vergara, R. G. S. L., UNICEF, P., & Canarias, C. (2021). COVAX, una respuesta a la pandemia sin precedente para la población mundial. *Canarias Pediátrica*, 45(1), 19-26

Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud y de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital del caribe colombiano

Evaluation of Perception of the Quality of Health Services and International Cooperation during the COVID-19 Pandemic in a Colombian Caribbean Hospital

Marianela Vega Salinas,¹ Carlos Gonzálezrubio Altamar² & Laura Marcela Uribe Calderón³

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Resultado de Investigación

Recibido: abril de 2022

Revisado: mayo de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autores

1 Fonoaudióloga, especialista en gerencia de la calidad y auditoría en salud. Docente universitaria para el programa de Fonoaudiología, Universidad de San Buenaventura, Cartagena.

Correo electrónico: marianela.vega@usbctg.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9174-3990>

2 Médico, Especialista en Epidemiología, Universidad Cooperativa de Colombia - Seccional Santa Marta. Líder del programa Salud Mental en Clínica General del Norte y médico asistente en VIVA1AIPS. Correo electrónico: carlos.gonzalezrubio@campusucc.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0116-3891>

3 Docente universitaria en programa de Fonoaudiología en las cátedras de Desórdenes del lenguaje infantil, Neurocomunicativos del adulto, Procesos de intervención fonoaudiológica y Fundamentos fonoaudiológicos. Docente investigadora del programa de Fonoaudiología de la Universidad de Santander UDES.

Correo electrónico: la.uribe@mail.udes.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7043-921X>

Cómo citar:

Vegas Salinas, M., Gonzálezrubio Altamar, C. & Uribe Calderón, L. (2022). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud y de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital del caribe colombiano. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*, 9(1), 32-43

DOI: [10.21500/23825014.5921](https://doi.org/10.21500/23825014.5921)

Resumen

El proceso de mejora continua es clave en la calidad de los servicios de salud, por lo cual es necesario realizar evaluaciones constantes, que permitan controlar las acciones como un engranaje perfecto para mejorar las capacidades entre actores del sistema de salud. **Objetivo:** evaluar la percepción de la calidad de los servicios de salud a través del modelo SERVQUAL y la actuación de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital de baja de complejidad en el caribe colombiano. **Metodología:** se realizó de un estudio observacional de tipo descriptivo en temporalidad prospectiva, el análisis de los datos se realizó a través del programa estadístico informático SPSS. La encuesta se aplicó a 107 personas seleccionadas en un muestreo aleatorio simple que recibieron atención médica durante el año 2020. **Resultados:** las dimensiones mejor puntuadas fueron *empatía* y *seguridad*, mientras que *capacidad de respuesta* presentó la menor puntuación. El promedio de la percepción general sobre la calidad del servicio de salud se estimó en 4,90 lo que corresponde a una percepción positiva regular considerando que el valor máximo posible de calificación por los usuarios era de 7,0. Con lo que respecta a la cooperación internacional el 30% de los sujetos manifestaron haber escuchado ocasionalmente sobre la participación de la misma. **Conclusión:** la pandemia COVID-19 afectó sin lugar a dudas las dimensiones propuestas para la calidad de la atención en salud y la cooperación internacional tuvo una imagen positiva en beneficio de la respuesta y la ayuda durante la emergencia sanitaria.

Palabras clave: servicios de salud; virus; cooperación internacional; percepción; salud.

Abstract

The process of continuous improvement is key in the quality of health services, so it is necessary to carry out a constant evaluation process, which allows controlling actions as a perfect gear to improve capacities among health system stakeholders. **Objective:** To evaluate the perception of the quality of health services through the SERVQUAL model and the performance of international cooperation during the COVID-19 pandemic in a low-complexity Colombian Caribbean hospital.

 OPEN ACCESS



tal. **Methodology:** An observational study of descriptive type was performed in prospective temporality. The data analysis was performed through the SPSS statistical software. The survey was applied to 107 individuals selected in a simple random sample, who received medical care during 2020. Results: The best scored dimensions were empathy and security, while responsiveness presented the lowest average score. **Results:** The best scored dimensions were empathy and security, while responsiveness presented the lowest average score. The average overall perception of the quality of health service was es-

1. Introducción

La calidad del servicio es un proceso evaluativo constante que aporta, a las empresas prestadoras, indicadores para optimizar la oferta y mejorar el servicio, lo que, para Rojas et al., (2020), es un sistema altamente empleado por todas las organizaciones, las cuales buscan posicionamiento, liderazgo, pero además y principalmente la satisfacción de sus consumidores, lo cual es un factor determinante para toda empresa prestataria de un servicio, tomando mucha relevancia al respecto.

Los servicios de salud por ser productos y procedimientos que tienen inmersas personas se cimentan en la participación de los actores en miras a la satisfacción, resultados de la atención, seguimiento del estado de salud, tratamientos para la situación de salud que se presente, según Barrios et al. (2021), pero ante todo partiendo del principio de calidad de vida, siendo el reto más importante para el servicio de salud.

Otro paradigma de los servicios de salud condensa la equidad y el trato humanizado, transversalizado a todos los grupos poblacionales y a todas las latitudes de un país, que, situándolos en Colombia, constituyen un aspecto importante para determinar la calidad de la prestación de los servicios de salud considerando que es un país multiétnico y pluricultural tal como lo expone Aguilar et. al (2020).

En consecuencia, las diferencias entre los grupos poblacionales (raza, sexo, nacionalidad, contexto social) en el mundo, sopesa fuertemente en el servicio de salud; Cioffi (2021) atañe que los contextos de las instituciones públicas y privadas, son indica-

timados at 4.90, which corresponds to a regular positive perception, by considering that the maximum possible rating value by users was 7.0. With regard to international cooperation, 30% of the subjects said they had occasionally heard about its participation. **Conclusion:** The COVID-19 pandemic, undoubtedly affected the proposed dimensions for the quality of health care and international cooperation had a positive image for the benefit of response and aid during the health emergency.

Keywords: Healthcare; Virus; International Cooperation; Perception; Health.

dores altamente importantes e influyentes para la calidad del servicio, en aras del tiempo estimado para la asignación de la atención en salud por parte del profesional, la realización de exámenes para su diagnóstico, entre otros.

De hecho, al determinar cuáles son los factores que evalúan la calidad de un servicio pueden quedarse olvidados muchos que son importantes para la finalidad que se requiere; pero ante todo, la identificación de falencias y fortalezas debe ser un fenómeno constante lo que para Peranovich (2017), es considerado como proceso de supervisión para llegar a establecer planes de mejora y mantenimiento constante, desagregación de sus poblaciones y publicación de los resultados donde los usuarios conozcan la situación de los servicios ofertados.

Ahora bien, los servicios de salud también se vieron afectados por la situación mundial que marcó la vida de toda la humanidad, la pandemia del COVID-19, la cual constituyó principalmente una ardua tarea para la construcción de acciones rápidas que limitaran la propagación de la enfermedad pero que su vez garantizaran los servicios de salud (Guida & Carpentieri, 2021). Esto dio paso a analizar, construir y mejorar las diversas situaciones para salvaguardar la vida de las personas en todos los niveles de atención, para dar respuesta a la misma pandemia y consecuentemente con determinaciones estratégicas post-COVID para el proceso de recuperación, sostenibilidad e igualdad en todo el sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud -OPS, 2021).

Sumado a lo anterior, la desigualdad mundial marca muchas acciones dentro del sistema de salud, por tanto el COVID-19 remarcó el mayor desafío del siglo, trascendió fronteras nacionales e internacionales, dando importancia a la cooperación internacional; considerando que esta desempeña un rol trascendental en la consolidación de redes científicas, flujo de conocimiento y emisión de recursos tal como lo expone [Angulo \(2016\)](#), todo lo anterior con el fin de aportar soluciones a las necesidades actuales o futuras de una población, región o país, sobre todo en periodos críticos como una pandemia.

Para el sistema de salud, principal actor de la pandemia en las naciones, la crisis le permitió fortalecer esfuerzos de cooperación en el tema especial de vacunación, para cumplir los principios de universalidad y oportunidad, donde se integraron los esfuerzos para salvaguardar vidas, [Buss y Tobar \(2020\)](#).

Es así, que para el presente momento investigativo en Colombia los servicios de salud, la calidad y la pandemia COVID-19 trascienden en la historia del sistema, identificando acciones determinantes para sus poblaciones en todo el territorio, soportados por actos legislativos, interacción con expertos y representantes del sector económico, educativo, entre otros; pero no solo lo anterior compromete el accionar de la salud, también los aspectos intrínsecos de las personas son influyentes y determinantes sociales para la salud, abarcando aspectos de seguridad alimentaria, educación y vida familiar que estuvo violentada, destacado por [Parra et al \(2020\)](#).

En consideración a lo anterior por tanto en algunos países como Irán se planteó en realizar una evaluación de los servicios de salud en centros de atención, donde se aplicó evaluación SERVQUAL se encontraron desigualdades entre la expectativa y la percepción de los usuarios respectivamente, lo cual fue descrito por [Sharifi et al \(2021\)](#), y se manifestó en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos para la atención en salud, junto con su percepción al mismo.

Mientras que en otros países como Ghana, la calidad de los hospitales de baja y mediana capacidad, que fueron cualificados por [Asiamah et al \(2021\)](#), concluyeron que, de ocho factores, solo el de saneamiento e higiene fue puntuado, con la mayor contribución para el servicio de salud y de calidad en la atención médica. No obstante, teniendo en cuenta estos países en consideración a la falta de investigación en Latinoamérica, el Caribe y Colombia.

Algunos estudios, como el planteado por [Peñafort et al \(2020\)](#), quienes evaluaron a través de una escala SERVQUAL la calidad del servicio de salud de una clínica privada antes de la pandemia, mostró como resultados el inconformismo del cliente en lo referente a la hora de programación de la consulta, en el tiempo de espera al ser atendido en la zona de recepción, la falta de disponibilidad de los empleados para resolver inquietudes del usuario y el uso de lenguaje complejo en los procesos dirigidos por call center, líneas de teléfono o el mismo personal de la entidad de salud.

Con todo lo anterior, el presente estudio evaluó la calidad de los servicios de salud a través de la percepción de las personas que acudieron a los mismos durante la pandemia de COVID-19, en el territorio colombiano usando el método SERVQUAL a través de la percepción.

2. Metodología

El estudio se enmarcó en el enfoque cuantitativo considerando que tiene como base la recopilación de datos de origen numérico con el fin contrastar las hipótesis y realizar el análisis experimental en bases de datos estadísticas. Fue aplicado en una metodología observacional descriptiva en temporalidad prospectiva, teniendo en cuenta que busca describir la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud en una población como lo considera [Veiga de Cabo et al \(2008\)](#), dado a que busco estimar la percepción de la calidad de un servicio en una población a través de un instrumento.

La investigación se llevó a cabo en 107 pacientes de un hospital público de primer nivel de complejidad ubicado un municipio del departamento de la Guajira, el cual está limítrofe a la frontera con el país

de Venezuela, por lo que se buscó estimar sumar no solo la percepción de calidad sino también evaluar el conocimiento frente a los aspectos de cooperación internacional.

Para el análisis de la investigación se utilizó el modelo SERVQUAL, el cual busca evaluar la calidad funcional específicamente en comparación con la calidad técnica de una empresa o industria según [Saeed et al \(2018\)](#); y el cual incluye 22 ítems con cinco dimensiones que comprenden la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía en las percepciones de los servicios por parte de los usuarios.

Asimismo, se adicionaron tres preguntas complementarias de cooperación internacional que fueron adaptadas de un estudio realizado por [Carracedo et al \(2012\)](#) el cual buscaba evaluar el conocimiento con respecto a la misma, y medir la percepción de los usuarios durante este modelo aplicado en la pandemia COVID-19.

La encuesta se aplicó por medio de un formulario de Google Forms, el cual fue creado por los investigadores y los sujetos fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple por conveniencia aplicado a la base de datos del total de usuarios que accedieron a la consulta externa de la institución durante el periodo 2020-2021. Los datos se recopilaron a través de llamadas telefónicas por parte de personal entrenado no perteneciente a la investigación.

La financiación del presente estudio estuvo dada por los autores con el apoyo material de las instituciones a los cuales se encuentran adscritos los mismos.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 23 y se utilizaron medidas de tendencia central (promedios) y de dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas, mientras que las variables cualitativas serán descritas en frecuencia y porcentajes.

Los criterios de inclusión para llevar adelante el presente estudio se determinaron por:

- A. Usuarios femeninos y masculinos, con edades entre dieciocho y setenta años, atendidos en el hospital seleccionado.
- B. Usuarios de salud que aceptaron las condiciones descritas en la encuesta previamente a través de un consentimiento informado.

Los criterios de exclusión se determinaron por:

- C. Usuarios que abandonan total o parcialmente la encuesta.
- D. Usuarios con limitaciones auditivas y comunicativas.
- E. Usuarios de salud con condición de discapacidad mental.

3. Resultados

Los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento se exponen teniendo en cuenta los 107 sujetos participantes. Dentro de las principales características generales de la población, la edad media fue de 27,24 años con una desviación estándar de 8,874, para una mínima de dieciocho años y máxima de sesenta y siete años; en cuanto a la variable de sexo se presentó una mayor proporción de mujeres (86) que correspondían al 80,4% mientras que solo veintiún hombres participaron para un restante de 19,6%.

Por otro lado, la nacionalidad de los sujetos estuvo representada en un 100% por colombianos; el régimen de salud en el cual se encuentran incluidos se representa en contributivo para un 61,7%, subsidiados en un 38,1%, seguido de régimen especial (Magisterio, FFMM, Ecopetrol) en un 3,7% y finalmente no asegurados que corresponden a un 2,8% obteniendo así el 100% de los sujetos participantes.

Otra de las características consideradas fueron el nivel de escolaridad en el cual priman los niveles de secundaria y profesional con un porcentaje de 30,8% para ambos, seguido del nivel técnico en un 12,1%, especialista en un 9,3%, tecnólogo y magíster en un 7,5% para ambos, y por último, en menor porcentaje, analfabeta con el 1,8%.

Para la base sobre la que se evaluó la calidad del servicio de salud ofrecido por la Institución Prestadora

de Servicios de Salud estuvieron relacionadas con el análisis de cinco dimensiones del modelo SERVQUAL, tales como: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles.

Para explicitar las mismas dimensiones tenemos que los elementos tangibles hace referencia a instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal de salud, la confiabilidad por su parte a la capacidad de realizar el servicio de manera confiable y precisa, la seguridad al conocimiento, y capacidad de los colaboradores para difundir confianza a los usuarios, la capacidad de respuesta a la posibilidad de brindarle ayuda a los usuarios con un servicio rápido, y finalmente la empatía, es decir la prestación de una atención individualizada y con especial cuidado. Teniendo en cuenta lo anterior se proyectaron los siguientes resultados con base a la puntuación máxima que es 7,0 puntos (Ver Tabla 1):

Para la dimensión de Fiabilidad, los usuarios manifestaron un mayor grado de percepción positiva con 5,11 puntos sobre la disponibilidad y el acceso a la historia clínica durante su consulta, seguido de una atención brindada en los tiempos pactados con 4,89 puntos y una puntualidad en la atención de 4,86 puntos, teniendo en menor puntaje las variables de oportunidad con 4,79 y orientación clara al paciente con 4,61.

En la dimensión de capacidad de respuesta, se obtuvo un mayor puntaje de percepción positiva en la variable de accesibilidad al servicio con 4,73, seguido de la rapidez en la toma y resultados de imágenes diagnósticas con 4,51, mientras que rapidez en laboratorios que fue de 4,35 y rapidez en la atención por farmacia de 4,4, presentaron los menores puntajes de la dimensión.

Por otro lado, en la medición de la dimensión de seguridad se obtuvo un mayor puntaje de percepción positiva para la condición de respeto a la privacidad con 5,64, seguido de la inspiración de confianza por los profesionales de la salud con 5,22, resolución de dudas por el profesional con 4,81 y por último exhaustividad en la anamnesis y/o examen físico durante la consulta con un puntaje promedio de 4,77.

La dimensión de Empatía por su parte, expone que los pacientes tienen mayor percepción positiva por la comprensión que obtienen de su estado de salud al terminar la consulta con el profesional (5,33), seguido de la amabilidad en el servicio y la comprensión sobre el tratamiento ordenado (5,24), mientras que la percepción sobre el interés del profesional por resolver el problema (5,17) y la comprensión sobre el motivo de los paraclínicos o estudios (5,08) presentaron puntajes similares.

Por último, la dimensión de elementos tangibles, que abarca los recursos materiales tanto físicos como virtuales que participan en la atención del paciente, demostró un puntaje de percepción positiva de 5,08 para elementos visuales como cartillas, folletos y acceso a plataformas que permitan direccionar al paciente sobre el acceso al servicio, seguido de 5,06 para la suficiencia del personal, y en menor valor un 4,7 y 4,62 para limpieza y comodidad de la IPS y los recursos disponibles para la atención en la unidad o por telesalud, de forma respectiva.

El promedio de la percepción general sobre la calidad del servicio de salud se estimó en 4,90 lo que corresponde a una percepción positiva regular considerando que el valor máximo posible de calificación por los usuarios era de 7,0. Las dimensiones mejores puntuadas fueron Empatía con un 5,21 y Seguridad con 5,11 mientras que Capacidad de respuesta presentó la menor puntuación promedio con 4,49.

Tabla 1

Análisis estadístico de las dimensiones del servicio según el modelo Servqual

Pregunta- Variable	Dimensiones del servicio evaluado	
		Promedio Dimensión
D1. Fiabilidad		
P1 Orientación clara al paciente	4,61	
P2 Atención sin contratiempos	4,89	
P3 Puntualidad de la atención	4,86	4,852
P4 Disponibilidad de la historia clínica	5,11	
P5 Oportunidad en la atención	4,79	
D2. Capacidad de respuesta		
P6 Accesibilidad al servicio	4,73	
P7 Rapidez en laboratorios	4,35	4,4975
P8 Rapidez en imágenes diagnósticas	4,51	
P9 Rapidez en farmacia	4,4	
D3. Seguridad		
P10 Respeto a la privacidad	5,64	
P11 Exhaustividad de la anamnesis y/o examen físico	4,77	5,11
P12 Resolución de dudas	4,81	
P13 Inspiración de confianza	5,22	
D4. Empatía		
P14 Amabilidad en el servicio	5,24	
P15 Interés en solucionar el problema	5,17	
P16 Comprensión de su estado de salud	5,33	5,212
P17 Comprensión sobre el tratamiento	5,24	
P18 Comprensión sobre los paraclínicos	5,08	
D5. Elementos Tangibles		
P19 Información al usuario - medios visibles	5,08	
P20 Suficiencia de personal	5,06	4,865
P21 Recursos disponibles para la atención	4,62	
P22 Limpieza y comodidad de la IPS	4,7	
PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO		4,9073

Fuente: elaboración propia

A partir de los datos estadísticos obtenidos, el diagrama radial resultante en este caso fue un pentágono (Figura 1), el cual se consolida cuando a par-

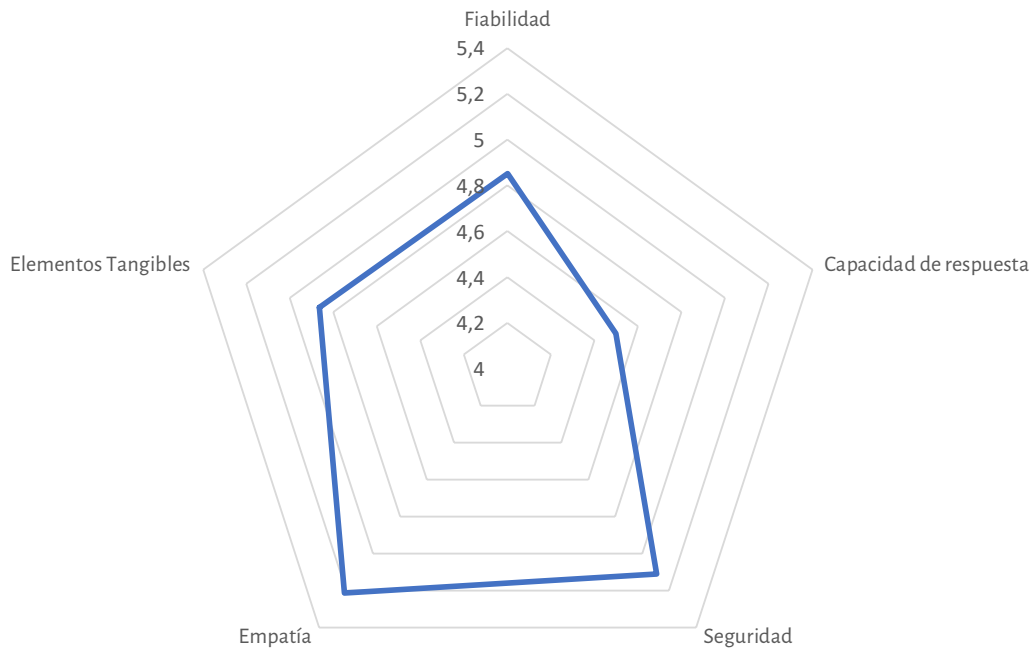
tir de la proyección de cada uno de los promedios globales obtenidos por las dimensiones del servicio se unifican con una línea.

De forma consecuente, la figura en mención muestra la situación general de la calidad del servicio ofrecido por el hospital en función de la percepción de los usuarios: esto teniendo en cuenta que cuanto más se acerca la línea de la figura obtenida al borde del hexágono, indica una mayor percepción

de calidad, por lo que las dimensiones de empatía y seguridad tuvieron la mejor percepción por los usuarios, mientras que la capacidad de respuesta y los elementos tangibles se vieron más afectadas por la pandemia COVID-19.

Figura 1

Pentágono de visualización percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio ofrecido por la Institución Prestadora de Servicios de Salud durante la pandemia COVID-19



Fuente: elaboración propia

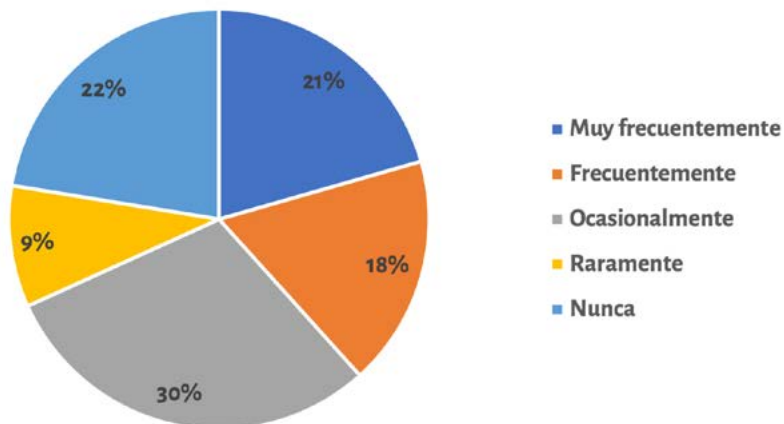
De forma consiguiente para los resultados de la percepción de la cooperación internacional en beneficio al sistema de salud teniendo en cuenta que la población es aledaña a zona fronteriza con el país hermano de Venezuela, se cuestionó sobre la participación de la misma durante la pandemia COVID-19, en la cual un 30% de los sujetos manifestaron haber escuchado ocasionalmente sobre la participación de la misma, un 22% que nunca escucharon, seguido de 21% que escucharon muy frecuentemente sobre este mecanismo, mientras que un 18% manifestaron haber escuchado frecuentemente y un 9% raramente, respectivamente. (Figura 2)

Otro aspecto medido en la macrovariable de cooperación internacional fue ayuda de otras naciones para respuesta a la pandemia en Colombia en la

cual se buscaba evaluar si la colaboración y el fortalecimiento internacional facilitaron el manejo de la pandemia, para lo cual los sujetos respondieron en mayor porcentaje (47%) que estaban de acuerdo y que el soporte internacional fue clave para la respuesta del país durante la pandemia, seguido de un 25% que estaban indecisos, 20% que estaban totalmente de acuerdo, y finalmente de un 6% y 2% que estaban en desacuerdo y total desacuerdo respectivamente. (Figura 3)

Figura 2

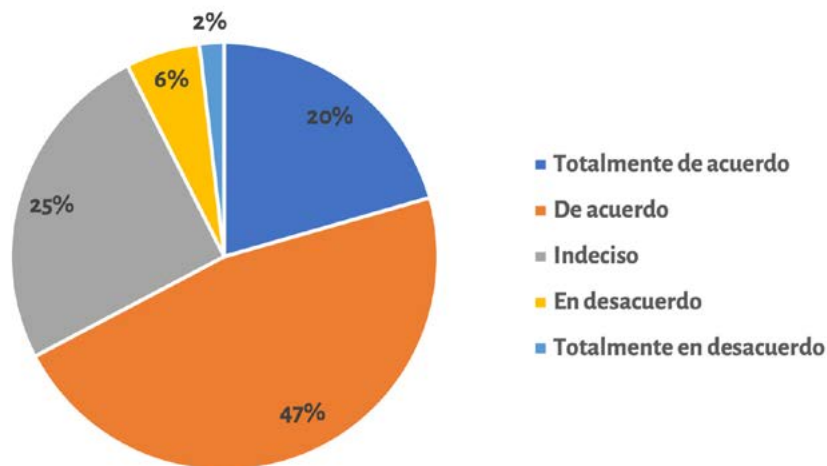
Resultados de la pregunta ¿Con qué frecuencia ha oído hablar de cooperación internacional durante la pandemia COVID-19?



Fuente: elaboración propia

Figura 3

Resultados de la pregunta ¿Cree usted que la ayuda internacional brindada por otros países permitió que naciones como Colombia hubieran logrado responder a la pandemia COVID-19 de forma adecuada?



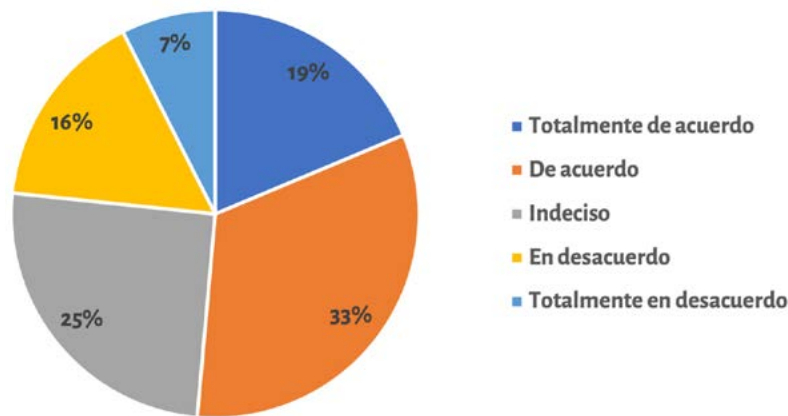
Fuente: elaboración propia

Por último, para esta macrovariable se cuestionó sobre la equidad para el acceso de vacunas y/o medicamentos obtenidos por cooperación internacional tanto para nacionales como para migrantes lo anterior teniendo en cuenta los presaberes de cada individuo, en la cual se evidencia que el 32,7% de los sujetos manifestó que estaban de acuerdo con la equidad en el

acceso y distribución de estos suministros, un 25,2% se mostraron indecisos, 18,7% estaban totalmente de acuerdo, mientras que un 15,9% y un 7,5% manifestaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente (Figura 4).

Figura 4

Resultados de la pregunta ¿Cree usted que las vacunas/medicamentos obtenidos en cooperación internacional (donadas por otros países) fueron suministradas de forma equitativa para colombianos e inmigrantes?



Fuente: elaboración propia

4. Discusión

La empatía es considerada como la capacidad de entender las emociones de los pacientes, así como sus perspectivas y experiencias, por lo cual está relacionada con una mejor competencia clínica, con una mejor comunicación y relación médico paciente. Montse et al (2016). De acuerdo a lo anterior es importante destacar que esta dimensión se encuentra dentro de las mejores puntuadas por los usuarios que hicieron parte del presente estudio, con un puntaje general de 5,21 siendo el puntaje más alto en comparación a las demás dimensiones durante la pandemia COVID-19.

Sin embargo en un estudio realizado por Alcazar (2016) llamado modelo SERVQUAL para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la unidad médica Cartagena de indias, la empatía se encuentra dentro de las dimensiones que deben incluirse de manera prioritaria en los planes de mejoras a implementar, en donde señala que “la percepción de la atención individualizada y humanizada se debate entre el mediano desacuerdo y la indiferencia con un 43% y 44% respectivamente, frente al 11,2% que dicen estar en total acuerdo con haber recibido este tipo de atención”, de acuerdo a lo anterior es posible establecer que la pandemia COVID-19 al ser un evento nuevo y desconocido inicialmente para la población, pudo haber generado una actitud solidaria y empática a mayor escala en los profesionales de la salud.

Por otro lado, en cuanto a la capacidad de respuesta el estudio citado previamente señala que “El 56% de encuestados dicen estar en mediano desacuerdo con que los empleados estén demasiado ocupados para atender. Tan sólo el 11.2% dicen estar en mediano acuerdo con que los empleados atienden en el tiempo adecuado cuando el usuario necesite resolver alguna duda”. En la presente investigación, por su parte, es posible establecer la afectación de esta dimensión durante la atención de los pacientes en la pandemia COVID-19, con un puntaje de 4,49 siendo el puntaje general más bajo en comparación con las demás dimensiones, esto se evidenció además en el colapso de los servicios hospitalarios disminuyendo la calidad en la atención a los usuarios y la oportunidad en la prestación de los servicios, lo que podría demostrar que la capacidad de respuesta en los servicios de salud de la costa caribe colombiana posee fallas incluso antes de la pandemia, la cual favoreció su agudización con el aumento de usuarios en los servicios de salud.

Posterior a la aplicación y análisis del modelo SERVQUAL específicamente en la percepción de los servicios, es posible establecer las fortalezas de la Institución prestadora de servicios de salud evaluada, así como también las debilidades o aspectos a mejorar desde un plan de mejoramiento de manera prioritaria, estratégica y continua que permita incrementar la calidad en la atención de los servicios de salud, principalmente en las dimensiones que

corresponden a capacidad de respuesta y elementos tangibles que son de gran importancia dentro de los factores que influyen en la prestación de servicios de salud con calidad y que se vieron relacionados con menor puntuación dentro del análisis realizado.

El tópico de cooperación internacional genera acciones que permiten promover la salud e implementar políticas públicas para fortalecer el financiamiento de sus sistemas, bienestar de los ciudadanos que contribuye a la economía con miras a cumplir o centrar acciones para el desarrollo sostenible relacionados con el sector salud y su cobertura [Javed y Chattu \(2020\)](#), por lo cual es indispensable que los usuarios manifiesten su conocimiento y realicen veeduría para su desarrollo e implementación, así mismo y de manera importante, que califiquen el proceso generando así vigilancia. Para la situación en la costa caribe colombiana, los usuarios en gran medida han escuchado de los procesos de cooperación internacional con el 76,7% de manera ocasional, frecuentemente y rara vez el tema.

Así mismo, en lo condensado de las ayudas dentro del anterior tópico, se hace importante resaltar que en la costa caribe colombiana las personas comentan que es clave la cooperación internacional como respuesta para las acciones de la pandemia COVID-19, siendo este el reflejo con el estudio de [Kokudo y Sugiyama \(2020\)](#) que resalta la necesidad de preservar la vida de las personas mayores e inmunodeficientes, complementando los trabajadores de la salud siendo fundamentales y vitales para dar respuesta a los accioneros de los servicios de salud, desde los aspectos para la consecución de las vacunas y los insumos para la atención de las personas en diferentes niveles de salud, la equidad en el acceso y distribución de estos suministros para toda la población.

Finalmente, se resalta que para la calidad del servicio de salud en Colombia es importante relacionar las dimensiones para la prestación de un servicio humanizado y de excelencia, teniendo en cuenta aspectos relevantes como la Atención Primaria en Salud la cual constituyó un modelo fundamental para enfrentar la pandemia por COVID-19, lo que

[Hernández et al \(2021\)](#) sustenta en la permisividad del modelo sanitario para prestar servicios coordinados acordes a la necesidad de las comunidades y la sociedad, sin dejar de lado los componentes de salud mental y el enfoque transversal que favorece a las minorías étnicas y raciales del país, considerando que se pudieron ver más afectadas.

5. Conclusiones y recomendaciones

Las dimensiones mejor puntuadas fueron empatía y seguridad, mientras que capacidad de respuesta presentó la menor puntuación promedio, lo anterior posiblemente asociado a lo vivenciado por la carga de morbilidad y mortalidad que generó este virus en las comunidades, así como la falta de materias primas para la construcción de elementos que facilitaran la respuesta por parte del personal de salud y de los entes territoriales.

No obstante, se sugiere como recomendación que las instituciones prestadoras de los servicios de salud del campo público y privado, trabajen de forma conjunta por mejorar cada día la prestación de un servicio humanizado, seguro y acorde a las necesidades de la población en la que se encuentren, esto con el fin de que contribuyan a lograr la mejora continua interna y externa de los servicios. Por otro lado, es importante la aplicación de este tipo de instrumentos como la escala SERVQUAL, con el fin de evaluar, analizar y diseñar planes de acción que mejoren los aspectos menos puntuados de acuerdo a los resultados obtenidos dentro de la instituciones de salud.

En definitiva, las dimensiones de la calidad en los servicios de salud podrían verse mejorados a través del fortalecimiento de los procesos de cooperación internacional, con el fin de tener acceso a mayores recursos y a la participación de los diferentes entes gubernamentales y no gubernamentales que permitan fortalecer la implementación de políticas basadas en acciones intersectoriales donde se integren todos los actores en salud a nivel nacional, departamental y municipal tal como lo expone [Martelo et al \(2020\)](#).

Finalmente es importante mencionar que como limitación de la presente investigación se presenta

la dificultad para medir la expectativa, la cual se utiliza para medir la brecha que evalúa de forma profunda el modelo SERVQUAL lo anterior considerando que no era esperado por la población del estudio y la sociedad general la afectación por una pandemia como lo fue COVID-19. Se sugiere realizar estudios multicéntricos que permitan evaluar de forma concisa la satisfacción del usuario frente al sistema de salud en actuaciones de contingencia con el fin de facilitar la creación de modelos y estrategias que permitan minimizar el impacto de los eventos de interés en salud pública y de gestión del riesgo en las comunidades y sus familias.

6. Referencias

- Aguilar-Peña Mirllely, Blandón María F. Tobar, García-Perdomo Herney A. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. salud pública* 22(4): e303. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000400303&lng=en. Epub 10 de octubre de 2020. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n4.87320>.
- Alcazar Alfaro, K. M. (2016). Modelo servqual para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la Unidad Médica Cartagena de Indias (Disertación Doctoral, Universidad de Cartagena).
- Andrea Cioffi. Gestión de la Salud de la Población. *Revista Liebert* 24(3).314-315.<http://doi.org/10.1089/pop.2020.0091>
- Angulo Pico, G. M. (2016). Cooperación internacional y emigración calificada: diáspora científica colombiana. *Revista Internacional De Cooperación Y Desarrollo*, 3(1), 99–114. <https://doi.org/10.21500/23825014.2544>
- Asiamah, N., Frimpong Opuni, F., Aggrey, M., & Adu-Gyamfi, K. (2021). ADAPTED SERVQUAL: A Health Service Quality Scale Incorporating Indicators of Sanitation and Hygiene. *Quality management in health care*, 30(3), 184–193. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000269>
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Criado-García, F., & Curioso, WH (2021). Evaluación de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo Kano en dos hospitales del Perú. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18 (11), 6159. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116159>
- Basrur, R. y Kliem, F. (2021). Covid-19 y cooperación internacional: paradigmas de RI enfrentados. *SN ciencias sociales*, 1 (1), <https://doi.org/10.1007/s43545-020-00006-4>
- Buss, P. M., & Tobar, S. (2020). COVID-19 and opportunities for international cooperation in health. La COVID-19 y las oportunidades de cooperación internacional en salud. *Revista Cadernos de saude publica*, 36(4),. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00066920>

- Carracedo Bustamante, María, & Domenech Llorente, Esther, & Temprano García, Víctor, & Pérez Miguel, Luis (2012). La percepción pública de la Cooperación Internacional para el Desarrollo en Castilla y León. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 15(2), 47-57.
- Esquerda, Montse, Oriol Yuguero, Joan Viñas, Josep Pifarré (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Revista Elsevier*. 134 (1) [10.1016/j.aprim](https://doi.org/10.1016/j.aprim).
- Guida, C., & Carpentieri, G. (2021). Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). *Revista Cities*, 110, 103-138. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2020.103038>
- Hernández Rincón, E. H., Pimentel González, J. P., Aramendiz Narváez, M. F., Araujo Tabares, R. A., y Roa González, J. M. (2021). Descripción y análisis de las intervenciones fundamentadas en la atención primaria para responder al COVID-19 en Colombia. *Revista Medwave*, 21(3), 47-81. <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.03.8147>
- Javed, S. y Chattu, VK. (2020). Fortalecimiento de la respuesta a la pandemia de COVID-19, el liderazgo mundial y la cooperación internacional a través de la diplomacia sanitaria mundial. *Revista perspectivas de promoción de la salud*, 10(4), 300-305. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.48>
- Kokudo, N., & Sugiyama, H. (2020). Call for international cooperation and collaboration to effectively tackle the COVID-19 pandemic. *Revista Global health & medicine*, 2(2), 60-62. <https://doi.org/10.35772/ghm.2020.01019>
- Martelo Salazar, G., Bohorquez Moreno, C., & Hernandez Escolar, J. (2020). Indicador de captación del programa de control de tuberculosis: reto del ente territorial frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Revista Internacional De Cooperación Y Desarrollo*, 2(7), 177-184. <https://doi.org/10.21500/23825014.5012>
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (15 Julio 2021). Expertos discuten sobre el rol de la atención primaria de salud post-pandemia COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-expertos-discuten-sobre-rol-atencion-primaria-salud-post-pandemia-covid-19>.
- Parra G, JC. Roldán T, PA. Torres N, MP. Impacto oculto de la pandemia por SARS-CoV-2. *Un reto en pediatría. Revista Pediatría*. 53(3).91-102. <https://doi.org/10.14295/rp.v53i3.247>
- Peñafort Mayorga, Viviana Andrea; Ramírez Cobos, Erika Tatiana; García-Méndez, Sebastián. Calidad del servicio en una clínica de Bucaramanga bajo la aplicación del modelo SERVQUAL. *Revista Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas*, 10 (1) 2539-4703 <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/452/4522471005/index.html>
- Peranovich A. C. (2017). Capacidades y retos del monitoreo sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina *Revista Salud colectiva*, 13(1), 73-90. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.991>
- Rojas-Martínez, Claudia, Niebles-Nuñez, William, Pacheco-Ruíz, Carlos, & Hernández-Palma, Hugo G. (2020). Calidad de servicio como elemento clave de la responsabilidad social en pequeñas y medianas empresas. *Información tecnológica*, 31(4), 221-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000400221>
- Sharifi, T., Hosseini, SE, Mohammadpour, S., Javan-Noughabi, J., Ebrahimipour, H. y Hooshmand, E. (2021). Evaluación de la calidad de los servicios prestados por los centros de salud en Mashhad, Irán: escalas SERVQUAL versus HEALTHQUAL. *Revista Investigación de servicios de salud de BMC*, 21(1), 397. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06405-4>
- Veiga de Cabo, Jorge, Fuente Díez, Elena de la, & Zimmermann Verdejo, Marta. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es
- Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Univ. Salud*. 2018;20(2):97-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.11>

Sobrepeso y obesidad en menores de cinco años Overweight and Obesity in under Five-Year-Old Children

Katty Escobar Velásquez,¹ Guiomar Hernández Álvarez² & Rossana López Sáleme³

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.
Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Resultado de Investigación

Recibido: abril de 2022

Revisado: mayo de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autores

1 Enfermera, Msc epidemiología, Docente Universidad de Pamplona, Red INLAMA. Pamplona, Colombia.
Correo electrónico: katty.escobar@unipamplona.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2026-0366>

2 Enfermera, Msc en Salud pública, Docente Universidad de Cartagena, Red INLAMA. Cartagena, Colombia.
Correo electrónico: ghernandez@unicartagena.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9422-0976>

3. Enfermera, MSC en educación, Docente Universidad de Cartagena, Red INLAMA. Cartagena, Colombia.
Correo electrónico: rlopezs@unicartagena.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0661-775X>

Cómo citar:

Escobar Velásquez, K., Hernández Álvarez, G., López Sáleme, R. (2022). Sobrepeso y obesidad en menores de cinco años. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 44-57

DOI: [10.21500/23825014.5928](https://doi.org/10.21500/23825014.5928)

 OPEN ACCESS



Resumen

Objetivos: Determinar los factores sociales, culturales, familiares y patrones alimentarios relacionados con el exceso de peso en la primera infancia en la ciudad de Cartagena

Metodología: Estudio analítico cross-sectional, con una muestra de 440 niñas y niños, muestreo por conglomerados, valoración del estado nutricional por medidas antropométricas y los factores socioculturales, familiares y los hábitos alimentarios a través de cuestionario de ENSIN 2015 y la ficha de AIEPI clínico.

Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva y de medidas de asociación chi cuadrado.

Resultados: En los niños y niñas menores de 5 años se encontró una prevalencia de sobrepeso de 7,79%, obesidad 6,23%, y una prevalencia de exceso de peso de 14,03%.

Se encontró asociación con el sobrepeso en factores como: No tener estudio por parte del padre (p0,012) y pertenecer a un estrato socioeconómico alto (p 0,04).

En cuanto a la obesidad fueron significativa las asociaciones con: El cuidador no tiene estudios (p0,021), estrato socioeconómico bajo y el niño de 2 años come solo (p0,013).

No se encontró asociación con el consumo de alimentos específicos.

Conclusiones: El exceso de peso va en aumento en la población mayor de 2 años, los factores sociales y familiares mantienen relevancia en la malnutrición por exceso

Palabras clave: obesidad; primera infancia; nutrición; dinámica familiar; niñez; Unesco; Clacso.

Abstract

Objective: To determine the sociocultural and family factors and eating habits associated to overweight and obesity in under five-year-old children in the city of Cartagena.

Methodology: Cross-sectional analytical study, with a sample of 440 girls and boys, selected by a cluster sampling by localities, assessment of nutritional status was made by anthropometric measures, sociocultural, and family factors, and the eating habits were assessed with a survey.

Conflicto de interés: los investigadores declaramos no tener ningún conflicto de intereses. Esta investigación es responsabilidad de los autores

The variables were analyzed, by using descriptive statistics and chi-square measures of association.

Results: In Five-Year-Old Boys and Girls, a prevalence of overweight of 7,79% was found, obesity of 6.23%, and a prevalence of overweight of 14,03%.

Factors associated to overweight were found: Not having any studies by the parent (p 0.012) and belonging to a high socioeconomic stratum (p 0.04).

As for obesity, the associations were meaningful with

Introducción

El exceso de peso infantil se incrementa de forma sostenida a nivel mundial; en los últimos años ha llegado a convertirse en una pandemia (Ruvalcaba et al., 2018). La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó para 2016 que más de cuarenta millones de niños menores de cinco años tenían exceso de peso (World Health Organización, 2021), esto constituye una prioridad para la salud pública, pues representa una condición de riesgo para varias enfermedades crónicas que generan discapacidad, muerte y altos costos para las personas y sistemas de salud (Bohannon, 2007; Gargallo Vaamonde, 2020; Malo Serrano et al., 2017).

Según la OMS en el 2016, habría más de 340 millones de niños y adolescente con sobrepeso y obesidad lo cual significa un aumento de más de cuatro veces las cifras registradas en las últimas cinco décadas; adicionalmente se han registrado cambios en su distribución y comportamiento; anteriormente esta condición era característica de poblaciones de mayor ingreso, sin embargo, en la actualidad, es cada vez más frecuente en las personas más pobres (World Health Organization, 2021); de esta manera, es necesario intensificar las intervenciones en promoción de la salud y consumo responsable de los recursos naturales en la población de los menores de cinco años, a fin de controlar esta peligrosa tendencia que sin duda podría afectar la posibilidad de alcanzar los objetivos de milenio concertados en 2015, especialmente el objetivo número 3: “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (Naciones Unidas, 2018).

the following: The caregiver lacks studies (p 0.021), low socioeconomic status, and the 2-year-old child eats alone (p 0.013). No association to specific food consumption was found.

Conclusions: Overweight is on the rise in the population over 2 years of age, social and family factors remain relevant in malnutrition due to excess.

Keywords: Obesity; Early Childhood; Nutrition; Family Dynamics; Childhood; UNESCO; CLACSO.

América Latina y el Caribe han registrado el aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil en las últimas décadas, no obstante esto no debe interpretarse como signo de transición hacia el desarrollo y de la superación del hambre y la desnutrición, es preciso considerar que el exceso de peso coexiste con la deficiencia de micronutrientes y otras enfermedades carenciales, sobre todo en los sectores sociales más vulnerables (Malo Serrano et al., 2017; Peña, 2000; Kroker-Lobos et al., 2014).

En Colombia se considera que la situación nutricional del niño ha mejorado gracias al desarrollo de acciones de seguridad alimentaria, no obstante existe evidencia de la triple carga nutricional que afecta diferencialmente las regiones del país (Gustin Mora, 2019; Vanegas-Pedraita, 2018). En este sentido, la malnutrición por exceso expresada como sobrepeso u obesidad en Colombia tiene una etiología multifactorial en la cual concursan aspectos biológicos, sociales, económicos y culturales que determinan los hábitos alimentarios y patrones de consumo de alimentos y en consecuencia afectan el estado nutricional (Vanegas-Pedraita, 2018).

Entre los factores sociales, se incluye las condiciones de vida, la pobreza, la inseguridad alimentaria, el consumismo y la industrialización (Huang et al., 2016). Existen en la literatura, reportes de la relación entre la obesidad y el estatus socioeconómico; estudios evidencian que conforme se eleva el nivel de riqueza en el hogar aumenta el sobrepeso en niños y adolescentes, sin embargo, la pobreza no es un factor que inhiba el desarrollo de sobrepeso (Atalah, 2010). El entorno social y familiar es reconocido como un factor de gran importancia en el nivel

de bienestar que expresan los seres humanos y en especial los niños. Los modos como los individuos o colectivos eligen, preparan y consumen sus alimentos, se transmiten de padres a hijos, influenciados por varios factores: el entorno geográfico, las condiciones climáticas, la vegetación, la disponibilidad de variedad de alimentos en la región, costumbres y experiencias (Dantas & da Silva, 2019). De esta manera se moldean los hábitos relacionados con la alimentación, lo cual se traduce en preferencias y frecuencias alimentarias de manera diferencial según el hogar de origen (Williams et al., 2018; Dantas & da Silva, 2019).

Se ha reportado que los patrones relacionados con la conducta alimentaria adoptados por el grupo familiar, representan para el niño el primer y más significativo modelo a seguir, estos factores pueden determinar el desarrollo de sobrepeso u obesidad en el infante; entre ellos se destacan el antecedente de exceso de peso en los adultos de la familia, la tipología familiar diferentes de la nuclear completa (hijo único, adoptado, padres separados, familia monoparental, familia numerosa), el estatus socioeconómico, el estilo de vida sedentario y la deficiente supervisión por parte de los adultos en la elección de alimentos (Ruvalcaba et al., 2018; Oyarce, 2016).

Colombia no es ajena al impacto de la malnutrición por exceso en la población infantil; la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN 2015) reporta que el exceso de peso en el menor de cinco años se encuentra a nivel mundial en 6,2%, en Centroamérica 7,4%, Suramérica 7,0% y Colombia en 6,3%, sin variación considerable en el último quinquenio (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

En el contexto local, son pocas las investigaciones sobre malnutrición por exceso que se han realizado en menores de cinco años en Cartagena. En el 2008 Castro y cols. informaron una prevalencia de alteración nutricional del 25,6%, donde el 4,3% corresponden a niños con sobrepeso u obesidad, y el 20,9% a alteraciones carenciales (González-Pastrana & Díaz-Montes, 2015). Así pues,

en esta investigación se determinaron los factores socioculturales, familiares y hábitos asociados al sobrepeso y obesidad en los niños menores de cinco años en la ciudad de Cartagena.

2. Materiales y métodos

Estudio analítico transversal. La población diana fue de 99.229 niños de cero a cinco años de edad, de la ciudad de Cartagena, según proyección del DANE a 2016. La muestra se estimó con un nivel de confianza 95%, Prevalencia 9,8% (Castro et al., 2008) de sobrepeso y Error de 3%. La muestra ajustada por pérdida del 10% en 375 niños.

2.1. Criterios de inclusión

Niños y niñas de cinco años o menos de edad que residentes en la ciudad de Cartagena, cuyos padres o cuidadores, participaron voluntariamente en el estudio, y firmaron el consentimiento informado.

2.2. Criterios de exclusión

Se excluyeron a niños con patologías metabólicas y genéticas que pudieran afectar el peso y la talla, tales como: diabetes, hipotiroidismos, síndrome de Down, Turner, niños con parálisis, malformación o limitación física.

3. Muestreo

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo polietápico; inicialmente se efectuó la selección de los barrios de las tres localidades de la ciudad de Cartagena en el área urbana (localidad 1 Histórica y del Caribe Norte, 70 barrios; Localidad 2 De la Virgen y turística, 45 barrios; Localidad 3 Industrial y de la Bahía, 65 barrios) a través de un muestreo aleatorio por conglomerados. Se tomó el 10% de todos los barrios, posteriormente se seleccionaron las viviendas, mediante un muestreo aleatorio simple, se utilizó un mapa para codificar todas las unidades de análisis (manzanas), y así poder entrevistar a las madres de los menores, residentes de las viviendas seleccionadas en cada barrio.

3.1 instrumento

Para la recolección de los datos clínicos, se midió el peso de los niños de cero a cinco años con una báscula digital personal marca Tezzio a la que

se calibró, con capacidad hasta para 180 kg y una precisión de 100 gr, para la toma de la talla se utilizó un infantómetro marca Kramer, para los niños no caminadores y Tallímetro marca Kramer con graduación en centímetros y milímetros en acrílico no flexible con capacidad para medir hasta dos metros con sensibilidad de un milímetro para los niños caminadores el cual tiene un error técnico de 0,3 mm.

El estado nutricional de los niños se clasificó con base en la resolución 2465 de 2016, por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas en Colombia, el cual establece el índice de masa corporal para la edad (IMC/E), como el indicador para determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los menores de cinco años.

Para los hábitos alimentarios se tomó como referencia la metodología aplicada en estudios sobre consumo de alimentos, presentado por Menchú, (1992). Para valorar los factores sociales, culturales y familiares se tomó como referencia el cuestionario de ENSIN 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) y la ficha de AIEPI clínico que establece elementos económicos sociales y dinámica familiar (PAHO, 2009).

3.2 Procesamiento y análisis de la información

La recolección de la información se realizó en diferentes fases:

Los encuestadores fueron capacitados sobre el manejo del instrumento para hacer el diagnóstico de sobrepeso y obesidad, factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios y se estandarizaron en la toma de medidas antropométricas (peso y talla).

Se entregó carta de estudios comunitarios para informar a los líderes de los barrios seleccionados, solicitando apoyo y acompañamiento para los encuestadores.

En las manzanas seleccionadas se buscó niños menores de cinco años por vivienda, en caso de

existir más de uno se escogió al azar el niño al que se le aplicó la encuesta.

Se entregaron curvas de peso para la edad y talla para la edad a las madres o cuidadores de los niños encuestados, explicando el su estado de crecimiento, desarrollo y situación nutricional, todo ello previa autorización de los padres a través del respectivo consentimiento informado y autorización de cada madre o cuidador que se entrevistó.

Los instrumentos se aplicaron en un tiempo determinado que duró entre veinte y treinta; las respuestas fueron anotadas de la misma forma como fue dada por la madre o cuidador, seguido se tomaron las medidas de peso y talla a los menores.

3.3 Análisis estadísticos

Se estructuró una base de datos con todas las variables estudiadas. Se analizaron los datos antropométricos en el programa WHO Anthro para computadoras personales, versión 3, 2009; Software para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo. Se transportaron las variables fecha de la encuesta, fecha de nacimiento, sexo, peso, talla. A partir de los datos antropométricos se obtuvo el diagnóstico de sobrepeso y obesidad. Se calculó el IMC/E como indicador de peso para la talla y adiposidad en niños, y se utilizó como referencia la resolución 2465 de 2016, donde se tienen definidos los indicadores para el estado nutricional del grupo de menores de cinco años.

Toda la información se almacenó en una base de datos creada en el programa Microsoft Office Excel, en su formato estandarizado; donde se tabularon las respuestas proporcionadas por la población estudio, los estadísticos evaluados son de estadística descriptiva y medidas de asociación epidemiológica chi cuadrado, entre los factores sociales, culturales, familiares y hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad. Se consideraron significativas las variables con $p > 0,05$.

3.4 Consideraciones éticas

Se notificó a los líderes de los diferentes barrios, sobre los objetivos y los propósitos del estudio, quie-

nes aprobaron la realización y acompañamiento a los encuestadores, según la Resolución 008430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; esta se considera como Investigación sin riesgo, ya que solamente involucra el procedimiento de pesar y tallar a los sujetos del estudio.

Después de la autorización de los líderes de las comunidades, se solicitó el consentimiento de los padres de los niños y niñas seleccionados garantizando la confidencialidad y el anonimato de la persona que proporcionó la información. Este es un es-

tudio de riesgo menos del mínimo que cuenta con el aval ético de la Universidad de Cartagena.

3.5 Características de la población

Se valoraron 449 niñas y niños menores de cinco años, en la zona urbana de la ciudad de Cartagena, constituidos por 49,66% del sexo femenino y 50,33% masculino. El grupo de edad 24-59 meses constituyen el 63,25%, seguido del grupo de 12-23 meses con el 21%; proceden del estrato uno en un 35,18%, del dos en un 37,63% y del tres en un 22,49% (Ver Tabla 1).

Tabla 1.

Distribución de niños y niñas menores de 5 años según edad, sexo y estrato socioeconómico de Cartagena 2017

Variables		Frecuencia	%
Sexo	Femenino	224	49,66
	Masculino	225	50,33
Edad	0-11 meses	72	16,03
	12-23 meses	93	20,71
	24-59 meses	284	63,25
Estrato socioeconómico	1	158	35,18
	2	169	37,63
	3	101	22,49
	4	11	2,44
	5	2	0,44
	6	7	1,55
	NR	1	0,44

Fuente: Encuesta Factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios de Cartagena

3.6 Datos antropométricos

En la población estudiada se encontró una prevalencia de exceso de peso de 14,03%, distribuida en 7,79 % de sobrepeso y 6,23% obesidad (ver Tabla 2)

Tabla 2.

Estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años de Cartagena 2017

Estado nutricional	Frecuencia	%
Riesgo sobrepeso	109	24,2
Sobrepeso	35	7,79
Obesidad	28	6,23
No aplica verificar con p/t	277	61,69

Fuente: Encuesta Factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios de Cartagena

El sobrepeso y obesidad se comportó de manera muy similar para ambos sexos, del total de los niños y niñas con sobrepeso el 51,4% eran del sexo femenino y 48,5% del masculino, para la obesidad se mantuvo esta tendencia con un 46,4% en las niñas y 53,5% en los niños.

En relación a la edad se encontró la mayor prevalencia de sobrepeso (48,57%) en en el grupo de

edad 24-59 meses y por otra parte se identificó que 64,28% s de los niños obesos tienen menos de dos años de edad.

Para el estrato socioeconómico se encontró que el estrato dos tiene las prevalencias más altas de sobrepeso (45,71%) y de obesidad (46,42%) (Ver Tabla 3).

Tabla 3.

Distribución de niños y niñas menores de cinco años con sobrepeso y obesidad según edad, sexo y estrato socioeconómico de Cartagena 2017

Variables		Sobrepeso		Obesidad	
		F	%	F	%
Sexo	Femenino	18	51,42	13	46,42
	Masculino	17	48,57	15	53,57
Edad	0-11 meses	7	20	9	32,14
	12-23 meses	11	32,42	9	32,14
	24-59 meses	17	48,57	10	11,49
Estrato socioeconómico	1	8	22,85	2	7,14
	2	16	45,71	13	46,42
	3	10	28,57	8	28,57
	4	1	2,85	2	7,14
	5	0	0	0	0
	6	0	0	3	10,71

Fuente: Encuesta Factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios de Cartagena.

3.7 Factores socioculturales

Respecto de los datos generales del niño al momento del nacimiento se encontró que el 79,51% (357) fueron a término, seguido del 14,03% pre término, el 4,23%(19) pos término y el 2,22 %(10) no sabe la edad gestacional al momento del parto; respecto a las medidas antropométricas al nacer el 11,08% (56) de las madres no las recuerdan, el resto reportan un peso al nacer promedio de 3324 gramos (SD1428 gr), talla promedio de 49,9 cm (SD 21cm).

El 73,05% de los niños y niñas se reportan como no enfermos en los últimos cinco días anteriores a las valoraciones, el 25,61% no reporta estado alguno y sólo 1,33% reporta haber estado enfermo.

En cuanto al nivel educativo de la madre el 50% es técnica, 39,1% tiene secundaria y 6% primaria. Mientras que el padre presenta educación técnica 45,7%, secundaria 39,8% y primaria 7,34%. El cuidador del niño presenta un nivel de educación secundaria en el 44,5% de los casos y técnica en el 30,5%

En cuanto a las características de la vivienda se encontró que el 56,56% tiene menos de tres habitaciones, en el 57,68% duermen dos personas en un cuarto; en cuanto a los hábitos de los padres se estableció que el 52,46% de las madres y el 44,54% de los padres no fuman, el 53,79% de las madres y el 42,63% de los padres no consumen alcohol, el 0,44% de los padres consume marihuana.

Las viviendas cuentan con servicios públicos de la siguiente manera: alcantarillado en un 100%, gas domiciliario en el 75,9%, acueducto en 67,03%, energía eléctrica 82,8%, recolección de basura 97,5%.

El 98,8% de los embarazos fueron controlados en centros y hospitales, el 83,7% tuvieron carnet de crecimiento y desarrollo, y el 88,8% asistió a sus controles según la periodicidad indicada.

Tabla 4.

Factores socioculturales y dinámica familiares asociados al sobrepeso y la obesidad en niños y niñas menores de cinco años de Cartagena, 2017

Factores	Sobrepeso		Obesidad	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Factores sociales				
Sexo				
F	2,27	0,132	0,143	0,705
M				
Nacimiento				
A término	0,632	0,427	4,874	0,027
Pre término				
Macrosomía	0,74	0,786	0,39	0,844
Estado civil madre				
Con pareja	0,74	0,786	0,39	0,844
Sin pareja				
Educación madre				
Sin estudios superior	2,854	0,091	1,179	0,28
Con estudios superior				
Educación padre				
Sin estudios superior	6,27	0,012*	0,47	0,493
Con estudios superior				
Educación cuidador				
Sin estudios superior	0,82	0,365	5,306	0,021*
Con estudios superior				
Hacinamiento	2,177	0,14	0,006	0,94
Estrato				
Alto	4,237	0,040*	5,596	0,018*
Bajo				
Factor familiar				
Tiene hermanos	0,585	0,444	0,001	0,98
Factores culturales				
Trabaja la madre	1,685	0,194	0,004	0,95
Tiempo suficiente	0,055	0,815	0,385	0,535
El niño come solo dos años	0,185	0,667	6,182	0,013*
Percepción del crecimiento	5,173	0,023	1,247	0,264
La familia come junta	0,209	0,648	0,35	0,055

Factores	Sobrepeso		Obesidad	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Vacunación al día	0,611	0,434	0,015	0,903
Crecimiento y desarrollo al día	0,191	0,662	2,341	0,126
Recibió información	0,905	0,341	2,027	0,155
LM 1-2 meses	0,375	0,54	1,75	0,186
LM 2-3 meses	0,138	0,71	0,01	0,972
LM 3-4 meses	0,923	0,337	4,382	0,036
LM 4-5 meses	2,745	0,98	3,396	0,065
LM 5-6 meses	1,943	0,163	1,599	0,206

Fuente: Encuesta poblacional Factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios Cartagena 2017

* Variables con $p > 0.05$

3.8 Factores familiares

La familia se caracteriza por ser familia extensa, conformada por padre, madre, hijos y abuelos (Tabla 4).

El padre trabaja en el 84,6% de las familias, el 82,6%, lo hace fuera del hogar por ocho horas (SD 4 horas); con respecto a las madres el porcentaje es menor, un 43,42% de ella trabaja y de este el 36,52% lo hace fuera del hogar por cuatro horas (SD 4,1 horas).

El 81,2% de las madres afirmaron tener tiempo suficiente para atender al niño. La persona que se encuentra en el hogar en un alto porcentaje es la madre del niño en la mañana 65,7%, mediodía 59,9%, tarde 51,4%, noche 79,7%.

Quién cuida al niño en el hogar es mayoritariamente la madre, por las mañanas el 59,4%, al mediodía 67,92%, en la tarde 51,4%, y por la noche 74,8%.

La madre es quien en mayor proporción suministra y supervisa la ingestión de los alimentos por parte del niño, en la mañana 56,7%, mediodía 52,3%, tarde 51,4%, noche 74,8%.

En la alimentación ayuda la abuela 31,8%, el padre 5,12% y el 63% tíos, niñera, hermanos, o solo; la abuela ayuda en la preparación de alimentos 28,67% y el padre participa dando de comer en un 20,26% de las familias.

El 35,4% de los niños come solo. Al 20% se debe estimular para que reciba la alimentación, y los métodos usados para ello, en su mayoría corresponden a juegos, cantos, caricias (62,5%), frente a un 1,11% que usa el castigo. El 36,97% de los entrevistados no responden a la pregunta.

Las familias acostumbran a comer juntas (81,5%), el 62,8% afirman que el niño come con el resto de la familia.

La madre considera que los mejores alimentos para un niño durante los primeros cuatro meses son la leche materna (93,5%), entre cuatro y seis meses leche materna (79,2%) y a partir de seis meses arroz, carne, sopa, pollo, entre otros (35,2%); también considera que a partir del año el niño debe comer todo tipo de alimentos (52,7%); la información sobre la alimentación que se le debe dar al niño la reciben de personal de salud (33,8%), médico (31,8%) y (30,7%) por otros medios (revista, televisión, experiencia, familiares).

La madre considera que la persona que debe dar los alimentos al niño es la mamá (85,7%). En ocasiones en que el niño no quiere recibir el alimento (50,7%) el 26%, de las madres opinan que se debe a que está enfermo, y el 53,6% no sabe o no responde.

Cuando el niño no quiere comer la madre opta por cambiarle la comida (14%), lo incentiva (10%), lo obliga (7,3%), No sabe No responde (47,8%).

En relación a la compra de alimentos en el hogar, se preguntó a la madre si en los últimos treinta días se compraron menos de los alimentos indispensables para el niño porque el dinero no alcanzó, a lo cual el 85,7% de las madres respondió que no, el 13,8% dijo sí y el 1,55% afirmó que esto sucede rara vez.

¿En los últimos treinta días el niño dejó de desayunar, de almorzar o de comer por falta de dinero para comprar alimentos? El 93,7% dijo que no.

¿En los últimos treinta días el niño se quejó de hambre por falta de alimento? 91,5% dijo que no, el 8% respondió que sí.

¿En los últimos treinta días el niño se acostó con hambre porque no alcanzó el dinero para la comida? El 94,4% dijo que no, 5,12% dijo que sí, y el 1,55% rara vez.

¿En los últimos treinta días ha tenido que disminuir la cantidad de comida que usualmente compraba de algún alimento por que el dinero no alcanza? 95,7% dijo que no, 3,8% dijo que sí, y el 1,55% rara vez.

¿En los últimos treinta días ha de suprimir algún alimento que usualmente compraba por que el dinero no alcanza? 91% dijo que no, 8,2% dijo que sí, y el 2,9% rara vez.

Las madres consideran que el inicio de la lactancia materna después del nacimiento debe ser de forma inmediata (81%), con relación a la alimentación complementaria consideran que se debe iniciar a los seis meses (73,3%), cuatro meses (13,5%).

La madre considera que al niño se le debe brindar leche materna, cuando tenga hambre (38,7%), cada vez que llora (29,8%). Cuando presenta diarrea se debe llevar al médico (73,7%).

La madre considera que el control de crecimiento y desarrollo está diseñado para identificar estado de salud, valorar peso y talla, valor conducta de desarrollo y vacunar (78,1%).

El 19,4% dice de forma correcta que los tres primeros signos de peligro por los que llevaría a su hijo al médico son pérdida de conciencia, sangre en la orina y convulsiones.

3.9 Hábitos alimenticios

Respecto a los hábitos alimenticios, el 83,5% de las madres respondió que dio lactancia materna, el 72,8% responde que la suministró en las primeras horas de vida. (Tabla 5)

Entre los alimentos recomendados en los primeros cuatro meses según la madre se encuentran la lactancia materna en el 65,94% aunque no exclusiva, seguido de lactancia mixta 16,92% y el resto incorpora la alimentación complementaria 17,14% antes de los seis meses de edad.

A partir de los seis meses solo el 11,80% menciona, entre los alimentos suministrados al niño, frutas y verduras; el resto menciona comida como arroz, sopas, carne, pollo o pescado y en cuanto a la lactancia materna solo el 29,84% la mantiene.

En cuanto a frecuencia de alimentos, la población estudiada consume diariamente los siguientes alimentos: leche líquida (51,22%); huevos (31,40%); refrescos (29,84%); leche en polvo (28,50%), verduras ricas en vitamina A (25,83%); yogurt (24,05%); hortalizas y verduras (23,38%); tubérculo y plátano (20,71%); almidón azúcar (20,04%); misceláneas (17,81%). (Tabla 5).

3.10 Hábitos alimentarios en menores de cinco años con sobrepeso y obesidad

Con relación a los hábitos alimentarios identificados en la población de menores de cinco años con sobrepeso y obesidad, se encontró que los lácteos son los más consumidos, la población con sobrepeso consume leche líquida en un 48,6% de los casos, yogurt el 40%, leche en polvo 28,5% y queso 22,9%, por su parte el 53,6%, de los obesos consumen leche líquida, 32,1% yogurt y 32,1% leche en polvo. (Tabla 5)

El huevo es la proteína que más consumen los menores de cinco años con sobrepeso (34,2%), embutidos (20%), pescado 20% y en caso de obesidad

huevo (42,9%), carne de res (10,7%) y pollo (10,7%). Los alimentos que nunca consumen son carne de carnero (71,4%), vísceras (50%), mariscos (51,4%).

El consumo de verduras ricas vitamina A por los menores con sobrepeso es del (20%), hortalizas y verduras (11,42%); los niños con obesidad consumen verduras ricas vitamina A, (39,3%), hortalizas y verduras (35,7%), frutas ricas vitamina C (14,3%), frutas ricas en vitamina A (17%).

Las harinas (28,5%), tubérculos (35,7%) y granos (21,4%) son consumidos diariamente por los obesos y aquellos con sobrepeso consumen diariamente harinas (17,1%), granos (14,3%), tubérculos (14,3%).

Los alimentos ricos en almidón y azúcares son consumidos por los menores de cinco años (28,6%). Las misceláneas (22,9%), refrescos (31,42%) por los menores con sobrepeso, y con obesidad, misceláneas (32,1%) y refrescos (39,3%).

3.11 Análisis bivariado de los factores asociados al sobrepeso y obesidad

Los niños menores de cinco años tienen más probabilidad de presentar sobrepeso si el padre no tiene estudios (p 0,012) y si pertenece al estrato socioeconómico alto (p 0,04). (Ver Tabla 4).

Para obesidad tienen más probabilidad de presentarla cuando el cuidador no tiene estudios (p 0,021), el estrato socioeconómico es bajo (p 0,018), y cuando el niño de dos años come solo (p 0,013). (Ver Tabla 4).

Los alimentos no se asociaron a ninguna de las dos alteraciones nutricionales. (Ver Tabla 5).

4. Discusión

Los hallazgos informan un comportamiento del exceso de peso en los menores de cinco años de edad en Cartagena congruente con países de la región y el mundo; Unicef señaló que en 2019 la prevalencia de exceso de peso fue de 5,6% y que al menos 38,3 millones de niños en el mundo la padecían (Unicef et al., 2020).

Tabla 5

Alimentos consumidos diariamente asociados al sobrepeso y obesidad en niños y niñas menores de cinco años de Cartagena 2017

Alimentos consumidos diariamente	Obesidad		Sobrepeso	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Leche líquida	17.037	0.099	2.055	0.078
Leche en polvo	0.001	0.486	0.1589	0.3410
Queso	25.620	0.087	0.4015	0.2598
Yogurt/Kumis	0.1126	0.383	0.3414	0.2905
Carne de res	0.022	0.412	0.036	0.589
Carne de cerdo	2,752	0,085	0.262	0.40
Carne de cordero (carnero)	15,0693	0.061	0.087	0.461
Carne de pollo	0.3626	0.310	0.7412	0.2168
Pescado	0.6108	0.278	0.1405	0.3359
Mariscos	0	0	0	0
Vísceras	0.1339	0.4393	0.1703	0.4248
Embutidos	0.0054	0.497	0.003	0.457
Huevos	1.379	0.123	13.023	0.1318
Ricas en vitamina A	0.1046	0.394	0.0003	0.4961
Otras hortalizas y verduras	0.0435	0.407	0.0059	0.4818
Ricas en vitamina C	0.0286	0.417	0.0053	0.455
Ricas en vitamina A	0.1167	0.359	0.7040	0.211
Otras frutas	0.067	0.418	0.5984	0.231
Granos	0.4971	0.2572	0.0342	0.4461
Tubérculos, Plátanos	33.484	0.028	0.5782	0.2241
Harinas y productos elaborados	20.328	0.074	0.1883	0.3493
Aceites y grasas	0,975	0.169	0.7250	0.1996
Misceláneas	1.028	0.162	0.0118	0.4735
Refrescos y bebidas	0.623	0.4503	0.8850	0.1786
Almidones y azúcares	0,6179	0.22	0.7614	0.1942

Fuente: Encuesta poblacional Factores socioculturales, familiares y hábitos alimentarios Cartagena 2017

En este estudio la prevalencia de sobrepeso fue de 7,79% y obesidad 6,23%; inferior a la reportada para países desarrollados como España que cuyos estudios indican que en 2019 al menos el 23,3 % de los escolares tenían sobrepeso y el 17,3 % eran obesos (Pérez-Herrera & Cruz-López, 2019),

La ENSIN Colombia 2015 estimó la prevalencia de exceso de peso en 6,2% ,lo cual indica una tendencia al aumento en el país teniendo en cuenta que para el año 2010 se reportó en 5,2% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Los factores socioculturales y familiares que se asociaron con el sobrepeso en los niños menores de cinco años, fueron padres sin estudios y estrato socioeconómico alto; para obesidad se encontró asociación con cuidador sin estudios, estrato socioeconómico bajo y que el niño de dos años coma solo. Los hábitos alimentarios no mostraron asociación con ninguna de las dos alteraciones nutricionales; estos hallazgos son consistentes con diferentes autores quienes señalan que diversos factores influyen en el desarrollo del sobrepeso y obesidad en los niños, teniendo en cuenta que el acto alimentario se enmarca en un contexto social y cultural que incluyen actividades sociales, que van desde la recolección de los alimentos, hasta reunirse con otras personas para prepararlos y consumirlos (Oyarce et al., 2016).

En la ciudad de Cartagena los factores socioculturales mostraron mayor asociación con la obesidad y sobrepeso que los familiares. Quizás esto se deba a que en la ciudad de Cartagena prima el factor social como determinante en los componentes de salud; en igual sentido Moreno-Ruiz et al (2017) reportan un prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) del 13,3% en los niños que consultaron un hospital infantil de Cartagena , señalando menor frecuencia en los niños cuya madre alcanza estudios superiores y se ubica en estrato socioeconómico alto.

En cuanto a los factores asociados al sobrepeso, se evidenció que cuando el padre no tiene estudios (p 0,012), el niño tiene más probabilidad de presentar esta alteración nutricional; similar a lo encontrado en un estudio realizado en México a través de un

modelo de regresión logística en el cual tuvieron significancia: menor tamaño de la familia, percepción de problemas económicos al final de la quincena, mayor grado de marginación de la colonia (barrio) en que reside el niño, mayor peso al nacer y mayor edad de los niños (Ramírez et al., 2021).

Los hallazgos anteriores para el sobrepeso, no distan de la obesidad, donde persiste como factor asociado a esta alteración nutricional el hecho de que el padre no tenga estudios, es así que cuando el cuidador no tiene estudios (p 0,021), el niño tiene más probabilidad de desarrollar obesidad; similar a lo encontrado por Ferrero y Vilches en su estudio, donde la prevalencia de obesidad fue menor en los niños cuyos cuidadores tenían escolaridad media-alta (28,57%), en comparación con los que tenían escolaridad baja (30,43%). No obstante, esta diferencia no fue estadísticamente significativa (p 0,05) (Ferrero & Vilches, 2017).

Otro aspecto significativo es el estrato socioeconómico, en donde se observó que mientras más alto sea este (p 0,05), se tiene más probabilidad de presentar sobrepeso; sin embargo, esta tendencia se corta al llegar al estrato cuatro y desaparece en el estrato cinco, probablemente se podría explicar por una relación complementaria del nivel educativo de los padres y el ambiente social (Moreno-Ruiz et al., 2017). Por otro lado es importante señalar que puede existir una variabilidad de un país a otro e incluso de una región a otra (4) teniendo en cuenta que en ciertas culturas el sobrepeso es visto como un signo de prestigio social y de riqueza; no obstante, para este caso los resultados se pueden deber a la mayor accesibilidad de los estratos altos a los alimentos y a la permisibilidad de alimentos que pueden generar esta alteración nutricional tales como refrescos, misceláneas y almidones (Castro et al., 2008).

Para obesidad en niños de dos años de edad o más, el factor que se asoció es que el niño come solo (p 0,013), esto debido a que el niño a esa edad no es capaz de seleccionar adecuadamente los alimentos para su alimentación privilegiando los sabores azucarados, lo que posiblemente podría estar

ocasionando que presente la obesidad; como lo expone la FAO en la Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición (FAO, 2010).

En la ciudad de Cartagena en los barrios de estrato uno y dos, existen las ollas comunales (ventas de comida, especialmente sopas) que son ricas en grasas, pero accesible económicamente a la población pobre de la ciudad, son ricas en calorías y grasas lo que puede influir en la obesidad, además las madres de sectores pobres prefieren comprar en estas ollas comunales y no cocinar sus propios alimentos. Esta práctica se ha venido trabajando desde los entes territoriales, para modificar el estilo de alimentación que tienen estas comunidades. Es así, que desde el año 2014 se estableció en Cartagena la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional “Tintilillo” 2014-2024, que tiene como objetivo principal garantizar a la población del Distrito de Cartagena el derecho fundamental a la alimentación de manera adecuada, estable y saludable (Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C., 2020).

De acuerdo a los alimentos que consume la población, en este estudio no mostraron asociación con ninguna de las dos alteraciones nutricionales estudiadas, no obstante en un estudio realizado en niños en Bogotá, el autor señala que prácticas como dar dinero a los niños para comprar las onces o merienda, limitan el control parental de la formación de hábitos alimenticios saludables e incrementan la probabilidad del consumo de alimentos “chatarra” y un consumo excesivo de azúcares, lo cual favorece a la obesidad (Salazar et al., 2020).

5. Conclusiones y recomendaciones

La población estudiada se encontró con una prevalencia para sobrepeso de 7,79% y obesidad 6,23%, y una prevalencia de exceso de peso de 14,03%.

Los factores socioculturales que se asociaron con el sobrepeso en los menores de cinco años son: Padre sin estudios y estrato socioeconómico alto, para obesidad se identificó cuidador sin estudios, estrato socioeconómico bajo y que el niño menor de dos años coma solo.

Los hábitos alimentarios no mostraron asociación con ninguna de las dos alteraciones.

Se recomienda mantener y aumentar la cobertura de las acciones de mejoramiento en seguridad alimentaria y nutricional, soportado por un proceso educativo permanente que impacte los entornos en los cuales se encuentran inmersos los niños, el hogar y la escuela. Estos ambientes deben ser promotores de comportamientos saludables.

La educación alimentaria y nutricional debe priorizar estos entornos convirtiéndolos en auténticos generadores de bienestar, construyendo salud diariamente, hasta que los estilos de vida saludables se adopten como cultura y modos individuales y colectivos que fomenten el disfrute de la vida.

6. Referencias

- Atalah, E; Forero, Y; Mosquera, T; Ojeda, G; Pinzón, P; Ramírez, A. (2010). Diagnóstico Y Recomendaciones De Política. *Notas de Política*, 7, 1-6.
- Bohannon, R. W. (2007). Overweight and obesity. *Geriatric Rehabilitation Manual*, 439-441. <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-10233-2.50073-0>
- Castro, C., Kelly, J., García, J. & Narváez, L. O. S. (2008). *Factores biológicos, sociales y ambientales asociados al estado nutricional de los niños menores de 5 años de Cartagena*.
- Dantas, R. R., & da Silva, G. A. P. (2019). The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior. *Revista Paulista de Pediatría*, 37(3), 363-371. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;3;00005>
- FAO. (2010). *Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición* (Vol. 3101).
- Ferrero, V & Vilches, A. (2017). *La licenciatura en nutrición "Prevalencia de obesidad en niños de edad escolar y su asociación con la escolaridad de su cuidador"*. Universidad Nacional De Córdoba. <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/5618/TilFerrero%20y%20Vilches.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gargallo Vaamonde J, Á. M. b. (2020). Obesidad y sobrepeso. *Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(14), 767-776. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.med.2020.07.010>
- González-Pastrana, Y., & Díaz-Montes, C. (2015). Family characteristics associated with the nutritional status of schools children in the city of Cartagena. *Revista de Salud Pública*, 17(6), 836-847. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n6.43642>
- Gustin Morera, P. A. (2019). Los determinantes sociales de la doble y triple carga de malnutrición en los hogares colombianos. *Instname:Universidad de Los Andes*, 150. <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/43804>
- Huang, H., Yan, Z., Chen, Y., & Liu, F. (2016). A social contagious model of the obesity epidemic. *Scientific Reports*, 6(October), 1-9. <https://doi.org/10.1038/srep37961>
- Kroker-Lobos, M. F., Pedroza-Tobias, A., Pedraza, L. S., & Rivera, J. A. (2014). The double burden of undernutrition and excess body weight in Mexico. *American Journal of Clinical Nutrition*, 100(6), 1652S-1658S. <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.083832>
- Malo Serrano, M., Castillo M., N., & Pajita D., D. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(2), 67. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional – ENSIN 2015 Objetivo*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf>
- Moreno-Ruíz, D. V., Picon, M. M., Marrugo-arnedo, C. A., Marrugo, V., Rafael, N., Guzmán, A., Dv, F. D. M., Mm, P., Ca, M., A, V. M., Guzmán, A., & Determinantes, N. R. (2017). Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. *Salud*, 49(2), 352-363.
- Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- Oyarce M, Valladares K, Elizondo M, O. R. (2016). Conducta alimentaria en niños 1 a 5 años. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6), 1461-1469.
- Peña, M. (2000). La obesidad en la pobreza: Un problema emergente en las Américas. Un reto para la salud pública. *Organización Panamericana de La Salud*, 3-11.
- Pérez-Herrera, A., & Cruz-López, M. (2019). Childhood obesity: Current situation in Mexico. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 463-469. <https://doi.org/10.20960/nh.2116>
- Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. (2020). *Plan de desarrollo Cartagena 2021-2023*. Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. http://ie.u.unal.edu.co/images/Planes_de_Developmento_2020/2.Plan_de_Developmento_Cartagena_2020-2023.pdf
- Ramírez, B. Ramírez-López, G., Amezcua Barajas, M. A. & Caballero Hoyos, J. R. (2021). *Variables sociofamiliares asociadas a mayor riesgo de sobrepeso y obesidad abdominal en niños escolares de un servicio de pediatría en Colima, México*. 71(1), 104-113. <https://doi.org/10.37527/2021.71.2.003>
- Resolución 2465 de 2016, Pub. L. No. 2465, 1 (2016).

- Ruvalcaba, J., Hernández, J., García, J., Lozano, A., Morales, L; Hernández, M., Islas, I., Rivera, M., & Reynoso, J. (2018). Factores desencadenantes de obesidad infantil, un problema de salud pública. *Journal of Negative & No Positive Results*, 3(8), 614-626. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2542>
- Salazar, L., Politi, N., Díaz, L., & Estrada, K. (2020). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores de riesgo en una cohorte de escolares en Bogotá, Colombia. *Revista Pediatría*, 53(1), 5-13.
- Unicef, WHO, & World Bank. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: WHO, 24(2), 1-16.
- Vanegas-Pedraita, L. (2018). *Triple carga de la malnutrición y sus determinantes en niños menores de 5 años, en Medellín Colombia*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Agraria La Molina. <http://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/20.500.12996/3797>
- Williams, A. S., Ge, B., Petroski, G., Kruse, R. L., McElroy, J. A., & Koopman, R. J. (2018). Socioeconomic status and other factors associated with childhood obesity. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 31(4), 514-521. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.04.170261>
- World Health Organization. (2021). *Sobrepeso y Obesidad*. Notas Descriptivas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Avances y limitaciones en la configuración del Ecosistema Colombiano de Cooperación Sur-Sur y Triangular

Advances and Constraints in the Configuration of the Colombian Ecosystem of South-South and Triangular Cooperation

Fernando Nivia-Ruiz¹ & Jorge Prieto Cardozo²

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Resultado de Investigación

Recibido: abril de 2022

Revisado: mayo de 2022

Aceptado: junio de 2022

Autores

¹ Licenciado en Relaciones Internacionales. Especialista y Magíster en Cooperación Internacional y tesista del Magíster en Políticas Públicas de FLACSO-Argentina. Investigador del Centro de Investigación en Cooperación Internacional y Desarrollo de la Universidad Nacional de San Martín (Argentina)

Correo electrónico: fernandoniviaruiz@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4227-0730>

¹ Economista, Administrador Público y Magíster en Economía. Profesor Universitario de pre y posgrado de la Universidad Externado de Colombia.

Correo electrónico: jorge.prieto@uexternado.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2782-9823>

Cómo citar:

Nivia-Ruiz, F. & Prieto Cardozo, J. (2022). Avances y limitaciones en la configuración del Ecosistema Colombiano de Cooperación Sur-Sur y Triangular. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 58-81

DOI: [10.21500/23825014.5906](https://doi.org/10.21500/23825014.5906)

 OPEN ACCESS



Resumen

El Banco Islámico de Desarrollo elaboró, en 2020, un marco de análisis denominado *Ecosistema Nacional de Cooperación Sur-Sur y Triangular*, compuesto por siete pilares que interactúan, se complementan y coexisten sin un orden jerárquico, buscando maximizar las contribuciones de esta cooperación al desarrollo de un país. Tomando como referencia dicho marco, este artículo –utilizando un diseño de investigación mixto con preponderancia cualitativo, basado en la revisión documental y la técnica de la entrevista–, establece y analiza los principales avances y limitaciones actuales que enfrenta Colombia en la configuración de tal ecosistema. Esta investigación valora y contrasta los progresos alcanzados por Colombia en cada pilar del ecosistema, concluyendo que este modelo es posible aplicarlo en el país, en donde, si bien hay avances en todos los pilares, lo son más significativos en términos de capacidades instituciones y lineamientos orientadores (Pilares 2 y 3), y presupuestales (Pilar 6). En contraste, mayores son los retos para alcanzar una decidida voluntad política y una narrativa que posicione y respalde la Cooperación Sur-Sur y Triangular colombiana (Pilar 1). Finalmente, se identificó que hay datos escasos para monitorear y evaluar las contribuciones al desarrollo de esta cooperación (Pilar 4), y se mantiene una limitada participación de actores, altamente concentrada en entidades públicas del nivel nacional (Pilar 5).

Palabras clave: Cooperación; desarrollo; ecosistema; pilar; Colombia

Abstract

In 2020, the Islamic Development Bank devised an analysis framework called National Ecosystem for South-South and Triangular Cooperation, made up of seven pillars, which interact, complement each other, and coexist without a hierarchical order, which seeks to maximize contributions of this kind of cooperation to a country's development. By taking this framework as a reference, this article –which uses a mixed research design, with a qualitative preponderance, based on documentary review and interviews–, establishes and analyzes the main current advances and constraints that Colombia faces in the configuration of such an ecosystem. This research assesses and contrasts the progress made by Colombia in relation to each pillar, and it

concludes that this model can be applied in the country, where, although there is progress in all the pillars, it is more significant in terms of institutional and strategic capabilities (Pillars 2 and 3) and budgetary capabilities (Pillar 6). In contrast, challenges are large in achieving a determined political will and a narrative that positions and supports Colombian South-South and Triangular

1. Introducción

La Cooperación Sur-Sur y Triangular (CSST) ha logrado adentrarse cada vez más en el ADN de las Relaciones Internacionales, así como en la política exterior de numerosos países del Sur Global, materializando contribuciones en las diferentes agendas de desarrollo nacionales, regionales y globales. Esta modalidad de cooperación implementada a través de iniciativas bilaterales, regionales, sub-regionales y globales, ha alcanzado numerosos aprendizajes y lecciones, aunque también retos y desafíos aún por afrontar.

Iberoamérica implementó más de 7300 intercambios de Cooperación Sur-Sur (CSS) entre 2006-2015 según la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB, 2018), siendo bilaterales en un 87% de los casos, y triangulares en un 13%. Brasil y México destacan como los principales protagonistas, en donde sectores como salud, gobierno y agropecuario han marcado una fuerte tendencia. Ya para 2018-2019 estas iniciativas alcanzaron casi las 1600 en la región. Colombia en particular, resulta un caso de interés en la CSS desempeñando un doble rol, como oferente (quinto en la región) y receptor (segundo) según SEGIB (2020), aunque su participación en la Cooperación Triangular (CT) es mucho menor. El país ha dado también un mayor rigor técnico y metodológico a su CSS (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020), hace esfuerzos por registrar, sistematizar y valorar su cooperación (Huitrón, 2021) y busca su profesionalización (Nivia-Ruiz, 2020a).

Pese a dichos avances, es claro que, aún hoy persiste una carencia de información en torno al funcionamiento, los resultados, y los recursos que moviliza la CSS (Huitrón, 2021) lo cual también impide definir qué evaluar y medir (Programa Iberoamericano para el Fortalecimiento de la Coopera-

Cooperation (Pillar 1). Finally, it was found that there is little data to monitor and to evaluate the contributions to the development of this cooperation (Pillar 4), and there is a limited participation of stakeholders, highly concentrated in public institutions at the national level (Pillar 5).

Keywords: Cooperation; Development; Ecosystem; pillar; Colombia

ción Sur-Sur [PIFCSS], 2019). La propia Conferencia de Buenos Aires (PABA+40) reiteró la necesidad de mejorar la eficacia, la rendición de cuentas, la transparencia, los datos, y las capacidades de los países a fin de promover la CSST (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019a).

De tal forma, esta investigación tiene como objetivo analizar y aplicar, para el caso colombiano el concepto de Ecosistema Nacional de CSS y CT (EN-CSST) propuesto por el Banco Islámico de Desarrollo (IDB por sus siglas en inglés) en respuesta a las recomendaciones del PABA+40 y como una contribución de este a la generación de conocimiento en materia de CSS. A la vez, se establecen acá los principales avances, brechas y barreras presentes en la configuración de dicho EN-CSST en el país, y presenta los contrastes entre los avances y las limitaciones que hoy enfrenta Colombia con miras a consolidar un EN-CSST, a partir de los hechos históricos más relevantes de la CSST nacional.

Con este enfoque, se busca avanzar hacia una visión interdependiente que contribuya a superar la concepción fragmentada de la CSST, limitada – en muchas ocasiones– a presentar cantidad de iniciativas, recursos y buenas prácticas compartidas, pasando a incorporar al análisis de la CSST aspectos clave como su dimensión política, la interacción entre actores, la gestión de resultados, etc., a lo cual invita la propuesta de EN-CSS, más allá del tradicional análisis que en Colombia ha girado alrededor del Sistema Nacional de Cooperación Internacional (SNCI), el cual sin carácter vinculante, se ha enfocado en la cooperación que el país recibe y al diálogo solo con donantes tradicionales.

Bien señala Quadir (2013) que a medida que los donantes del sur aumentan su presencia en la ayuda

exterior, se encuentran con el complejo desafío de coordinar, gestionar, monitorear y evaluar su cooperación de manera sistemática, óptica bajo la cual la CSS se podrá implementar a mayor escala aprovechando sus diversas [modalidades \(United Nations Development Programme \[UNDP\], 2016\)](#). Los proveedores de CSS se han convencido de la necesidad de institucionalizar y profesionalizar sus esfuerzos, siguiendo en cada país el curso propio de su desarrollo institucional. Como ocurrió en el norte, ahora el Sur reconoce que la cooperación requiere supervisión política, orientación estratégica, recursos, estructura, personal y conocimiento especializado ([Chaturvedi, et al., 2015](#)); lo anterior en el marco de la discusión que existe respecto a los esfuerzos actuales orientados hacia la institucionalización de la CSS, aun cuando los países van a diversos ritmos y con diferentes objetivos ([Ojeda, 2019](#)).

Asimismo, destaca [Lopes Corrêa \(2017\)](#) que la cooperación trasciende el ámbito de las estadísticas adquiriendo una dimensión política, en donde mejorar la comprensión de las modalidades y prácticas de la CSS, no solo como una fuente de financiación, podría generar un cambio en las estrategias orientadas a la promoción del desarrollo.

Amparado en dicho marco, este escrito parte de la citada propuesta del IDB para reflexionar sobre la potencial utilidad de implementar un EN-CSST en un país como Colombia. Es claro que esta es una invitación conceptual novedosa que, aunque muy reciente y, por tanto, objeto de posibles mejoras posteriores, no deja de ser única en el sentido de tratar de comprender la CSST en términos de ecosistema y de generar contribuciones para su institucionalización. En tal sentido, a partir de la aproximación del IDB, se busca contribuir a determinar ¿Hasta qué punto existen en Colombia condiciones que favorecen o limitan el establecimiento de un **Ecosistema Nacional de CSS y CT?**

Este artículo se estructura en cinco secciones. Junto a esta introducción, la segunda sección presenta la metodología de investigación. Una tercera sección describe el concepto de EN-CSST. En cuarto lugar, se presentan los resultados y discusión de la

investigación partiendo del contexto general de la CSST en Colombia y su relación con el desarrollo del SNCI. Luego, establece los avances, brechas y barreras actuales en cada uno de los pilares del EN-CSST, y presenta los principales contrastes que existen entre los avances y limitaciones por pilar, finalizando con las conclusiones.

2. Metodología

Esta investigación buscó establecer hasta qué punto ha avanzado Colombia en la configuración de un EN-CSST. En tal sentido, se analizaron los avances alcanzados junto con las limitaciones, brechas o barreras, de forma que sea claro el camino transitado y el pendiente por recorrer en tal dirección. Para ello, se partió del paradigma estructuralista que según [Rodríguez \(2018\)](#) intenta dilucidar la realidad construyendo modelos (en este caso el EN-CSST) elaborados de acuerdo con la realidad y en el que se muestran las relaciones y transformaciones del fenómeno intangible (en este caso la CSST). Dichos modelos, ponen de manifiesto las estructuras —entendidas como relaciones sistémicas— de las situaciones deseadas. En esta concepción una estructura y sus elementos deben estar acompasados ya que la modificación de un elemento modifica la comprensión de la realidad ([Ferrer Araújo, et al., 2018](#)) como sucede en el caso de la propuesta de los EN-CSST.

Asimismo, se utilizó un enfoque mixto secuencial (con preponderancia cualitativa), que inició con la recolección de datos cuantitativos (cantidad de iniciativas, recursos, personal, sectores, etc.) y luego se complementó con información cualitativa (compromiso político, articulación, implementación, capacidades, etc. alrededor de la CSST) buscando integrar los hallazgos, inferencias y conclusiones de ambos métodos, en donde los resultados cualitativos auxiliaron la interpretación y explicación de los hallazgos cuantitativos como lo define [Hernández-Sampieri, et al. \(2014\)](#).

Bajo este esquema, se utilizó el “Marco de Evaluación del Ecosistema Nacional de Cooperación Sur-Sur y Triangular” del IDB que propone partir de un análisis de contexto de la CSST en cada país, y ahondar luego en los siete pilares del ecosistema, a saber:

1) Voluntad política, 2) Estrategia Nacional de CSST; 3) Organismo Nacional de CSST, 4) Bases de datos de CSST, 5) Actores conectados, 6) Mecanismos de financiación, y 7) Gestión de resultados, los cuales incluyen elementos cuantitativos y cualitativos para evaluar un EN-CSST.

La información recolectada se organizó y sistematizó en una matriz que incorporó los pilares, criterios y preguntas que propone el citado marco de evaluación. Para ello se empleó, primero, la técnica de la revisión documental, consultándose más de cincuenta fuentes escritas tales como informes de CSS de la SEGIB y de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (APC-Colombia), Estrategias Nacionales de Cooperación, publicaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores (MRE), decretos de presupuesto, lineamientos de CSST, artículos académicos, entre otros. Posteriormente, se utilizó la técnica de entrevista en dos ocasiones, (estructurada en una oportunidad y semiestructurada en otra) con personal asesor y técnico de APC, para dar respuesta a interrogantes asociados con percepciones, procesos y procedimientos de la Agencia relevantes para la investigación (Anexo 1). El alcance de la investigación es temporal, aun cuando parte de la evidencia y hechos que arroja la historia de la CSST en el país en los distintos ámbitos que se plantean en el EN-CSST.

Por último, esta investigación aportó una valoración en cada uno de los criterios asociados a los pilares del EN-CSST, en una escala de “alto” cuando la evidencia indica que su grado de cumplimiento –según lo propuesto por el IDB– es satisfactorio; “medio” cuando su logro no esté consolidado y existan posibilidades de fortalecimiento; y “bajo” cuando los avances son muy incipientes. Esto último no lo incluye el IDB, pero se constituye en una contribución de esta investigación que permite contrastar los avances logrados por el país en el propósito de configurar un EN-CSST.

3. Ecosistema Nacional de Cooperación Sur-Sur y Triangular

Si bien, el uso del concepto *ecosistema* en el mundo de la cooperación no es muy extendido, existen al-

gunos análisis relacionados. [Tres \(2013\)](#), por ejemplo, destaca cómo el ímpetu con que surgió la CSS luego de 2008 implicaba el surgimiento de un *ecosistema* de cooperación complejo, entendido como un conjunto de relaciones interdependientes entre actores, recursos, productos, instrumentos y enfoques.

A su vez, [Sotillo \(2017\)](#) habla del *ecosistema* de la cooperación situándola como una de las numerosas interacciones de las relaciones internacionales, con actores y una agenda que intenta responder las claves acerca de qué es desarrollo. Por su parte, [Huitrón \(2020\)](#) incorpora el concepto de *ecosistemas* multiactor en la CSS orientados a lograr una mayor integración de actores, directrices, políticas y estructuras con espacios de encuentro.

Aunado a lo anterior, el IDB introduce el concepto concreto de EN-CSST entendido como un conjunto de pilares que coexisten y se complementan sin un orden jerárquico con el propósito de maximizar la contribución de la CSST al desarrollo nacional ([IDB, 2020](#)). Los pilares, a su vez, incluyen una serie de criterios, cada uno de los cuales es posible evaluar mediante una serie de preguntas establecidas por el IDB.

Las sinergias y complementariedades entre los pilares facilitan el desarrollo de mejores EN-CSST ([IDB & South Centre, 2019](#)). Contar con diferentes pilares permite a los países elegir los elementos y configuraciones que más se alineen con sus condiciones nacionales y que fortalezcan sus marcos institucionales nacionales. Los vínculos entre los diferentes pilares mejoran la efectividad, coordinación y transversalización de la CSST como mecanismo que contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y ayuda a los países a posicionarse como actor clave de la cooperación al desarrollo ([IDB, 2021](#)).

En este orden, el IDB formuló este nuevo marco de análisis con siete pilares (Figura 1) y sus respectivos criterios. Allí, las interacciones y vínculos entre los pilares se orientan a mejorar las actividades de CSST de los países en desarrollo según sus propias condiciones, prioridades y estrategias de desarrollo ([IDB & South Centre, 2019](#)).¹ Se señala que, establecer EN-

¹ El propio IDB destaca que el concepto de EN-CSST es nuevo y que se espera desarrollar y mejorar al menos uno o dos pilares para alcanzar

CSST puede considerarse un enfoque que maximiza los beneficios que los países del Sur pueden obtener de la CSST, bien sea como oferentes o beneficiarios, considerando que existen factores influyentes como el contexto político, económico y social, la política exterior, el contexto tecnológico, entre otros.

El concepto de los EN-CSST puede convertirse en una aproximación novedosa para entender la importancia de que un conjunto de actores implemente una serie de procesos de forma intencional e interconectada con el propósito de potenciar el rol de la CSST y su contribución al desarrollo de un país. La formulación de este concepto se constituye en un aporte a la discusión sobre qué actores, interacciones y elementos debería considerar un país para cooperar con otros, haciendo el mejor uso de sus recursos y su experiencia, al tiempo que se beneficie también de este proceso abordando sus propios desafíos de desarrollo. El ecosistema según la (Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur [UNOSCC], s.f.) debería ayudar a los países a beneficiarse y participar plenamente en la CSST.

Figura 1
Pilares del Ecosistema Nacional de CSST



Fuente: IDB, 2020

4. Resultados y discusión

En el caso del EN-CSST en Colombia es posible identificar un conjunto de actores que interactúan entre sí —en diversas ocasiones y con diferentes niveles de intensidad— con el propósito de adelantar una serie plenamente lo propuesto, dado que los ecosistemas están sujetos a mejoras continuas (IDB, 2021).

de procesos que, según sus prioridades, capacidades y necesidades, deriven en la implementación de una CSST más eficaz, transparente y profesional, contribuyendo al desarrollo del país y de otros países. Por tanto, siguiendo las directrices del marco de evaluación del IDB, se parte de un análisis de contexto que da cuenta del papel que desempeña un país como proveedor o receptor de CSST, para analizar luego cada uno de los pilares y criterios del ecosistema, así como los contrastes que existen en el país entre avances y limitaciones en cada uno de los citados pilares.

4.1 Contexto general de la CSST colombiana

En 1958 el país firmó el primer convenio de cooperación técnica estableciendo sus bases para la cooperación entre países en desarrollo, y proponiendo las comisiones mixtas para implementar dichas acciones (Sanín, 2010). En términos institucionales, Colombia fue uno de los primeros países de la región en crear una unidad especializada durante los años setenta para gestionar la cooperación recibida y ofrecida (Bergamaschi *et al.*, 2017) evolucionando hasta la actual Agencia de Cooperación (APC) adscrita a Presidencia y una Dirección de Cooperación Internacional en el MRE.

Luego, durante los años setenta y ochenta del siglo pasado, se inició la recepción de solicitudes para brindar cooperación a otros países (Acción Social, 2008a). En este sentido, y considerando la importancia de esta nueva modalidad de colaboración, se creó el Fondo de Cooperación para Centroamérica y el Caribe en 1982, como el principal instrumento para financiar las iniciativas de CSS del país.

Respecto a los socios, el DNP (1995) destaca que las primeras iniciativas de CSS fortalecieron procesos de integración en Centroamérica y el Caribe y buena parte de dichas acciones se realizaron bajo la modalidad de CT. Al iniciar los años noventa, se ejecutaron proyectos con Argentina, Chile y México predominando el intercambio de experiencias y la participación en seminarios (Guáqueta, 1995), promoviéndose una política más flexible y diversificada, en función de tópicos y coyunturas cambiantes y referente a agendas diversas (Uribe Villa, 2011).

Con el tiempo, los países y regiones socias de la CSST colombiana han ido aumentando. Para 2020, se implementaron 102 iniciativas de CSST donde América Latina fue la región con mayor cantidad de iniciativas (83), siendo el país oferente en el 42% de los casos, receptor en un 19% y con iniciativas en doble vía en un 39%. En otras regiones, el país fue siempre oferente con el Caribe, lo fue también en el 50% de las iniciativas con África, mientras que con Asia tuvo un mayor rol como receptor. Respecto a la CT, finalizaron 6 proyectos (APC, 2021b; 2020).

En términos normativos, se han promulgado documentos CONPES² sobre cooperación, destacándose los Planes Nacional de Cooperación (805/1971 y 2768/1995) y el Nuevo enfoque de la Cooperación (2968/1997). Ya en el nuevo siglo, se elaboraron Estrategias Nacionales de Cooperación Internacional (ENCI) y otros instrumentos orientadores de la cooperación, que incluyen la CSST.

Como referente institucional, la experiencia del país se ha concentrado por años en el desarrollo de un SNCI, hoy liderado por APC, definido en su momento como un mecanismo de coordinación que facilita la interlocución con las fuentes de cooperación, favorece la toma de decisiones, la coordinación, y busca acompañar y capacitar a las regiones y entidades nacionales mediante comités departamentales de cooperación (Acción Social, 2008b). Este mecanismo también ayudaría a identificar buenas prácticas y experiencias a transferir a otras regiones (Tassara, 2015).

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2022 señala que el SNCI se creará para alcanzar la mayor alineación, pertinencia y eficacia de la cooperación no reembolsable y técnica, cuya secretaría técnica será ejercida por APC (DNP, 2019).³ Si bien, su puesta en marcha es una de las mega metas de la ENCI 2019-2022 (APC, 2019), este no cuenta con un sus-

tento jurídico sólido que respalde su accionar⁴ y es evidente el marcado énfasis que ha tenido en su forma *ad hoc* de operar, sin un respaldo formal y normativo, centrado en su interés de coordinar oferentes de cooperación Norte-Sur con entidades y territorios demandantes, dando a la CSST un rol marginal.

Como lo afirma el DNP (2019) el país no cuenta con un mecanismo de gobernanza de la cooperación internacional, que alinee las directrices del MRE y Presidencia, y encauce el relacionamiento y la cooperación de las entidades de gobierno con sus equivalentes en el exterior. En tal sentido, cobra mayor vigencia la oportunidad de comprender la CSST del país desde una perspectiva más integral, en la que el diálogo de actores—en la que se centra el SNCI—es apenas uno de los pilares a considerar en la propuesta del EN-CSST.

4.2 Avances, brechas y barreras en la implementación de un EN-CSST en Colombia

Con base en el marco metodológico propuesto por el IDB que analiza los siete pilares del ecosistema y sus criterios a partir de una serie de preguntas específicas, se presentan acá, primero, los hallazgos de la investigación que ponen en evidencia los principales avances—por pilar— orientados a la configuración de dicho ecosistema, y segundo, las principales barreras, limitaciones o brechas no resueltas que condicionan el afianzamiento de los pilares del EN-CSST en el país.

4.2.1 Primer pilar: Voluntad política

Según el IDB este pilar hace referencia al deseo de los líderes de ayudar y ser ayudados con mutuos beneficios, contribuyendo a abordar los desafíos del desarrollo. Una fuerte voluntad política permitirá impulsar cambios y garantizará a un país contar con orientaciones políticas que guíen y gobiernen la CSST, lo cual se refleja en los cinco criterios de este pilar: compromiso al máximo nivel estatal, incorporación en la constitución, establecimiento de un marco jurídico, inclusión en el PND y en la política exterior del país.

2 El Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) es la máxima autoridad nacional de planeación y se desempeña como organismo asesor del gobierno en los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social del país.

3 Desde el PND 2002-2006 se menciona la adecuación del SNCI “con el objeto de mejorar la interlocución y entendimiento con donantes, ejecutores, y receptores de programas de cooperación” (DNP, 2003).

4 En 2002 existió un proyecto de ley para crearlo, el cual fue archivado en el Congreso, y actualmente existe un proyecto de decreto del MRE para crearlo y dictar las disposiciones relacionadas con el mismo.

Para iniciar, en el caso colombiano, en términos de **compromiso estatal al máximo nivel** con la CSST, existe ahora una mayor conciencia sobre la relevancia de esta cooperación entre los miembros del Consejo Directivo de APC (MRE, DNP, Min. Defensa y Presidencia), quienes participan en estas sesiones al más alto nivel, siendo incluso las dos últimas, presididas por el presidente de la República. Este compromiso también se encuentra en otras entidades como el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), el Departamento Nacional de Estadística (DANE), Parques Nacionales Naturales (PNN) y los Ministerios de Cultura, Agricultura o Justicia, quienes reconocen el potencial de la CSST tanto como oferentes y receptores. Sin duda, el universo de entidades que implementan iniciativas de CSST es mucho mayor, aunque APC destacó en entrevista realizada a las ya mencionadas –todas del sector público y del orden nacional– como las más relevantes.

Ahora bien, en términos del compromiso por visibilizar y difundir la importancia, los resultados y las contribuciones de la CSST, es poca la evidencia que se encuentra de ello en el poder ejecutivo. A nivel interno, basta revisar los tres informes presentados por el presidente al Congreso; allí las menciones que se realizan sobre esta cooperación son escasas.⁵ A nivel internacional, se presenta similar situación en las intervenciones del jefe de Estado en la Asamblea de las Naciones Unidas⁶ o en diversos discursos sobre temas internacionales. Es evidente que la narrativa colombiana predominante se concentra en la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) que se recibe, en su condición de país de renta media alta, y en mucha menor medida en la CSST.

Pese a lo anterior, sí existe una amplia participación del país a nivel directivo (MRE o APC) en foros internacionales relacionados con la CSST. Es el caso

⁵ En el informe de 2021 apenas se menciona un proyecto de CSS para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; en 2020 solo se menciona la suscripción de instrumentos con Chile y México; mientras en 2019, pese a contar en el informe con un apartado sobre cooperación, no se menciona la CSST (Presidencia, 2021; 2020b; 2019).

⁶ En 2018 se indicó que la cooperación es el camino de las oportunidades compartidas; en 2019 se hizo referencia al Pacto de Leticia por la Amazonia; para 2020 se habló de la solidaridad y colaboración entre naciones para enfrentar el Covid-19; y en su último discurso de 2021 ninguna mención se incluyó sobre la cooperación internacional.

del Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible, la Alianza Global para la Cooperación, el Foro de Alto Nivel de directores generales de cooperación, la Conferencia del PABA+40, la Expo Global Sur-Sur, el Comité de CSS de CEPAL, entre otros escenarios recientes.

A la vez, es recurrente encontrar que la CSS, no así la CT, forma parte de la agenda de altos dignatarios del MRE cuando se trata de visitas oficiales. Allí, además de temas políticos y comerciales, se incluye el diálogo sobre la CSS con dichos países socios. Por otra parte, si bien en el país no existe una **incorporación de la CSST en la Constitución Política**, esta sí menciona la orientación que debe tener la política exterior hacia la integración latinoamericana y del Caribe (Art. 9 y 227). Adicionalmente, existe un **marco jurídico** para la CSST (Tabla 1) con diversos instrumentos mediante los cuales se orienta y gestiona esta cooperación.

Dentro de dicho marco jurídico, no es posible incluir a la ENCI ni al SNCI los cuales –como se verá más adelante– forman parte importante de la gestión de la CSST en el país, pero carecen de poder vinculante que les brinde el respaldo suficiente para que entidades nacionales y territoriales adopten sus lineamientos, orientaciones y directrices. Pese a esto, las Bases del Plan Nacional de Desarrollo (**PND**) **incorporan la CSST** con menciones específicas como lo muestra la Tabla 2.

No obstante, es esencial advertir que ningún indicador fue incluido en el PND sobre CSST algo que constituye una debilidad en el seguimiento y monitoreo a la cooperación en el país. Adicionalmente, se debe señalar que la CSS, no la CT, se encuentra **incluida en la política exterior** 2018-2022, como una estrategia que consolide la oferta de cooperación y a Colombia como socio de CSS para afianzar su posicionamiento internacional (MRE, 2018). Sin embargo, tampoco acá se proponen mediciones para dar seguimiento a estos propósitos y objetivos planteados por el gobierno para la CSS.

Una vez concluido el estudio de este pilar, la Tabla 3 propone una valoración (escala *alto*, *medio*, *bajo*) respecto a los avances actuales alcanzados por

Tabla 1

Marco jurídico de la CSST: Principales instrumentos vigentes

Instrumento	Sector	Principales mandatos
Ley 318/1996	Legislativo	Crea el Fondo de Cooperación y Asistencia Internacional FOCAI
Decreto 4152/2011	Ejecutivo (Presidencia)	Crea la Agencia de Cooperación, APC
Acuerdo 04/2012	Ejecutivo (Presidencia)	Adopta el reglamento del FOCAI
Decreto 869/2016	Ejecutivo (Cancillería)	Define como función del MRE: “Orientar y formular la política de cooperación internacional en sus diferentes modalidades”
Ley 1897/2018	Legislativo	Aprueba el Fondo de Cooperación de la Alianza del Pacífico

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

La CSS en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

Menciones específicas	Institución líder
Proyectar al sector defensa como oferente de cooperación	Ministerio de Defensa
Posicionar los intereses del país y fortalecer la cooperación relacionada con drogas	MRE, Ministerio de Justicia
Fortalecer la cooperación en oferta y demanda para seguridad ciudadana	Ministerio de Defensa
Adelantar estrategias para el fortalecimiento del papel de Colombia en las dinámicas de cooperación internacional, como proveedor y oferente	MRE y APC
Formular un protocolo de articulación que permita identificar, gestionar y coordinar la cooperación de AOD, la CSST, y Col-Col	APC
Fortalecer los programas de CSS, los programas Iber y el Mercosur Cultural	Ministerio de Cultura, MRE
Consolidar información sobre cooperación no reembolsable que recibe y ofrece el país (a través de la plataforma Cíclope)	APC

Fuente: Elaboración propia con base en DNP (2019)

Tabla 3

Valoración del avance de Colombia en el pilar 1 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Avance en el país		
		Alto	Medio	Bajo
Voluntad política	Compromiso al máximo nivel estatal		Medio	
	Incorporación en la Constitución			Bajo
	Marco jurídico		Medio	
	Inclusión en el PND		Medio	
	Inclusión en la Política Exterior		Medio	

Fuente: Elaboración propia

Colombia en términos del primer pilar del EN-CSST; esto con base en los hechos, evidencias y hallazgos de esta investigación.

4.2.2. Segundo pilar: Estrategia Nacional de CSST

De acuerdo con el IDB (2020) contar con Estrategias Nacionales de CSST ayudará a los gobiernos a

identificar sus áreas prioritarias, así como posibles brechas o necesidades de desarrollo que podrán ser abordadas con la CSST. Lo anterior, sugiere que un país amplíe los beneficios de la CSST guiando el alcance y la dirección de las diferentes intervenciones. Por ello, este segundo pilar propone observar, entre

otros, los criterios de oportunidad, fiabilidad, integralidad, implementación, cumplimiento y monitoreo de dicha estrategia.

En el caso colombiano, si bien no se cuenta con una Estrategia específica de CSST, si es posible encontrar elementos explícitos de CSST en la ENCI 2019-2022,⁷ la cual se orienta hacia la consolidación del país como oferente de cooperación técnica (APC, 2019). En términos de **oportunidad** la ENCI fue formulada entre 2018 y 2019 por APC, el DNP y el MRE, y su **fiabilidad** se expresa en las mesas técnicas realizadas para su elaboración, las cuales contaron con la participación de entidades nacionales y territoriales. La ENCI busca responder a las prioridades del gobierno, enunciadas en el PND (APC, 2019), y fue avalada por el presidente de la República.

Respecto al criterio de **integralidad**, la ENCI lista demandas de cooperación de más de 100 entidades (nacionales, departamentales y municipales), aunque no establece cuáles de ellas pueden ser abordadas mediante AOD o CSST. Por otra parte, enumera potencialidades de oferta (Figura 2) las cuales, no obstante, son solo nombres de prácticas que las propias entidades consideran pueden ofertarse como acciones de cooperación y carecen de un análisis que permita determinar técnicamente si efectivamente pueden incluirse, o no, como parte de la oferta de CSST del país.

Más adelante, la ENCI realiza una nueva priorización para identificar experiencias exitosas en siete sectores: primera infancia, deporte, empleo, desarrollo rural, productividad, gestión del riesgo y seguridad; algo que a la postre resulta confuso toda vez que, por una parte, se identifican potenciales ofertas de cooperación en cinco sectores como muestra la Figura 2, y posteriormente se priorizan siete sectores diferentes para identificar experiencias exitosas de oferta de cooperación.

Para la **implementación** del componente de CSST, la ENCI plantea posicionar al país como ofe-

7. Las Estrategias Nacionales de CSST pueden ser de carácter: 1) explícito, cuando se presentan como un documento independiente, o cuando son parte de la política de cooperación de un país (como Colombia con la ENCI) o 2) Implícito, cuando se encuentran referidas en planes/estrategias nacionales de desarrollo u otros documentos de política pública.

rente de cooperación mediante su participación efectiva en espacios bilaterales, programas y mecanismos regionales. A la vez, define indicadores (Tabla 4), que orientan las metas y prioridades geográficas del país, y que, según entrevista con APC, en términos de **avance**, ya se han cumplido para dicho período. No obstante, estos indicadores fueron formulados solo en términos de producto (no de resultado), y solo para 2019-2020 pese a que la vigencia de la ENCI es 2019-2022.

Sobre su **cumplimiento**, con la ENCI se busca orientar a las entidades para ampliar su visión sobre la cooperación sin perder de vista las potencialidades de la CSST (APC, 2019). Sin embargo, una vez formulada la ENCI se emitió la Directiva Presidencial 06/2020 que solo da lineamientos a las entidades del orden nacional para orientar procesos de gestión de demanda de AOD (Presidencia, 2020a), pero nada plantea para la gestión de la oferta de cooperación. Esto último, sumado a la falta de un carácter vinculante de la ENCI, dificulta las posibilidades reales de coordinación y gestión efectiva de la CSST prevaleciendo esfuerzos sectoriales y territoriales aún dispersos.

Respecto al **monitoreo y evaluación** de la ENCI, a nivel interno existe un plan de acción de APC el cual reporta el avance y cumplimiento de los indicadores antes mencionados. A nivel externo, la ENCI propone realizar planes de trabajo anuales para operativizar la estrategia, de los cuales no existe información pública que permita evidenciar su materialización y la incorporación de la CSST a la fecha. Finalmente, hay ausencias en la ENCI, según lo sugiere el IDB, tales como la identificación de socios, factores críticos de éxito y presupuesto, los cuales podrían ser incorporados en ejercicios posteriores. La Tabla 5, propone la valoración de los avances alcanzados a la fecha en el pilar 2.

4.2.3. Tercer pilar: Organismo Nacional de CSST

Este pilar sugiere que establecer un organismo nacional para la CSST facilita una mayor coordinación de las partes interesadas y la cooperación entre los países, a través de arreglos institucionales que guíen los esfuerzos nacionales de CSST y movilicen recursos externos e internos. En este pilar, el IDB propone un análisis en tres niveles para el organismo

Figura 2

Experiencias con potencialidad de oferta de cooperación incluidas en la ENCI 2019-2022, según tipo de entidades y sector



Fuente: Elaboración propia, a partir de APC (2019)

Tabla 4

Indicadores de CSST formulados en la ENCI 2019-2022

Indicador	Meta 2019-2020
# de Programas, proyectos e iniciativas de CSST ejecutados con países y mecanismos	208
# de proyectos ejecutados con países de América Latina	120
# de programas, proyectos e iniciativas ejecutados en el marco de mecanismos regionales	32
# de proyectos ejecutados con países de región Caribe	5
# de iniciativas ejecutadas con países de África, Sudeste Asiático, incluyendo mecanismos	38
# de proyectos de CT ejecutados	13
Formato único de formulación, ejecución y seguimiento de proyectos de CSST	1
Portafolio unificado de Oferta de CSST	1

Fuente: Elaboración propia, a partir de APC (2019)

Tabla 5

Valoración del avance de Colombia en el pilar 2 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Estrategia Nacional de CSST	Oportunidad	Alto		
	Fiabilidad	Alto		
	Integralidad		Medio	
	Implementación			Bajo
	Cumplimiento		Medio	
	Monitoreo y evaluación			Bajo

Fuente: Elaboración propia

nacional de CSST: el individual, el organizativo y el del entorno institucional.

En el caso colombiano, [AMEXCID & GIZ \(2018\)](#) destacan que el país ha hecho esfuerzos institucionales para gestionar eficientemente su cooperación. Asimismo, la creación de APC fue percibida como un símbolo de la voluntad por reforzar ese marco institucional ([Bergamaschi et al., 2017](#)) en el país. Según el Decreto 4152/2011, APC cuenta con la Dirección de Oferta de Cooperación Internacional (DOCI)⁸ como responsable de la gestión de la CSST, que tiene entre sus funciones la identificación de la oferta de cooperación del país, la ejecución, seguimiento y evaluación a programas y proyectos, la documentación y difusión de prácticas, la programación de las acciones a financiar con el FOCAI, entre otras.

A **nivel de individuos** del total de integrantes de la DOCI —a cierre de 2020— sólo un 25% tenía una permanencia mayor a tres años, en tanto que el 58% de estos tenía entre uno y tres años de vinculación, evidenciando la estructura de un equipo con baja permanencia ([Prieto, 2020](#)). No obstante, el citado autor estableció que el 100% del equipo contaba con formación básica en ciencias sociales y que todas las personas tenían estudios complementarios o de posgrado relacionados con cooperación. Pese a lo anterior, en entrevista realizada, se identificó que en la DOCI existe una dificultad respecto a la falta de soporte en asuntos operativos y logísticos que deben asumir los profesionales del área, quienes deberían concentrarse en funciones menos procedimentales como asuntos de visados, tiquetes, viáticos, etc., lo que genera desmotivación en el equipo.⁹ Además el alto volumen de trabajo de los responsables de la CSS limita la aplicación de herramientas de seguimiento al impacto de los proyectos ([Escallón, et al. 2018](#)).

A la vez, una de las principales debilidades a nivel

8. La primera Agencia de Cooperación del país, ACCI contaba con una unidad de cooperación técnica entre países en desarrollo. Su sucesora, Acción Social, tenía una dirección de cooperación, y dos subdirecciones (Nuevas Fuentes y de AOD) pero sin una estructura con dedicación exclusiva a la CSST.

9. Se estableció en entrevista con APC que para 2021, se contaba en la DOCI con diez personas encargadas de la operación técnica de programas y proyectos, en tanto que una adicional cumple funciones de asistencia secretarial.

de individuos, es la frecuente rotación de personal en APC. A nivel directivo, ha tenido cinco directores generales, cinco directores en la DOCI, así como más de cinco cambios en las dos coordinaciones técnicas de la dirección. A nivel técnico, la rotación también es alta ya que las personas, son funcionarios de la planta que tienen posibilidades internas de ascenso provisional, o bien son contratistas que concluyen su vinculación.

En segundo lugar, en el análisis referido al **nivel organizativo** del organismo nacional de la CSST, APC cuenta con un mandato claro, así como su hoja de ruta (la ENCI, pese a las limitaciones ya descritas) junto a planes de acción internos con metas definidas. La Agencia tiene autoridad y facultades para asumir compromisos a nivel internacional lo cual se evidencia, entre otros aspectos, con su participación en escenarios internacionales, la negociación de programas y proyectos, la suscripción de alianzas y la movilización de fondos que se materializan en contribuciones a organismos o bien, en asistencia internacional,¹⁰ todo realizado en coordinación con el MRE.

APC está fortaleciendo sus capacidades para analizar tendencias actuales y de contexto externo de la CSST, consolidando su participación en espacios estratégicos. Junto a ello, realiza análisis y debates en el marco de su Hub de Conocimiento, del Día Internacional de la CSS, de los Diálogos del Sur, y elabora informes de análisis de la CSST del país, así como fichas descriptivas con el fin de caracterizar a los socios bilaterales de la CSST colombiana.

La Agencia también cuenta con las capacidades necesarias para construir y mantener relaciones bilaterales, regionales y triangulares de cooperación, para ejecutar los recursos que le son asignados (ver pilar 6), y para compartir experiencias que además de contar con reconocimiento internacional, son solicitadas por otros países ([APC, 2021e](#)). De hecho, en entrevista con APC, se destacó su importante credibilidad que le permite, por ejemplo, adelantar la negociación de un mecanismo de CT con Alemania y la Unión Europea con un aporte nacional de € 250 000.

10. Según APC (2012) esta asistencia se define como aquella se brinda a países afectados por catástrofes naturales o crisis generadas por desajustes políticos o económicos. Incluye ayuda financiera, alimentaria y donación de bienes que mitiguen dichas situaciones.

En términos de infraestructura y recursos, la Agencia cuenta con patrimonio propio, plena autonomía administrativa y financiera. Dispone de un presupuesto proveniente de la nación, que en 2021 alcanzó los COP \$ 33,1 mil de millones (Decreto 1805 de 2020) cerca de USD \$ 9,5 millones. No obstante, aún existen debilidades asociadas al marco jurídico nacional para la realización de compras internacionales en desarrollo de iniciativas de CSST que limitan las posibilidades de dar mayor envergadura a los proyectos en curso, como lo señaló en entrevista la propia Agencia.

En tercer lugar, en el **nivel de entorno institucional** el IDB propone analizar aquel sistema dentro del cual individuos y organizaciones facilitan su desempeño mediante reglas, políticas y regulaciones. En el caso colombiano, APC está respaldada por un marco legal en apariencia sólido, que no obstante puede variar como ha sucedido en el pasado, repercutiendo en la gestión de la CSST.¹¹ A la vez, cuenta con una visión clara de la CSS incorporando en su narrativa el concepto de la profesionalización de dicha cooperación (APC, 2021c; Nivia-Ruiz, 2020a) lo cual implica la priorización de proyectos, la formulación en herramientas técnicas adecuadas, la incorporación de productos específicos y su valorización, entre otros aspectos.

La Agencia, aún con las limitaciones que tienen sus bases de datos (ver pilar 4), es la fuente de información para el Informe de CSS de la SEGIB. Pese a ello y aun cuando la CSST se enuncia en el PND, en la política exterior y en la ENCI, no se cuenta con mayor evidencia de cómo su implementación contribuye al logro de los objetivos de desarrollo nacional, e incluso los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Lo anterior, se intenta solucionar —en alguna medida— con el Modelo de Cuantificación y Agregación de Valor de APC que detalla información financiera y busca generar conocimiento sobre los aportes de sus políticas de cooperación al desarrollo (Huitrón, 2021). Por último, cabe mencionar que la presencia

11. En 1996 una ley creó la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional (ACCI). Con el cambio de gobierno, la ACCI fue fusionada, vía decreto, con otra entidad para crear la Agencia para la Acción Social y la Cooperación Internacional (2005). Por último, con un nuevo gobierno se escindieron las funciones de esta y, vía decreto, se creó APC (2011) adscrita a la Presidencia de la República.

de APC se limita solo a Bogotá, sin oficinas descentralizadas ni en el exterior. La Tabla 6 concluye presentando la valoración propuesta que refleja el nivel de avance actual para el pilar 3 en Colombia.

Tabla 6
Valoración del avance de Colombia en el pilar 3 del EN-CSST

Pilar	Nivel asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Organismo Nacional de CSST	Individual			
	Organizativo			
	Entorno institucional			

Fuente: Elaboración propia

4.2.4. Cuarto pilar: Bases de datos de CSST

Este pilar destaca la importancia de contar con información sobre las iniciativas de CSST y los recursos disponibles para ayudar a los países a mantener una base de datos completa que mejore su CSST. Bien señala el IDB (2020) que transformar las intenciones y planes de la CSST en acciones efectivas requiere una cantidad sustancial de datos con una arquitectura de información que incluya criterios de diseño, eficiencia, fiabilidad, actualización y armonización. En el caso de Colombia, existen avances y amplios retos en términos de bases de datos para la CSST.

Para iniciar, debe indicarse que APC viene trabajando desde 2015 en un sistema de información (*Círculo*) que permite gestionar y conocer los proyectos de cooperación tanto al interior de la Agencia como hacia la ciudadanía, otras entidades, cooperantes, etc. (APC, 2016). No obstante, a la fecha sólo se concentra en las iniciativas de AOD que recibe el país. Si bien APC ha retomado la experiencia previa del mapa de cooperación, que brindaba datos geo-referenciados, el actual se concentra en los datos de la AOD que recibe el país y no tiene registros sobre la CSST, como sí ocurría con el mapa anterior que incluía datos de CSS (Nivia-Ruiz, 2009; Huitrón, 2018).

Idéntica situación se presenta en la sección de datos abiertos del portal web de APC, que alberga información solo de AOD. El portal web del DNP que presenta los datos sobre los ODS en Colombia, tampoco cuenta con información sobre las metas del Objetivo

17 que vinculan a la CSS y le reconocen un papel clave para alcanzar la Agenda 2030 y el Acuerdo de París (ONU, 2019b), algo que difícilmente se materializará mientras no exista información, y que al final limita la posibilidad de dar cuenta de la utilidad de los recursos que aporta Colombia (Huitrón, 2021).

En términos del criterio de **diseño**, APC dispone de una base de datos interna de CSST denominada matriz de programación y seguimiento en Microsoft Excel, que incluye la información sobre las iniciativas, su estado, las actividades y cuestiones adicionales como sectores, ODS, entidades ejecutoras, etc. Allí los funcionarios de la DOCI están a cargo de la entrada de datos a nivel técnico, en tanto que la Dirección Administrativa y Financiera (DAF) hace lo propio respecto a lo financiero. La base de datos permite generar información y monitorear el cumplimiento de los indicadores internos de la Agencia, aunque no siempre se evidencia en sus reportes el grado de avance (tipo tablero de control) de dichos indicadores y de las metas y megametas para la CSST definidas en la ENCI.

En cuanto al **mantenimiento de datos**, la información es revisada, actualizada y consolidada mensualmente por una persona en la DOCI, aunque sin ningún tipo de auditoría externa a la información. Esta se presenta en forma textual, no geo-referencial y tampoco es de libre acceso. Adicionalmente, la información que se captura es solo la relacionada con la CSST que gestiona APC y no permite descentralizar la entrada de datos mediante la vinculación de actores externos.

A partir de los datos disponibles, la Agencia genera reportes públicos sobre CSST. Allí destacan los informes anuales de rendición de cuentas y recientemente los informes de análisis de la CSST, que se constituyen en la principal fuente de información sobre esta cooperación en el país. Asimismo, la Agencia brinda insumos para el informe de gestión del sector de la Presidencia que es presentado de forma anual al Congreso, en el cual nuevamente los contenidos y narrativas más extensas se dedican a la cooperación que el país recibe de AOD y en menor escala a la CSST.

Por otra parte, en este tipo de informes no siempre se presentan las mismas variables de datos impidiendo realizar análisis y comparaciones en el tiempo, a la vez que se presentan algunos errores en las cifras financieras (ver pilar 6), lo cual les resta **fiabilidad** y confianza a los datos presentados; situación que se resolvería con una política de datos abiertos para la CSST que permitiera realizar análisis de datos por parte de otros actores y no solo aquellos que elabora el gobierno.

En términos de **actualización**, la Agencia se encuentra en una fase de revisión de contenidos para que la base de datos de CSST en *Excel* y *Cíclope* puedan comunicarse, ejercicio que, no obstante, requiere de una actualización tecnológica del módulo de CSST de *Cíclope*. Tampoco se contempla, de momento, migrar la base de datos de *Microsoft Excel* hacia algún software más completo o seguro para la información allí resguardada. Aunado a la citada base de datos, en materia de **armonización**, APC ha implementado fichas con datos de caracterización que recolectan información clave sobre los países socios de la CSST (oferentes o receptores), con sus principales dinámicas políticas, económicas, institucionales, junto a su comprensión y gestión de la CSST.

Finalmente, se destaca que la cooperación académica (becas) no se registran por estar a cargo de una entidad diferente a APC, lo cual no debería constituirse en una barrera insuperable para su reporte. Para concluir este apartado, la Tabla 7 propone una valoración para los avances alcanzados por Colombia en términos del pilar 4 y sus criterios a partir de los aspectos aquí analizados.

Tabla 7
Valoración del avance de Colombia en el pilar 4 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Bases de datos de CSST	Diseño			
	Mantenimiento de datos			
	Fiabilidad			
	Actualización			
	Armonización			

Fuente: Elaboración propia

4.2.5. Quinto pilar: Actores conectados

Según el IDB la importancia de este pilar se encuentra asociada al aporte de puntos de vista y perspectivas que brindan los actores vinculados con la CSST, permitiéndoles coordinar y armonizar sus esfuerzos y aumentar la capacidad de los países para participar en la CSST bajo cuatro categorías de actores: facilitadores, coordinador, oferentes y receptores. Para el caso colombiano, como actores **facilitadores** se pueden ubicar el MRE, el DNP, el Ministerio de Hacienda y la Presidencia, sector este al cual se adscribe APC. Estos actores cuentan con diferentes mandatos que en gran parte orientan la CSST del país, y aportan cada uno desde su ámbito de acción; el MRE (político), el DNP (planificación), el Ministerio de Hacienda (financiero) y Presidencia (normativo).

La segunda categoría corresponde al **coordinador** técnico, APC, quien lidera, gestiona, orienta y coordina la cooperación que el país otorga, y administra el FOCAI. Este actor ha venido avanzando en la construcción de diversas herramientas para fortalecer y especializar la CSS (APC, 2021a) como son la Caja de Herramientas de CSS, el Modelo de Cuantificación y Agregación de Valor de CSS, el portafolio de CSS, y el informe anual de análisis de la CSST, entre otras.

En términos institucionales la Agencia cuenta con un mandato definido por decreto 4152/2011 y diversos mecanismos para coordinar la CSST, destacándose la ENCI, así como las directrices de su Consejo Directivo, pese a lo ya advertido en el pilar 2 sobre la Directiva 06/2020. Algo similar a lo que sucede con el mapa de cooperación.

Respecto a las capacidades con que cuenta APC, en el pilar 3 ya se señalaron sus fortalezas y debilidades, y solo vale reiterar su limitación asociada a la rotación del personal por las razones ya expuestas. A la vez, se destacó en la entrevista que aún existe un espacio para que APC desempeñe un papel más amplio respecto a la CSST tanto a nivel interno con los diferentes socios, como a nivel externo logrando mayor representatividad en su rol de coordinador técnico de la CSST.

También, se encuentran los actores **oferentes** y **receptores** de la CSST. En el país existe un conjunto de entidades denominadas ejecutoras (APC, 2020) quienes participan de los diferentes mecanismos

de implementación de la CSST. La Tabla 8 presenta las entidades ejecutoras más relevantes en 2019 según la región geográfica en donde participaron y su rol cuando es posible establecerlo. Para la CT, no se puede realizar este ejercicio con la información pública disponible.

Tabla 8

Principales entidades ejecutoras de CSS, según región y rol. Año 2019

Entidades ejecutoras	Región donde coopera	Rol
Servicio Nacional de Aprendizaje Policía Nacional Ministerio de Defensa	Caribe	Oferentes
Ministerio del Deporte Servicio Nacional de Aprendizaje Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	África	Oferentes
Procolombia Servicio Nacional de Aprendizaje Instituto Colombiano de Crédito Educativo	Asia	Oferentes

Fuente: Elaboración propia a partir de APC (2020a)

A partir de estos datos, es evidente cómo la oferta de la CSS del país en el periodo indicado se concentra en actores del sector público y del nivel nacional. También es claro el protagonismo de entidades como el SENA y algunos ministerios en la cooperación brindada. En términos de actores receptores es prácticamente nada lo que se puede decir, toda vez que la información disponible no permite identificar las principales entidades que tienen este rol en la CSS ni en las iniciativas de CT.

A nivel de actores, si bien la ENCI 2019-2022 identificó potencialidades tanto de oferta como de demanda de cooperación (Figura 2), este será un ejercicio insuficiente que no trasciende de un mapeo, si no se materializa su participación en iniciativas de CSST. Asimismo, aún persisten grandes retos sobre la apropiación de la CSST por parte de actores nacionales y territoriales, quienes aún no dimensionan los alcances de esta cooperación (APC, 2019).¹²

12. La ENCI identifica los cuatro desafíos que en materia de cooperación enfrentan los actores nacionales y territoriales: visión sobre el alcance de la cooperación, capacidades para la gestión, gobernanza y

Junto a lo anterior, es también cierto que los mandatos, las capacidades, los recursos y la propia visión que pueden tener las entidades oferentes y receptoras de CSST varía en gran medida de una a otra. Allí, el liderazgo desde el nivel directivo sumado al rol de las oficinas de relaciones internacionales y cooperación¹³ (en donde existen), es clave en el proceso de comprensión, gestión y valoración de la CSST que estas pueden ofrecer y recibir.¹⁴

Asimismo, existen limitaciones en estos actores al implementar la CSST como son la disponibilidad de tiempo del personal involucrado en iniciativas de CSST, ya que no siempre pueden destinar tiempo a estas funciones “adicionales”, generando retrasos en la ejecución de las iniciativas. Asimismo, los niveles subóptimos de bilingüismo, supone que los proyectos incurran en costos de traducción cuando la cooperación se brinda a otras regiones del mundo. En síntesis, la Tabla 9 presenta el nivel de avance identificado en este pilar y sus respectivos criterios con base en las evidencias disponibles y los análisis realizados en esta investigación.

Tabla 9
Valoración del avance de Colombia en el pilar 5 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Actores conectados	Mapeo de actores			
	Capacidad de facilitación			
	Capacidad de coordinación			
	Capacidad de oferentes			
	Capacidad de receptores			

Fuente: Elaboración propia

focalización de la cooperación.

13. No resulta una coincidencia que casi todas las entidades ejecutoras de la CSS incluidas en la Tabla 8 cuenten con una dependencia, unidad o equipo a cargo de asuntos de cooperación.

14. El SENA incluye la CSS dentro de sus estrategias de internacionalización vía oferta de cooperación (SENA, s.f.)

4.2.6 Sexto pilar: Mecanismos de financiación

Respecto a este pilar el IDB señala que poner en marcha mecanismos de financiación es un factor crítico para respaldar los esfuerzos de un país aportando recursos y contribuciones nacionales para su vinculación en actividades de CSST a nivel regional y mundial. En este pilar se consideran criterios como la propia existencia de los mecanismos de financiación, el marco jurídico, junto a las capacidades y responsabilidades sobre estos.

Colombia cuenta con **mecanismos** para financiar su CSST. Como ya se mencionó, el primero fue el Fondo para Centroamérica y el Caribe para contribuir al desarrollo económico en dicha región ([Decreto 2157 de 1982](#)). Luego, se creó por ley el FOCAI con el objeto de apoyar la cooperación técnica, financiera no reembolsable y la asistencia internacional ([Ley 318 de 1996](#)). A la vez, el Acuerdo 04/2012 de APC reglamentó el **marco jurídico** del FOCAI (Tabla 10) fijando los principales elementos orientadores para financiar la CSST del país.

Tabla 10
Disposiciones de la reglamentación del FOCAI

Disposiciones	Breve descripción
Objeto	Financiar estrategias, planes, programas, proyectos y actividades de cooperación técnica y financiera no reembolsable y de asistencia internacional, con otros países en desarrollo, en el ámbito de la CSST
Modalidades a financiar	Cooperación Técnica y Financiera no Reembolsable y Asistencia internacional (máximo 30% por año)
Origen de los recursos	Presupuesto General de la Nación, donaciones, otros bienes y recursos adquiridos
Destinación	Contratación de expertos; estudios y evaluaciones; transporte; adquisición de bienes en el país y en el extranjero; tasas aeroportuarias; seguros médicos; visados, compras y suministros, entre otros.

Fuente: Elaboración propia con base en [APC \(2012\)](#)

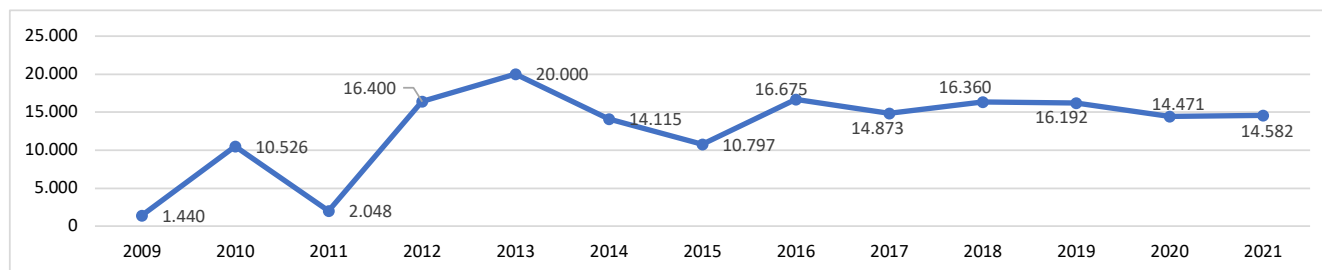
En este aspecto, el país combina la coexistencia de una identidad dual en el escenario de la cooperación, tanto como un país tradicionalmente receptor

de ayuda, junto a una posición cada más relevante como oferente, lo cual se cristalizó con el aumento gradual en la asignación de recursos a su fondo de cooperación (Guerra, 2019) como lo muestra la

Figura 3, y en particular durante 2010 debido a los recursos asignados a la reconstrucción de Haití (Nivia-Ruiz & Ramos Héndez, 2015).

Figura 3

Presupuesto asignado para financiar la CSST colombiana (Focai e Inversión). Años 2009-2021 (Miles de millones COP\$)



Fuente: Elaboración propia con base en Nivia-Ruiz (2020b), APC (2021c) y Decreto 1805 (2020)

Con el paso de los años, y con la creación de APC, la apropiación de recursos para el FOCAI ha sido relativamente constante por encima de los COP \$ 10 000 000 000 anuales. A la fecha, el fondo no ha recibido aportes de terceros socios que apalanquen nuevos recursos y permitan pensar en posibilidades financieras más amplias para la CSST del país. Adicionalmente, en el marco de la Alianza del Pacífico, se dispuso la creación del Fondo de Cooperación con un aporte de US \$ 250 000 anuales por país, el cual se financia con recursos que provienen del mismo FOCAI.

Pese a dichos avances, el marco legal de estos instrumentos se queda corto frente a tareas como la realización de compras internacionales en iniciativas de CSST (ver pilar 3) producto de las limitaciones legales que rigen estos asuntos en Colombia. La normatividad actual tampoco permite exigir de forma vinculante el cumplimiento de la contrapartida (financiera) que una institución asume en una iniciativa de CSST, la cual al final es cubierta por APC, el país socio, o en algunos casos supone la cancelación de la iniciativa. Junto a lo anterior, este pilar considera las **capacidades y responsabilidades** de los mecanismos de financiación de la CSST, siendo en Colombia la DOCI de APC aquella con la función de proponer la programación de acciones a financiar con el FOCAI, la DAF quien adelanta lo relacionado con la ejecución de sus recursos, mientras el director de APC

tiene a su cargo el control de contratos y convenios que celebre el fondo (Decreto 4152 de 2011).

Respecto a la rendición de cuentas, APC reporta las cifras de ejecución del FOCAI al Ministerio de Hacienda y a Presidencia. A la vez, realiza informes anuales de gestión, aunque no todos los años se publica información detallada sobre el citado fondo o bien, los datos sobre este no coinciden entre diversos reportes de la misma entidad, dificultando la realización de análisis y comparaciones sobre la financiación de la CSST del país en el tiempo.

Para finalizar, según entrevista realizada en APC, la Agencia cuenta actualmente con las capacidades adecuadas por parte de los profesionales responsables de la gestión del FOCAI en los temas financieros, contables y administrativos, y dispone de procesos y procedimientos de trabajo conjunto entre las respectivas direcciones para ejecutar estos recursos. La Tabla 11 brinda el panorama del pilar 6 y sus criterios, junto a su respectivo nivel de avance actual en el país.

Tabla 11
Valoración del avance de Colombia en el pilar 6 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Mecanismos de financiación	Marco jurídico		Medio	
	Mecanismos y asignación de fondos	Alto		
	Capacidades y responsabilidades		Medio	

Fuente: Elaboración propia

4.2.7 Séptimo pilar: Gestión de resultados

El último pilar del EN-CSST se orienta a contar con un sistema de gestión de resultados que aproveche la experiencia adquirida y las lecciones aprendidas, aumentando la eficiencia y los beneficios de la CSST, enfocando dicha gestión para cuatro pilares del ecosistema (2, 3, 5 y 6). Aun cuando en el país no se cuenta con un sistema nacional de gestión de resultados para la CSST, sí es posible encontrar diversos indicadores, así como mecanismos de reporte que permiten adelantar el monitoreo de la CSST (no tanto su evaluación) pese a las limitaciones ya descritas.

Para empezar, en términos del pilar 2 –Estrategia Nacional de CSST– este cuenta, como ya se mencionó, con indicadores específicos sobre CSST, aunque no llega a identificar y precisar a todas las partes interesadas y en consecuencia tampoco alcanza un nivel de detalle que defina responsabilidades individuales. También es cierto que la ENCI no tiene previsto un proceso regular de presentación de informes, de evaluación y de acciones correctivas.

Con respecto al pilar 3 –Organismo Nacional de CSST– también se cuenta en APC con un sistema de indicadores para la CSST que se refleja en sus planes anuales de acción.¹⁵ Asimismo, se dispone de mecanismos tanto de información como de toma de medidas correctivas y de ajuste respecto a la ejecución de sus actividades, tal y como quedó en evidencia

¹⁵ El plan de acción 2021 contempla indicadores como: elaboración y publicación de informes, implementación del Hub de Conocimiento, proyectos con enfoque tecnológico, proyectos con nuevos socios en Asia y África, entre otros (APC, 2021d).

con el COVID-19 cuando tuvieron que ajustarse metodológicamente un buen número de iniciativas de CSST (APC, 2021b).

En relación con el pilar 5 –actores conectados– APC no cuenta con indicadores de desempeño que permitan evaluar la contribución de los diversos actores que implementan iniciativas de CSST como lo sugiere el IDB. A la vez, no es posible asegurar que todas las entidades que participan en iniciativas de CSST dispongan de indicadores de desempeño para su evaluación. Por último, sobre el pilar 6 –mecanismos de financiamiento– el país cuenta con una distribución clara de responsabilidades en cuanto al FOCAI se refiere, dado que existen los ya mencionados procesos y procedimientos para tales fines, aunque tampoco se dispone –como lo propone el IDB– de mecanismos de seguimiento y evaluación de fuentes financieras internas y externas para la CSST colombiana.

En todo caso, más allá de las particularidades que propone examinar el IDB, cobra acá mayor fuerza lo expuesto anteriormente cuando se reconocía la necesidad e importancia de que el SNCI pueda tener mayor fortaleza, e incluso fuerza de ley, con el ánimo de poder abordar con mayor rigor estos elementos que considera el IDB son necesarios para la gestión de los resultados en la CSST.

Aunado a lo anterior, es evidente como varios países se han involucrado en implementar estrategias de gestión del desempeño de su CSST mediante la categorización de sus contribuciones (IDB & South Center, 2019). Sobre este particular, APC ha elaborado un Modelo de Cuantificación y Valorización de su CSS que estima el valor agregado que tiene su CSS más allá del valor monetario, con la finalidad de que se dé cuenta de los resultados y beneficios tangibles de la CSS (Maruri, 2016), lo cual se convierte en un aporte inicial del país a las discusiones vigentes en el Sur Global respecto a las contribuciones que la CSST realiza al desarrollo sostenible.

Finalmente, la Tabla 12 da cierre a este apartado indicando la valoración propuesta que refleja el nivel de avance actual en el pilar 7 en Colombia, de acuerdo con la investigación realizada.

Tabla 12
Valoración del avance de Colombia en el pilar 7 del EN-CSST

Pilar	Criterio asociado	Nivel de avance		
		Alto	Medio	Bajo
Gestión de resultados	Gestión de la Estrategia Nacional de CSST		Medio	
	Gestión del Organismo Nacional de CSST		Medio	
	Gestión de los actores conectados			Bajo
	Gestión de los mecanismos de financiación		Medio	

Fuente: Elaboración propia

4.2.8 Contrastes en la configuración de un EN-CSST en Colombia

Luego de haber analizado uno a uno los pilares propuestos para comprender un EN-CSST, y en particular haber identificado los principales avances, junto a los pendientes y retos que existen en el caso de Colombia, es posible identificar algunos hechos en términos generales, así como otros particulares, en este camino recorrido por el país que evidencian la existencia de contrastes—en términos de avance—entre los pilares del EN-CSST. La Figura 4 muestra un compendio de la situación de Colombia a la luz de los citados pilares y criterios del EN-CSST.

Figura 4
Avances y contrastes en la configuración de un EN-CSST en Colombia



Fuente: Elaboración propia

En principio, es claro que el país presenta avances—en mayor o menor medida—en todos los pilares propuestos por el IDB para la configuración de un EN-CSST. Quizá, el contar con un mecanismo de financiación de su cooperación (pilar 6), con una estrategia nacional que incluye la CSST (pilar 2), junto a un organismo nacional responsable de la CSST con

funciones, mandato y capacidades consolidadas (pilar 3) pueden ser los avances más significativos del país en este proceso, aún con los retos que cada uno de estos aún tiene por delante. En contraste, en materia de voluntad política (pilar 1), el posicionamiento y reconocimiento de la CSST, y en particular de la CT, se encuentra aún en un nivel inferior al ideal. Al

mismo tiempo, el asunto siempre crítico de los datos y la información (pilar 4) es un aspecto con diversas y manifiestas oportunidades de mejora. Y, no menor es el reto que se tiene para continuar posicionando a la CSST en un escenario multiactor que alcance los diferentes niveles territoriales y genere posibilidades de participación más allá de las tradicionales entidades públicas del nivel nacional (pilar 5).

A la vez, no es posible desconocer que alcanzar los diferentes avances en la configuración de un EN-CSST, es un proceso de largo aliento que requiere esfuerzos continuos como ha sucedido con la CSST colombiana, pese a las oportunidades que existen para seguir fortaleciendo y posicionando esta cooperación, como se sintetiza al máximo a continuación para cada pilar.

En términos de la **voluntad política** es necesario continuar ampliando las narrativas de la cooperación en el país incluyendo, cada vez más, a la CSST. A la vez, mantener un alto nivel de participación en escenarios de discusión de la CSST es clave para alcanzar el posicionamiento al que se alude en los diferentes instrumentos normativos y la política exterior. Sin duda, será útil brindar mayores capacidades, fortalezas y posibilidades al marco normativo nacional de la CSST, acompañándolo de mediciones para monitorear los avances que alcance el país en la materia.

Referente a la **estrategia nacional de CSST**, han sido cada vez mayores las incorporaciones de la CSST en las ENCI que se formulan como instrumento orientador de política para la cooperación. Identificar áreas potenciales de oferta, entidades socias e indicadores para la CSS son todos avances importantes para dotar a la CSST de una necesaria rigurosidad. No obstante, es fundamental avanzar hacia registros cuantitativos y cualitativos de las principales contribuciones que brinda la CSST a las prioridades y necesidades de desarrollo del país y de los países socios, en donde será clave un mayor trabajo conjunto entre APC y el DNP, para superar los tradicionales indicadores de cantidad de proyectos o países. Es claro que mientras no existan evidencias concretas seguirá siendo complejo fortalecer la

voluntad política y el compromiso de los máximos dirigentes nacionales.

Sobre el **organismo nacional de CSST**, es claro que, disponer de un ente técnico como APC, requiere que el país haya transitado experiencias previas con diversas lecciones aprendidas. Contar con personal, funciones claras, presupuesto y un mandato para realizar la CSST es un logro no menor que ha llevado a la Agencia a compartir sus experiencias con sus pares en la región. Sin embargo, también existen asuntos operativos internos, de contratación y de logística que deben mejorarse. Asimismo, fortalecer su presencia territorial es algo necesario para consolidar su rol de coordinador técnico de la CSST más allá de los escenarios tradicionales y de los socios nacionales ya conocidos.

En contraste, respecto a las **bases de datos de la CSST**, son múltiples los retos para poder, primero, asegurar confiabilidad y congruencia en la información que se presenta respecto a la CSST colombiana, algo nada complejo para resolver al interior de APC. En segundo lugar, es urgente el diálogo que requiere entablar el sistema de información *Cíclope* y los instrumentos de seguimiento en *Excel* que implementa la DOCI. Asimismo, convendría un lineamiento directivo en APC para que los datos reportados se alineen con los mandatos y metas fijados en la ENCI, el PND y la política exterior. Y, por último, la propia APC debe saldar su deuda de contar con una política de datos abiertos y que el mapa de cooperación no solo incluya la AOD. Esto, sin duda requerirá de un esfuerzo humano, técnico y financiero de APC en el corto plazo.

En función de los **actores conectados**, en el país se reconoce el rol que tienen los diferentes socios en términos de coordinación y facilitación de la CSST. Ahora bien, aun cuando la ENCI ha realizado un mapeo inicial de actores locales es importante incluir en ejercicios posteriores otro tipo de actores (no gubernamentales, sociales y territoriales), quienes enriquecen el intercambio de conocimiento, experiencias y buenas prácticas que Colombia impulsa con su CSST. Si ello ocurre, bajo el liderazgo de APC, será más sencillo adelantar procesos de pedagogía con estos acto-

res para que reconozcan el potencial, los beneficios y las oportunidades que también brinda la CSST para el desarrollo del país y de los países socios.

En sentido opuesto, en materia de **mecanismos de financiación**, son destacados los avances realizados desde hace varias décadas para contar con recursos permanentes, amparados en una Ley y una reglamentación que le permite al país financiar su CSST y asistencia internacional. En todo caso, sumar recursos adicionales de terceras fuentes ampliaría las posibilidades técnicas y financieras para la CSST con iniciativas más robustas y de mayor alcance.

Finalmente, sobre la **gestión de resultados**, será valioso que conjuntamente APC, el DNP y el MRE contemplen el establecimiento de dicho sistema nacional en el marco del trabajo que lidera APC con instrumentos como la ENCI y espacios como el SNCI que le permitan, como señala el [IDB \(2020\)](#), establecer qué tan bien funcionan colectivamente los diversos pilares de un EN-CSST, y que tan efectivos son en el cumplimiento de los objetivos fijados para esta cooperación. Es claro que la introducción de una red funcional de cohesión y vínculos coordinados entre los diferentes pilares puede mejorar la eficacia, la coordinación y la transversalización de la CSST ([IDB & South Center, 2019](#)) en este caso para la cooperación colombiana.

Asimismo, es importante seguir construyendo procesos y mecanismos de reporte cada vez más sólidos que no solo den cuenta de la ejecución de acciones y actividades, sino que permitan identificar contribuciones de su implementación con las metas propuestas por el PND (en el caso de la CSST que el país recibe) y las metas de desarrollo de los países socios (en el caso de la cooperación que se ofrece) y por qué no pensar en contribuciones a las metas e indicadores de los ODS y la Agenda 2030.

5. Conclusiones

Analizar la CSST bajo un enfoque de ecosistema permitió constatar que son múltiples los vínculos e interacciones que realizan los diferentes actores de la CSST colombiana, así como son diversos también los niveles de avance que estos han logrado con el propósito de consolidar un EN-CSST. En este con-

texto, es claro que todos los pilares y criterios de la propuesta del IDB son aplicables a un país como Colombia y posibilitan reflexionar sobre la CSST de una forma integral abordando cuestiones estructurales y no solo procedimentales.

En general, la aproximación del IDB permite considerar un marco de análisis que posibilita a los países diseñar su propia configuración teniendo en cuenta y reconociendo la importancia de los principales elementos sustantivos (pilares) de la CSST de forma integral y no aislada, con el único propósito de maximizar los beneficios que estos puedan obtener de la CSST. Como lo señalan sus autores, al final el beneficio de un EN-CSST se materializa cuando las partes coexisten y trabajan juntas proporcionando un entorno propicio para una CSST eficaz.

Resulta evidente que el EN-CSST irrumpe en la mirada tradicional que se tiene sobre la CSST, posicionando con igual nivel de importancia la voluntad política, la institucionalidad, los datos, los actores, los recursos y la gestión de los resultados. Mucho se discute sobre el número de iniciativas ejecutadas, los recursos destinados o las modalidades de esta cooperación, pero quizá menos análisis y reflexiones se generan sobre la importancia de la dimensión política, el compromiso de las máximas autoridades de los países, las capacidades y responsabilidades de los actores, o el entorno institucional en los organismos de CSST todo lo cual a la postre, repercute en la CSST que un país ofrece.

Queda claro que no basta solo profundizar en los aspectos de la gestión diaria de la CSST como la formulación de iniciativas, la identificación de buenas prácticas o la negociación de programas de cooperación. Si bien todo ello es fundamental, también lo deben ser cuestiones estructurales que se relacionan con la forma de ver, comprender y posicionar la CSST a nivel regional y global, la forma en que diferentes actores participan, y la medida en que los datos permitan evidenciar los resultados y los aportes de esta cooperación al desarrollo de un país.

En el caso particular de Colombia son diversos los avances durante las últimas décadas, así como lo son también las brechas específicas que aún persis-

ten en algunos de los pilares del EN-CSST, algo que pasa por la tradicional condición de país receptor de AOD aún vigente, y en consecuencia la marcada e histórica narrativa que existe hacia esta y no otras modalidades de cooperación. Si bien ya hay actores que reconocen la importancia de la CSST, es claro que su posicionamiento aún está lejos de ser el ideal, lo cual es una tarea que debe iniciar en el Poder Ejecutivo y permear las esferas del orden nacional, territorial e incluso no gubernamental.

Adicionalmente, esta aproximación permitió ahondar en detalles más cualitativos que pueden tener impacto en los resultados de la CSST del país. De esta forma, fue posible reconocer la importancia de contar con una ENCI 2019-2022 pero también sus falencias en términos de implementación o monitoreo y evaluación. Idéntica situación ocurre al adentrarse en APC y su DOCI en donde más allá la formalidad de las normas y manuales, es claro que hay aspectos operativos que pueden mejorarse en cumplimiento de su mandato. O bien, fue útil reconocer la importancia histórica que tiene el FOCAL para la CSST colombiana, aunque también lo son los retos que tiene, por ejemplo, para realizar compras internacionales.

La evidencia muestra que son más las condiciones que favorecen el establecimiento de un EN-CSST en el país, que aquellas que lo limitan. Sin embargo, tres son las acciones que se consideran cruciales para seguir en este camino iniciado hace varias décadas. En primer lugar, aumentar y materializar la voluntad política de los tomadores de decisiones tanto como sea posible a favor de una mayor y mejor CSST. En segundo lugar, fortalecer la planeación, articulación y alineación entre APC, el MRE, y el DNP para que la CSST logre contribuciones efectivas y medibles al desarrollo del país, a los objetivos de la política exterior y el desarrollo de los países socios. Por último, ampliar el universo de actores colombianos oferentes o receptores de CSST hacia entidades tradicionalmente alejadas, aunque no ajenas, a las dinámicas de la cooperación internacional.

Asimismo, resulta útil para un país como Colombia tener presente algunas recomendaciones

adicionales que el IDB realiza para la implementación futura de los EN-CSST tales como el diseño de estrategias de comunicación que promuevan una mejor difusión y comprensión de esta cooperación, el mapeo de centros de excelencia así como de expertos nacionales clave para el intercambio de experiencias, el desarrollo o fortalecimiento de nuevos escenarios o plataformas de intercambio de conocimiento, y el promover la movilización innovadora de recursos para la CSST, más allá de los presupuestos nacionales con que ya cuentan países como Colombia.

En síntesis, el mundo actual, cada vez más interdependiente e incluso vulnerable como lo ha puesto en evidencia la actual pandemia, exige esfuerzos más comprensivos para alcanzar el desarrollo sostenible, y en tal medida entender la CSST como un conjunto articulado de interacciones, como un sistema, o como un ecosistema tal y como lo plantea el IDB debe aportar principalmente a generar intervenciones más integrales, con mayores resultados y con evidencias tangibles en el desarrollo de un país, sin complejizar los abundantes procesos y procedimientos administrativos, técnicos, y hasta diplomáticos con que ya cuentan los países en desarrollo para implementar su CSST. Lo anterior, contribuirá a continuar fortaleciendo el rol de los países del Sur Global como jugadores cada vez más relevantes y menos ausentes en las dinámicas de la cooperación al desarrollo.

6. Referencias

- Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Acción Social. (2008a). *Cuarenta años de la institucionalidad de la cooperación en Colombia*. Bogotá: Acción Social.
- Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Acción Social. (2008b). *Sistema Nacional de Cooperación Internacional* [Conferencia]. Seminario de Cooperación Sur-Sur, hacia un nuevo paradigma de la Cooperación Horizontal en Iberoamérica (30 de julio de 2008). Cali.
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2012). Acuerdo 04 de 07 de marzo 2012. *Por el cual se adopta el reglamento del Fondo de Cooperación y Asistencia Internacional – FOCAI*. <https://bit.ly/3l8Rdfk>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2016). *Informe de gestión 2015*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3l3XSXZ>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2019). *Estrategia Nacional de Cooperación Internacional, ENCI 2019-2022*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3Lci5D>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2020). *Informe de análisis de las dinámicas de la Cooperación Sur-Sur coordinada por APC-Colombia en el año 2019*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3yz8tC8>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2021a). *Caja de Herramientas para el fortalecimiento de la Cooperación Sur-Sur Versión 2.0*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3yxN1oi>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2021b). *Informe de análisis de las dinámicas de la Cooperación Sur-Sur coordinada por APC-Colombia 2020*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3wbfbm>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2021c). *Informe de gestión 2020*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3yA9l9D>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2021d). *Plan de Acción Institucional 2021*. APC-Colombia.
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia. (2021e). *Portafolio de Oferta de Cooperación Sur-Sur de Colombia*. APC-Colombia. <https://bit.ly/3PkGXhV>
- AMEXCID y GIZ (2018). *Estudio comparativo de 16 Agencias de Cooperación Internacional para el Desarrollo: Insumos para su análisis y reflexiones*. Ciudad de México: AMEXCID - GIZ.
- Bergamaschi, I.; Tickner, A. B. y Durán, J. (2017). *Going South to Reach the North? The case of Colombia*. En I. Bergamaschi, P. Moore y A. B. Tickner (Eds.), *South-South Cooperation Beyond the Myths: Rising Donors, New Aid Practices?* (pp. 245-270). Palgrave Macmillan.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. (2020). *Estudios de valoración de la Cooperación Sur-Sur en países seleccionados de América Latina y el Caribe*. Nota Conceptual. LC/SES.38/DDR.2. 21 de septiembre de 2020. CEPAL.
- Chaturvedi, S., Fues, T, Pérez Pineda, J. A. y Sidiropoulos, E. (2015). *Conclusion, Outlook and Policy Recommendation*. En E. Sidiropoulos, J. A. Pérez Pineda, S. Chaturvedi y T. Fues (Eds.), *Institutional Architecture and Development: Responses from Emerging Powers* (pp. 245-261). South African Institute of International Affairs.
- Decreto 1805 de 2020 [Presidencia de la República de Colombia, Ministerio de Hacienda y Crédito Público]. *Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2021, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos*. 31 de diciembre de 2020. DO. 51544. <https://bit.ly/3N7SY8o>
- Decreto 2157 de 1982 [Presidencia de la República de Colombia]. *Por el cual se adopta medidas para la integración de Colombia con los países centroamericanos y del Caribe*. 19 de julio de 1982. DO. 36065. <https://bit.ly/3l93yQq>
- Decreto 4152 de 2011 [Presidencia de la República de Colombia]. *Por el cual se escinden unas funciones de la Agencia presidencial para la Acción Social y la Cooperación internacional- Acción Social y se crea la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC- Colombia*. 03 de noviembre de 2011. DO. 48242. <https://bit.ly/3w6bKr4>
- Departamento Nacional de Planeación, DNP. (1995). *Conpes 2768. Política Nacional de Cooperación Internacional*. DNP. <https://bit.ly/38qVub9>
- Departamento Nacional de Planeación, DNP. (2003). *Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006 Hacia un Estado Comunitario*. DNP. <https://bit.ly/3wphool>

- Departamento Nacional de Planeación, DNP. (2019). *Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. Pacto por Colombia, pacto por la equidad*. DNP. <https://bit.ly/3PiY8QL>
- Escallón, M., Gamba, C., García, J., Roa, L. A. y Rodríguez, D. (2018). La Cooperación Sur-Sur en el marco de la Agenda 2030. La experiencia de APC-Colombia. *Revista española de desarrollo y cooperación*, 43, 129-140.
- Ferrer Araújo, N., Acosta Castro, J. G. y Villegas Tamara, D. (2018). *Metodología de la investigación socio-jurídica*. Cartagena: Universidad de San Buenaventura.
- Guáqueta, A. (1995). La cooperación técnica en Colombia como una herramienta estratégica de política exterior. *Colombia Internacional*, 30, 3-15.
- Guerra, L. (2019). *Brasil, Colombia, Venezuela y Cuba: un estudio transversal de las identidades, los intereses y los valores de los donantes de la Cooperación Sur-Sur*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid] España.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGraw Hill.
- Huitrón, A. (2018). *Identidad de la cooperación Sur-Sur y su contribución al sistema internacional de cooperación para el desarrollo. Las experiencias de México, Chile y Colombia*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid] España.
- Huitrón, A. (2020). Ecosistemas multiactor en la Cooperación Sur-Sur: un prerequisite para lograr la apropiación nacional. *Revista Oasis*, 31, 73-99.
- Huitrón, A. (2021). Valorando la Cooperación Sur-Sur. Un estudio comparado de las experiencias de Colombia y México en el periodo 2008-2019. *Foro Internacional*. LXI, núm 1. Cuad. 243, 81-125.
- Islamic Development Bank & South Centre (2019). *Developing National Ecosystems for South-South and Triangular Cooperation to achieve agenda 2030 for sustainable development*. Yeda, Arabia Saudita: Islamic Development Bank.
- Islamic Development Bank (2020). *Assessment framework for national ecosystem for South-South and Triangular Cooperation*. Yeda, Arabia Saudita: Islamic Development Bank.
- Islamic Development Bank (2021). *Preliminary assessment of National Ecosystems for South-South and Triangular Cooperation: Case studies from seven IsDB member countries*. Yeda, Arabia Saudita: Islamic Development Bank.
- Ley 318 de 1996 [Congreso de la República de Colombia]. *Por la cual se establecen mecanismos para el manejo de los recursos financieros destinados al cumplimiento de los compromisos financieros internacionales, se crea la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional y se dictan otras disposiciones para el fomento de la cooperación internacional*. 20 de septiembre de 1996. DO. 42884. <https://bit.ly/3lcVduZ>
- Lopes Corrêa, M. (2017). Quantification of South-South cooperation and its implications to the foreign policy of developing countries. *South Centre Policy Brief*, 41 (jul. 2017), 1-5.
- Maruri, E. (2016). *Valorización de la Cooperación Sur-Sur, una mirada desde Colombia* [Entrevista] Taller Metodologías e instrumentos de valorización de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica, Cartagena.
- Ministerio de Relaciones Exteriores, MRE. (2018). *Principios y lineamientos de la política exterior colombiana. Política exterior responsable, innovadora y constructiva 2018-2022*. <https://bit.ly/3dP1A4l>
- Nivia-Ruiz, F. (2009). La Cooperación Internacional Sur-Sur en América Latina y el Caribe. Aproximación a un estado del arte. En Escuela latinoamericana de Cooperación y Desarrollo (Ed.), *Cooperación Euroandina y Sur-Sur en América Latina* (pp. 125-220).
- Nivia-Ruiz, F. (2020a). Colombia y la Cooperación Internacional Sur-Sur: Apuestas y contribuciones institucionales para el desarrollo. *Cuadernos del CIPE*, 46, 13-30. Universidad Externado de Colombia.
- Nivia-Ruiz, F. (2020b). La medición de la Cooperación Sur-Sur colombiana a cuarenta años del Paba: Una propuesta de convergencia entre cuantificación y agregación de valor. *Revista Oasis*, 31, 51-72.
- Nivia-Ruiz, F., Ramos Héndez, I. (2015). Balance de la Cooperación Internacional ofrecida y recibida por Colombia: Coherencia entre metas y logros del cuatrienio 2010-2014. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*, 2(1), 93-124.
- Ojeda, T. (2019). Introducción. En Ojeda, T., Echart, E. (Comp.), *La Cooperación Sur-Sur en América Latina y el Caribe balance de una década 2008-2018*. CLACSO.

- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (2019a). *Informe de la Segunda Conferencia de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cooperación Sur-Sur*. A/CONF.235/6. Buenos Aires, 20-22 de marzo de 2019. ONU. <https://bit.ly/3ww84xY>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (2019b). *La cooperación Sur-Sur es clave para alcanzar la Agenda 2030 y el Acuerdo de París*. 20 de marzo. Noticias ONU. Nueva York. <https://bit.ly/3yfAYCL>
- Programa Iberoamericano para el Fortalecimiento de la Cooperación Sur-Sur, PIFCSS. (2019). *La Cooperación Sur-Sur y el desafío de su evaluación en Iberoamérica*. Brasilia, D.F., Brasil, 14-15 de agosto de 2019. PIFCSS. <https://bit.ly/38qxJjs>
- Presidencia de la República (2021). *Informe al Congreso 2021*. Departamento Administrativo de la Presidencia de la República –DAPRE. <https://bit.ly/3FHyi6>
- Presidencia de la República (2020a). Directiva Presidencial 06 de junio 17 de 2020. *Por la cual se establece la Estrategia Nacional de Cooperación Internacional 2019-2022 y lineamientos para focalizar la cooperación internacional técnica y financiera no reembolsable que recibe Colombia*. <https://bit.ly/3PgCvk1>
- Presidencia de la República (2020b). *Informe al Congreso 2020*. Departamento Administrativo de la Presidencia de la República –DAPRE. <https://bit.ly/3PkrwWM>
- Presidencia de la República (2019). *Informe al Congreso 2019*. Departamento Administrativo de la Presidencia de la República –DAPRE. <https://bit.ly/3MfhdBm>
- Prieto, J. (2020). *Conocimientos, capacidades y habilidades del equipo de Cooperación Sur-Sur*. Consultoría realizada en el marco del acuerdo de contribución entre APC-Colombia y UNOSSC. Bogotá. D.C.
- Quadir, F. (2013). Rising Donors and the New Narrative of ‘South-South’ Cooperation: what prospects for changing the landscape of development assistance programmes? *Third World Quarterly*, 34(2), 321-338.
- Rodríguez Arias, R. E. (2018). El estructuralismo como modelo epistémico que busca explicar la realidad social. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, 24(2), 147-155.
- Sanín, M. (2010). La Cooperación Sur-Sur en Colombia. En Ayllón, B. y Surasky, J. (Coord.), *La Cooperación Sur-Sur en Latinoamérica. Utopía y Realidad*. (pp. 103-123). Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación, Universidad Complutense Madrid.
- Secretaría General Iberoamericana -SEGIB (2018). *Una década de Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2007-2017*. Madrid: SEGIB y Turner.
- Secretaría General Iberoamericana -SEGIB (2020). *Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2019*. Madrid: SEGIB.
- Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA (s.f.). *Internacionalización Logros y Estrategias*. <https://bit.ly/3rN1qCq>
- Sotillo, J. (2017). *El ecosistema de la cooperación. La agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. Madrid: Libros de la Catarata.
- Tassara, C. (2015). The South-South cooperation of Emerging Countries: The Example of Colombia. En Sidiropoulos, E. Pérez-Pineda, J. A., Chaturvedi, S., Fues, T. (Eds.). *Institutional Architecture and Development Cooperation. Responses from Emerging Powers* (pp. 115-137). Johannesburg: Jacana Media. South African Institute of International Affairs.
- Tres, J. (2013). *El surgimiento de la cooperación Sur-Sur: Hacia un nuevo ecosistema de cooperación para el desarrollo*. Policy Brief 190. Banco Interamericano de Desarrollo -BID.
- United Nations Development Programme, UNDP. (2016). *Scaling-up South-South Cooperation for sustainable development*. New York: UNDP.
- United Nations Office for South-South Cooperation, UNOSSC (s.f.). *Capacity Development Program for Enhancing National Ecosystems for South-South and Triangular Cooperation: Unlocking the full potential of South-South and Triangular Cooperation in ISDB member countries*. South-South Galaxy. Solutions. SDG 17. <https://bit.ly/3y857Us>
- Uribe Villa, P. (2011). Colombia: Hitos y tendencias como nuevo donante. En Santander Campos, G. (Coord.) *Nuevos donantes y cooperación Sur-Sur: estudios de caso* (pp. 63-86). Madrid: Instituto Complutense de Estudios Internacionales, Universidad Complutense de Madrid.

**Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos.
Serie Derechos Humanos y Salud. Número 8. 2021, 29 p.
Washington DC.: OPS & OMS.**

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Yon Leider Restrepo Monsalve¹

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.
Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Reseña

Recibido: febrero de 2022

Revisado: abril de 2022

Aceptado: mayo de 2022

Autor

¹ Filólogo hispanista, editor literario, diagramador editorial independiente y promotor de lectura.

Correo electrónico: yon.restrepo@udea.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6976-2191>

Cómo citar:

Restrepo, Y. L. (2021). Reseña del libro "Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos" [Reseña del libro *Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos*. Serie Derechos Humanos y Salud Número 8. de OPS & OMS. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 82-88
DOI: [10.21500/23825014.5997](https://doi.org/10.21500/23825014.5997)

 OPEN ACCESS



Resumen

Este número de la Serie Derechos Humanos y Salud presenta la situación de América Latina y el Caribe en materia de alimentación saludable, la cual aún tiene cifras que distan de las metas planteadas por los ODS que propenden por lograr el hambre cero en el planeta, pues para el año 2019, 47 millones de personas padecían hambre, una cifra que significó un incremento de trece millones de personas en los últimos cinco años, es decir entre 2014 y 2019. Por otro lado, “uno de cada tres habitantes de los países de América Latina y el Caribe no tenía acceso a alimentos en cantidad o calidad adecuadas por falta de recursos económicos o de otro tipo”, esto es ciento noventa millones de personas que padecieron inseguridad alimentaria “moderada o grave”. Así pues, uno de los objetivos de esta publicación es promover el conocimiento sobre los acuerdos y tratados internacionales, y presentar los mecanismos necesarios para garantizar el “derecho pleno a la salud” en los Estados parte. Para ello se pone en contexto la situación actual en la región de las Américas, se mencionan todas las normas, protocolos, convenciones y tratados internacionales que se han pactado, y se hacen recomendaciones para que, como sociedad, seamos parte garante del cumplimiento de los derechos humanos. Cabe mencionar que se hace especial énfasis en la importancia de promover y proteger la lactancia materna como forma primordial de alimentación para la población infante, exclusiva durante los primeros seis meses de edad y complementada hasta los dos años como mínimo.

Palabras clave: alimentación saludable; derechos humanos; Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud; región de las Américas.

Abstract

This issue of the Human Rights and Health Series presents the situation of Latin America and the Caribbean in terms of

healthy eating, which still has figures that are far from the goals set by the SDGs, which aim to achieve zero hunger on the planet, since by 2019, 47 million people were suffering from hunger, a figure that meant an increase of thirteen million people in the last five years, i.e. between 2014 and 2019. On the other hand, “one out of every three inhabitants of Latin American countries and the Caribbean did not have access to food in adequate quantity or quality due to lack of economic or other resources.” That is 190 million people, who suffered from “moderate or severe” food insecurity. Thus, one of the objectives of this publication is to promote awareness of international agreements and treaties, and to present the mechanisms needed to guarantee the “full right to health” in the States parties. To this end, the

Introducción

Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos es el documento número de 8 de la *Serie Derechos Humanos y Salud* publicación realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicada en diciembre de 2021 en su repositorio institucional www.iris.paho.org y que tiene como propósito presentar los “instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos y los sistemas de protección de esos derechos instaurados por las Naciones Unidas y el Sistema Interamericano de Derechos Humanos” así como las medidas adoptadas para que se hagan efectivos, en cuánto al derecho a la alimentación saludable y a la salud para el caso que ocupa este capítulo.

La *Serie* se compone de ocho publicaciones que se relacionan entre sí, y que como publicación forman parte de “una iniciativa del Asesor Jurídico de la OPS encaminada a reconocer la importancia de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros tratados fundamentales para garantizar el derecho pleno a la salud” (M. Pinzón Diedrichs, *comunicación personal*, 8 de febrero de 2022).

En este capítulo se abordan los aspectos jurídicos de los derechos humanos, así como el análisis con-

current situation in the region of the Americas is put into context, all the international norms, protocols, conventions, and treaties, which have been agreed upon, are mentioned, and recommendations are made so that, as a society, we can be part of the guarantors of the fulfillment of human rights. It is worth mentioning that special emphasis is placed on the importance of promoting and protecting breastfeeding as the primary form of nutrition for the infant population, exclusively during the first six months of life and complemented until, at least, two years of age.

Keywords: Healthy Nutrition; Human Rights; Pan American Health Organization; World Health Organization; Region of the Americas.

textual de la situación que atraviesa la región de las Américas, con las repercusiones de la actual pandemia de la COVID-19 –que ha agravado el hambre y dificultado el acceso equitativo a los alimentos, alejando más de su ósible cumplimiento la meta global de hambre cero–. Los capítulos abordan las siguientes temáticas: etnicidad, salud mental, personas con discapacidad, migración, personas mayores, tabaco, medio ambiente y cambio climático, y alimentación saludable.

Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos, aborda la situación de seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe, y las metas propuestas desde la ONU, el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos y desde los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible), resaltando que una de las características halladas en la región es la malnutrición, pues 1 de cada 5 territorios se encuentra rezagado en este tema, principalmente en las regiones rurales, y han sido las mujeres y los niños los más afectados, con agravantes que se acentuaron con la pandemia de la COVID-19. A pesar de ello y uno de los aspectos relevantes de esta publicación, es la presentación de iniciativas que han tenido éxito y que son de carácter multidimensional, las cuales han logrado una garantía de acceso a alimentos saludables, tanto desde

el aspecto físico (adquisición) y económico (capacidad de compra por parte del consumidor final). Esto es quizás uno de los aspectos más relevantes de esta publicación y que se insta a los gobiernos del mundo a realizar acciones similares, y combatir, pese a la pandemia, todas las dificultades que afrontan las sociedades en materia de alimentación saludable, lo cual repercute directamente en la salud pública.

Las iniciativas que logran tener éxito en la materia son aquellas diseñadas en conjunto con actores pertinentes que atienden las particularidades de cada territorio, situación que incrementa la repercusión sobre el bienestar de la población (OPS, s.p, 2021). Estas experiencias funcionan como recomendaciones para que los Estados parte puedan implementar acciones similares en cada país y territorio, y de esta manera garantizar el derecho a la alimentación saludable, lo que en el mediano y largo plazo se traduce en una reducción de las muertes en edad temprana y de las muertes asociadas a enfermedades no transmisibles. Del mismo modo es necesario resaltar que, garantizar el derecho a la alimentación saludable va de la mano con el derecho a la salud y a la vida. El caso de América Latina y El Caribe es característico, pues la región ha “consolidado su posición en un escenario internacional caracterizado por el estancamiento, y a veces la crisis, de las economías más industrializadas y el auge de los países emergentes” (Tassara, 2018, p. 139).

La urgencia de realizar acciones es esta materia viene dada de una situación económica que ha venido afectado a los países de América Latina, y es la reducción de sus ingresos per cápita a partir de los años 2012 y 2013 (Tassara, 2018), lo cual tiene que ver con los cambios en la economía global, la disminución del costo de materias primas y la entrada en juego de los países asiáticos como socios comerciales de Europa y la misma Asia.

Casi la tercera parte de la población latinoamericana (30,1%) se encuentra en la pobreza y la indigencia tiene un peso mayor (15,9%) que la pobreza moderada (14,2%). Finalmente, solo dos países lograron reducir la pobreza por debajo del 10% (Uruguay con

el 8,1% y Chile con el 9,9%), mientras que en cuatro países la misma supera el 40% de la población total (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua)”. (Tassara, 2018, p. 145).

La publicación que se reseña aquí está dividida en tres bloques temáticos: el primero aborda la situación sobre la seguridad alimentaria y nutricional en América y el Caribe; el segundo aborda los aspectos jurídicos internacionales asociados a la protección del derecho a la alimentación y del derecho a la salud. En este apartado se relacionan los diferentes organismos que se han creado desde la ONU para hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de los Estados parte en los compromisos internacionales, así como también las convenciones, tratados y protocolos que tienen relación directa con el derecho a la alimentación saludable; y en tercer lugar un apartado sobre cómo se deben aplicar las normas y cómo se puede hacer uso estratégico de los diferentes sistemas de protección de los derechos humanos, ya que la existencia de las normas, tratados y acuerdos no es en sí misma una garantía de cumplimiento por parte de los Estados parte.

A propósito de ello, cabe resaltar lo planteado por Rueda Fiorentino, (2019):

Los importantes avances en la concepción del desarrollo, característicos de los años noventa, convergen en la Cumbre del Milenio del año 2000 en el seno de la Asamblea General de las Naciones Unidas, con la aprobación de la Agenda Global de Desarrollo 2000-2015 (también conocida como Objetivos del Milenio u ODM). Esta intención se ratifica en el año 2015 con la aprobación de la Agenda 2030 y sus diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Así, el proceso de evolución en la concepción del desarrollo y de la Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID), es el resultado de un contexto cambiante en el que poco a poco se han ido reconociendo cuáles deben ser los objetivos frente a los cuales se requiere de la acción agrupada de los Estados, así como de la participación de otros actores como institucio-

nes internacionales, empresa y sociedad en general. En este orden de ideas, el Neoliberalismo, resulta un enfoque teórico apropiado para analizar y explicar las dinámicas cada vez más interdependientes y complejas del sistema internacional. La lógica que persigue la cooperación internacional desde la perspectiva Neoliberal, es el reconocimiento de problemas que generan consecuencias globales (pobreza extrema, calentamiento global, desigualdad, seguridad, educación, entre otros), que no pueden ser abordados desde una perspectiva individualista o reduccionista por parte de los múltiples actores que conforman el Sistema Internacional (Rueda y Osorio, 2019, p.122). En el nuevo siglo, la superación de la pobreza se planteó como el objetivo principal de la CID; de igual manera, los Objetivos de Desarrollo del Milenio promulgaron el mismo propósito. Por su parte, los ODS, han conformado una agenda que integra nuevos asuntos como la desigualdad, la prosperidad, la paz, la seguridad, y la gobernanza; para Sanahuja (2018), estos objetivos “por primera vez dotan a las metas globales de un componente explícitamente político, que se sumaría, como elemento transversal, habilitante y transformador, a las tradicionales dimensiones social, ambiental y económica del desarrollo sostenible” (p. 28). (p. 181).

Situación de seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe

Para el año 2019, 47 millones de personas en América Latina y el Caribe padecían hambre, es decir, el 7,3% de la población que habita la región de las Américas, lo cual quiere decir que en los últimos cinco años hubo un aumento de trece millones de personas que son catalogadas como “subalimentadas” Entre otras cosas, esto quiere decir que en ese año, más de ciento noventa millones de personas enfrentaron lo que se llama “inseguridad alimentaria moderada o grave”, es decir que, “uno de cada tres habitantes de los países de América Latina y el Caribe no tenía acceso a alimentos en cantidad o calidad adecuadas por falta de recursos económicos o

de otro tipo” (OPS & OMS, 2021, p. 2). Esta situación se traduce en graves problemas de salud y de salud pública, lo cual ha llevado a malnutrición, sobrepeso y obesidad. Quizás parece irónico, pero el exceso de peso se configura como una de las consecuencias de la inseguridad alimentaria y de la malnutrición.

El sobrepeso infantil en la América Latina y el Caribe sigue aumentando; en el 2019 se situó en 7,5%, por encima del promedio mundial de 5,6%. De hecho, el sobrepeso y la obesidad han aumentado en todos los grupos de edad. En todos los países de la región, el sobrepeso en las mujeres es mayor que en los hombres y, en 19 países, la diferencia es al menos de 10 puntos porcentuales (OPS & OMS, 2021, p. 2).

Todo lo anterior genera un costo económico y social, ya que el 75% de las muertes causadas por enfermedades no transmisibles obedecen a la mala alimentación, “Sin embargo, como es sabido, los promedios nacionales ocultan frecuentemente situaciones aún más graves dentro de los países” (OPS & OMS, 2021, p. 2). Según el texto, se han hallado unos niveles de retraso en el crecimiento infantil de manera desproporcionada, principalmente en las zonas rurales donde predomina la informalidad, pobreza y niveles bajos de escolaridad, así como tasas de sobrepeso altas en menores de cinco años, principalmente en las zonas urbanas más pobres, aunque también en las zonas rurales. Estas cifras demuestran que el camino por recorrer para lograr la meta “hambre cero” es arduo, y más aún, para lograr que el derecho a la alimentación se cumpla a cabalidad, pues esto solo será posible cuando todos los hombres y mujeres “tengan seguridad alimentaria y estén libres de cualquier forma de malnutrición”. (OPS & OMS, 2021, pp. 2-3).

De acuerdo con la definición adoptada por el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, “existe seguridad alimentaria y nutricional cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos inocuos, cuyo consumo es suficiente en términos de cantidad y calidad para satisfacer sus necesidades y preferencias ali-

mentarias, y se sustenta en un marco de saneamiento, servicios sanitarios y cuidados adecuados que les permiten llevar una vida activa y sana” (OPS & OMS, 2021, p. 2).

El panorama no es del todo desalentador, ya que hay experiencias de “éxito y multidimensionales que pueden reducir las distintas formas de malnutrición de la población en los lugares donde se presentan mayores desafíos”. Algunas medidas que se han tomado giran en torno a cuatro ejes: El primero, desde la cadena de producción: que ha llevado a la eliminación de pesticidas y a la promoción de la agrobiodiversidad o la “transición hacia modelos de producción agroecológicos”, que conllevan a mejor calidad, mayor disponibilidad y también sostenibilidad. El segundo, está relacionado con almacenaje y las prácticas que mejoren la preservación de los alimentos y la reducción de las pérdidas poscosecha. El tercero, relacionado con la comercialización, la mejora de las “condiciones de higiene en los mercados locales y la mejora en el acceso de agricultores familiares a mercados institucionales (compras públicas) que sirven a poblaciones vulnerables”. Y en cuarto lugar, los aspectos relacionados en cuánto al consumo, que tiene que ver con las políticas que deben promover la alimentación saludable regulando la “publicidad y el etiquetado de los productos procesados y ultraprocesados” (OPS & OMS, 2021, p. 3).

Todo lo anterior se viene dando gracias a la aprobación, en 2015, de la Agenda 2030, lo cual, como señalan [Huitrón y Santander \(2018\)](#):

Ha supuesto un hito dentro de los esfuerzos realizados por la comunidad internacional por promover el desarrollo. [...] aun existiendo razonables márgenes para la crítica, se trata de una agenda de desarrollo que ha logrado granjearse un considerable apoyo y consenso a escala global. Un rasgo en buena medida derivado del amplio proceso de participación con el que se conformó esta agenda, particularmente si se la compara con otras experiencias similares y anteriores. En segundo lugar, se destaca el carácter universal del que se le ha pretendido dotar, en el

sentido de que la consecución de los ODS no solo convoca a los países en desarrollo—como fundamentalmente sucedía con los ODM—, sino que también interpela directamente a los países desarrollados, que se ven impelidos a incorporar esta agenda en sus propios marcos de acción política. Por último, cabe destacar que una lectura amplia de la Agenda 2030 -no solo centrada en los objetivos y metas contemplados por los ODS, sino en los principios en los que descansa- obliga a poner el foco de atención en la necesidad de transitar hacia otro modelo de desarrollo, capaz de compatibilizar la prosperidad material con la inclusión social a todos los niveles y con respeto al entorno natural (p. 3-4).

Así pues, los esfuerzos para lograr una alimentación saludable y un estado de hambre cero, se convierten no solo en un reto global, sino en una obligación y necesidad inminente de los Estados.

Sobre la protección de los instrumentos internacionales y regionales de Derechos Humanos y el ámbito jurídico

El segundo apartado de la publicación hace un énfasis interesante en los mecanismos existentes desde la ONU para que se garantice y se cumplan la obligación por parte de los Estados, de proteger y garantizar el derecho a la alimentación adecuada, pues además del reconocimiento de los derechos, se establecen obligaciones para los Estados parte,

como, por ejemplo, la obligación de protección para evitar que terceras personas violen los derechos fundamentales. Esto resulta central en el abordaje de este tema, ya que los Estados tienen la obligación de controlar y supervisar a todas las empresas que tienen impactos directos o indirectos en el derecho a una alimentación adecuada (OPS & OMS, 2021, p. 3).

Así pues, el acervo de normas, acuerdos, tratados, protocolos y observaciones, tienen un sustento jurídico que obliga a los Estados parte a adaptar sus programas de gobierno en aras de lograr el cumpli-

miento de las metas trazadas en ellos. Cabe resaltar en ello lo siguiente:

El derecho a una alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer, niño o niña, ya sea de forma individual o en común con otras personas, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. El derecho a una alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva, asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos (OPS & OMS, 2021, p. 3).

Es por esta razón que en el cumplimiento del derecho a la alimentación intervienen otros derechos, como el de la salud o el del trabajo, así pues los Estados parte deben estar realizando revisiones constantes de sus políticas, planes, programas y de su misma legislación. Para dar garantía de lo anterior, desde la ONU se han creado mecanismos de monitoreo y control como el “Relator Especial sobre el derecho a la alimentación”; desde los tratados se han creado comités de expertos y expertas que se encargan de vigilar el cumplimiento de los acuerdos internacionales como por ejemplo la Comisión de los Derechos del Niño. Así mismo se encuentra la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, la cual por su parte ha señalado cuatro elementos fundamentales del derecho a la alimentación que son: disponibilidad (que se encuentren disponibles en mercados y comercios); accesibilidad (que estén al alcance económico de las personas sin que ello comprometa la satisfacción de otras necesidades básicas); adecuación (que satisfaga las necesidades de dieta de las personas, que sean seguros y libres de sustancias nocivas), y sostenibilidad (que se garantice alimento para las generaciones presentes y futuras). Finalmente, desde la OMS se han creado algunos organismos en función de la seguridad alimentaria que son: Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Banco Mundial, la FAO, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA). (OPS & OMS, 2021, p. 3).

Algunos de los instrumentos jurídicos señalados en la publicación son: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), Convención sobre los Derechos del Niño (1989), Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (1981), Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño (2012), Observación general núm. 16 del Comité de los Derechos del Niño sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño (2013), Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 (2013), Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (2015), Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Pacto de San José”, 1969), Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014), Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región (2017), Plan de acción para eliminar los ácidos grasos trans de la producción industrial 2020-2025 (2020).

Lo anterior permite ver cómo se ha venido trabajando mancomunadamente por lograr que los derechos fundamentales a la vida se cumplan de manera íntegra, y así el derecho a la alimentación, que se ve contemplado desde todas las aristas. Cabe resaltar que uno de los aspectos más relevantes y en los que se hace mayor énfasis en la publicación, es con relación a la lactancia materna, la cual se debe promover sin escatimar recursos, ya que solo la lactancia materna puede prevenir de manera radical la muerte en edad temprana así como la prevención de enfermedades de los infantes. De ahí la importancia del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (1981), (OPS & OMS, 2021, p. 7) que regula la publicidad y comercialización de estos productos, que desde el punto de vista comercial, han tratado de vender la idea de que son mejores que la leche materna, lo cual es falso y obedece a estrategias comerciales que deben ser reguladas y vigiladas por los Estados.

Cómo se deben aplicar las normas

Finalmente, en el tercer apartado de la publicación, da luces sobre los mecanismos para que las normas y acuerdos internacionales sean aplicados en los Estados parte. Se hace énfasis en que el cumplimiento de las metas y el deber de acoger lo acordado en materia internacional, nos compete a toda la sociedad, “estas medidas deben involucrar a todos los segmentos de la sociedad: los distintos poderes del Estado, la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación, el sector privado y la sociedad en su conjunto” (OPS & OMS, 2021, p. 18). Por su parte, los Estados deben hacer una gran tarea ya que son los encargados de implementar planes, programas y políticas, a través de los diferentes ministerios y órganos gubernamentales o estatales, y también se deben encargar de la regulación al sector privado, de ellos se ha derivado la regulación en cuanto al uso de grasas trans, azúcares y sodio en los procesos industriales de la cadena de alimentos, así como en la publicidad y etiquetado de productos. Del mismo modo a las instituciones de educación se les traslada la obligación de promover el consumo de alimentos saludables y de identificar en el etiquetado de los productos de consumo, los diferentes componentes nutricionales. Por otra parte está lo que corresponde al sistema judicial, pues desde las leyes, los sistemas de justicia se incentiva a que se incorpore en enfoque de derechos humanos y a qué se pueda “garantizar el acceso a la justicia para investigar, sancionar y reparar toda violación del derecho a una alimentación saludable” (OPS & OMS, 2021, p. 20).

La publicación termina con dos importantes anexos que son material de consulta de interés ciudadano, como de interés para los gobiernos, nacionales, locales y regionales: el primero es el Sistema de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, que comprende los derechos, los pactos, convenciones y acuerdos internacionales, además de los artículos que tratan de los derechos allí acogidos. También se presenta un cuadro que resume a los países Estados Parte de la Región de las Américas, y los acuerdos de los que hacen parte o a los que están vinculados. El segundo anexo, presenta el Sistema Interamericano de protección de los Derechos Humanos, con las mismas categorías del anexo 1, solo que en este

caso delimitado por el sistema interamericano y comprende algunas Declaraciones, Convenciones y Protocolos, material de importante consulta, tanto para la ciudadanía como para los gobiernos y sus funcionarios, pues aunque los tratados, acuerdos y normas, están escritas y firmadas por los Estados, pasar al cumplimiento de los mismos depende más que de voluntades políticas, de acciones concretas, tanto de los gobiernos como de la sociedad civil y la población en general.

Referencias

- Huitron, A. & Santander, G. (2018). La Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe: implicaciones, avances y desafíos [Editorial]. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 5(1). 3-11 Doi <https://doi.org/10.21500/23825014.3591>
- OPS & OMS (2021). *Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos*. Serie Derechos Humanos y Salud. Número 8. Washington DC.: OPS & OMS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55301/OPSLEGDHdhs8210001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS (2021). *Alimentación saludable. Un enfoque basado en los derechos humanos*. Repositorio Institucional de la OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55301>
- Rueda Fiorentino, M. (2019). Cooperación Internacional para el Desarrollo y Estrategias Nacionales para el Cumplimiento de los ODS. Aproximaciones a los casos de Colombia y Chile. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 6(1). 179-195 DOI <https://doi.org/10.21500/23825014.3770>
- Tassara, C. (2018). Desigualdad y vulnerabilidad social en la Agenda 2030: posibles escenarios para los países latinoamericanos de renta media. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 5(2). 128-156. Doi <https://doi.org/10.21500/23825014.3918>

Desglobalización y cooperación internacional hacia la tercera década del en el siglo XXI

Deglobalization and International Cooperation toward the Third Decade of the 21st Century
Compiladores: Giuseppe Lo Brutto, Rafael Domínguez

Ambar Navidad Aguilar Estrada¹

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Reseña

Recibido: febrero de 2022

Revisado: abril de 2022

Aceptado: mayo de 2022

Autora

¹ Estudiante de licenciatura en Relaciones Internacionales en Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México.

Correo electrónico: ambarneuer@gmail.com

ambar.aguilar@alumno.buap.mx

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5592-5225>

Cómo citar:

Aguilar Estrada, A. (2021). Desglobalización y cooperación internacional hacia la tercera década del en el siglo XXI [reseña del libro Desglobalización y análisis del sistema de cooperación internacional desde una perspectiva crítica. de Giuseppe Lo Brutto y Rafael Domínguez (comp.)]. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*. 9(1), 89-93

DOI: [10.21500/23825014.5768](https://doi.org/10.21500/23825014.5768)

 OPEN ACCESS



Resumen

El complejo escenario internacional del Siglo XXI ha puesto en jaque los procesos de cooperación entre los Estados y ralentiza el motor de la acumulación de capital a escala mundial. La pandemia del COVID-19 ha puesto de relieve una fase descendente del ciclo económico y del proceso de globalización, aunado a un rampante proteccionismo entre los Estados, mismo que ya mostraba su origen desde la crisis de 2008 y que se intensificó a partir de la recesión de principios del 2018, agravada en 2020 por las restricciones a la movilidad y las medidas generales adoptadas para frenar los contagios del letal coronavirus. Todo ello, ha ido reduciendo la interdependencia económica de los países dando pie a un fenómeno que bien puede ser definido como desglobalización. Todas estas cuestiones son tratadas en el libro titulado *Desglobalización y Análisis del Sistema de Cooperación Internacional desde una Perspectiva Crítica*, coordinado por Giuseppe Lo Brutto y Rafael Domínguez, en el que se discute la idea del avance hacia un régimen de cooperación Sur-Sur que parece ser la oportunidad para dar un giro a la economía política mundial y a las relaciones internacionales, respondiendo a las necesidades sociohistóricas de las regiones menos desarrolladas y buscando el respeto a la soberanía de los Estados del Sur global en su búsqueda de mayor autonomía y beneficio mutuo.

Palabras clave: cooperación; Estados; recesión; desglobalización; Sur.

Abstract

The complex international scenario of the 21st century has jeopardized the processes of cooperation between States and slowed down the engine of capital accumulation on a global scale. The COVID-19 pandemic has highlighted a downward phase of the economic cycle and of the globalization process, coupled with a rampant protectionism among States, which already showed its origin since the 2008 crisis and intensified since the recession of early 2018, aggravated in 2020 by the restrictions on mobility and the general measures adopted to curb the contagions of the lethal coronavirus. All this has been reducing the

economic interdependence of countries, by giving rise to a phenomenon, which may well be defined as de-globalization. All these issues are discussed in the book entitled *Deglobalization and Analysis of the International Cooperation System from a Critical Perspective*, coordinated by Giuseppe Lo Brutto and Rafael Domínguez, which discusses the idea of moving toward a South-South cooperation regime that

seems to be the opportunity to turn the world political economy and international relations around, by responding to the socio-historical needs of the less developed regions and by seeking respect for the sovereignty of the States of the global South in their search for greater autonomy and mutual benefit.

Keyword: Cooperation; States; Recession; Deglobalization; South.

Abordar el tema de la cooperación internacional desde las aristas convencionales o según las narrativas tradicionales vinculadas al Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), suele ser insuficiente, sobre todo si se considera que el complejo escenario internacional, como el que se ha desplegado en lo que va del siglo XXI, pone en jaque a los procesos de cooperación entre Estados nacionales y ralentiza el motor de la acumulación de capital a escala mundial. La pandemia del COVID-19 ha puesto de relieve una fase descendente del ciclo económico y del proceso de globalización, aunado a un rampante proteccionismo entre los Estados, mismo que ya rastreaba su origen desde la crisis de 2008, y que se intensificó a partir de la recesión de principios del 2018, agravada en 2020 por las restricciones a la movilidad y las medidas generales adoptadas para frenar los contagios del letal coronavirus. Todo ello, ha ido reduciendo la interdependencia económica de los países dando pie a un fenómeno que bien puede ser definido como de desglobalización.

Esta crisis ha llevado a los agentes económicos y estatales, por una parte, a fortalecer la cooperación internacional en el suministro de equipos médicos y vacunas para combatir la pandemia, mientras que, por otra parte, restringe la movilidad de las personas y bloquea las cadenas globales de producción que fueron interconectando al mundo, como resultado de la intensificación de los procesos de globalización, desde el último cuarto del siglo XX. En esta paradójica coyuntura, es posible identificar una polarización en el sistema internacional encabezada por dos regímenes de cooperación internacional que bien podrían ser reflejo de una posible “transición hegemónica” de los Estados Unidos a China. El

primero de estos regímenes es el ya tradicional régimen internacional del CAD de la OCDE que corre en una lógica de Norte a Sur y que fue delineado por la hegemonía mundial de Estados Unidos en la segunda mitad del siglo XX; mientras que el segundo régimen, con una óptica más centrada en la cooperación Sur-Sur, parece estar construyéndose bajo el liderazgo de China.

Todas estas cuestiones son tratadas en el libro *Desglobalización y análisis del sistema de cooperación internacional desde una perspectiva crítica* coordinado por Giuseppe Lo Brutto y Rafael Domínguez. La obra es resultado de la convocatoria del Grupo de Investigación en Cooperación Sur-Sur e integraciones regionales de la Red Española de Estudios del Desarrollo (GICSS-REEDES) en colaboración con la Red Iberoamericana Académica de Cooperación Internacional (RIACI), editado bajo el sello del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades “Alfonso Vález Pliego” de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (ICSyH-BUAP) de México y la Universidad de Cantabria (UC) de España. El libro se divide en un ensayo introductorio y siete capítulos, y se presenta como una herramienta necesaria para el acercamiento a los temas de la cooperación internacional y su desarrollo histórico, considerando la actual fase de desglobalización como cuestionamiento de las narrativas tradicionales y aportando una perspectiva renovada y crítica a los estudios de la economía política internacional y de las relaciones internacionales, en el marco particular de la cooperación internacional y los procesos de globalización.

El ensayo introductorio que abre la obra, a cargo de Rafael Domínguez, se presenta como un preámbulo que proyecta la similitud estructural de la coo-

peración internacional en tiempos de transición hegemónica. En palabras del autor, el texto trata de los *isomorfismos* que se identifican en momentos de desglobalización, definida como la desaceleración de la globalización. Este proceso se conjetura como el escenario de la polarización que se ha venido gestando durante los últimos años y que se puede denominar el futuro de la *realpolitik* de índole regional y no mundial, pues tanto China como Estados Unidos tienen un peso enorme en regiones estratégicas, aunque ninguno de los dos coincide en sus objetivos y en los medios a utilizar para llegar a ellos. De ahí que quizá valga la pena recordar el apotegma que [Henry Kissinger \(2011\)](#) exponía sobre que el verdadero dilema del futuro de la política mundial radica en la capacidad de las potencias mundiales de coordinarse o enfrentarse, pues como bien advirtió tempranamente [Samir Amin \(1994\)](#) el desarrollo de China trastoca todos los equilibrios mundiales, haciendo que los estadounidenses se sientan cada vez más amenazados.

En este panorama se desarrolla el primer capítulo del libro, a cargo de Pierre-Oliver Sire, en el que se presenta una retroalimentación sociohistórica y geopolítica que va desde Breton Woods hasta la configuración del gigante asiático y la importancia de este en la cooperación sino-latinoamericana, que sitúa dentro de sus más ambiciosos proyectos el avance de la *Belt and Road Initiative*. El autor muestra la intención de reconceptualizar el sistema de la *Tianxia* en la política exterior china como referente de la ascendencia del sino-centrismo, cuyo objetivo es la conducción a un llamado isomorfismo progresivo, es decir, una estructura similar al régimen contrario, que es el que impulsa el CAD, pero con visperas de expandir su influencia política y económica en países subdesarrollados. El capítulo constata que la crisis de identidad del CAD, luego de más de 50 años de promover ayuda y cooperación en una lógica Norte-Sur, sufre diversas contradicciones, a causa de ser un sistema cuyo pecado original es el compromiso moral, en vez de desarrollo y cooperación basada en la corresponsabilidad, como lo ejecuta China. Todo ello prelude el desarrollo de un régimen de la cooperación internacional Sur-Sur en la reivindicación de *Tianxia* como fundamento de las decisiones

en materia de política exterior china, buscando ser un influjo que maximice la cooperación —en pocas palabras— convertirse en la némesis de los modelos imperialistas, y según Tyngyang Zhao (2019), producir la propia destrucción de estos.

El segundo capítulo, a cargo de Giuseppe Lo Brutto y Javier A. Vadell, abre una discusión sobre *The Belt and Road Initiative* en el marco de las relaciones entre China y la región de América Latina y el Caribe, que se tensiona ante su histórica relación con los Estados Unidos, y que, en cierto sentido, sigue moldeando expectativas de los países latinoamericanos y caribeños en un escenario mundial cada vez más desglobalizado y políticamente polarizado ante la coyuntura de la COVID-19. La intención de la expansión de *The Belt and Road Initiative* a América Latina y el Caribe, además de mitigar las necesidades económicas que existen en la región, también incrementa y fortalece la cooperación con las instituciones que apuntalan el nuevo liderazgo mundial de China. Así que, ante el debilitamiento generalizado de las economías mundiales en el marco de la llamada desglobalización, *The Belt and Road Initiative* pretende impulsar la cooperación Sur-Sur, por lo que el capítulo devela, tal y como sugiere [Qin Yaqing \(2018\)](#), que ambas partes, es decir, China y la región de América Latina y el Caribe, irán avanzando hacia una síntesis armoniosa derivada de la continua reconstrucción y reajuste de las identidades a través del diálogo político, inversiones y financiamiento en infraestructura. Así que, desde este punto de vista, se constatan las causas y los posibles escenarios que se pintan en la expansión de *The Belt and Road Initiative* en América Latina y el Caribe y que entronca con la crisis de la globalización neoliberal de cara al nuevo paradigma de la desglobalización, que parece estar desarrollándose bajo el liderazgo chino.

De ahí que, en el tercer capítulo del libro, Antonina Ivanova apunte a que el tema del cambio climático debe abordarse con características desglobalizadoras. La propuesta presentada en esta sección es la confianza en el régimen de cooperación Sur-Sur que representa una premisa favorable en el logro de las consignas del cambio climático, tales como los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) o el Acuerdo

de París, a través de la preferencia de los países en desarrollo al intercambio de información tecnológica para encontrar soluciones a largo plazo sostenibles, incluyentes y económicamente eficientes. Asimismo, se ahonda en el rol que las economías del Sur desempeñan hoy en día, desplazando a segundo plano el eje Norte-Sur en materia de cooperación. Todo ello impacta en la globalización neoliberal que parece incapaz de llevar a cabo con éxito, medidas para la mitigación del cambio climático, tal y como advierten [Sanjay y Timothy \(2015\)](#), además de que se perpetúan relaciones de poder desiguales e invisibilizan a las comunidades desposeídas. Por eso, Ivanova destaca cuatro puntos que emprenden un proceso desglobalizador al deslindarse de las medidas neoliberales tradicionales: (i) la nueva agenda internacional para apearse al Acuerdo de París; (ii) una evaluación a los acuerdos económicos regionales y su aportación; (iii) el desarrollo de la cooperación Sur-Sur y (iv) el impacto de *The Belt and Road Initiative* bajo el liderazgo del Sur.

En este panorama, en el cuarto capítulo Eduardo Crivelli y Ada C. Cabrera apuntan que, precisamente, en el marco de la llamada desglobalización se discute el impacto que la cooperación Sur-Sur tiene en la edificación regional y la constante inquietud de los países latinoamericanos y caribeños de descentralizarse de los organismos e instituciones que apuntalan la hegemonía mundial de Estados Unidos, que parece ir en relativa decadencia desde el último cuarto del siglo XX. Desde esta perspectiva, se espera que la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) pueda superar la parálisis en los procesos de integración regional vivida en la segunda década del siglo XXI, luego del fin del super ciclo de las *commodities*, que terminó girando a la derecha la política de muchos gobiernos de la región, los cuales parecen haber intentado dismantelar el proyecto integracionista de la década anterior esbozado por los gobiernos de corte progresista. Aquí se pone en evidencia el sentido estratégico que adquiere la CELAC, sobre todo por los foros que mantiene con China y la reingeniería de este proceso regional que el nuevo eje progresista México-Argentina articula para hacer frente a la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, la desglobalización no sería más que el punto

medio de transición del moderno sistema mundial en decadencia, expresado en la crisis del neoliberalismo y la hegemonía mundial de los Estados Unidos, de cara a la emergencia de un nuevo orden global, que parece estar articulándose en los procesos de cooperación Sur-Sur con China como líder.

Todo ello demuestra, como bien señalan Alexandre C. Leite, Aline C. da Rocha y Polianna de Almeida en el quinto capítulo, que, en el marco de la llamada desglobalización, en realidad China está poniendo en marcha un nuevo proyecto global, basado en sus principios de política exterior y enfatizando en la importancia de sus relaciones con las distintas regiones del mundo. En este panorama, los autores ponen de relieve que China parece haber estado desconectada de la conciencia latinoamericana y caribeña, pero ha avanzado en los últimos años hacia la formación de una cooperación multilateral basada en los principios de la cooperación Sur-Sur. De ahí que, la acción del gobierno chino en las agendas del Foro China-CELAC y el Foro para la Cooperación entre China y África parece avanzar hacia la sustitución del régimen del CAD, lo cual deja entrever una reformulación de las medidas neoliberales que han sido impuestas con vigor en los procesos de cooperación internacional desde el último cuarto del siglo XX.

En este sentido, Carlos Cortés y Mathilde Nicoli, en el capítulo sexto, abren una discusión sobre la necesidad de evaluar la capacidad (y, por tanto, efectividad) de la Cooperación Sur-Sur en las estrategias de Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID) en México. En el desarrollo, los autores definen a México como un “Cooperante Híbrido”, refiriéndose a su papel como donante tradicional y que, al ser un cooperante dual, puede recuperar ciertos ideales del Sur Global y la cooperación eficaz al desarrollo, pero a su vez, mantener una contención al establecimiento de un sistema de monitoreo. El trayecto del Sistema de Cooperación Internacional Mexicano no ha sido lineal ni sencillo, pues su institucionalización y formalización es reciente. En este capítulo, se reflexionan los cinco pilares que rigen la Cooperación Internacional para el Desarrollo mediante la importancia del papel de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID),

así como de los mecanismos jurídicos y digitales que presentan diversas limitantes para el estudio cualitativo y cuantitativo de la efectividad de la CID en México debido a la alta influencia que existe por parte de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD). Esto nos invita a cuestionar nuevamente el alcance que el Norte Global tiene en los escenarios contemporáneos y reestablecer las estrategias con base en el panorama de la desglobalización.

Asimismo, Fernando de la Cruz, en el séptimo capítulo que compone el libro, parte de la idea de la desglobalización para cuestionarse sobre el futuro del sistema de cooperación internacional presentando el caso de Bolivia. A manera de conclusión, el autor aboga por que las políticas comerciales restrictivas, la unilateralidad política y militar en el escenario internacional han conducido a un proceso de autopreservación en los Estados, retornando al siglo XX en el que el interés de la burocracia en el gobierno (o interés nacional) permea en las decisiones de la Cooperación Internacional. Este capítulo, De la Cruz insta a reflexionar sobre las irrupciones en los modos de producción que han llevado a las medidas que en la actualidad afectan fuertemente la situación boliviana.

En resumen, se puede decir que el libro, *Desglobalización y análisis del sistema de cooperación internacional desde una perspectiva crítica*, discute la idea del avance hacia un régimen de cooperación Sur-Sur que parece ser la oportunidad para dar un giro a la economía política mundial y a las relaciones internacionales, respondiendo a las necesidades sociohistóricas de las regiones menos desarrolladas y buscando el respeto a la soberanía de los Estados del Sur global en su búsqueda de mayor autonomía y beneficio mutuo. En otras palabras, la obra antes mencionada busca desmitificar la palabra “desglobalización”, aludiendo a que es necesario seguir distintos caminos que vayan a contrapelo de las lógicas tradicionales verticales de la globalización que históricamente ha beneficiado al Norte en detrimento del Sur.

Referencias

- Amin, S. (1994). *El futuro de la polarización global, Nueva Sociedad*, 132, 118-127.
- Kissinger, H. (2019 [2012]). *China*, México: Debate.
- Qin, Y. (2018). *A Rational Theory of World Politics*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Zhao, T. (2019). *Redefining A Philosophy for World Governance*, Singapur, Foreign Language Teaching and Research Press y Palgrave Macmillan.
- Sanjay, C. y Timothy, D. (2015) *Climate terror: a critical geopolitics of climate change*, Hampshire, Palgrave Macmillan.

Libro reseñado:

- Lo Brutto, G. y Domínguez, R. (coords). (2020). *Desglobalización y análisis del sistema internacional de cooperación, desde una perspectiva crítica*. México: BUAP-UC, 322 páginas.

