

Boletín

Nº 6 Julio-Diciembre 2013



Javier Díaz
Presidente Pro Témptore
COMISCA Panamá

Panamá tuvo la Presidencia Pro Témptore (PPT) del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, desde julio hasta diciembre de 2013, dando continuidad a los compromisos adquiridos que dan respuesta a la priorización de necesidades regionales, en el marco de principios y valores guías que le permitan a los países, avanzar en los procesos de integración.

Durante esta PPT, se buscó darle cumplimiento a las líneas de acción del Plan Regional de Salud logrando la reformulación de sus indicadores y metas; el ajuste de su Sistema de Monitoreo y Evaluación, facilitando los procesos de evaluación de los logros e impactos de las acciones del Plan para contribuir a la toma de decisiones basadas en evidencia que benefician a toda la Región. También, se definieron las directrices regionales para el fortalecimiento de los modelos de salud basados en la Atención Primaria en Salud Renovada; la priorización de las acciones estratégicas contenidas en la Declaratoria de Guatemala; el Plan Regional de Promoción de la Salud y el Plan Regional de Transversalización de Género.

Las actividades realizadas incluyeron, foros de alto nivel, foros de aliados, consultas a expertos, reuniones virtuales y presenciales, entre otras, alcanzando sus objetivos gracias al apoyo de la SE-COMISCA, OPS, INCAP y otras entidades especializadas del SICA.

- Foro Intersectorial de Aliados para la Acción contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Plan Regional de Promoción de la Salud, una prioridad cumplida
- Vigilancia Epidemiológica en VIH
- Plataforma Regional de Integración de datos para Centroamérica y República Dominicana (PRICARD)
- Ajustes al Sistema Informático para el Monitoreo y Evaluación del Plan Regional de Salud de Centroamérica y República Dominicana
- Proceso de Planificación Estratégica de la SE-COMISCA

Visítenos en:

www.sicasalud.net
www.sica.int/comisca

Comunicaciones

Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, SE-COMISCA.

Edició Final: Guadalupe López

Redacción: Equipo Técnico de la SE-COMISCA





Dr. Julio César Valdés

Secretario Ejecutivo del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana

Durante este primer semestre al frente de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, cuya Presidencia Pro Témpore de COMISCA corresponde a Panamá, me satisface presentar el trabajo regional en favor de la salud de las y los centroamericanos que ha sido liderado por esta PPT.

Desde la SE-COMISCA se viene implementando una dinámica novedosa de trabajo en la que se evidencia el rol político estratégico que nos identifica como instancia rectora del sector salud a nivel regional. Sabiendo que este accionar regional es el que potencializa la acción nacional e inyecta un valor agregado a lo que se realiza desde las instituciones ministeriales de salud en los países que forman parte del COMISCA.

Es de esta manera como se ha integrado y coordinado el trabajo regional durante este semestre, con una construcción colectiva de elementos técnicos, estratégicos y políticos que incluye a todos los involucrados en las diferentes comisiones técnicas y redes; y, es esa misma apuesta la que ha permeado en los diferentes documentos, estrategias, planes operativos y proyectos que han sido creados para enfrentar los retos del próximo año 2014; con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en nuestro Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.



Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer realiza su séptima reunión.

La Presidencia Pro Témpore de COMISCA en Panamá lideró la Séptima Reunión de la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer que se realizó el pasado 28 y 29 de octubre en Panamá.

En la reunión participaron representantes de los países miembros del COMISCA, el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la SE-COMISCA.





Los objetivos de esta reunión fueron dar seguimiento al Plan Operativo 2013, a la implementación de la Declaración de Guatemala de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y al Foro Intersectorial de Aliados.

Otros de los temas que fueron discutidos en estos días fueron la propuesta de proyecto regional presentada al BID: Políticas Públicas para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad en Escolares y Adolescentes en Centroamérica y República Dominicana, los Avances en el proceso de formulación de la Política Regional para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad en Niños y Adolescentes. Además, de la Ley Marco sobre el derecho a una alimentación y nutrición adecuada escolar.



Comisión Técnica Género y Salud

La Comisión Técnica de Género y Salud se propuso tres grandes metas para el período de la Presidencia Pro Témpore de Panamá, una de ellas finalizar el Plan de Transversalización de Género; la segunda, el diseño de material técnico y realizar un balance del trabajo realizado en el año.

En el primer punto, se realizó un importante trabajo en incluir algunos elementos de gran relevancia para el trabajo regional:

- Marco de Compromisos Internacionales y Nacionales del sector salud, acordes con la región.
- Incluir el enfoque de Derechos Humanos y Determinantes Sociales en el plan.
- Incluir el abordaje sobre el curso de vida.
- Incorporar el enfoque de interculturalidad.

En relación al segundo punto, la Presidencia Pro Témpore ha trabajado en la elaboración de material audiovisual, que servirá para fortalecer la visibilidad del trabajo que se ha venido desarrollando desde la Comisión, con el apoyo decidido de OPS.

Finalmente, se realizó la última reunión presencial de la Comisión el 29 y 30 de octubre, con el objetivo de realizar un balance anual y de realizar la entrega oficial del Plan a la Secretaría Ejecutiva de COMISCA. En el acto oficial estuvo presente el Dr. Julio Valdés, Secretario Ejecutivo de COMISCA.

Paralelamente al trabajo que se realizó en el marco de la Comisión, se apoyó al Consejo de Ministras de la Mujer de Centroamérica y República Dominicana (COMMCA), en las construcción del eje Salud, de la Política Regional de Igual y Equidad del SICA (PRIEG).

Finalmente, aunque no es parte del trabajo de la Comisión propiamente, vale la pena destacar la voluntad política de la SE-COMISCA de transversalizar género en toda la gestión del COMISCA, incluyendo a la Secretaría Técnica del COMMCA en todo el proceso de elaboración del Plan Estratégico Institucional.



SE-COMISCA participa en Foro Intersectorial de Aliados para la acción contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles de Centroamérica y República Dominicana

En representación de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana participó el Dr. Julio Valdés en el Foro Intersectorial de Aliados para la acción contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) de Centroamérica y República Dominicana que se desarrolló el pasado 30 de octubre en Panamá.

Los objetivos de este Foro fueron: dar seguimiento al Foro Intersectorial de Aliados, FIA, como una estrategia para el establecimiento de alianzas intersectoriales que faciliten y promuevan los espacios y estilos de vida saludables en Centroamérica y República Dominicana.

Además, presentar y discutir los mecanismos e instrumentos de trabajo del Foro Intersectorial de Aliados de Centroamérica y República Dominicana, para el abordaje integral de las ECNT como prioridad en la agenda nacional y regional, que facilite además la adopción e implementación de políticas públicas intersectoriales relacionadas con las ECNT. Esto responde también a lo que la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer, CTCC, establece en su Plan de Acción para implementar la Declaratoria de Antigua Guatemala, en el que estipula las 4 Líneas de Acción:

1. Elevar al más alto nivel político, la corresponsabilidad de los sectores público, privado y organizaciones no gubernamentales, promoviendo la participación y establecimiento de alianzas multisectoriales claves como educación, agricultura, comunicación, industria, finanzas, trabajo, comercio, gobiernos locales, transporte, planeación urbana, parques, medio ambiente, deportes, entre otros, que faciliten



y promuevan el ejercicio de conductas saludables y así reducir los factores de riesgo e incidir en los determinantes de las ECNT.

2. Fortalecer los sistemas de información para conocer la magnitud e impacto de las ECNT a través de la identificación e integración de un conjunto de indicadores para el monitoreo y evaluación de las intervenciones para la toma de decisiones.
3. Promover e implementar una agenda de investigación científica en ECNT de alta calidad y en respuesta a necesidades, con el apoyo de las universidades, institutos de investigación e instancias regionales que generen evidencia para la toma de decisiones.
4. Promover las alianzas estratégicas intersectoriales para la prevención y control de las ECNT.

En este Foro participaron: integrantes de la Comisión de Enfermedades Crónicas y Cáncer de Centroamérica y República Dominicana, CTCC; delegadas de la Red de Instituciones de Investigación en Enfermedades Crónicas, Secretarías e Instituciones Especializadas del SICA; sector privado y agencias de cooperación.



Avances de la Comisión Técnica de Gestión de Riesgo en Salud

Durante la IV reunión de la CTEGERS realizada en San José, Costa Rica en junio del presente año, la Comisión Técnica definió en consenso, los temas prioritarios a trabajar en los siguientes dos semestres con la Presidencia Pro Témpore del Ministerio de Salud de Panamá y la subsiguiente, tomando como base las líneas de acción y las actividades del “Plan estratégico de Centroamérica y República Dominicana de gestión integral de riesgos a desastres y emergencias de salud pública del sector salud, 2013 – 2018”, resultando las siguientes:

1. Elaboración de la Política regional y plan de hospitales seguros.
2. Construcción del Plan regional de respuesta multiamenazas.
3. Lineamientos para funcionamiento e integración de los equipos de respuesta de salud a desastres.
4. Institucionalización de la Gestión de Riesgo.

En ese sentido, se ha iniciado el trabajo, con la realización de la reunión virtual de la Comisión, para la discusión y puesta en común del tema de Equipos de respuesta rápida regional como el primer paso para identificar el estado de avance del tema en cada uno de los países, (si desea conocer más detalles: ver contenido de la reunión en la oficina virtual de COMISCA <http://www.sicasalud.net/ctegers>).

Los Lineamientos Regionales para la conformación de los Equipos de respuesta rápida, han sido validados en la V Reunión de la Comisión.

Durante el semestre julio - diciembre 2013, se ha tenido el intercambio de información con los países para completar el POA 2013 y elaborar el del 2014.



Asimismo, se definieron las actividades a desarrollar en la línea de acción 2 del Plan Estratégico de la Comisión, referente al manejo de las sustancias químicas y radioactivas.

Dentro de lo planificado, se han fortalecido las capacidades de preparación y respuesta del sector salud ante emergencias y desastres en Honduras, República Dominicana y Panamá con la elaboración del plan de acción para actualización de la preparación ante emergencias de salud pública en los Ministerios y Secretarías de Salud, al cual se ha dado seguimiento desde la SE-COMISCA.

En este contexto, en el mes de septiembre, se realizó una reunión Taller nacional de Elaboración de Planes de Emergencia del Ministerio de Salud de Panamá, dirigido a personal del Ministerio de Salud de Panamá del Sistema Institucional de Salud para Emergencias y Desastres (SISED) de todas las Regiones del país; personal de la Caja del Seguro Social; Instituto Conmemorativo Gorgas; la Comisión Nacional de Coordinación de Crisis; el Hospital Santo Tomás; la Dirección de Vigilancia y Riesgo de Colombia y Ministerio de Salud de Guatemala.

Los objetivos del Taller fueron:

- Contextualizar a los asistentes en el quehacer de la SE-COMISCA, específicamente en el resultado estratégico 8.
- Entrenar al personal asistente en la aplicación del modelo de plan de emergencias que el CDC desarrolla en diferentes regiones en el mundo.

Como resultados de esta actividad, se destacan, la contribución al entrenamiento del personal asistente en la elaboración de Planes de Emergencias; la homologación de conceptos entre las Instituciones participantes para la elaboración de planes de emergencias; y la revisión y adaptación al modelo de CDC del Plan de respuesta nacional a las emergencias del Ministerio de Salud.

Por otro lado, cabe destacar la labor constante que se ha realizado en el fortalecimiento del personal de la Comisión en la alineación de las actividades de los Planes de trabajo de las Unidades de Emergencias y Desastres de los Ministerios/Secretarías de Salud, con el Plan de la Comisión Técnica y el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 – 2015.

Finalmente, es de reconocer que estos logros han sido posibles gracias al trabajo conjunto de los miembros de la CTEGERS, al apoyo y acompañamiento constante de los dos grandes socios que tiene y la Secretaría Ejecutiva de COMISCA: el Departamento de Desastres OPS/OMS, Panamá y la Oficina de Preparación y Respuesta a Emergencias del CDC CAR en Guatemala.

Comisión Técnica Subregional de Medicamentos



Precalificación de empresas farmacéuticas y sus productos en el marco del proceso de Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana

Dando seguimiento a la resolución N° 13 de la XXXVII Reunión Ordinaria del COMISCA en la que se instruye a SE-COMISCA y a la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, CTSM, para que evalúen la factibilidad técnica y financiera de realizar un segundo evento de Negociación Conjunta de precios durante el año 2013, la CTSM realizó el análisis correspondiente recomendando que previo a efectuar un segundo evento de negociación en el presente año, se actualizarán las fichas técnicas de los medicamentos del Listado Armonizado, posibilitando en el segundo semestre del año la oportunidad de subsanación a las empresas participantes con la finalidad de ampliar la base de datos de empresas y productos precalificados para un futuro evento de negociación conjunta.



Efectuándose la revisión de las mismas con el grupo de fichas técnicas, mediante 4 reuniones virtuales realizadas en el mes de septiembre y una reunión presencial del 1 al 3 de octubre. Posteriormente la SE-COMISCA envió notificación oficial a las empresas participantes en la precalificación realizada en el mes de mayo, para que entregaran las subsanaciones correspondientes el 1 de noviembre.

Los subsanables fueron revisados por los representantes de los Grupos Evaluadores de la Oferta Administrativa Legal (GEOALE) y de la Oferta Técnica (GEOT), utilizando el Sistema de Precalificación de Empresas y Productos, posibilitando con esto la revisión física de los documentos por parte de los miembros del país sede del SICA y de manera virtual por los miembros de los demás países. La utilización de esta metodología permite la disminución de los costos de inversión en el Proceso de Precalificación y Negociación Conjunta aportando mayor sostenibilidad técnica y financiera al proceso.



SE-COMISCA realiza reunión del Grupo Técnico de Farmacovigilancia



En el Centro de Formación de la Cooperación Española de Antigua Guatemala, del 7 al 11 de Octubre de 2013, se efectuó reunión presencial del Grupo Técnico de Farmacovigilancia, la cual tuvo como objetivo general potenciar la cooperación, colaboración, coordinación entre las Autoridades Sanitarias Competentes en Medicamentos en relación a la implantación y fortalecimiento de un sistema de farmacovigilancia en la región de Centroamérica y República Dominicana.

De esta reunión se obtuvieron los siguientes resultados: 1) el establecimiento del procedimiento para la Emisión de Alertas Regionales de Farmacovigilancia, a medicamentos negociados en el proceso de Negociación

Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana, 2) la revisión de protocolos y resultados de farmacovigilancia activa para medicamentos priorizados, negociados; y, 3) el desarrollo de capacidades institucionales, fortalecimiento de las capacidades técnicas y científicas del Grupo Regional de Farmacovigilancia de Centroamérica y República Dominicana.

La reunión contó con el apoyo técnico de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y SE-COMISCA.



Plan Regional de Promoción de la Salud, una prioridad cumplida



El Plan Regional de Promoción de la Salud 2014-2018 tiene como objetivo inyectarle un nuevo enfoque y funcionar como guía para que los países puedan armonizar sus planes nacionales a este marco regional que suma en positivo a su trabajo en salud.

Durante el 2013 la Presidencia Pro Tempore de Costa Rica y Panamá le han apostado a reactivar el trabajo en promoción de la salud, luego de la Evaluación de Medio Término del Plan de Salud 2010-2015 se determinó la necesidad de fortalecer este componente en los países de la Región, que responde al Resultado 5 del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015.

En el primer semestre de este año se construyó la línea base del Plan Regional de Promoción de la Salud que incluyó la definición de un norte de trabajo para este tema en el siguiente quinquenio 2014-2018, la visión, misión, principios, valores

y principales objetivos estratégicos que comprendería.

Luego del primer encuentro con los profesionales de promoción de la salud de los Ministerios de Salud e Instituciones de Seguridad Social que participaron (El Salvador, Guatemala, Honduras, Belice, Nicaragua, Costa Rica y República Dominicana) se acordó que para tener un diagnóstico regional cada país enviaría un análisis FODA de su situación nacional en el tema de promoción de la salud, insumo que sustentaría el plan regional estratégico.

En septiembre de 2013 se inició a trabajar con la Presidencia Pro Témpore de Panamá en este tema, se planificó una ruta crítica para revisiones y presentación de avances a llevar a la reunión presencial de octubre en la que se tuvo una reunión nuevamente con los representantes de promoción de la salud de El Salvador, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Panamá y República Dominicana para la validación de dicho Plan Regional.

SE-COMISCA, en coordinación con la Presidencia Pro Témpore de Panamá realizó el pasado 22, 23 y 24 de octubre la Reunión para la validación del Plan Regional de Promoción de la Salud con los representantes en el área de Guatemala, El Salvador, Honduras, Costa Rica, Panamá y República Dominicana. Otro de los objetivos y productos del encuentro fue la elaboración del Plan Operativo Anual para 2014 en Promoción de la Salud a nivel Regional.

Para la reunión presencial se hizo una revisión macro del documento a entregar y una definición más minuciosa del plan estratégico con objetivos, metas, resultados esperados, indicadores y líneas de acción. El Plan Regional de Promoción de la Salud será entregado como producto durante la XXXIX Reunión Ordinaria del COMISCA.





Vigilancia Epidemiológica VIH

Evaluación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de VIH

Como parte del diagnóstico situacional de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (SVE) de VIH en los países de la Región, la Secretaria Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (SE-COMISCA) con el apoyo de CDC-CAR, a través del acuerdo cooperativo SG-SICA/COMISCA/CDC, concluyó el desarrollo de la Evaluación del SVE de VIH del Ministerio de Salud de Panamá en el mes de julio de 2013, actividad que incluyó Regiones de Salud como Panamá, Chiriquí, Coclé, Bocas del Toro así como la Comarca de Guna Yala. El principal producto de los hallazgos de esta evaluación, fue la elaboración y oficialización del “Plan Estratégico para el Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica de VIH”, cuyas líneas de acción marcaran la pauta para los próximos 5 años en la Vigilancia Epidemiológica de VIH en Panamá.

Asimismo, entre el 14-25 de octubre de 2013, se desarrolló la Evaluación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH de la Secretaria de Salud de la República de Honduras, incluyendo los Departamentos de Atlántida, Francisco Morazán, Lempira, Colon, Choluteca entre otros. Los resultados obtenidos, fueron validados y divulgados entre Autoridades de Salud, personal de salud involucrado en la evaluación así como a diferentes socios de la Secretaria de Salud. Actualmente se está elaborando un Plan de mejora en materia de Vigilancia Epidemiológica de VIH en base a los resultados obtenidos de la evaluación.

Indicadores Regionales y Estadísticas de VIH integrados a la plataforma

Con el propósito de generar Información Estratégica en materia de VIH y por la recién redefinición de los Indicadores Regionales de VIH, en el mes de septiembre de 2013 en la ciudad de Panamá, se celebró el Taller Regional de Análisis Epidemiológico cuyo propósito fue la validación de las directrices para el reporte de los Indicadores así como la actualización de la información. En dicha reunión participaron funcionarios de Vigilancia Epidemiológica de VIH y de Monitoreo y Evaluación de los Ministerios de Salud de los países de la Región.

El acuerdo principal de la reunión fue unificar los momentos para el reporte tanto de los Indicadores Regionales de VIH como de las Estadísticas Epidemiológicas de VIH-Sida cuya actualización será en forma anual y trimestral respectivamente.



I Boletín Epidemiológico Regional de VIH

Durante la primera semana del mes de diciembre 2013, en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Respuesta al VIH coincidentemente con la celebración de la XXXIX Sesión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, se oficializó el módulo de Vigilancia Epidemiológica de VIH en la Plataforma Regional de Datos (PRICARD), ofreciendo acceso directo y oficial sobre la situación epidemiológica del VIH en la Región a usuarios que así lo requieran. Asimismo se logró divulgar el Primer Boletín Epidemiológico Regional de VIH, el cual describe la situación de la epidemia en la Región y la evolución que ésta ha tenido en los últimos 5 años.

Eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Isla Española

El 27 de junio el COMISCA firmó la Declaración hacia la Eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Isla Española al 2020, donde se acordó continuar con las acciones para reorientar, institucionalizar y acelerar el trabajo en los países hacia la eliminación de la malaria con el fin de llegar a cero casos autóctonos al 2020.

En esa misma declaración se amplió el mandato del MCR para que trabaje también en tuberculosis y malaria, además se le instruyó formular la propuesta de eliminación de la malaria basada en el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial y conducir el monitoreo estratégico de esta iniciativa durante su implementación. El MCR ampliado desarrolló su primera reunión en San Salvador, en agosto del presente año.

De esta manera se presentó la nota conceptual al Fondo Mundial el pasado seis de septiembre del 2013.

Estrategia de sostenibilidad regional al VIH

Luego que el COMISCA aprobara la estrategia de sostenibilidad regional al VIH en junio del presente año, se elaboró un plan de implementación para los países de la región que incluye las acciones prioritarias en el ámbito Regional y otras más en el ámbito nacional.

La estrategia de sostenibilidad tiene como propósito acelerar el progreso hacia el cumplimiento del compromiso de Acceso Universal y las Metas del Milenio en prevención, atención, tratamiento y apoyo en VIH, mediante la orientación de los esfuerzos y recursos incrementados hacia las intervenciones más efectivas en los países miembros de la Región y la aplicación de la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada.

Se presta atención preferentemente a las medidas de mediano plazo orientadas a proveer una sustentación más estable a la financiación de la respuesta al VIH y un mejor control los costos, la calidad y el acceso a la prevención, atención, el tratamiento y el apoyo. También, existen acciones de corto plazo relativas a la puesta en marcha de los cambios legales, normativos, programáticos, presupuestarios y de gestión en materia de cooperación.

La estrategia plantea el mapa de ruta hacia la sostenibilidad, busca favorecer la reflexión, el debate y el intercambio entre los pueblos y gobiernos hermanos del Sistema de la Integración Centroamericana, e invita a fortalecer la capacidad de los países para la apropiación, financiación y coordinación de la respuesta al VIH con miras a lograr el acceso universal durante la presente década.

Comisión Técnica de Vigilancia en Salud y Sistemas de Información



Participantes en la Quinta reunión de la COTEVISI, Ciudad de Panamá, 29 y 30 octubre 2013.

Quinta Reunión de la Comisión Técnica de Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información (COTEVISI) y la Red de Laboratorios de la Región (REDLAB).

Ciudad de Panamá. La Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, lideró la reunión de la COTEVISI en conjunto con la Presidencia Pro Témpore de Panamá y la participación de la REDLAB, que se realizó los días 29 y 30 de octubre en Ciudad de Panamá.

En la reunión participaron representantes de 5 países miembros del COMISCA Guatemala, El Salvador, Costa Rica, Panamá y República Dominicana, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Instituto de Ciencias de la Salud INCIENSA de Costa Rica Y el Instituto Conmemorativo GORGAS de Panamá.

Durante la Quinta reunión, se suma a la COTEVISI la participación de miembros de la red de laboratorios, con especial atención del INCIENSA de Costa Rica y el Instituto Gorgas de Panamá.

Entre los objetivos de dicha reunión estuvieron: presentar el avance de los productos de la COTEVISI durante la Presidencia Pro Témpore de Costa Rica; aprobar las fichas técnicas de los indicadores de monitoreo para los resultados 3 y 12; llegar a acuerdos para la alimentación de datos de dengue e Influenza de la plataforma regional de integración de datos y aprobación del Protocolo Regional para la Vigilancia Epidemiológica.

Además, llegar a acuerdos para la Implementación del Reglamento Sanitario Internacional en los países; elaborar en conjunto el plan de trabajo de la COTEVISI



para el primer semestre 2014; identificar los aspectos claves del fortalecimiento de la red de laboratorios en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, así como las capacidades de diagnóstico para la detección temprana del cólera en Centroamérica. Y, discutir y acordar aspectos claves para la preparación y respuesta a eventuales casos de cólera en Centroamérica.

Los logros de esta reunión se fueron:

- Acuerdos para solicitar al COMISCA una resolución para preparar a la región ante eventuales casos de cólera y para ingresar los insumos, pruebas y reactivos a la negociación conjunta de medicamentos.
- Acuerdos regionales para la alimentación de datos de dengue e influenza en la plataforma regional de integración de datos.
- Acuerdos para la implementación de los Planes en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en seguimiento, hacer las evaluaciones 2013 y evitar solicitar una prórroga.
- Planificación de actividades en el marco de los indicadores de los resultados estratégicos 3, 9 y 12.
- Revisión y aprobación de las fichas técnicas de los indicadores de monitoreo para los resultados 3, 9 y 12.

Comisión Técnica de Recursos Humanos en Salud

La Comisión Técnica de Recursos Humanos en Salud, durante la presente Presidencia Pro Tempore, enfocó su trabajo en el cumplimiento de los desafíos y metas plasmados en el Plan de Acción Regional de Recursos Humanos en Salud 2007–2015, mismos que fueron informados en el Tercer Foro Mundial de Recursos Humanos para la Salud, realizado en Recife, Brasil en noviembre del presente año.

Por parte de COMISCA, se exponen los compromisos regionales expuestos en el Foro:

- Mantener en la agenda política de la región el desarrollo del recurso humano en salud, como elemento fundamental para alcanzar la cobertura universal en salud.
- Generar directrices que respetando las particularidades nacionales, establezca lineamientos consensuados para que los países “asuman su responsabilidad de gestionar tanto la educación como el trabajo en salud para garantizar el Recurso Humano en las cantidades y con las competencias que un sistema que avanza a la cobertura universal de salud requiere acorde a las diversas realidades de los países de la región”.
- Mantener el monitoreo de los avances en la consecución de las Metas Regionales de RHUS 2009 al 2015 en coordinación permanente con los países miembros.
- Participar activamente en la definición de la Agenda de desarrollo post 2015 en asuntos de RHUS y realizar la abogacía necesaria con los países miembros para su análisis
- Cumplir con el Plan de trabajo propuesto por la Comisión Técnica de RHUS 2014 – 2015.

Avances en el proceso de integración de datos a la Plataforma Regional

Durante este semestre se han tenido importantes avances en el proceso de integración de datos, logrando implementar un proceso sistemático de carga en temas como el dengue y la influenza, y se ha iniciado con el proceso de integración de datos de suicidios consumados y VIH-SIDA.

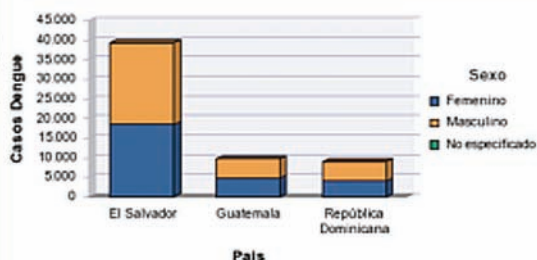
Dengue

Se ha integrado información por semana epidemiológica desde el 2011 al 2013 de El Salvador, Guatemala y República Dominicana; con Belice y Panamá se ha avanzado en cuanto al llenado del instrumento de notificación en Excel desde sus fuentes de datos y se ha iniciado a reportar a partir del 2013.

Con Costa Rica, Honduras y Nicaragua, se están realizando las últimas coordinaciones técnicas y para poder contar con sus datos al 2013 antes que el año finalice.

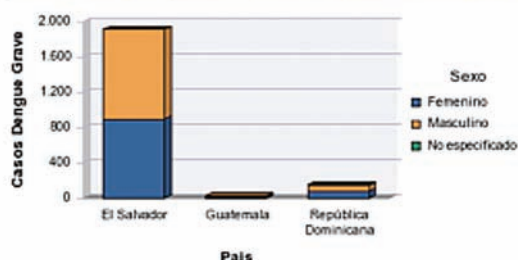
Casos de dengue por país

	Femenino	Masculino	No especificado	Totales:
El Salvador	18.419	20.859	0	39.278
Guatemala	4.729	5.040	0	9.769
República Dominicana	3.959	4.962	0	8.921
Totales:	27.107	30.861	0	57.968



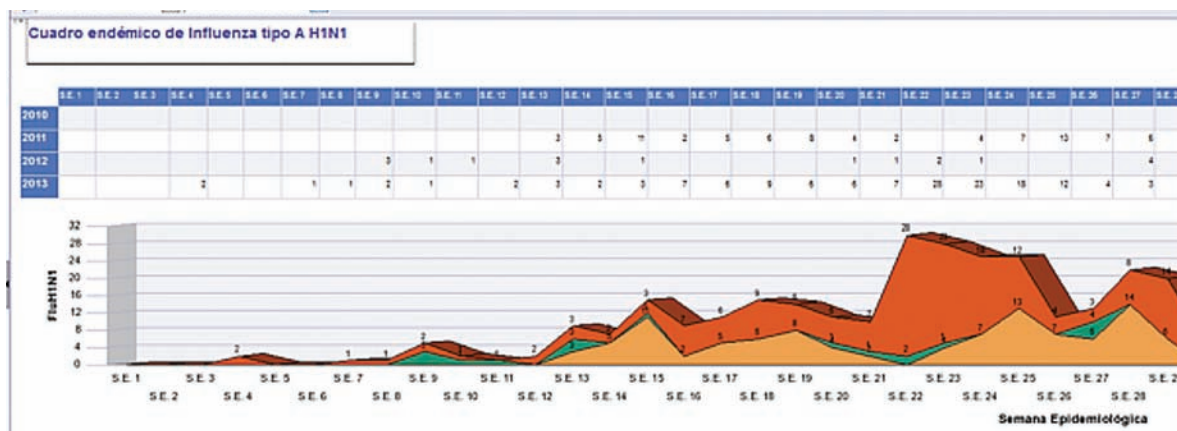
Casos de dengue grave por sexo

	Femenino	Masculino	No especificado	Totales:
El Salvador	896	1.021	0	1.917
Guatemala	9	11	0	20
República Dominicana	79	68	3	150
Totales:	984	1.100	3	2.087



Influenza

Se han cargado datos de circulación de virus desde el 2010 al 2013 de siete países de la región. Este proceso ha sido automatizado a partir de la información que los países envían semanalmente a la OPS/OMS. La OPS/OMS, realiza un proceso de consolidación y luego los datos son compartidos semanalmente con la SE-COMISCA para que sean integrados a la Plataforma Regional de Datos.

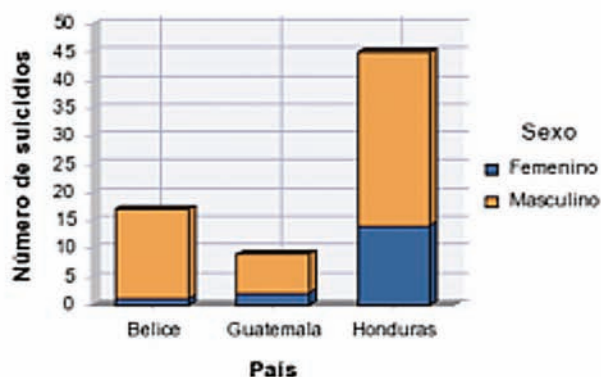


Conductas suicidas

Se realizó un trabajo en coordinación con la OPS/OMS, relacionado al tema de integración de datos de suicidios consumados, el cual es un componente clave para la conformación del Observatorio Regional de Suicidio. Durante este semestre se trabajó en la definición y homologación de variables a integrar, y se desarrollaron los componentes de integración y análisis de datos.

Suicidios por País y Sexo

	Belice	Guatemala	Honduras	Totales
Femenino	1	2	14	17
Masculino	16	7	31	54
Total por país:	17	9	45	71



VIH-SIDA

En el marco del proceso de integración de datos de VIH-SIDA, se realizaron talleres con el objetivo de definir y homologar las variables a integrar. De este proceso se definieron 5 indicadores con sus fichas técnicas y los criterios homologados de integración, así como también información estadística de casos de VIH, SIDA y mortalidad.

Una vez definidos los datos a integrar se desarrolló el componente de integración, para lo cual se elaboraron instrumentos basados en Excel para la notificación trimestral de datos estadísticos por país. Para la integración de datos de los 5 indicadores, se desarrollaron interfaces de captura para la notificación anual de datos de cada uno de ellos.

También se desarrolló el componente de análisis para poder visualizar en tablas y gráficos, los datos estadísticos de VIH-SIDA y de los 5 indicadores priorizados.

Avances en la implementación de la vigilancia epidemiológica de Conductas suicidas

Se realizó un trabajo en coordinación con la OPS/OMS, relacionado al tema de integración de datos de suicidios consumados, el cual es un componente clave para la conformación del Observatorio Regional de Suicidio. Durante este semestre se trabajó en la definición y homologación de variables a integrar, y se desarrollaron los componentes de integración y análisis de datos.



Avances en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional

El Reglamento Sanitario Internacional constituye un instrumento para institucionalizar funciones clave de salud pública y sus mecanismos de preparación.

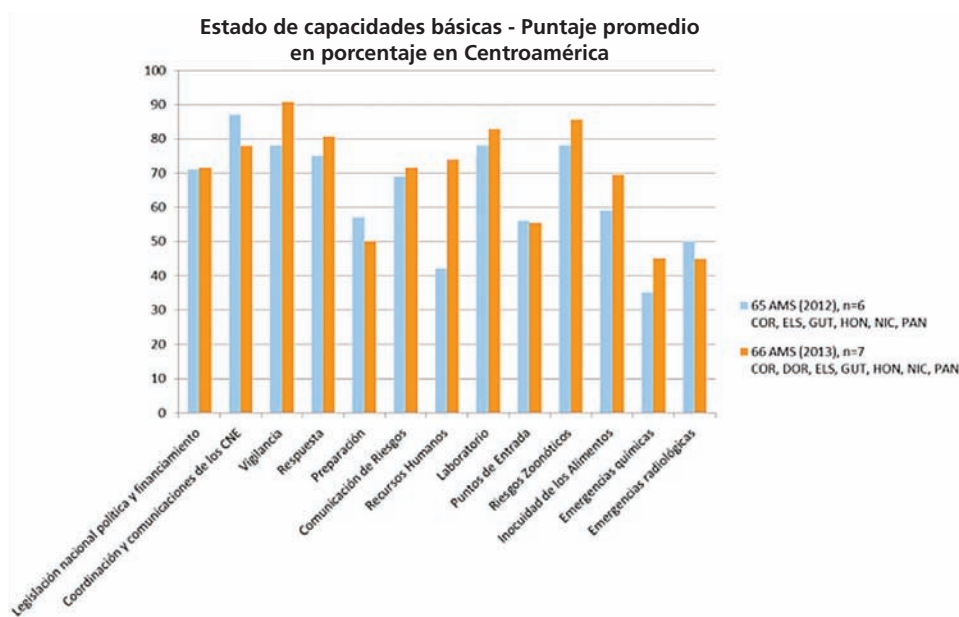
Los resultados presentados en la 66 Asamblea Mundial de la Salud, arroja que el estado de las capacidades básicas en la Región es bastante heterogéneo. En promedio, las capacidades mejor desarrolladas por los países se refieren a Vigilancia, Laboratorio, riesgos zoonóticos, legislación nacional política y financiamiento, Coordinación y comunicación con los Centros Nacionales de enlaces, comunicación de riesgo, recursos humanos, inocuidad de alimentos y respuesta.

Los puntos débiles más críticos comunes en los países incluyeron las siguientes áreas: emergencias radiológicas, eventos químicos, puntos de entrada y grado de preparación para emergencias.

Las oportunidades previsibles para la implementación del RSI, se centran en el empoderamiento en el tema por parte de La presidencia Pro témpore y SE-COMISCA, Planes de acción en cada país de la Región y línea de trabajo en Plan de Salud de Centro América y República Dominicana: hoja de ruta consensuada en COTEVISI, incorporación de lo estipulado en el RSI, en la planificación de las diferentes áreas y sectores involucrados y en las políticas de país como meta.

El Planteamiento estratégico es comprometer a todos los asociados a que apoyen activamente la aplicación de RSI (2005) a nivel país y a nivel de la subregión, reforzando la colaboración interinstitucional, creando nuevas alianzas a fin de aumentar los recursos mundiales disponibles, fomentando la colaboración en todos los niveles: intersectorial, Norte-Sur y Sur-Sur y capacitando a los asociados.

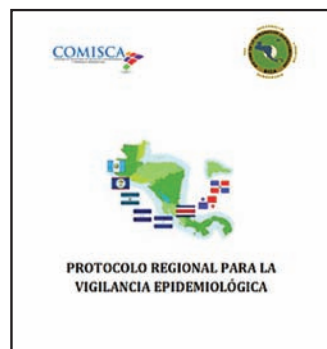
Imagen 3: Informes Anuales 65 y 66 Asambleas Mundiales de la Salud



Revisión Protocolo Regional para la Vigilancia Epidemiológica

Cada país cuenta con un borrador del Protocolo Regional para la Vigilancia Epidemiológica para su revisión. En este último trimestre del año se sostendrá una reunión virtual para su discusión y aprobación. Con un protocolo aprobado se puede iniciar la vigilancia epidemiológica en forma estandarizada y armonizada para todos los eventos priorizados.

Imagen 4: Protocolo Regional para la vigilancia epidemiológica



Vigilancia Integrada de Influenza

Esta enfermedad es causante de un aumento en la incidencia de neumonías y enfermedades respiratorias bajas como se ha visto en los registros hospitalarios, al incrementarse de forma súbita el número de hospitalizaciones o muertes. Los ancianos o aquellos con enfermedades crónicas pulmonares, están más expuestos a experimentar complicaciones, sin embargo los niños menores de cinco años pueden sufrir una enfermedad severa.

Las vacunas siguen siendo la piedra angular para el control y tratamiento, también existe la posibilidad de administración de medicamentos antivirales o medidas generales de higiene.

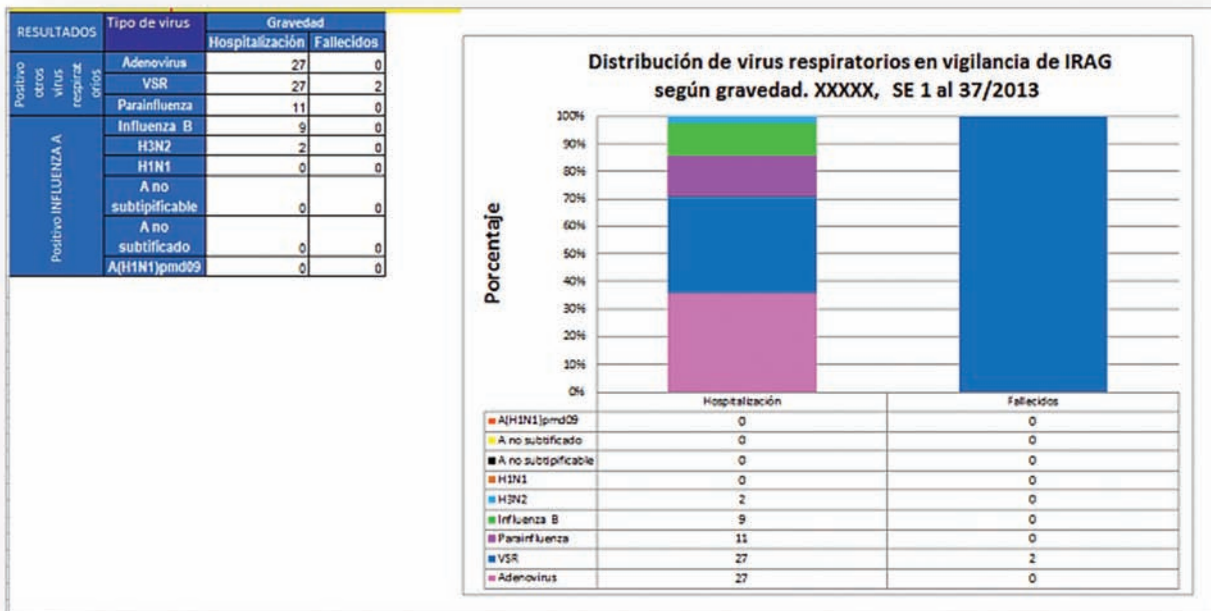
La vigilancia virológica que actualmente se realiza ha permitido conocer el comportamiento de los virus circulantes en la región. La vigilancia epidemiológica permitirá conocer los casos de influenza según edad, sexo, dispersión geográfica, tendencia, intensidad, impacto, entre otras. Se puede vigilar ETI (enfermedad tipo influenza), IRA (infecciones respiratorias agudas), IRAG (infecciones respiratorias agudas graves), neumonía y mortalidad.

Los pasos próximos a seguir son:

1. Definir el instrumento en Excel para el reporte de los indicadores. Este será un esfuerzo entre OPS/OMS, CDC-CAR y SE-COMISCA.
2. Evaluación y completación del instrumento de recolección de datos por parte de cada país, poniendo énfasis en los indicadores que ya reportan y cuales deben de incorporarse.
3. Armonización del instrumento de recolección de información para la región.
4. Cada país inicia el llenado de la información por semana epidemiológica.

El grafico 5 muestra un ejemplo de vigilancia integrada de IRAG, por semana epidemiológica.

Imagen 5: Vigilancia integrada, Virus respiratorios por gravedad



La Sala Regional de Situación de Salud (espacio virtual) es una herramienta que facilita la tarea de analizar y discutir información sanitaria, la cual se vincula a la gestión de salud, apoyando los procesos decisorios tanto técnicos como políticos. Los resultados de los análisis y discusión serán llevados a la reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana –COMISCA– para que se incluyan en cuenta en las resoluciones producto de la XXXIX Reunión Ordinaria del COMISCA.

Los temas abordados de interés para los países de la región fueron: Malaria, e-salud e Influenza.

Estas reuniones virtuales de análisis y discusión han facilitado la identificación de estrategias regionales para el abordaje integral de los problemas priorizados e identificar las necesidades de apoyo técnico y financiero. Estas reuniones pueden ser vistas en la oficina virtual de SE-COMISCA. (Ver: <http://www.sicasalud.net/mesaDiscusion>).

Imagen 6: Discusión del tema de Malaria



Fuente: Décima tercera reunión: Malaria, en el marco de la Sala Regional de Situación de Salud.

Imagen 7: Discusión del tema: Influenza



Fuente: Décima cuarta reunión de la SRSS. Tema: e-salud

Indicadores Regionales y Estadísticas de VIH

En el marco de generación de Información Estratégica en materia de VIH y a raíz de la recién redefinición de los Indicadores Regionales de VIH, en septiembre de 2013 en la ciudad de Panamá, se celebró el Taller Regional de Análisis Epidemiológico cuyo propósito fue la validación de las directrices para el reporte de los Indicadores así como la actualización de la información. En dicha reunión participaron funcionarios de Vigilancia Epidemiológica de VIH y de Monitoreo y Evaluación de los Ministerios de Salud de los países de la Región.

El acuerdo principal de la reunión fue unificar los momentos para el reporte tanto de los Indicadores Regionales de

VIH como de las Estadísticas Epidemiológicas de VIH-Sida cuya actualización será en forma anual y trimestral respectivamente. Ya definidos los datos a integrar, se desarrolló el componente de integración, para lo cual se elaboraron instrumentos basados en Excel para la notificación trimestral de datos estadísticos por país.

Para la integración de datos de los 5 indicadores, se desarrollaron interfaces de captura para la notificación anual de datos de cada uno de ellos.

También se desarrolló el componente de análisis para poder visualizar en tablas y gráficos, los datos estadísticos de VIH-SIDA y de los 5 indicadores priorizados.

Indicadores Básicos 2013



Situación de Salud en la Región Centroamericana y República Dominicana

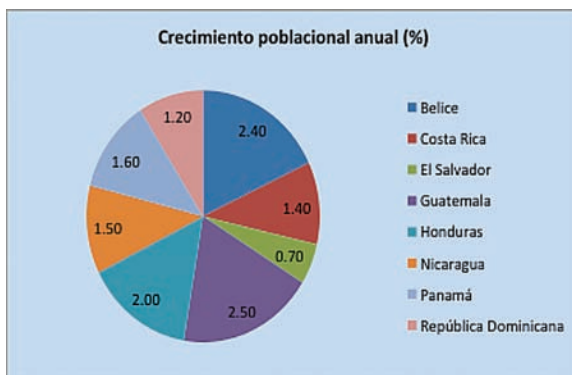
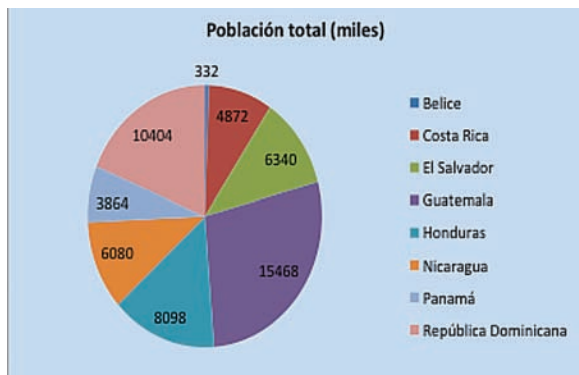


Indicadores Básicos 2013 (Situación de la región)

El conjunto de estos Indicadores Básicos de Salud, constituye un componente fundamental de la información técnica en salud y responde a la necesidad de información específica de los países que conforman el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA).

Los Indicadores Básicos de Salud de la Región es una publicación de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA que presenta un resumen de la publicación anual de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), titulada "Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2013"

Los datos han sido recopilados de diversas fuentes oficiales a través de los países por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, en esta edición se encuentran las secciones de indicadores demográficos, socio-económicos, recursos, acceso y cobertura, morbilidad y mortalidad, se presentan algunos indicadores desagregados por género.



Fuente: Indicadores básicos 2013. Situación de salud en las Américas. OPS/OMS

Ajustes al Sistema Informático para el Monitoreo y Evaluación del Plan Regional de Salud de Centroamérica y República Dominicana

Luego de la evaluación de medio término del Plan Regional de Salud, se recomendó por parte del Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud (CEIP), modificar el modelo de monitoreo para que sean las comisiones técnicas y el propio CEIP, los responsables de planificar y registrar la ejecución de los indicadores estratégicos y los Planes Operativos Anuales (POA).

Esta descentralización obligó a realizar cambios importantes en la aplicación informática, para poder permitir un acceso controlado a los indicadores estratégicos por parte del CEIP y POA de cada comisión.

Bajo este nuevo enfoque de monitoreo, cada comisión técnica únicamente tendrá acceso de consulta a la información que le compete, y que los miembros de cada comisión que tengan la Presidencia Pro t  pore (PPT) serán los únicos que podrán alimentar la elaboración y ejecución de los POA.

COMISCA Sistema de Monitoreo de los Procesos Regionales de Salud

Entidad: SECRETARÍA EJECUTIVA DEL COMISCA, SE-COMISCA

Monitoreo del Plan: Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2013

Eje: EJE 1. FINES DE LA INTEGRACIÓN

Resultado Estratégico: Seleccionar

Lista de Indicadores

Cod. R.I.	Resultado Estratégico	Cod. Indicador	Indicador	Avance (%)
RE01	RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada.	1	Número de países que dentro de sus políticas nacionales de salud han integrado la Atención Primaria en Salud Renovada	100
RE01	RE 2. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada.	2	Número de países que implementan modelos de atención en redes integradas con enfoque de Salud Familiar y Comunitario	100
RE02	RE 2. Desarrolladas e implementadas las iniciativas y estrategias regionales para control y prevención de las enfermedades no transmisibles con abando	3	Número de acciones comprendidas en el Declaratorio de ECNT implementadas (cumpliendo al menos en cada país con el 50% de las estrategias y acciones prioritarias)	50
RE03	RE 3. Promovido el enfoque integral e intersectorial que contribuya a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles en la Región.	4	Número de países de la Región donde el Reglamento Sanitario Internacional es aplicado	0
RE03	RE 3. Promovido el enfoque integral e intersectorial que contribuya a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles en la Región.	5	Número de Planes Estratégicos Regionales de Enfermedades Transmisibles implementados en la Región.	100
RE04	RE 4. Accesibles los medicamentos esenciales para la atención de la población regional mediante la aplicación, consolidación y expansión de la política.	6	Número de países que han adoptado la Política Regional de Medicamentos	50

Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
Sistema de Monitoreo y Evaluación
Monitoreo de Indicadores de Resultado
Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2013 - 2015
Monitoreo al 30/05/2012

EJE 1. FINES DE LA INTEGRACIÓN
C1. SALUD

No.	Resultado	No.	Indicador	Meta	Evidencia	País	%	Monitor de avance	CS
RE01	RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada.	1	Número de países que dentro de sus políticas nacionales de salud han integrado la Atención Primaria en Salud Renovada	4	Política Nacional de Salud 2010-2015, Plan	PANAMA, HONDURAS, NICARAGUA	100		V
RE02	RE 2. Desarrolladas e implementadas las iniciativas y estrategias regionales para control y prevención de las enfermedades no transmisibles con abordaje integral.	3	Número de acciones comprendidas en la Declaratorio de ECNT implementadas (cumpliendo al menos en cada país con el 50% de las estrategias y acciones prioritarias)	0	Provisión del PAIS-IT y PSPV a través de las	PANAMA, PANAMA, NICARAGUA	100		V
RE02	RE 2. Desarrolladas e implementadas las iniciativas y estrategias regionales para control y prevención de las enfermedades no transmisibles con abordaje integral.	3	Número de acciones comprendidas en la Declaratorio de ECNT implementadas (cumpliendo al menos en cada país con el 50% de las estrategias y acciones prioritarias)	0	Provisión del PAIS-IT y PSPV a través de las	PANAMA, PANAMA, NICARAGUA	50		A
RE03	RE 3. Promovido el enfoque integral e intersectorial que contribuya a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles en la Región.	4	Número de países de la Región donde el Reglamento Sanitario Internacional es aplicado	1	Plan Nacional de acción para	PANAMA, PANAMA, NICARAGUA	0		R
RE03	RE 3. Promovido el enfoque integral e intersectorial que contribuya a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles en la Región.	5	Número de Planes Estratégicos Regionales de Enfermedades Transmisibles implementados	1	Plan Estratégico de VIH-Sida de Centroamérica y	SECOMISCA	100		V

Entidad: SECRETARÍA EJECUTIVA DEL COMISCA, SE-COMISCA

Monitoreo del POA

Plan: Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015

Eje: EJE 1. FINES DE LA INTEGRACIÓN

Resultado Estratégico: RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada

Lista de Líneas de Acción

EBR	COH	RE	LA	Descripción
EBE1	C1	RE01	LA1.2	LA1.2. Desarrollo y validación de modelos de redes regionales integradas (ministerios de salud y seguros sociales, público y privado) para incrementar la cobertura y mejorar la calidad de servicios de salud, con especial énfasis en los trabajadores migrantes.

Programación de metas y financiamiento

Período	Meta prog.	Meta alcanzada	Monto Prog. (\$)	Monto Ejecutado (\$)	Observación
2012-T1	3	2	\$35,000.00	\$27,000.00	
2012-T2	0	0	\$0.00	\$0.00	
2012-T3	0	0	\$0.00	\$0.00	
2012-T4	1	0	\$13,250.00	\$0.00	
Total	4	2	\$48,250.00	\$27,000.00	

Entidad: SECRETARÍA EJECUTIVA DEL COMISCA, SE-COMISCA

Avances

Filtros

Plan: Plan de salud de centroamérica y república dominicana 2010-2013

Eje: EJE 1. FINES DE LA INTEGRACIÓN

Componente: C1. SALUD

Resultado Estratégico: RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada

Plan

Lista de Indicadores

Resultado Estratégico
RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada.

Definición de indicador
Número de países con políticas de salud oficializadas donde se evidencia la incorporación de valores, principios y elementos de la Atención Primaria en Salud Renovada.

Porcentaje de avance
100.0

Monitor de metas
0.000000

Resultado Estratégico
RE 1. Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la Estrategia de Atención Primaria Renovada.

Definición de indicador
Número de países que conforman redes integradas cumpliendo al menos 7 de los 14 atributos esenciales de las redes integradas de servicios de salud.

Porcentaje de avance
100.0

Monitor de metas
1.00



Fortalecimiento de Sistema de Gestión de la Calidad en los Laboratorios de Salud Pública de Centro América y República Dominicana (FOGELA)



La SE-COMISCA, a través del acuerdo cooperativo con el CDC, durante la PPT de Panamá, ha dado continuidad al programa del Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad de los laboratorios nacionales de referencia, basado en el estándar ISO 15189:2007 específica para Laboratorios Clínicos, encaminada en brindar herramientas para la acreditación.

Primer Taller Latinoamericano de Formación de Entrenadores para el Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad de los Laboratorios Nacionales de Salud Pública (FOGELA)

Del 29 de Julio al 09 de Agosto de 2013 se desarrolló el primer taller latinoamericano en República Dominicana, en el que participó un profesional por cada laboratorio nacional de referencia de los 6 países de la Región.

El taller fue impartido por instructores expertos en el tema, procedentes de Atlanta, Mozambique, Brasil, República Dominicana; basado en el principio de aprendizaje para adultos.

Con este taller se pretende dejar la capacidad instalada en los países para fortalecer los sistemas de gestión de la calidad, contribuyendo en el Fortalecimiento de las redes de laboratorios nacionales de cada país.

Completando la formación de los profesionales, en este semestre se impartieron los terceros talleres FOGELA, para los

dos grupos de laboratorio, completando así el programa para los 8 laboratorios de 6 países de la región, el primer grupo formado por Guatemala, Honduras y Panamá, recibió el taller del 03 al 06 de septiembre, participando dos profesionales de cada país y en el caso de Panamá participa un profesional del Laboratorio Central de Referencia de Salud Pública del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) y uno del laboratorio del área de Investigación del ICGES.

El grupo dos formado por Costa Rica, El Salvador y Nicaragua, recibió el taller del 17 al 20 de septiembre, participando dos profesionales de cada país, en el caso de Costa Rica participó un profesional del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y uno del laboratorio Dr. Clodomiro Picado del Hospital San Juan de Dios de la Caja Costarricense del Seguro Social, ambos talleres se llevaron a cabo en República Dominicana, contando con el apoyo de las profesionales del CDC/RD, capacitadas para impartir estos talleres.

Red De Laboratorios Nacionales de Salud Pública de Centroamérica y República Dominicana

El Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, en su Eje 3: Avances Integrados, Investigación y Tecnologías, en su Resultado Estratégico 14, establece en una de sus líneas de acción “promoción de redes colaborativas regionales o internacionales para el diagnóstico de enfermedades prevalentes prioritarias en la región”.

Dando cumplimiento a este Resultado Estratégico, se ha dado continuidad al trabajo de la Red de Laboratorios Nacionales de Salud Pública (REDLAB), se está trabajado en un Plan de trabajo y mecanismos de articulación con otras comisiones e instancias en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana y estar preparados para dar respuesta al Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Actualmente en coordinación con el Centro Nacional de Referencia de Bacteriología del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), como Centro de Excelencia Regional WHO-Global Foodborne Infections Network para Centroamérica, México y Caribe de habla hispana, se está trabajando en la función del laboratorio en la vigilancia, prevención y control del cólera, se remitió una encuesta a los laboratorios para visualizar la capacidad instalada que se tiene para estar preparados para el diagnóstico y la vigilancia laboratorial ante un brote de Cólera que amenaza a la región.



Capacitación Regional de Formadores en la Implementación de Pruebas Rápidas de VIH y Técnicas de Aseguramiento de Calidad

En fechas del 01 al 05 de julio se desarrolló en la ciudad de Sao Paulo, Brasil, la “ Capacitación regional de formadores en la implementación de pruebas rápidas de VIH y técnicas de aseguramiento de Calidad”, dando seguimiento a planteamientos de la Consulta Regional de Socios de Centroamérica y del Caribe, denominado “Taller de Prueba Rápida (PR) de VIH con Resultados Rápidos Mejores Políticas

y Prácticas para obtener un Mayor Impacto” realizado del 24-26 de abril de 2012, Ciudad de Panamá.

Se apoyó a los países proporcionando técnicas de Aseguramiento de la Calidad, como es la Muestra Seca en Tubo (MST) y el uso del libro de registro, para esta actividad se contó con el apoyo del gobierno de Brasil, la Organización Panamericana de la Salud, la Subdivisión de laboratorio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, por medio del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA (PEPFAR), que tienen como objetivo promover la cooperación técnica Sur-Sur en la prueba rápida del VIH.

En la realización de este proceso de asistencia técnica a los países de los estados miembros del COMISCA, participaron profesionales del área de VIH de los laboratorios nacionales de referencia.

Este Taller teórico - práctico ayudará a implementar herramientas claves de Control de Calidad para Pruebas Rápidas de VIH en la Región de Centroamérica, aumentando la confianza en estas pruebas y facilitará la entrega de resultados el mismo día utilizando el algoritmo adecuado.





Entre los objetivos propuestos estaban:

- Promover medidas de garantía de calidad en la región de Latinoamérica.
- Transferir la tecnología de la muestra seca en tubo (MST) como un panel de muestra alternativa para los programas de Evaluación Externa de la Calidad.
- Capacitar en el uso de libro de registro estandarizado como herramienta de monitoreo continuo de calidad para pruebas rápidas de VIH.
- Apoyar a los países que participan en el desarrollo de procedimientos para estudios de validación, la creación de algoritmos, formular políticas y los marcos jurídicos.



Talleres de Entrenamiento para la Realización del Estudio de Validación de Pruebas Rápidas para el Diagnóstico de VIH

En meses pasados, a iniciativa del Programa Nacional de VIH de Panamá, se organizaron talleres de entrenamiento para la realización del estudio de validación de pruebas rápidas para el diagnóstico de VIH; en esta iniciativa SE-COMISCA, brindó el apoyo financiero y técnico, a través del acuerdo cooperativo con el CDC, entre los objetivos principales estaban:

- Obtener conocimientos y habilidades por parte de los participantes para realizar pruebas rápidas de VIH, con precisión, de manera confiable en forma profesional y segura, para realizar estas pruebas a utilizarse en el estudio de la validación de pruebas rápidas en campo en la era de expansión de programas
- Realizar pruebas rápidas de VIH en el diagnóstico de VIH en los Centros de Atención, haciendo uso del libro de registro y paneles de proficiencia, utilizando la muestra seca en tubo como instrumentos de control de calidad.





Tercera Reunión de la Comisión Técnica de Investigación para la Salud, CTIS

La Presidencia Pro Témpore de Panamá lideró la reunión de la CTIS, que se realizó el pasado mes de octubre en la ciudad de San Salvador.

En la reunión participaron representantes de 4 países miembros del COMISCA (Guatemala, El Salvador, Costa Rica y Panamá), de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y de Health Focus/GIZ.

La Comisión Técnica de Investigación para la Salud (CTIS) de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA fue establecida en el marco de trabajo del Plan Regional de Salud y responde al resultado estratégico número 13, y cuenta con 3 líneas de acción bien definidas:

1. Fortalecimiento de la Comisión Regional de Investigación en Salud.
2. Actualización del Plan Regional de Investigación en Salud.
3. Desarrollo de alianzas estratégicas con instancias de investigación y educación a nivel regional e internacional, para el fortalecimiento de la capacidad investigativa en la región.

En función de cumplir con su mandato ha establecido alianzas con socios estratégicos entre ellos se cuenta con Focus/GIZ y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Anteriormente, a esta reunión la CTIS desarrollo 2 talleres de fortalecimiento en capacidades de sus miembros a través del Taller de la red de políticas informadas por evidencias (EVIPNet)

para Centro América y Republica Dominicana. Considerando que EVIPNet es un mecanismo innovador concebido para desarrollar y promover el uso sistemático de investigaciones sanitarias de la más alta calidad (evidencias) en la formulación de políticas sanitarias en los países de ingresos bajos y medianos (www.paho.org/portalinvestigacion/EVIPNet). Así mismo el Taller Regional de Homologación de Metodología 3D CAM: "Propuesta metodológica para la construcción de una agenda regional de investigación para la salud".

Los pasos identificados para la construcción de una Agenda Regional de Investigación para la Salud son:

1. Selección de Metodología de Priorización
2. Priorización de Temas de Investigación
3. Construcción de una Agenda Regional
4. Negociación y Construcción de una Agenda Regional

La importancia de priorizar es debido a que las necesidades en salud son altas y los recursos para enfrentarlas son bajos. Los procesos clave para establecer las prioridades de investigación para la salud son:

1. Evaluar la situación: Mapeo, Perfilar, Evaluar, Rendimiento.
2. Establecer el escenario: Evidencia.
3. Seleccionar el método: Herramienta.
4. Establecer prioridades.
5. Hacer que las prioridades funcionen.

Los temas abordados fueron: Política Regional de Investigación para la Salud (un marco referente para los países), agenda regional de Investigación para la Salud, rol de la CTIS y los avances en el marco de la Investigación de Insuficiencia Renal Crónica de etiología desconocida.

Con respecto a la adopción de la Política Regional de Investigación para la Salud (un marco referente para los países), los países presentes acordaron:

- Adoptar la política como un marco de referencia para las políticas nacionales de investigación. También se acuerda hacer llegar esta información a los países no presentes y solicitarles su adherencia a este acuerdo.
- Que se reconozca la Política de Investigación de OPS, en la región Centroamericana como un documento marco para las políticas y agendas nacionales con un enfoque de integración regional.
- Hacer llegar la Política de Investigación de OPS a los países que no participaron, en formato electrónica.
- Compromiso de llevar esto a ratificación en la próxima reunión de diciembre 2013, PPT Panamá.
- Consensuar con los miembros de COMISCA una reunión virtual para la discusión y aprobación de los acuerdos establecidos.

Con respecto a la Agenda Regional de Investigación para la Salud, los países presentes acordaron incorporar los siguientes temas:

- VIH (estimaciones de población, abordaje de las poblaciones en mayor riesgo-comportamiento y patrones culturales, el impacto en los lugares de trabajo, medición de adherencia).
- Nutrición infantil (estrategias de prevención de obesidad infantil y fortificación con micronutrientes).
- Enfermedad Renal Crónica.
- Salud mental.
- Salud sexual y reproductiva.

Además se identificaron los siguientes roles de la CTIS:

1. Establecer y actualizar el plan regional de investigación en base a la agenda de prioridades.
2. Fomentar espacios de intercambio y aprendizaje regionales en investigación.
3. Contribuir y facilitar la gestión y movilización de recursos para la investigación a nivel regional.
4. Promover a nivel de países el fortalecimiento de la gobernanza y la gerencia de los sistemas nacionales de investigación.
5. Dar seguimiento a los procesos de investigación, de acuerdo a las líneas temáticas prioritarias regionales.
6. Promover el establecimiento de alianzas y redes temáticas de investigación.
7. Contribuir a la difusión de las diferentes investigaciones en la región y fuera de ella.

Los logros de esta reunión se resumen en:

- La adopción de la Política Regional de Investigación para la Salud como un marco de referencia para las políticas nacionales de Investigación por parte de 4 países (Guatemala, El Salvador, Costa Rica y Panamá).
- Elaboración de la Priorización de problemas de Salud afectos a la investigación
- Roles de la CTIS para el cumplimiento del Resultado Estratégico número 13: “Desarrollada la red funcional para investigación en salud con recursos propios y/o financiamiento externo que mejore la gobernanza y rectoría de la investigación”.



*Reunión de CTIS, San Salvador
24 y 25 octubre 2013.*

Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud-CEIP



Ajustes al Plan De Salud de Centroamérica y República Dominicana y su Plan de Monitoreo y Evaluación.

El Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana es el instrumento operativo para el cumplimiento de la Agenda de Salud impulsada por la XXIII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) y aprobada por los Señores Ministros en la XXIX reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) celebrada en Tegucigalpa el 31 de enero de 2009.

La Agenda de Salud parte de un análisis de la situación de la salud y sus determinantes en la Región y se articula en diez Objetivos Estratégicos que dan respuesta a una priorización de necesidades regionales en el marco de principios y valores guías para que los países logren su integración. En el Plan de Salud se asumen los desafíos y se formulan 17 resultados estratégicos y sus líneas de acción que permitan alcanzar los objetivos formulados en la Agenda.

Los resultados de la evaluación fueron presentados en la XXXVII Reunión del COMISCA, y en ella se tomó el acuerdo de solicitar a la SE-COMISCA y al Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana (CEIP) realizar las modificaciones al Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, de acuerdo a los resultados de la evaluación, dándole un mayor énfasis a la promoción y prevención de la salud.

El ajuste del Plan se centró en la revisión y adecuación de sus Líneas de Acción tomando como base las observaciones emitidas por los países, el criterio técnico de las Comisiones y las recomendaciones emitidas por los expertos de OPS así como los resultados obtenidos en la Evaluación Externa de Medio Término.

No se realizaron ajustes en la estructura del Plan, es decir en los Ejes o en los Resultados Estratégicos, dado a que se consideró que este tipo de ajuste no sería adecuado a medio término del Plan, ya que no tendrían una clara incidencia en su cumplimiento. Esto corresponderá analizarlo luego de concluido el periodo

de implementación del Plan y la formulación de un segundo Plan de Salud.

Se respetó el criterio técnico emitido por las Comisiones y Redes Técnicas Regionales y se formularon nuevas líneas de acción tomando en consideración sus observaciones y las emitidas por algunos países.

Se partió de los 17 resultados estratégicos establecidos y los esfuerzos de ajuste se focalizaron en sus Líneas de Acción, buscando responder a los nuevos desafíos y fortalecer su implementación en el segundo periodo 2013 - 2015. Para ello se desarrolló un proceso de consultas y validación con las Comisiones Técnicas creadas para dar seguimiento al Plan, expertos regionales y representantes del CEIP.

Es importante recalcar que el Plan busca alcanzar la integración en salud respetando la diversidad existente entre los países miembros y aprovechando su riqueza para lograr mejores resultados en salud. Por tanto no se pretende homogenizar los procesos nacionales y es bajo esta perspectiva que se desarrolló el proceso de revisión y ajuste. Se han respetado los principios y enfoques transversales que lo fundamentan, como lo son el enfoque de Derechos Humanos, el de abordaje de Determinantes de la Salud, el de interculturalidad y género, así como la seguridad humana y la reducción de inequidades en salud.

Asimismo, se ha realizado un esfuerzo por hacer prevalecer el fin último de la Agenda y del Plan de Salud que es promover el bienestar social y económico de los habitantes de la Región, incrementando la protección y seguridad social en términos de mejorar el acceso a servicios de salud de calidad, mejorar el saneamiento ambiental, reducir la vulnerabilidad a los desastres trabajando en un marco de servicios y determinantes de salud.

Finalmente, el Plan de Salud ha sido ajustado, aprobándose 72 líneas de acción que responden a los 17 resultados estratégicos, así mismo el Comité Ejecutivo de Implementación del Plan (CEIP) ha realizado reuniones técnicas para conocer y aprobar 25 indicadores así como las metas y líneas base de dichos indicadores propuestos por las Comisiones Técnicas para monitorear y evaluar el Plan de Salud, teniendo en consideración los hallazgos de la evaluación de medio término que evidenció que el Plan de Salud se ha implementado de manera adecuada a través de las diferentes Comisiones y Redes, con el acompañamiento de las entidades especializadas, socios estratégicos y la Secretaría Ejecutiva del COMISCA.



Foro de Atención Primaria en Salud Renovada



Actualmente se reconoce que hay población Centroamericana rezagada y que se están desaprovechando oportunidades que recuerdan lo que dio lugar hace 30 años, con los objetivos de la salud para todos por medio de la atención primaria, como se establece en la Declaración de Alma-Ata.

Es por ello que el apoyo a la renovación de la Atención Primaria en Salud APS se debe a que formuladores de las políticas sanitarias son cada vez más conscientes de que la atención primaria puede propiciar un rumbo más claro y una mayor unidad en el actual contexto de fragmentación de los sistemas de salud, y constituye una alternativa a las soluciones improvisadas presentadas actualmente como remedio de los males del sector de la salud.

Los Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana en el marco del COMISCA han planteado la necesidad de transformar los actuales sistemas de salud, con el fin de lograr el acceso universal, el cuidado de la salud a todos los miembros de la comunidad, dar una respuesta integral a las expectativas y necesidades de las personas, considerando riesgos y enfermedades pertinentes, la promoción de estilos de vida saludables, la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas y mecanismos de rendición de cuentas, la orientación de recursos para la salud hacia la cobertura universal, la coordinación de una respuesta integral en todos los niveles de salud.

Ante lo cual se revisaron los aspectos conceptuales de la APS renovada, Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), Modelos de Atención, Género, Salud Mental y Cobertura Universal, orientado a la implementación del ajuste de las líneas de acción del Resultado Estratégico “Adecuada la provisión de prestaciones de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada”.

Lo anterior tomando en cuenta la reflexión del COMISCA de que es inaceptable que la atención primaria solo se ocupe de unas cuantas enfermedades prioritarias, que se reduzca a un simple puesto de salud o a un agente de salud comunitario aislado, que solo se trabaje en un canal unidireccional de prestación de servicio para intervenciones prioritarias, que solo sirva para tratar enfermedades comunes, que la APS sea sinónimo de atención prestada por personal no profesional con escasos conocimientos técnicos a las zonas rurales y que esta tenga que financiar con pagos directos.

Es por ello que el COMISCA brinda los insumos políticos para las directrices regionales con el fin de lograr el fortalecimiento de los modelos de salud basados en la Atención Primaria de Salud Renovada, exponiendo los desafíos para la institucionalización y desarrollo del marco legal, el financiamiento, los recursos humanos, el modelo de atención, la organización y gestión y la gobernanza.



Proceso de Planificación Estratégica de la SE-COMISCA

En la XXXI Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana celebrada en San José, Costa Rica en diciembre de 2009 se aprobó el “Plan Estratégico para el Fortalecimiento de la SE-COMISCA 2010-2013”, plan que actualmente está finalizando, por lo que se vio la necesidad de diseñar un nuevo plan que inicie en el año 2014, con el objetivo de cumplir con las funciones que le competen a la Secretaría Ejecutiva, como apoyo directo al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.

La finalización del plan 2010-2013 coincide con la llegada del nuevo Secretario Ejecutivo de COMISCA, Dr. Julio Valdés, por lo que la elaboración del nuevo Plan permitió impregnar una manera diferente de gestionar los recursos con los que cuenta la Secretaría Ejecutiva.

El proceso de construcción del Plan Estratégico 2014-2017 se basó en la metodología conocida como “Balanced Scorecard” o “Cuadro de Mando Integral”, que tiene como base la participación de personal de todas las áreas de trabajo de las instituciones en donde se construya esta herramienta de planificación. Para el caso de SE-COMISCA se contó con la participación de todo el personal, en diferentes sesiones de trabajo.

El proceso de construcción del Plan Estratégico inició en septiembre y terminó en noviembre de 2013. En este período de tiempo se elaboraron los siguientes productos:

1. Documento de análisis sobre las Fortalezas, Limitaciones, Oportunidades y Amenazas de la SE-COMISCA.
2. Pensamiento Filosófico Institucional (Misión, Visión, Valores y Objetivos Estratégicos).
3. Estructura organizativa funcional de la SE-COMISCA.
4. Plan Estratégico 2014-2017.
5. Planes Operativos Institucionales para el 2014.
6. Manual de Funciones y perfiles de puestos para las principales áreas de trabajo plasmadas en el nuevo organigrama.

Con la nueva estructura y con las proyecciones plasmadas en el Plan Estratégico se pretende articular todas las iniciativas que surgen en el marco del trabajo que le corresponde a COMISCA como ente rector de la salud en el ámbito regional.





La Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, representada en la figura del Secretario Ejecutivo, Dr. Julio Valdés, participó de la XXIX Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) que se desarrolló del 16 al 18 de julio en Antigua Guatemala.

La Directora de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Carissa F. Etienne, en su mensaje de bienvenida y ante un auditorio conformado por ministros de salud pública, directivos de las instituciones de seguridad social y del sector de agua y saneamiento, reconoció los avances en salud apoyados por la RESSCAD, entre ellos, la prevención de la violencia, en particular contra las mujeres, la disminución de casos de malaria y los progresos en Chagas, entre otros.

Además, indicó que en las tres décadas de existencia de este foro, se ha avanzado en la mejoría de los indicadores de salud y en los procesos de coordinación intra e intersectorial.

“La RESSCAD ha sido testigo del debate y la generación de propuestas de trabajo alrededor de problemas de salud pública que han beneficiado a la población, sobre todo aquellas que viven en la pobreza”, enfatizó la Directora de la agencia de salud pública internacional más antigua del mundo.

Por otro lado, recordó la importancia del XXX aniversario de la “Iniciativa Salud Puente para la Paz”, la cual comenzó por decisión de los ministros de Salud del istmo centroamericano y ha demostrado que es posible asegurar una cooperación internacional comprometida con un abordaje multisectorial.

La Dra. Etienne también se refirió a los nuevos desafíos que amenazan los logros alcanzados. “Es fundamental focalizar hacia estrategias que garanticen el acceso universal a los servicios de salud necesarios - que incluyan prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos - y así velar porque las personas obtengan los servicios de salud que necesitan sin riesgo de ruina económica”, destacó.

El ministro de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala y Presidente Pro Témpore de la XXIX RESSCAD, Jorge Villavicencio, destacó el compromiso de avanzar en la discusión sobre agua y saneamiento.

“Vamos a impulsar este tema por la importancia que tiene en la salud pública”, agregó.

La XXIX RESSCAD tiene como propósito servir de foro para la discusión de temas que atañen al sector salud y promover el intercambio de experiencias entre los países. La OPS/OMS actúa como Secretaría Técnica.

Algunos temas que se abordarán en la XXIX RESSCAD son: la regulación de los medicamentos, acceso al agua y saneamiento, enfermedad renal crónica, el Pacto

SE-COMISCA participa en el 52o Consejo Directivo de la OPS Washington



Hambre Cero y una política integral frente al problema mundial de las drogas.

La Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana, es un foro sectorial que tiene como propósito promover el intercambio de experiencias entre los países miembros, que genere información y conocimiento colectivo para la atención de problemas y desafíos comunes de salud y del ambiente, que requieran del abordaje conjunto y coordinado entre países para lograr un impacto mayor que el que se lograría si el abordaje se realizara en forma individual, en el marco del espíritu de la integración centroamericana.

Fuente: OPS/OMS Guatemala



Autoridades de salud de todas las Américas acordaron durante la primera semana de octubre una serie de acciones conjuntas para mejorar los sistemas de salud de sus países, avanzar hacia la cobertura universal en salud y trabajar con otros sectores para mejorar las condiciones sociales, ambientales y económicas que repercuten en la salud de las personas.

Estas acciones son contempladas en una serie de planes y estrategias aprobadas por el 52o Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de Salud (OMS), que concluyó el 4 de octubre.

En el marco de este encuentro, las delegaciones que representan a los Estados Miembros de la OPS/OMS acordaron iniciativas conjuntas para:

- Reducir las muertes por enfermedades no transmisibles (ENT) como el cáncer, la diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, a través de mejoras en los sistemas de salud y de acciones conjuntas de la sociedad y de todo el gobierno para reducir los factores de riesgo como el uso de tabaco, la alimentación no saludable, la inactividad física y el uso nocivo de alcohol.
- Asegurar el acceso igualitario a la atención en salud con calidad y sin discriminación para lesbianas, homosexuales, bisexuales y personas trans (LGBT es su sigla en inglés).



- Fomentar la investigación sobre las causas de un número inusitado de casos de enfermedad renal crónica de causas no tradicionales en comunidades agrícolas de Centroamérica, y mejorar la atención de estos pacientes.
- Aumentar el número de personal capacitado en los servicios de atención primaria en salud, especialmente en zonas remotas y de difícil acceso.
- Intensificar los esfuerzos para ampliar la protección social en salud para avanzar hacia la cobertura universal.

Otras iniciativas aprobadas prevén acciones conjuntas para mejorar el uso de la evidencia científica en la formulación de políticas sobre inmunización, ampliar la cooperación para el desarrollo sanitario entre países y avanzar en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), que establece los procedimientos y requerimientos para la notificación y respuesta a brotes que podrían propagarse a nivel internacional.

También se presentaron varios informes de progreso sobre iniciativas aprobadas en años anteriores, como los referidos a la salud neonatal, la eliminación de transmisión de madre a hijo de VIH y sífilis, progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), un plan de acción para reducir el uso de drogas, y la eliminación de oncocercosis (ceguera de los ríos) de las Américas.

La Directora de la OPS, Carissa F. Etienne, presentó su informe anual, que destaca los logros regionales y la cooperación técnica de la OPS/OMS en salud durante 2012-2013.

Los delegados a la reunión participaron en presentaciones y debates sobre temas específicos como la incidencia de las enfermedades desatendidas, el problema de las drogas en las Américas, el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y la influenza A(H7N9), los determinantes sociales de la salud (condiciones medioambientales, sociales y económicas que afectan la salud de las personas), la salud en la agenda de desarrollo post 2015 y los avances hacia la cobertura universal en salud en los países de las Américas.

También se aprobó un nuevo plan estratégico de la OPS/OMS para 2014-2019, y un programa y presupuesto para 2014 y 2015, que tienen como eje central avanzar hacia la cobertura universal en salud.

La SE-COMISCA fue invitada a participar de este 52º Consejo Directivo de la OPS, fue un espacio que el Secretario Ejecutivo, Dr. Julio Valdés, aprovechó para tener reuniones bilaterales con otros cooperantes y con cuerpos técnicos de la OPS, donde se establecieron líneas de trabajo, principalmente para el desarrollo de la SE-COMISCA y para acciones en el marco de político estratégico de la salud regional.



**Esta publicación ha sido
elaborada por la Secretaría
Ejecutiva del Consejo
de Ministros de Salud
de Centroamérica y República
Dominicana, SE COMISCA**

Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud
de Centroamérica y República Dominicana.

Final Boulevard Cancillería, Distrito El Espino, No. 154,
Ciudad Merliot, La Libertad, El Salvador, Centroamérica.

Tel. (503) 2248-6902; 2248-6914

Fax: (503) 2248-8899

Visítenos:

www.sica.int/comisca/

www.sicasalud.net