



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

REVISIÓN TÉCNICA-PETIT COMITÉ MCR

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A LAS PERSONAS MIGRANTES EN TRÁNSITO, RETORNADOS Y FAMILIAS FRAGMENTADAS EN LA REGIÓN SICA

20 DE MAYO 2019

JUSTIFICACIÓN:

Cada vez se desplazan más personas por motivos políticos, humanitarios, educativos, económicos y medioambientales. Esta movilidad de la población tiene repercusiones en la salud y los derechos humanos tanto de los migrantes como de las personas a quienes dejan atrás. Con frecuencia, los migrantes se enfrentan a graves obstáculos para gozar de buena salud debido a la discriminación, el idioma y las barreras culturales, la condición jurídica y otras dificultades económicas y sociales. Al mismo tiempo, las políticas en materia de inmigración pueden tener consecuencias importantes para la salud pública.¹

La migración es un proceso complejo que incluye una serie de situaciones que pone en riesgo a las personas de adquirir problemas de salud, no solo físicos sino también mentales. Dependiendo del grado de vulnerabilidad, también se pone en riesgo la propia vida al no contar con atención en casos especiales como enfermedades crónicas, VIH, comorbilidades las cuales están asociadas a la alta inversión de los países de tránsito y destino para su atención.

Las enfermedades como el VIH, tuberculosis y malaria están presentes en la región y dado su forma de transmisión y compromisos de eliminación, deberían ser tomados como una prioridad de abordaje en la población migrante.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar (OPS/OMS). En base a esta definición, no solo se trata de asegurar la atención a todas las personas sino de crear capacidades locales y sostenibles en los países y en todos los sectores, con el reconocimiento de que los lineamientos deberán asegurar las coordinaciones para el trabajo intersectorial y multidisciplinario.

En este contexto se deben buscar los mecanismos financieros idóneos para crear un fondo único o especial sustentado en el derecho universal a la salud y la solidaridad de los pueblos de la región, que permita desarrollar acciones costo efectivas y sin duplicación de esfuerzos entre los sectores.

Existe estigmatización de la migración; pero también revictimización de la persona migrante retornada que tiene que regresar a su lugar de origen con más deudas, fracasados en sus

¹ <https://bit.ly/2HAgP0u>



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

intentos por una vida mejor y estigmatizados por el proceso. Es necesario la vinculación a la actividad productiva de la comunidad, desarrollo local y atención a las familias.

Las estrategias de intervención serían diferentes en los casos de países en tránsito y destino, migración regular e irregular, migrantes, retornados y sus familias.

CONSIDERACIONES PARA EL ABORDAJE DE LAS PERSONAS CON VIH MIGRANTES

1. Limitantes en la atención a personas con VIH retornadas:

- No se sabe con exactitud la cantidad de personas con VIH que pudiesen retornar
- No se puede determinar las características epidemiológicas propias de la población a retornar: Edad, Sexo, Orientación sexual. Ya que las características de estas poblaciones afectan los tiempos de Terapia antirretroviral, las atenciones necesarias que serán distintas entre los grupos etarios (menos en personas jóvenes con un sistema inmunológico si se compara con la tercera edad).
- Las comorbilidades presentes
- ¿Cuánto tiempo han estado en TAR y los esquemas utilizados?
- Calidad de la adherencia que han tenido
- El deseo de volver a migrar sobre todo a los EE. UU.

2. La dificultad que se tiene para vincular a la persona retornada con VIH:

- El deseo de las personas de regresar a los EE. UU. o continuar intentándolo hasta poderlo realizar lo cual conlleva a que las personas no se vinculen a la atención médica local.
- Los pagos realizados a los coyotes (personas encargadas de llevarlo) los cuales pueden ser numerosas veces.
- La estancia en los países de tránsito como lo son México y Guatemala, pero principalmente México en donde las estancias pueden ser de varios meses.
- Las falsas direcciones que los migrantes dan, con la finalidad de que estos no puedan ser investigados.

3. Las dificultades del trayecto migratorio:

- Que debilita a la persona por las condiciones inhumanas de la ruta migratoria
- Que la expone a contraer otras ITS, TB o Hepatitis virales
- Que puede fallecer en la ruta migratoria por diferentes causas
- La no adherencia a los lineamientos de atención de las personas con VIH: A los 6 meses de ausencia se consideran abandonos, no sabiendo si se encuentran en EE. UU, o si han fallecido en el trayecto migratorio por diferentes causas,
- No toma de exámenes de seguimiento.
- La dispensación a terceros (parientes cercanos) de personas que se encuentran en EE. UU.
- Tomar en cuenta las limitantes que se encontrarán para captar y registrar migrantes en tránsito irregular, que por diversas razones no querrán ser identificados.
- Se tienen que categorizar los países que son de tránsito y destino, porque las acciones serían diferentes.



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

LA VIGILANCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA. DOS CARAS DE UNA MISMA RESPUESTA A LA MIGRACIÓN EN LA REGIÓN SICA

Sobre los Sistemas de información regionales, es necesario hacerse algunas preguntas:

- Existencia de coordinación entre países (referencia, coordinación y seguimiento)
- Existen lineamientos regionales de casos especiales
- Existen políticas regionales, claras e integrales
- ¿Se analiza este contexto en foros y programas regionales?
- ¿Servicios inclusivos y amigables?
- ¿Se abordan los aspectos psicosociales de quienes retornan?
- ¿Aspectos psicosociales de quienes no migran?

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA VINCULADA A LA MIGRACIÓN (personas y familias)

Para poder captar información sobre los migrantes, es necesario sensibilizar y capacitar al personal de salud y migratorio, para abordar los casos desde la seguridad y protección de las personas desplazadas.

Para la vigilancia de estas poblaciones es necesario identificar los centros de atención de primera respuesta y que captan a los migrantes, así como definir quienes serán los responsables de subir la información al sistema y quienes tendrán acceso a ella, dado que algunos datos son confidenciales (Revisar leyes de los países).

Sobre la movilidad y dificultad para captura y seguimiento de casos, será muy difícil que un establecimiento de salud dé seguimiento a cada caso, si la persona se continúa moviendo en la región por lo que será importante contar con todo el personal capacitado para atender los casos durante el trayecto. La propuesta de una tarjeta de salud internacional gratuita debería contar con datos de registro alineado a un expediente digital que sea compartido de forma oficial si la persona lo autoriza y es tramitado a través de las unidades encargadas de migración en los países o red de atención si es conformada.

La actualización del Reglamento Sanitario Internacional y fortalecimiento de las Oficinas Sanitarias Internacionales podrían ser una buena opción para concentrar esfuerzos de identificación de casos en cuanto a la migración regular e instalación de unidades de atención en puntos ciegos.

En la práctica, los sistemas de información suponen un gran reto para la región, dada la variedad de sistemas, instrumentos y protocolos de vigilancia. Cada país debe contar con los recursos necesario para su implementación y fortalecer la coordinación interpaís a través de acuerdos colaborativos como en el caso de los propuestos para atender malaria en la región.

Es necesario priorizar las acciones a desarrollar en orden de factibilidad

ATENCIÓN DE SALUD

La creación de nuevas unidades de atención planteado en los lineamientos de la SE-COMISCA, supone un gran esfuerzo administrativo y financiero, que deberá analizarse desde la óptica del acceso y cobertura universal, siendo importante cubrir todos los horarios



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

de atención (7/24) y todos los puntos clave de tránsito, incluyendo los puntos ciegos y otros no identificados aún. En este caso servirán los mapas de estratificación de malaria, que los países de la región están elaborando bajo la Iniciativa Regional de Eliminación de la malaria.

Los esfuerzos de armonización y homologación de esquemas de tratamiento y protocolos de atención serán prioritarios en la atención de salud.

Para la prevención es importante tomar en cuenta que no todos los países tienen suficientes recursos como vacunas, condones (cantidad, masculinos y femeninos), pruebas de tamizaje o diagnóstico. Es necesario definir el tipo de vacunas que se administrarán, la cantidad de condones y el tipo de pruebas que se aplicarán. Dado que la disponibilidad de estos insumos en algunos países depende mucho de la Cooperación, habrá que establecer acuerdos para el abordaje de esta población en particular y hacer incidencia a todos los niveles para su atención y priorización.

Dada la incidencia del VIH, TB y malaria en la región y los compromisos para su eliminación se debe poner a disposición pruebas de detección para diagnóstico y tratamiento oportuno. La reintroducción de la malaria en los países que están en miras de la certificación constituye una preocupación que se debe abordar a través de estos lineamientos o acuerdos binacionales.

Más que compartir experiencias de atención entre los países de la región, se deben identificar buenas prácticas que puedan adaptarse en los países y fortalezcan los procesos que ya se tienen encaminados.

Un mapa y directorio de contactos de actores nacional y regional facilitará la coordinación y establecimiento de alianzas para la creación de una red de atención, determinando roles, usando las fortalezas de cada organización y optimizando los recursos.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para la promoción en salud no solo se trata de adquirir conocimientos para tener control de nuestro estado de salud, sino también de la sensibilización del usuario y del personal de salud y migratorio.

Debido que es difícil dar seguimiento a la persona que migra y va de paso entre los países miembros del SICA, es necesario que se creen fichas o material informativo por país que contemple información relacionada a la oferta de servicios de salud gratuitos y lugares de atención a los que pueden recurrir, sin riesgo de ser deportados.

Integrando la intersectorialidad a partir del ciclo del conocimiento

Hay que tomar en cuenta que la migración se ha dado desde siempre y son muchas las organizaciones o instancias que han contribuido a cerrar las brechas y que existe mucha información sobre los flujos migratorios; sin embargo, los esfuerzos han sido aislados.

Para la gestión del conocimiento será importante trabajar con los observatorios de los países y de la región a fin de difundir más el conocimiento sobre el tema.



SOBRE LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD Y MIGRACIÓN

Más que la creación de puestos de atención, se debe asegurar que la atención esté disponible 7/24 y que se encuentre sobre todo en aquellos puntos ciegos o lugares en donde la migración irregular es más común.

la instalación de módulos informativos en lugares estratégicos para proporcionar medidas de prevención y la entrega de la Cartilla de Salud del Migrante.

La finalidad de las fichas informativas es dar a conocer dónde están ubicadas y qué servicios prestan las entidades que hacen parte de la Red, información de todas las enfermedades infectocontagiosas y transmisibles, crónicas degenerativas y prevenibles por vacunación (interés epidemiológico)

La incidencia se debe hacer analizando las situaciones a los que se enfrentan los países de tránsito y los de destino.

Falta definir acciones a corto y mediano plazo dentro de los lineamientos regionales y priorizarlos en base a factibilidad.

Se debe involucrar a todas las instancias técnicas del COMISCA para el desarrollo de lineamientos y políticas públicas y apoyen el seguimiento y difusión.

A continuación, se proponen algunas acciones prioritarias identificadas en los foros de migración:

Acciones prioritarias en materia de monitoreo de la salud de los migrantes²

- ≡ Desarrollo de sistema de información regional que identifique flujos migratorios y de retorno, grupos vulnerables, situaciones de salud y las acciones y políticas requeridas a nivel regional y de país.
- ≡ Mejoramiento de los sistemas de información nacionales y regionales existentes para que identifiquen las situaciones de salud relacionadas con el ciclo migratorio.
- ≡ Avanzar en la construcción de mejores perfiles sociodemográficos y epidemiológicos de las personas retornadas y las familias fragmentadas.
- ≡ Establecimiento de un listado de indicadores de salud para población en tránsito, retornada y familias fragmentadas, que pueda ser integrado a los distintos sistemas de información, en los distintos países, de tal forma que sea posible compartir e integrar información a nivel regional.

Acciones prioritarias en materia de marcos normativos y legales que influyen en la salud de los migrantes

² Informe regional sobre determinantes de la salud de las personas migrantes retornadas o en tránsito y sus familias en Centroamérica. Sergio Muñoz Ch, Oscar Valverde C., Carlos Van der Laet



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

- ≡ Incorporación de orientaciones dirigidas a garantizar el derecho a la salud de la población migrante y sectores de migrantes especialmente vulnerables, a la política de salud regional. Tomando en cuenta a la población LGBTI y las brechas legales de atención en salud basadas en su identidad de género.
- ≡ Inclusión de acciones dirigidas al fortalecimiento de la información y acceso a métodos de protección para la población migrante dentro de las acciones regionales sobre para la prevención y atención integral del VIH.
- ≡ Incorporación del abordaje de las poblaciones migrantes en tránsito y retornadas, como parte de los grupos vulnerables por abordar en las políticas regionales y nacionales de salud.
- ≡ Generación de una legislación para prevenir la discriminación de migrantes en situación irregular, en tránsito, retornados y sus familias con sus respectivos mecanismos de aplicación.
- ≡ Desarrollo de programas de sensibilización y capacitación de las autoridades, las personas migrantes y la población en general para lograr cambios en actitudes y prácticas discriminatorias hacia las personas migrantes.
- ≡ Desarrollo de leyes y políticas que faciliten la reintegración de la población retornada en sus aspectos sociales, familiares y laborales.
- ≡ Creación de las condiciones necesarias en la normativa institucional para la recepción y respeto de los derechos de población migrante retornada especialmente vulnerable: mujeres, niños y niñas no acompañados, personas que no hablan el idioma español, así como población homosexual y LGBTI.
- ≡ Establecimiento de la normativa necesaria para mejorar el trato que se les da a las personas retornadas en los procesos de recepción con el fin de garantizar el respeto a su dignidad y derechos humanos.

Prioridades en materia de sistemas de salud sensibles a los migrantes

- ≡ Desarrollo de procesos de capacitación al personal de salud en la atención de la población migrante en tránsito y retornada a partir de un enfoque de derechos humanos.
- ≡ Creación, divulgación e implementación de protocolos de atención psicológica para población migrante en tránsito, retornada y sus familias.
- ≡ Creación, divulgación e implementación de protocolos de atención prioritaria de las condiciones de salud de la población migrante en tránsito y retornada.
- ≡ Facilitación del acceso de la población migrante en tránsito y retornada a pruebas de ITS/VIH y métodos de anticoncepción y protección en Salud, sexual y reproductiva.



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

- ≡ Identificación de las brechas de capacidad de las instituciones nacionales responsables de ofrecer servicios de salud integral a la población migrante.
- ≡ Desarrollo de programas de capacitación a profesionales de la salud en la atención de las necesidades específicas de las personas migrantes.
- ≡ Desarrollo de acciones preventivas, de atención o promoción de la salud para la población que retorna y las familias fragmentadas.
- ≡ Impulsar de acciones para la re-inserción familiar-social y laboral para las personas retornadas.
- ≡ Desarrollo de estrategias tendientes a eliminar el estigma y la discriminación hacia la población retornada entre el personal de las instituciones públicas y las comunidades de origen.
- ≡ Desarrollar proyectos de base comunitaria hacia la población que retorna y las familias fragmentadas en comunidades o zonas que se sabe tienen altos niveles de migración o retorno.

Prioridades en materia de alianzas, redes y marcos plurinacionales

- ≡ Fortalecimiento de comunicaciones en redes y al interior de las instituciones nacionales y regionales, respecto de la atención interinstitucional de la población migrante en situación irregular, población retornada y sus familias. Previamente se deberá actualizar un directorio de actores que aborden el tema.
- ≡ Articulación de agendas público-privadas para el desarrollo e impulso de procesos y metodologías dirigidas a la población que retorna y las familias fragmentadas, ajustadas a cada contexto nacional y local. Requiere la coordinación e involucramiento con instituciones privadas que brindan servicios de salud (Consulta médica y laboratorio), coordinación con la seguridad social y ministerios de turismo.
- ≡ Mejoramiento de la coordinación con las autoridades migratorias con el fin de mejorar las condiciones en las que se realizan los procesos de retorno de migrantes.
- ≡ Incluir como tema prioritario dentro de la estrategia de cooperación COMISCA-OPS el tema de migración y salud.

CONSIDERACIONES PARA EL ABORDAJE A PERSONAS CON VIH

Propuesta de paquete básico de atención a migrantes y retornados

Personas que no conocen su diagnóstico de VIH:

- ✓ Ofertar la prueba (Pruebas rápidas)
- ✓ Atención a situaciones de riesgo durante el recorrido (mujer, violación sexual, víctima de trata, LGBTI)
- ✓ Vinculación al servicio o atención de acuerdo a la situación migratoria

Que conocen su diagnóstico de VIH

- ✓ Vinculación al servicio de atención para atención multidisciplinaria.



- ✓ Dispensación de medicamento
- ✓ Exámenes de laboratorio (Conteo de Linfocitos T CD4, Carga viral plasmática del VIH, Conteo sanguíneo completo (Hemograma, tipeo, química sanguínea, niveles de transaminasas, Nitrógeno ureico, y creatinina, serologías para hepatitis A, B, C), Uroanálisis completos, Glucosa en sangre, lípidos séricos, pruebas de Resistencia genotípica para todas las personas con CV entre < 500 a 1,000 copias/ml).
- ✓ Además, se pueden realizar otras pruebas incluidas los descartes de infecciones de transmisión sexual, enfermedades oportunistas y Tuberculosis (TB), junto a esto las necesidades de quimioprofilaxis necesarias e inmunizaciones recomendadas.

Brechas identificadas por el MCR:

- No hay datos de ITS
- Falta de vinculación a los servicios
- Abordaje a la violación sexual y vulnerabilidad ante las ITS
- Trata de personas
- Migraciones forzadas derivadas de la violencia social
- Riesgo de reintroducción de casos en los países que están más cerca de la eliminación de la malaria.
- Países receptores de migrantes de Venezuela, Cuba, etc
- Migración dentro de la Isla Española
- Gasto de bolsillo de los migrantes y sus familias
- ARV no disponibles en países de retorno de los migrantes de EEUU y falta de armonización de esquemas de ARV en la región.
- Falta de vinculación y coordinación de los sistemas de información y de salud del Ministerio de salud y seguridad social.
- Poca vinculación de los centros de las clínicas de atención y laboratorios privados.
- Marco legal de los migrantes (duración de proceso migratorio en albergues) y especialmente de los migrantes con VIH (investigar si existe alguna prohibición de los países miembros del SICA para abordarlos).
- Atención a casos de coinfección TB/VIH porque la atención y TX son diferentes.
- Determinar tasas de infección de los países vecinos, relacionado en consumo de medicamentos, insumos y atención.
- Determinar costos de atención a casos desde el, DX, TX y atención en los países de la región.
- La Migración de personas de TB es alta

¿Qué acciones se deberían hacer?

- ✓ Identificar las normas de atención a migrantes que tienen los países, para asegurar la atención universal en salud.
- ✓ Armonizaciones de protocolos de atención y Homologación de esquemas
- ✓ Negociación y compra conjunta de medicamentos y utilización de mecanismos de intercambio de medicamentos.
- ✓ Determinar el número de personas con VIH que se retornan a CA y RD
- ✓ Determinar la afluencia de personas que migran y se firme un convenio de atención entre los países SICA.
- ✓ Conocer cómo se maneja el gasto de atención a personas migrantes de otros países: Derecho en la reciprocidad de la atención.



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

- ✓ Implementar una Tarjeta de adherencia: Que incluya sus controles de CD4 y esquema de tratamiento.
- ✓ Fortalecer los programas de bienvenida a casa para vincularlos al seguro social si es necesario
- ✓ Crear espacios en los aeropuertos para atender a las personas repatriadas con enfermedades y sin enfermedades.
- ✓ Crear programas de fortalecimiento de capacidades del recurso humano y procesos informativos al personal de salud rotatorio (médicos en año social)
- ✓ Creación de fichas informativas sobre la oferta y directorio de servicios.
- ✓ Sensibilización al personal migratorio y de salud
- ✓ Expediente digital regional
- ✓ Coordinación entre países
- ✓ Lineamientos regionales para casos especiales.
- ✓ Políticas regionales integrales e intersectoriales.
- ✓ Servicios inclusivos y amigables
- ✓ Aspectos psicosociales de quienes retornan y de quienes no migran.
- ✓ Investigaciones: Estimación de gastos de bolsillos de atención a personas con VIH en los países de la región y costos de atención.

Acciones que se pueden desarrollar desde el MCR

- ⊗ Identificación y armonización de acciones colaborativas entre los países.
- ⊗ Armonización de esquemas de tratamiento y protocolos de atención
- ⊗ Elaboración de Hojas informativas por país que detalle la oferta de servicios de salud y las organizaciones a las que se puede recurrir para detección y tratamiento oportuno.
- ⊗ Preparación de propuestas técnicas para el abordaje de las Poblaciones móviles para presentar a donantes
- ⊗ Difusión y promoción de los lineamientos del COMISCA.
- ⊗ Apoyo en la Identificación y coordinación con actores nacionales y regionales.
- ⊗ Monitoreo de acciones.
- ⊗ Se cuenta con documentos técnicos y resoluciones del COMISCA que se pueden articular en este tema:

Documentos clave: Plan Estratégico Regional de [VIH](#) y [Malaria](#), [Estrategia de Sostenibilidad de la Respuesta Regional al VIH](#), [Enfoque conjunto](#) para aplicaciones de VIH con el Fondo Mundial, [Estrategia Regional de Salud, Dignidad y Prevención Positivas](#), [Nota Conceptual de Poblaciones Móviles y VIH](#), [Propuesta Técnica](#) para el abordaje de la malaria desde la perspectiva de género, interculturalidad y derechos humanos.



RESOLUCIONES DEL COMISCA RELACIONADAS AL TEMA

No. Resolución	RESOLUCIONES VIGENTES PARA ARTICULAR LAS ACCIONES DE SALUD Y MIGRACIÓN
XLIX, 6 y 7 de diciembre 2018. Placencia, Belize	
10	<p>Sobre la IREM</p> <p>I. Instruir a la SE-COMISCA la realización de reuniones políticas-estratégicas con las autoridades de los Ministerios de Salud de Centroamérica y República Dominicana y realizar reuniones técnico-operativas a los acuerdos binacionales, para definir el proceso de trabajo para alcanzar los acuerdo binacionales y transfronterizos.</p> <p>II. Instruir a la SE-COMISCA brindar el apoyo a los países para la obtención de acuerdo binacionales y transfronterizos, para eliminación de malaria: Honduras-Nicaragua, El Salvador-Guatemala, Costa Rica-Nicaragua.</p> <p>III. Dar por recibido el informe sobre la iniciativa Regional para Eliminación de la Malaria (IREM) en Mesoamérica y Republica Dominicana</p>
22	<p>Relativa a Salud de los Migrantes:</p> <p>I. Instruir a la SE-COMISCA a identificar y materializar acciones encaminadas a la vigilancia y a la atención de salud de la población migrante y retornada.</p> <p>II. Instruir a la SE-COMISCA priorizar el tema de salud de los migrantes en el marco del próximo Foro Intersectorial Regional para la Salud, durante la Presidencia Pro Tempore de Guatemala, que permita la identificación de elementos para la atención integral en salud para dar respuesta a la problemática de las personas migrantes y retomadas.</p> <p>III. Instruir a la SE-COMISCA explorar con la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID) líneas de trabajo relacionadas a la salud de los migrantes</p>
24	<p>Reglamento préstamo o donación de medicamentos</p> <p>I. Reiterar la necesidad de adoptar un instrumento regional que permita la movilización ágil de medicamentos y dispositivos médicos esenciales entre los Estados Miembros del SICA, facilitando todos los recursos técnicos y legales disponibles en la Autoridades Reguladoras de Medicamentos que permitan la validación y adopción de propuestas.</p> <p>II. Instruir a la SE-COMISCA, que en colaboración con la RedCAM realicen un proceso expedito para la validación del reglamento propuesto para el préstamo o donación de medicamentos y dispositivos médicos entre las instituciones públicas de salud de los Estados Miembros del SICA</p>
26	<p>Estrategia de Cooperación en Salud</p> <p>I. Dar por recibido el informe de avances obtenidos en la elaboración de la Estrategia de Cooperación en Salud para Centroamérica y República Dominicana.</p> <p>II. Instruir a la SE-COMISCA, para que en coordinación con la OPS finalicen las Estrategias de Cooperación en Salud para Centroamérica y República Dominicana, de acuerdo al convenio suscrito entre las partes, en diciembre 2017 a la hoja de ruta establecida.</p> <p>III. Instruir a la SE-COMISCA para que, en la Estrategia de Cooperación en Salud para Centroamérica y República Dominicana, se incorporen temas prioritarios para la región SICA.</p>



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

XLVII 5 de diciembre 2017. Ciudad de Panamá, Panamá	
13	Aprobar el enfoque conjunto para aplicaciones de subvenciones destinadas a VIH-Sida en los países de Centroamérica y República Dominicana ante el Fondo Mundial, para asegurar intervenciones costo efectivas que contribuyan a alcanzar las metas 90 90 90
XLIV 28 de junio 2016. Tegucigalpa, Honduras	
22	Aprobar el Plan Estratégico Regional de VIH 2016-2021 e instar a los países para que implementen las acciones establecidas en dicho plan
XLIII 10 y 11 dic 2015. San Salvador, El Salvador	
13	Dar por aprobado el ajuste de la Estrategia de Sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH en el marco del llamado a la acción
14	Instruir al MCR para que con apoyo de la SE-COMISCA presente la nota conceptual en poblaciones móviles y VIH al Fondo Mundial en la ventana de financiamiento que cierra el 1 de febrero 2016
15	Instruir a la SE-COMISCA que coordine acciones en el marco del SICA, sobre el tema de migración, a fin de iniciar un diálogo permanente para evidenciar en la agenda regional de dichas instancias la necesidad de abordar el tema de migración y VIH
XLII 11 y 12 junio 2015, Antigua Guatemala, Guatemala	
23	Aprobar el Plan Estratégico para la Eliminación de la malaria en Centroamérica y la Isla Española 2015-2020. Instruir a los responsables técnicos de los países que adapten a sus estrategias nacionales y exhortar a los socios estratégicos a apoyar la implementación
24	Se solicita al MCR hacer una revisión exhaustiva del contenido del plan, para que se armonice con el contenido del Plan Maestro de Malaria aprobado en el marco del Sistema Mesoamericano de Salud Pública.
25	Instar a los países miembros del SICA a realizar el ajuste de la estrategia de sostenibilidad y su plan de acción en el marco del cumplimiento del llamado a la acción 90 90 90
26	Incluir en el listado armonizado de medicamentos de COMISCA, los restantes 8 medicamentos ARV priorizados por los países de la región.
XLI 1 y 2 Dic 2014. Isla San Pedro, Belize	
25	Reiterar el compromiso asumido por los países ante la firma de la Declaración Ministerial de Eliminación de la malaria en CA y LA Isla Española en la Reunión Ordinaria de COMISCA, junio 2013, Costa Rica
27	Aprobar la Estrategia Regional de Salud, Dignidad y Prevención positivas para que los países la adapten a sus estrategias nacionales y exhortar a las agencias de cooperación a apoyar la implementación de la misma
28	Impulsar en los países la implementación del Plan de Acción de la Estrategia de sostenibilidad de la Respuesta al VIH
XXXVIII 27 y 28 de junio 2013. San José, Costa Rica	
4	Ampliar el mandato del MCR para que además de VIH, incorpore acciones contra la Tuberculosis y la malaria y modifiquen su reglamento a fin de respaldar sus acciones y ampliar su membresía
XXXVII 3 y 4 Dic 2012. Managua, Nicaragua	
5	Sobre la Estrategia de Sostenibilidad de la respuesta al VIH (ERS): Agradecer y dar por recibido la estrategia integral para la sostenibilidad de la respuesta al VIH de Centroamérica y República Dominicana, Elaborada bajo la conducción del MCR y la SE-COMISCA en coordinación estrecha con los países miembros y la cooperación internacional, cuyo enfoque financiero y programático está encaminado a reducir sustancialmente las nuevas infecciones, ampliar la detección temprana de los casos y el acceso a servicios efectivos para reducir la progresión y evitar mortalidad causada por el



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

	VIH, mitigar el impacto social y económico de la epidemia y reducir los contextos de vulnerabilidad para las poblaciones clave.
6	Instruir al MCR y a la SE-COMISCA en asegurar la continuidad de la ERS de la respuesta al VIH para que sean coherentes y correspondientes con el modelo de atención primaria renovada y reforma de los sistemas de salud, fortaleciendo el alineamiento y armonización de la cooperación internacional en el marco de la respuesta regional al VIH, establecida en el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana
XXXVI 19 y 20 junio 2012. Ciudad de Tela, Honduras	
3	Reiterar nuestro interés de fortalecer el abordaje regional del VIH a través de una Estrategia Integral para Centroamérica y República Dominicana que permita la sostenibilidad del acceso universal en VIH, que incluya entre otros, el acceso a Tratamiento antirretroviral y pruebas diagnósticas y de seguimiento del VIH en la región
XXXV 1 y 2 diciembre 2011. San Salvador, El Salvador	
25	Sobre VIH/Sida y el MCR. Impulsar de manera decidida todas las resoluciones adoptadas por los jefes de estado y gobiernos en la Reunión de alto nivel sobre el VIH/Sida en junio de 2011 en NY, los que están contenidos en la Declaración Política sobre el VIH/Sida (A/RES/65/277)
31	Instruir al MCR, dado que no habrá convocatoria del Fondo Mundial para nuevas propuestas en el corto y mediano plazo, que realice las gestiones necesarias ante nuevos donantes, para la consecución de recursos financieros, con el objetivo de implementar la propuesta de atención a poblaciones móviles para la prevención de la transmisión del VIH en la región y las acciones estratégicas del PER
Reunión Extraordinaria 22 febrero 2008. Ciudad de Panamá, Panamá	
7	Continuar trabajando en la temática de VIH en todas las reuniones del COMISCA