

La Creación de la Red de Bancos de Leche Humana de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa





Ficha Técnica

Coordinación:

João Aprigio Guerra de Almeida (IFF/Fiocruz)

Guion y Edición:

Roberta Monteiro Raupp (IFF/Fiocruz)

Traducción:

Alejandro Guillermo Rabuffetti (Icict/Fiocruz)

Virgínia Valiate Gonzalez (IFF/Fiocruz)

Revisión:

Alejandro Guillermo Rabuffetti (Icict/Fiocruz)

Roberta Monteiro Raupp (IFF/Fiocruz)

Virgínia Valiate Gonzalez (IFF/Fiocruz)

Realización:

CPLP

AISA/MS Brasil

Icict/Fiocruz/MS Brasil

IFF/ Fiocruz/MS Brasil

ABC/MRE

Fotos:

Asesoría de Comunicación (AISA/MS Brasil)

Asesoría de Comunicación (Fiocruz Brasília)

Brasil Portal de la CPLP

Secretaría Ejecutiva de la rBLH

Diseño Gráfico:

Carlos Henrique de Moraes Raupp (IFF/Fiocruz)



Siglarío

ABC - Agencia Brasileña de Cooperación

BLH- Banco de Leche Humana

CPLP - Comunidad de Países de Lengua Portuguesa

CTIBLH - Cooperación Técnica Internacional
en Bancos de Leche Humana

ODS - Objetivo de Desarrollo Sostenible

OMS - Organización Mundial de la Salud

PRLH - Puestos de Recolección de Leche Humana

PECS - Plan Estratégico de Cooperación en Salud

Pnud - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

rBLH - Red Global de Bancos de Leche Humana

rBLH-BR – Red Brasileña de Bancos de Leche Humana



Índice

- . 1 - Introducción
- . 13 - Carta de Brasilia 2015
- . 19 - Declaración de Brasilia
- . 25 - Resolución sobre la creación de la rBLH-CPLP
- . 29 - Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP
- . 47 - Resolución sobre la Revisión del PECS-CPLP 2018 – 2021
- . 51 - Hechos en Fotos
- . 59 - Prensa Nacional e Internacional
- . 63 - Guía de Reuniones CPLP

Introducción

La creación de la Red de Bancos de Leche Humana de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa (rBLH-CPLP) comenzó a ser construida el 22 de mayo de 2017, a las márgenes de la 70ª Asamblea Mundial de la Salud, cuando los ministros de salud de la CPLP, reunidos en Ginebra, recibieron con satisfacción la propuesta de cooperación, debido al innegable impacto positivo de la actuación de los Bancos de Leche Humana (BLHs) en el área de salud infantil.

A la luz de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los ministros concordaron cuanto a la importancia de profundizar acuerdos políticos-diplomáticos en salud entre los miembros de la Comunidad, fortaleciendo el Plan Estratégico de Cooperación en Salud (PECS/CPLP) y en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Las estrategias de cooperación pasan, entonces, a tener como foco la implementación del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) nº 3 - Asegurar una vida saludable y promover el bienestar para todas y todos, en todas las edades.



Ministros de Salud de la CPLP reunidos en Ginebra

Cabe destacar que el PECS/CPLP representa un esfuerzo colectivo de los Estados que integran la CPLP en el sentido de mejorar las condiciones de salud de la población y, para tanto, establece directrices para la cooperación técnica internacional en siete ejes definidos como estratégicos: 1- Formación y Desarrollo de la Fuerza de Trabajo en Salud; 2- Información y Comunicación en Salud; 3- Investigación en Salud; 4- Desarrollo del Complejo Productivo de la Salud; 5- Vigilancia Epidemiológica y Monitorización de la Situación de Salud; 6- Emergencias y Desastres Naturales; 7- Promoción y Protección de la Salud.

Por invitación del Ministerio de Salud de Brasil, los ministros de la Comunidad participaron de la IV Reunión de Ministros de Salud de la CPLP, del 24 al 26 de octubre de 2017, en Brasilia, en el Distrito Federal, con el objetivo de obtener compromisos concretos orientados al fortalecimiento de la agenda de salud en el ámbito de los países involucrados. En la ocasión, la presidente de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), Nísia Trindade Lima, reafirmó el compromiso de la institución en el sentido de movilizar y apoyar la búsqueda de mejores niveles de salud y desarrollo en los países de lengua portuguesa.



Presidente de la Fiocruz, Nisia Trindade Lima, reafirma compromiso de la Fundación con los países miembros de la CPLP

El 26 de octubre de 2017, los ministros de los países miembros de la CPLP firmaron la Declaración de Brasilia, un término de cooperación en el cual fueron aprobadas resoluciones, entre las cuales la Resolución sobre la Creación de la Red de Bancos de Leche Humana de la CPLP. Este documento considera que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Pnud) reconocieron a la Red Global de Bancos de Leche Humana (rBLH) como una de las iniciativas que más contribuyó para el desarrollo humano en el hemisferio Sur, promoviendo soluciones prácticas reproducidas, expandidas y adaptadas por los países, observando los preceptos que rigen la cooperación horizontal.



Presentes en la IV Reunión de Ministros de Salud de la CPLP

La Resolución reitera que los BLHs desempeñan una función estratégica en las políticas públicas en la Primera Infancia desde la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, siendo este un derecho compartido entre las mujeres y los niños en el marco de la interculturalidad de cada país. Además, recuerda la contribución indiscutible de la rBLH para el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en lo que respecta a la reducción de la morbilidad infantil y a la promoción de la lactancia materna. Por lo tanto, considera que los avances alcanzados en los países que implementaron BLHs confieren legitimidad para proponer la rBLH de la CPLP a favor de los compromisos dispuestos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del sector salud, en su ámbito de actuación.



El coordinador de la rBLH, João Aprigio de Almeida, la presidente de Fiocruz, Nisia Trindade, y el ministro de salud de Brasil, Ricardo Barros

El término de compromiso destaca también las experiencias exitosas de la iniciativa de BLHs en los países de la CPLP, como Brasil, Cabo Verde y Portugal, alineadas a los ejes estratégicos del PECS-CPLP, en lo que se refiere a la actuación de forma sinérgica en la prevención y consecuente reducción de la ocurrencia de enfermedades crónicas no transmisibles, además de la disminución de la morbilidad infantil - con énfasis para el componente neonatal. Vale resaltar que además de los países citados arriba, Brasil ya establece cooperación con Angola y Mozambique en fase de implementación para la adopción del modelo brasileño de BLHs, siendo incorporados, a partir del acuerdo, los países Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, São Tomé y Príncipe y Timor-Oriental. De esa forma, los nueve países que componen la CPLP podrán actuar de forma integrada en la creación de un BLH que atienda a las necesidades de la población.

La rBLH en números

Los Bancos de Leche Humana (BLHs) han, históricamente, desempeñado un papel importante en la asistencia a la salud infantil en Brasil. Los resultados alcanzados anualmente por la rBLH-BR, tanto en la prestación de servicios asistenciales en lactancia materna cuanto en el número de niños beneficiados con leche humana de calidad certificada, evidencian la relevante contribución y el impacto positivo de su actuación en el ámbito de la salud materno-infantil brasileña.

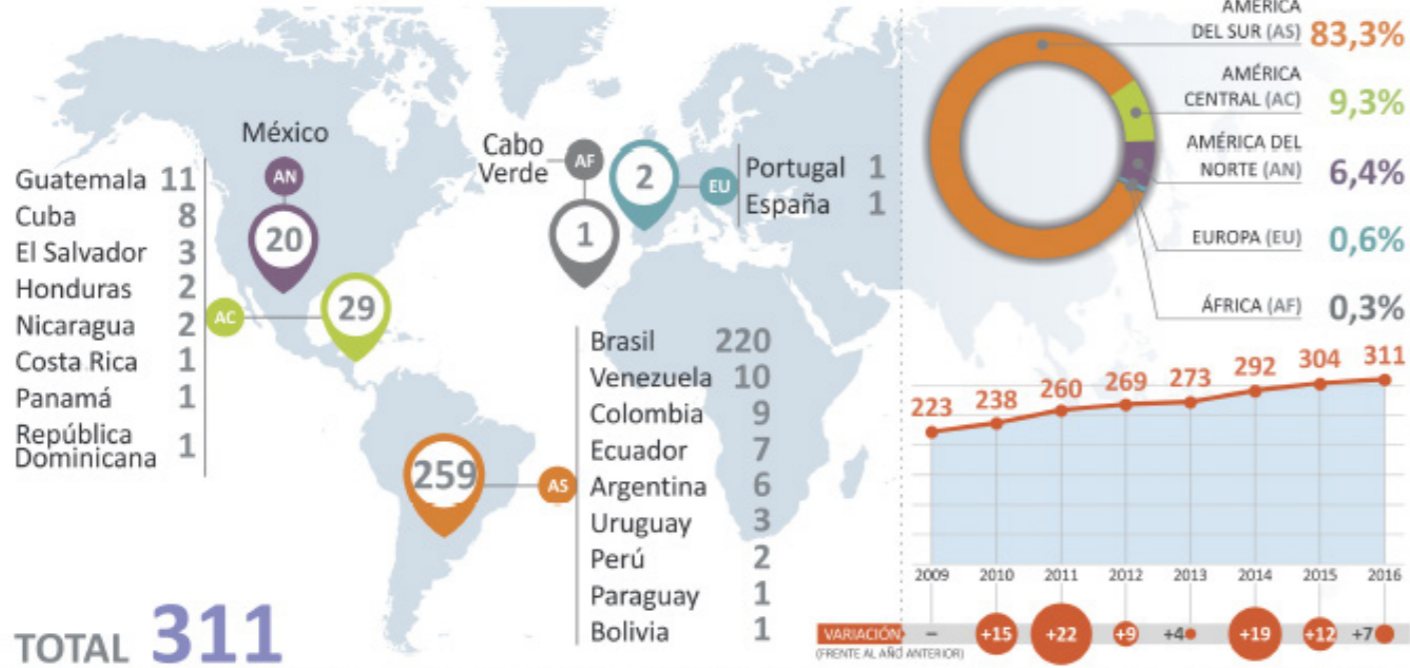
Hasta diciembre de 2016, la rBLH-BR es constituida por 220 BLHs y 186 Puestos de Recolección de Leche Humana (PRLH), distribuidos en todos los estados del país, componiendo la mayor y más compleja Red de Bancos de Leche Humana del mundo. Los números presentados abajo retratan la contribución que la rBLH-BR ha ofrecido para la salud pública brasileña.

En 2016, la rBLH-BR alimentó más de 155 mil recién nacidos internados en unidades de terapia intensiva/semi-intensiva neonatales con cerca de 130 mil litros de leche pasteurizada de calidad certificada, involucrando la participación de más de 160 mil mujeres que, de forma altruista y voluntaria, donaron leche materna para los BLHs en Brasil. Al cumplir su papel de casas de apoyo, promoción y protección de la lactancia materna, más de dos millones de mujeres en proceso de amamantamiento – gestantes, puérperas y lactantes – acudieron a los BLHs, buscando ayuda para vencer las dificultades encontradas.

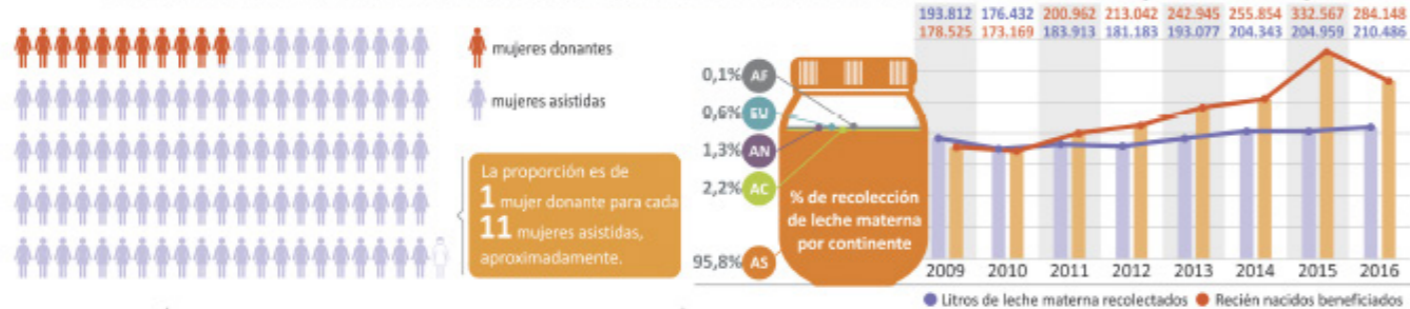
Alcance de la rBLH en 2016

Cooperación Brasileña en Banco de Leche Humana

Bancos de Leche Humana en funcionamiento por el Mundo



Estadística relativa al funcionamiento de los Bancos de Leche Humana (2009-2016)



TOTALES **17.860.678** mujeres asistidas / **1.850.590** mujeres donantes / **1.548.205** litros de leche materna recolectados / **1.881.212** recién nacidos beneficiados

AF Cabo Verde — 1 BLH en funcionamiento

Mujeres asistidas	17.499
Mujeres donantes	1.928
Litros de leche materna recolectados	1.720
Recién nacidos beneficiados	2.503
Técnicos capacitados	96

EU Portugal + España — 2 BLHs

Mujeres asistidas	476
Mujeres donantes	1.526
Litros de leche materna recolectados	8.952
Recién nacidos beneficiados	3.766
Técnicos capacitados	25

AN México — 20 BLHs en funcionamiento

Mujeres asistidas	255.364
Mujeres donantes	36.709
Litros de leche materna recolectados	20.563
Recién nacidos beneficiados	137.710
Técnicos capacitados	83

AC América Central — 29 BLHs en funcionamiento

	Guatemala	El Salvador	Honduras	Nicaragua	Costa Rica	Panamá	Cuba	República Dominicana	TOTAL
Mujeres asistidas	469.265	81.957	91.020	43.079	28.941	44.746	42.505	43.763	845.276
Mujeres donantes	74.458	31.889	3.506	480	1.550	525	16.250	4.731	133.389
Litros de leche materna recolectados	13.564	8.687	1.582	1.422	1.000	1.844	4.433	1.514	34.046
Recién nacidos beneficiados	23.575	2.337	6.837	2.312	1.107	144	6.054	11.007	53.373
Técnicos capacitados	183	72	21	51	152	60	49	134	722

AS América del Sur — 259 BLHs en funcionamiento

	Venezuela	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia	Paraguay	Argentina	Uruguay	Brasil	TOTAL
Mujeres asistidas	652.939	153.797	241.014	23.381	4.375	19.653	264.874	80.227	15.301.803	16.742.063
Mujeres donantes	261.783	3.667	107.893	9.027	1.229	2.968	13.156	7.578	1.269.737	1.677.038
Litros de leche materna recolectados	37.371	4.707	25.534	9.267	636	5.330	21.045	22.373	1.356.662	1.482.925
Recién nacidos beneficiados	264.195	5.011	48.164	7.724	1.189	4.656	29.653	10.682	1.312.586	1.683.860
Técnicos capacitados	7	127	116	77	38	4	113	34	2.680	3.196

Fuente: Ministerios de Salud de los países involucrados • Datos colectados en el periodo de: 01/01/2009 a 31/12/2016 • Actualizado por: Vera Lucia Fernandes de Pinho
 Traducción: Alejandro Rabuffetti • Diseño Gráfico: Vera Lucia Fernandes de Pinho (Ascom/Icict/Fiocruz)





Actuación de la rBLH en el escenario internacional

Las inversiones realizadas desde 1985 por la Fiocruz en el campo de la investigación y del desarrollo tecnológico en el área de BLH permitieron que Brasil desarrollase un modelo de BLH basado en una tecnología alternativa y moderada, de bajo costo, pero que garantice un estándar de calidad reconocido internacionalmente y referendado por la OMS. Los resultados alcanzados por la rBLH-BR pasaron a evidenciar el impacto positivo de sus acciones para la salud infantil en Brasil y a despertar el interés de organismos internacionales que actúan en salud.

La Cooperación Técnica Internacional en Bancos de Leche Humana desarrollada por la Fiocruz y la Agencia Brasileña de Cooperación (CTIBLH-ABC/Fiocruz) actúa en los siguientes países: Argentina, Angola, Belice, Bolivia, Cabo Verde, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Ecuador, España, Guatemala, Haití, Honduras, México, Mozambique, Nicaragua, Panamá, Perú, Paraguay, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Vale destacar que el área de BLH reunió el mayor número de proyectos de cooperación técnica internacional en salud de Brasil en el año 2012, según informe de la División de Proyectos de la Asesoría Internacional de Asuntos de Salud del Ministerio de Salud. En lo que se refiere a las distintas etapas de evolución del trabajo desarrollado por cada uno de los países cooperantes, en todos es posi-

ble constatar la articulación entre diferentes instituciones del sector salud, asociaciones de clase, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y, en algunos casos, hasta la participación del tercer sector. Además, es posible observar una tendencia de las cuestiones relacionadas a la acción BLH también ser discutidas como una cuestión de ciudadanía, lo que contribuye para la visión de que la construcción de un Estado más digno en el futuro depende, entre otros factores, de la capacidad de invertir en la infancia, sobre todo en su fase más vulnerable.

Por otro lado, ha de destacarse el avance alcanzado por países como Colombia, Cuba, Guatemala, El Salvador, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela, en los cuales, a semejanza de Brasil, la operación en red ya es una realidad – Ministerios de Salud, Secretarías Estatales/Departamentales y Municipales de Salud, Hospitales y Servicios de Salud, Universidades y variadas Instituciones – trabajan de forma articulada y coordinada. Entre estos, Colombia merece énfasis especial en función del esfuerzo emprendido para formulación de una Política Nacional de BLHs para el país.

La asociación en el ámbito internacional es una de las características que confiere identidad a la CTIBLH-Fiocruz/ABC. La unión de esfuerzos entre países en el contexto de la salud global, originalmente orientada para los ODM y actualmente para la Agenda 2030, formalizada por primera vez en

2005, en la primera Carta de Brasilia, revitalizada en 2010 y 2015, se hace presente hasta los días actuales.

La Carta de Brasilia 2015 fue construida horizontalmente por representantes oficiales de 20 países, por organizaciones y organismos internacionales, así como por organizaciones no gubernamentales, durante el II Fórum de Cooperación Internacional en Banco de Leche Humana realizado por la ABC-Fiocruz-MS.

Este documento instituye la rBLH como una asociación global a favor de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. De los 17 ODS, tres se relacionan con la actuación de los BLHs: Objetivo 2 - Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible; Objetivo 3 - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; Objetivo 17 - Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la alianza global para el desarrollo sostenible.

La Carta de Brasilia 2015 estableció un nuevo marco de actuación para la rBLH, direccionándola para los compromisos establecidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del sector salud, en su ámbito de actuación.



Carta de Brasilia 2015

23 de septiembre de 2015

Nosotros, representantes del sector salud y de protección social de los gobiernos, de la sociedad civil de los países y de organismos internacionales reunidos en el II Fórum de Cooperación Internacional en Bancos de Leche Humana, realizado en el período del 21 al 25 de septiembre de 2015, en la ciudad de Brasilia, Brasil,

Considerando:

- Los compromisos asumidos en las Cartas de Brasilia-2005, Brasilia-2010 y Montevideo-2014,
- El reconocimiento de la Red de Bancos de Leche Humana por la OMS y PNUD como una de las iniciativas que más contribuyeron para el desarrollo humano en el hemisferio sur, promoviendo soluciones prácticas reproducidas, expandidas y adaptadas por los países, observando los preceptos que rigen la cooperación horizontal,
- La contribución indiscutible de la Red de Bancos de Leche Humana para el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en cuanto a la reducción de la morbi-mortalidad infantil y la promoción de la lactancia materna,
- Que los avances alcanzados en los países que implementaron Banco de Leche Humana confieren legitimidad para proponer la Red de Bancos de Leche Humana como una asociación global a favor de los compromisos dispuestos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del sector salud, en su ámbito de actuación,
- Que los Bancos de Leche Humana desempeñan una función estratégica en las políticas públicas en la Primera Infancia desde la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, siendo este un derecho compartido entre las mujeres y los niños en el marco de la interculturalidad de cada país.

Acordamos:

- Denominar, a partir de la firma de esta Carta, como Red Global de Bancos de Leche Humana (rBLH) la Red originalmente instituida como Latinoamericana, que pasó a la condición de Iberoamericana con la entrada de países de la Península Ibérica y, en seguida, con la participación de países de África pasó a la condición de Red Latino-ibero-afro-americana de Bancos de Leche Humana.
- La Red Global de Bancos de Leche Humana (rBLH) tiene como misión ampliar el compartir los conocimientos y las tecnologías orientadas para la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la atención neonatal y a lactantes, teniendo el derecho a la salud como valor central.
- Generar condiciones que permitan optimizar el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana, con el objetivo de favorecer el acceso equitativo de la población a sus servicios y productos, contribuyendo para que los países alcancen la Cobertura Universal de Salud (UHC).
- Promover condiciones que permitan ampliar, de forma segura, el acceso a la leche humana buscando contribuir con la reducción de muertes evitables de recién nacidos y lactantes, así como con la prevención de ocurrencia de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Fomentar la investigación científica y el desarrollo tecnológico orientados a la ampliación del uso de leche humana como alimento funcional y recurso terapéutico para recién nacidos y lactantes.
- Movilizar esfuerzos que permitan oficializar en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud para la adopción del día 19 de mayo como fecha conmemorativa del Día Mundial de Donación de Leche Humana, originalmente propuesto en la Carta de Brasilia 2010 y ratificado en este documento.
- Reconocer la importancia del papel del Estado para la sostenibilidad de la acción Banco de Leche Humana en sus múltiples formas de abordaje.
- Fortalecer la comunicación como uno de los elementos estratégicos para la ampliación y consolidación de la Red Global de Bancos de Leche Humana.
- Asumir la calidad en busca de excelencia como visión de futuro para la Red Global de Bancos de Leche Humana.

Rodríguez

Almeida

Arthur Chioro
Dr. Arthur Chioro
Ministro de Salud de Brasil

Paulo Ernani Gadelha
Dr. Paulo Ernani Gadelha
Presidente de la Fundación Oswaldo Cruz

João Almino
Embajador João Almino
Director de la Agencia Brasileña de Cooperación

Luis Codina
Dr. Luis Codina
Representante Adjunto de la Organización Panamericana de la Salud en Brasil

Carlos Mauricio de Paulo Maciel
Dr. Carlos Mauricio de Paulo Maciel
Director del Instituto Nacional de Salud de la Mujer, del Niño y del Adolescente Fernandes Figueira

Rodrigo Murtinho
Dr. Rodrigo Murtinho
Director del Instituto de Comunicación e Información Científica y Tecnológica en Salud

Cristina Albuquerque
Dra. Cristina Albuquerque
Representante Adjunta del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Brasil

João Aprígio Guerra de Almeida
Dr. João Aprígio Guerra de Almeida
Secretario Ejecutivo del Programa Iberoamericano de Bancos de Leche Humana

Elisa Pedro Gaspar
Dra. Elisa Pedro Gaspar
Representante del Ministerio de Salud de Angola

Gustavo Hugo Sager
Dr. Gustavo Hugo Sager
Representante del Ministerio de Salud de la Nación de Argentina

Elizabeth Canipa de Araña
Lic. Elizabeth Canipa de Araña
Representante del Ministerio de Salud de Bolivia

Edith Maria Costa Cardoso Pereira
Dra. Edith Maria Costa Cardoso Pereira
Representante del Ministerio de Salud de Cabo Verde

Luz Ángela Ochoa Cubillós
Lic. Luz Ángela Ochoa Cubillós
Representante del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Robert Moya Vásquez
Dr. Robert Moya Vásquez
Representante de la Caja Costarricense de Seguro Social

Liliana Rivera Oliva
Dra. Liliana Rivera Oliva
Representante del Ministerio de Salud Pública de Cuba

Mireya Alexandra Celi Calderón
Lic. Mireya Alexandra Celi Calderón
Representante del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Dra. María Magdalena Martínez Gomez
Coordinadora de la Red Nacional de Bancos de Leche Humana del Ministerio de Salud de El Salvador

Dr. Pablo Pacheco
Representante del Ministerio de Salud Pública de Guatemala

Dra. Gloria Zulema Figueroa Osorio
Representante de la Secretaría de Salud de Honduras

Dra. Erika Paola García Flores
Representante de la Secretaría de Salud de México

Dra. Ligia de los Angeles Rodríguez
Representante del Ministerio de Salud de Nicaragua

Lic. Jennifer Isabel Quintana Tejeira
Representante del Ministerio de Salud de la República de Panamá

Dra. Marta María Herrera de Aguilera
Representante del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay

Dra. Carmen Rosa Dávila Aliaga
Representante del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima de Perú

Dr. Santiago Martínez Abreu
Coordinador del Banco de Leche Humana de la Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia de República Dominicana

Dra. Mara Mayda Castro Raffo
Representante del Ministerio de Salud Pública de la República Oriental de Uruguay

Lic. Desireé Vázquez Silva
Representante del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela

Dra. Paula Santos Ritchie
Representante del Ministerio de Salud de Mozambique

Testigo

Marcia Rollemberg
Primera Dama del Distrito Federal de Brasil

Maria Paula Fidalgo
Madrina de la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana

Dr. Gustavo Hugo Sager
Representante de la Sociedad Argentina de Pediatría

Lic. Diana Escuder Vieco
Representante del Hospital 12 de Octubre de Madrid – España

Hamilton Santos Esteves Junior
Representante del Cuerpo de Bomberos Militar del Distrito Federal

Vera Lucia Camilo Ribeiro
Representante del Rotary Club Internacional – Distrito 4530

Dr. Miguel Angel Soto G
Jefe Depto. Pediatría Hospital Antigua
Coordinador Banco de Leche Guatemala



Declaración de Brasilia

26 de octubre de 2017





IV REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE LOS PAÍSES DE LENGUA PORTUGUESA

Brasilia, 26 de octubre de 2017

Declaración de Brasilia

Las Ministras y los Ministros de Salud de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa (CPLP) o sus representantes, reunidos en Brasilia, Brasil, del 24 al 26 de Octubre de 2017, por ocasión de su IV Reunión Ordinaria, con el objetivo de discutir la reestructuración del Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP (PECS-CPLP), la Agenda 2030 para el Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Red de Bancos de Leche Humana de la CPLP, el Grupo de Trabajo permanente de la CPLP en Telemedicina y Telesalud y la retomada de la estrategia ePORTUGUÉSe, entre otros temas;

Reafirmando su compromiso con la plena concretización de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS);

Considerando los trabajos y las recomendaciones del Grupo Técnico de Salud de la CPLP (GTS-CPLP) para la reestructuración del Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP (PECS-CPLP), buscando su continuidad, sostenibilidad y ejecutabilidad;

Atendiendo a la necesidad de los Estados-Miembros desarrollaren acciones concertadas de promoción e implementación de sus planes nacionales de salud e identificaren mecanismos de armonización y articulación con el PECS-CPLP;

Reconociendo la importancia de la formalización del trabajo que ha sido desarrollado por los mecanismos de colaboración en educación médica, regulación del sector de la salud, bibliotecas de salud, Centros Técnicos de Instalación y Manutención de Equipamientos (CTIME) y fortalecimiento de cuidados primarios de salud en el ámbito del PECS-CPLP;

Reconociendo que el proyecto de la red ePORTUGUÉSe tiene el importante papel de fortalecer la cooperación entre los Estados-Miembros en las áreas de la información, de la comunicación y de la capacitación de los recursos humanos en lengua portuguesa, promover las interacciones y sinergias con el sistema de enseñanza e introducir la cooperación del sistema científico y tecnológico, siendo ahora necesario identificar un adecuado modelo de gobernación;

Recordando la Declaración Conjunta de Ginebra, del 22 de mayo de 2017, por ocasión del almuerzo de Trabajo de los Ministros de Salud de la CPLP a las márgenes de la 70ª Asamblea Mundial de la Salud, en que los Ministros recibieron con satisfacción la propuesta de creación de la Red de Bancos de Leche de la CPLP, con innegable impacto positivo en el área de la salud infantil;

Considerando las recomendaciones de la Carta de la Ciudad de Praia, firmada el 15 de septiembre de 2017, por ocasión de la I Reunión de Telemedicina y Telesalud de la CPLP, en especial de establecer el Grupo de Trabajo permanente de la CPLP en Telemedicina y Telesalud;

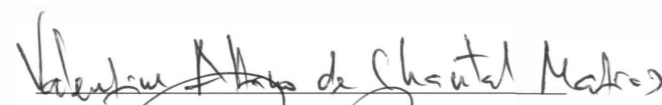
Reafirmando su compromiso con las decisiones emanadas de las Reuniones Ministeriales en el área de la Salud (Praia en 2008, Estoril en 2009 y Maputo en 2014), que reforzaron el comprometimiento de la CPLP cuanto a la concertación entre los Estados-Miembros en lo que respecta al desarrollo y estructuración de los respectivos sistemas de salud pública;

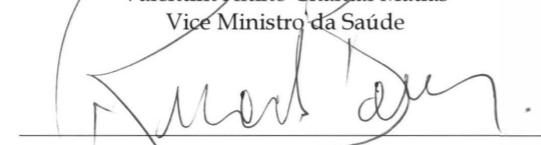
DECIDEN:

1. *Aprobar* las siguientes resoluciones, que forman parte integrante de la presente Declaración:
 - Resolución sobre la Revisión del PCS-CPLP 2018-2021,
 - Resolución sobre el establecimiento del Grupo de Trabajo sobre la Agenda 2030 sobre Desarrollo Sostenible,
 - Resolución sobre la creación de la Red de Bancos de Leche Humana de la CPLP,
 - Resolución sobre el establecimiento del Grupo de Trabajo permanente de la CPLP en Telemedicina y Telesalud,
 - Resolución sobre la creación de la red de puntos focales para reestructuración de la Red ePORTUGUÉSe,
 - Resolución sobre el Fortalecimiento de Capacidades en Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública,
 - Resolución sobre la creación de un GARD de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa,
 - Resolución sobre la adopción de los principios de la Iniciativa de Equidad en Investigación,
 - Resolución sobre el refuerzo de la Red de Institutos Nacionales de Salud Pública de la CPLP (RINSP-CPLP).


2. *Incentivar* el lanzamiento del Guion Estratégico de Implantación de Telesalud en los Estados-Miembros de la CPLP;
3. *Destacar* los esfuerzos de los Estados-Miembros en la adopción de políticas públicas tendientes a la estructuración y consolidación de sistemas nacionales de salud universales y su sostenibilidad;
4. *Afirmar* el compromiso de fomentar la introducción de nuevas tecnologías de la salud como garantía de acceso universal a cuidados de salud de calidad, a costos sostenibles;
5. *Promover* el intercambio continuo de experiencias y conocimientos, inclusive por medio de visitas de estudios, redes de cooperación y plataformas digitales, así como el incremento de acciones de formación y capacitación con el propósito de aumentar el conocimiento y la *proficiencia* de sus recursos humanos en salud;
6. *Apoyar* y saludar el refuerzo de la concertación entre las Ministras y Ministros de Salud de la CPLP, principalmente en el ámbito de las Conferencias Internacionales de las cuales tomen parte, buscando acoger la manifestación de una posición común de la CPLP y la coordinación de sus actividades con otras áreas sectoriales de la CPLP, en una lógica de transversalidad y complementariedad;
7. *Continuar* observando la participación articulada de los Estados-Miembros en las sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud, así como trabajar por el fortalecimiento de la lengua portuguesa en el ámbito de la organización;
8. *Acoger*, con satisfacción, la disponibilidad de la República de Cabo Verde para recibir la V Reunión de Ministros de Salud de la CPLP.


Hecha y firmada en Brasilia, a los 26 de octubre de 2017.



 Pela República de Angola
 Valentim Altino Chantal Matias
 Vice Ministro da Saúde

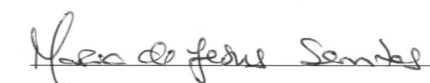

 Pela República Federativa do Brasil
 Ricardo Barros
 Ministro da Saúde


 Pela República de Cabo Verde
 Arlindo Nascimento Do Rosário
 Ministro da Saúde


 Pela República da Guiné-Bissau
 Jorge Luis Mendes
 Encarregado de Negócios da Embaixada da Guiné-Bissau em Brasília


 Pela República de Moçambique
 Manoel Tomás Lubisse
 Embaixador de Moçambique em Brasília


 Pela República Portuguesa
 Fernando José Ramos Lopes de Almeida
 Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)


 Pela República Democrática de São Tomé e Príncipe
 Maria de Jesus Trovoada dos Santos
 Ministra da Saúde

Pela República Democrática de Timor-Leste
 Gregório de Sousa
 Embaixador de Timor-Leste em Brasília



Resolución sobre la creación de la rBLH-CPLP

26 de octubre de 2017



**IV REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD
DE LA COMUNIDAD DE LOS PAÍSES DE LENGUA PORTUGUESA**

Brasilia, 26 de octubre de 2017

**Resolución sobre la creación de la Red de Bancos de Leche Humana de
la CPLP**

Las Ministras y los Ministros de Salud de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa (CPLP) o sus representantes, reunidos en Brasilia, el 26 de octubre de 2017, por ocasión de su IV Reunión Ordinaria;

Considerando que la Organización Mundial de la Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo reconocieron a la Red Global de Bancos de Leche Humana como una de las iniciativas que más contribuyeron para el desarrollo humano en el hemisferio Sur, promoviendo soluciones prácticas reproducidas, expandidas y adaptadas por los países, observando los preceptos que rigen la cooperación horizontal;

Reiterando que los Bancos de Leche Humana desempeñan una función estratégica en las políticas públicas en la Primera Infancia desde la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, siendo este un derecho compartido entre las mujeres y los niños en el marco de la interculturalidad de cada país;

Recordando la contribución indiscutible de la Red de Bancos de Leche Humana para el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en lo que respecta a la reducción de la morbilidad infantil y a la promoción de la lactancia materna;

Considerando que los avances alcanzados en los países que implementaron Banco de Leche Humana confieren legitimidad para proponer la Red de la CPLP a favor de los compromisos dispuestos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del sector salud, en su ámbito de actuación;

Destacando las experiencias exitosas de la iniciativa de Bancos de Leche Humana en los países de la CPLP, como Brasil, Cabo Verde y Portugal, alineadas a los ejes estratégicos del PECS-CPLP;

Recordando la Declaración Conjunta de Ginebra, del 22 de mayo de 2017, por ocasión del Almuerzo de Trabajo de los Ministros de Salud de la CPLP realizado a las márgenes de la 70ª Asamblea Mundial de la Salud, en que los Ministros recibieron con satisfacción la propuesta de creación de la Red de Bancos de Leche Humana de la CPLP, con innegable impacto positivo en el área de la salud infantil;

DECIDEN:

1. *Crear* la Red de Bancos de Leche Humana de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa.

Hecha en Brasilia, a 26 de octubre de 2017.



Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP

Mayo de 2009



COMUNIDAD DE LOS PAÍSES DE LENGUA PORTUGUESA

*PLAN ESTRATÉGICO DE COOPERACIÓN EN SALUD DE LA CPLP
(PECS/CPLP) 2009-2012*

Mayo de 2009



ÍNDICE

1. <u>CONTEXTUALIZACIÓN</u>	3
2. <u>OBJETIVOS</u>	4
3. <u>DIRECTRICES ORIENTADORAS</u>	5
4. <u>EJES ESTRATÉGICOS</u>	5
5. <u>PROYECTOS PRIORITARIOS</u>	6
6. <u>ESTRUCTURAS DE OPERATIVIDAD DEL PECS/CPLP</u>	13
7. <u>ESTRUCTURACIÓN, PRESENTACIÓN, FINANCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS</u>	14
8. <u>LISTA DE ANEXOS</u>	17



1. CONTEXTUALIZACIÓN

Con vistas a dar cumplimiento a los compromisos asumidos en la I Reunión de Ministros de Salud de la CPLP, realizada en la ciudad de Praia, los días 11 y 12 de Abril de 2008, este documento establece el Plan Estratégico de Cooperación en Salud (PECS) de la CPLP para el período 2009-2012, representando un compromiso colectivo de cooperación estratégica entre los Estados miembros de la CPLP en el sector de la salud.

Las propuestas presentadas en este documento derivan de los principios y directrices constantes de la Declaración de Praia (Abril de 2008), del Comunicado Final de Rio de Janeiro (Septiembre de 2008) y del diálogo establecido entre los Estados miembros de la CPLP a nivel del Grupo Técnico responsable por la elaboración del PECS¹.

Para la consolidación de las propuestas contenidas en este documento, fueron recorridas las siguientes etapas:

- a) Reunión entre el Secretariado Ejecutivo de la CPLP y la Asesoría Técnica para la elaboración del PECS, constituida por la Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz (Brasil) y por el Instituto de Higiene y Medicina Tropical - IHMT (Portugal), 17 de Junio de 2008, en Lisboa, donde fue acordada una propuesta de Estructura para la Elaboración del PECS.
- b) Reunión del Grupo Técnico para la Elaboración del PECS, 15 de Julio de 2008, en Lisboa, donde estuvieron presentes los Puntos Focales del PECS, o sus representantes, a excepción de Angola y Timor Oriental. En esta reunión fue definida la estrategia de realización de misiones a los Estados miembros por la Asesoría Técnica, con el objetivo de identificar prioridades para la cooperación multilateral en salud en el ámbito de la CPLP.
- c) En el ámbito de la XVII Reunión de Puntos Focales de Cooperación de la CPLP, de 17 y 18 de julio de 2008, el Secretariado Ejecutivo de la CPLP prestó información sobre los trabajos de elaboración del PECS/CPLP, así como sobre el calendario de las misiones al terreno, previstas para identificación de las prioridades de cooperación.
- d) Misiones de la Asesoría Técnica, realizadas en los PALOP² durante Agosto y Septiembre de 2008, para identificación de las prioridades de cooperación. Para la realización de esta actividad la Fiocruz se responsabilizó por consultar a Mozambique, Santo Tomé y Príncipe y Timor Oriental, siendo que el IHMT se responsabilizó por la consulta a Angola, Cabo Verde y Guinea Bissau. La realización de estas misiones fue antecedida por contactos efectuados por el Secretariado Ejecutivo de la CPLP con los Puntos Focales de Cooperación de los respectivos países, a los cuales se les solicitó el apoyo y la articulación con las referidas misiones.

¹ El Grupo Técnico responsable por la Elaboración del PECS – integrado por peritos designados por los Ministerios de Salud bajo coordinación del Secretariado Ejecutivo de la CPLP y con apoyo técnico de la Fundación Oswaldo Cruz y del Instituto de Higiene y Medicina Tropical – fue constituido por decisión de la I Reunión de Ministros de Salud de la CPLP (Praia, Abril de 2008)

² Por problemas operativos, Timor Oriental no fue visitado. Sin embargo, fue establecido contacto vía e-mail para la definición de prioridades, según la perspectiva del país.



e) Reunión de Trabajo del Grupo Técnico, con apoyo de la Asesoría Técnica, entre el 17 y el 19 de Septiembre de 2008, en Rio de Janeiro, donde las prioridades identificadas en las misiones realizadas a los Estados miembros fueron sistematizadas y discutidas, proporcionando elementos para la aprobación, por los Ministros de Salud, de un Documento Base.

f) En el ámbito de la XVIII Reunión de Puntos Focales de Cooperación de la CPLP, el 3 y 4 de marzo de 2009, el Secretariado Ejecutivo de la CPLP prestó nuevo punto de información sobre los trabajos de elaboración del PECS/CPLP.

g) Reunión de Trabajo del Grupo Técnico, con apoyo de la Asesoría Técnica, 11 y 12 de marzo de 2009, en Recife, donde fueron presentados y discutidos los documentos de los proyectos en ejecución y de prioridad 1, constantes del Documento Base aprobado en Rio de Janeiro.

2. OBJETIVOS

El PECS tiene como principal finalidad contribuir para el refuerzo de los sistemas de salud de los Estados miembros de la CPLP, de forma de garantizar el acceso universal a cuidados de salud de calidad.

Los objetivos del PECS son: (i) el establecimiento de acciones de cooperación multilateral en salud en el ámbito de la CPLP con base en los ejes estratégicos y proyectos prioritarios identificados, así como (ii) definir las estructuras de operatividad del PECS/CPLP y los procedimientos para la estructuración, presentación, financiamiento e implementación de proyectos.

Teniendo como telón de fondo los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), el PECS tiene también como misión apoyar a los Estados miembros en la consecución de las metas relativas a la mejoría de las condiciones de salud de sus poblaciones, buscando prestar una contribución para la reducción de la mortalidad infantil, mejoría de la salud materno-infantil y combate al VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades graves.

Por la importancia que tienen en el proceso salud-enfermedad-cuidados, el PECS/CPLP buscará la cooperación para el enfrentamiento de los determinantes sociales de la salud, a través de políticas y acciones intersectoriales.

Por otro lado, los proyectos de cooperación que integran el PECS deberán tener en atención el hecho de que las asimetrías y desigualdades en salud reflejan y son reflejo de las desigualdades y discriminaciones de base socio-cultural y económica entre mujeres y hombres. Sabiéndose que este hecho es, muchas veces, responsable por el reducido acceso a los servicios y cuidados de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva de las mujeres y jóvenes, la promoción de la igualdad de género se configura también como un importante objetivo a alcanzar.

3. DIRECTRICES ORIENTADORAS

Las directrices orientadoras de los proyectos de cooperación incluidos en el PECS resultan de las conclusiones de la I Reunión de Ministros de Salud, realizada en la ciudad da Praia, e incluyen:

- a) Adoptar los ODM y respetar y defender los principios de apropiación, armonización, alineamiento, gestión por resultados y prestación de cuentas ³
- b) Tomar en consideración los Planes Nacionales de Salud como instrumentos privilegiados para la definición de prioridades de cooperación
- c) Contribuir para un mejor conocimiento de la situación de salud de las poblaciones, a través de mecanismos de observación, monitorización y vigilancia, inclusive en lo que se refiere a los determinantes sociales de la salud
- d) Contribuir para la mejoría del acceso a los cuidados de salud universales, integrales y de calidad
- e) Tener en debida cuenta los determinantes sociales de la salud en el cuadro de las políticas de desarrollo de los Estados miembros de la CPLP
- f) Proponer soluciones para resolver los graves problemas de déficit cuantitativo y cualitativo de recursos humanos en salud (RHS) en los Estados miembros de la CPLP
- g) Cooperar en el desarrollo de un complejo productivo comunitario que contribuya para un mayor acceso a insumos estratégicos en salud y para un mayor control de la calidad de los insumos de salud
- h) Promover la transferencia y el amplio acceso a la información en salud en Portugués
- i) Priorizar poblaciones de mayor vulnerabilidad en el desarrollo de los ejes y de las áreas de actuación
- j) Respetar y compatibilizar las actividades del PECS con iniciativas regionales pertinentes y desarrollar acciones concertadas en el plano internacional.

4. EJES ESTRATÉGICOS

Con base en las directrices arriba establecidas, en las informaciones compartidas en el transcurso de las reuniones del Grupo Técnico y en las informaciones recogidas tras consultas a los Estados miembros de la CPLP, fueron identificados siete ejes estratégicos para la definición tanto de proyectos prioritarios como de metas a alcanzar por el PECS, listados a seguir:

³ La Declaración de Accra, de septiembre de 2008, retoma estos conceptos de la siguiente forma:

- Los países aliados deben ejercer un liderazgo efectivo sobre sus políticas y estrategias de desarrollo (apropiación).
- Los donantes deben basar su cooperación en las estrategias de Desarrollo de los aliados y en sus sistemas locales (alineamiento).
- Los donantes deben coordinar sus actividades y minimizar los costos relacionados con la concesión de la ayuda (armonización).
- Los países aliados y los donantes deben orientar sus actividades para alcanzar los resultados deseados (gestión por resultados).
- Los donantes y los países aliados se comprometen a prestar cuentas mutuamente sobre los resultados de una mejor gestión de la cooperación para el desarrollo. (prestación de cuentas mutua).



CPLP

- 1) Formación y Desarrollo de la Fuerza de Trabajo en Salud
- 2) Información y Comunicación en Salud
- 3) Investigación en Salud
- 4) Desarrollo del Complejo Productivo de la Salud
- 5) Vigilancia Epidemiológica y Monitorización de la Situación de Salud
- 6) Emergencias y Desastres Naturales
- 7) Promoción y Protección de la Salud

5. PROYECTOS PRIORITARIOS

Los proyectos del PECS/CPLP fueron identificados, teniendo como base de implementación las estructuras competentes de los Ministerios de Salud de los Estados miembros de la CPLP. En este ámbito, los siguientes proyectos fueron considerados prioritarios:

Eje 1:

- Proyecto 1.1 - Creación de la Red Observatorio de Recursos Humanos en Salud de la CPLP
- Proyecto 1.5 - Estructuración de la Red de Escuelas Técnicas de Salud de la CPLP
- Proyecto 1.6 - Estructuración de la Red de Escuelas Nacionales de Salud Pública de la CPLP
- Proyecto 1.7 - Formación Médica Especializada en los Países de Lengua Portuguesa

Eje 2:

- Proyecto 2.1 - Creación del Portal CPLP/Salud

Eje 3:

- Proyecto 3.1 - Fortalecimiento de la Investigación Científica en Salud Pública en la CPLP

Eje 4:

- Proyecto 4.2 - Centros Técnicos de Instalación y Manutención de Equipamientos (CTIME)

Eje 5:

- Proyecto 5.1 - Monitorización y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en la CPLP

Eje 7:

- Proyecto 7.1 - Comunidades Saludables: Implantación de proyectos-piloto en los países de la CPLP

EJE ESTRATÉGICO 1 – FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES BENEFICIARIOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Propiciar amplio acceso a las informaciones y análisis sobre recursos humanos de salud en la CPLP, facilitando la mejor formulación, acompañamiento y evaluación de políticas y programas sectoriales.	1.1 Creación de la Red Observatorio de Recursos Humanos en Salud de la CPLP.	En ejecución	Todos	Direcciones Nacionales de RHS; Institutos Nacionales de Salud; Red de Escuelas Nacionales de Salud; Red de Escuelas Técnicas de Salud; Secretariado Ejecutivo de la CPLP	OMS-Ginebra (PIR-PALOP)
Asegurar la calidad de la formación médica y de otras profesiones de la salud en los Estados miembros de la CPLP.	1.2 Creación de la Red de Escuelas / Facultades de Medicina y otras. 1.3 Realización de una evaluación de las capacidades y competencias de los egresos de las escuelas de los Estados miembros. 1.4 Desarrollo de un Programa de cualificación docente e institucional.	3	Todos	Redes de Facultades de Medicina; Escuelas de Enfermería; etc.	IHMT / Portugal
Fortalecimiento de la capacidad de formación técnica para el sistema de salud y ampliación del cuadro de técnicos actuando en la salud.	1.5 Estructuración de la Red de Escuelas Técnicas de Salud de la CPLP – formación docente y asesoría para la formulación de proyectos político-pedagógicos, organización curricular, estructura organizativa.	1	Todos	Red de Escuelas Técnicas en Salud.	Fiocruz/ Brasil
Fortalecimiento de la capacidad de formación en nivel de posgrado en salud y ampliación del cuadro de posgrado en la salud.	1.6 Estructuración de la Red de Escuelas Nacionales de Salud Pública de la CPLP, con foco en la cualificación de dirigentes y gestores de los sistemas nacionales de salud	1	Todos	Red de Escuelas Nacionales de Salud	Fiocruz/ Brasil
	1.7 Formación Médica Especializada en los Países de Lengua Portuguesa	En ejecución	Todos	Comunidad Médica de Lengua Portuguesa.	IHMT/ Portugal

EJE ESTRATÉGICO 2 – INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Compartir informaciones en salud y fortalecer el establecimiento de prácticas técnico-científicas colectivas, interactivas e interdisciplinarias, colaborando para que la información se transforme en acción.	2.1 Creación del Portal CPLP/Salud	1	Todos	Secretariado Ejecutivo de la CPLP E Portugués	SE / CPLP
Ampliación de la difusión y del acceso a informaciones técnico-científicas del área de salud	2.2 Creación de la Red de Bibliotecas Virtuales en Salud de la CPLP	3	Todos	E Portugués	Fiocruz/ Brasil
	2.3 Estructuración de Bibliotecas de Salud o	2	PALOP y Timor Oriental	E Portugués	Fiocruz/ Brasil
	2.4 Creación de una Revista Científica en Salud de la CPLP, también con publicación <i>online</i>	4	Todos	Red de Institutos Nacionales de Salud	IHMT/ Portugal

EJE ESTRATÉGICO 3 – INVESTIGACIÓN EM SALUD

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Ampliar las actividades de cooperación en ciencia, tecnología e innovación en salud entre investigadores de la CPLP, que contribuyan para el desarrollo científico y tecnológico de los países involucrados, mediante la generación y apropiación de conocimiento y la elevación de la capacidad tecnológica de los países, buscando la mejoría de la calidad de vida de sus ciudadanos	3.1 Fortalecimiento de la Investigación Científica en Salud Pública en la CPLP – con prioridades para las áreas de vigilancia en salud; gestión de sistemas de salud; investigación biomédica	1	Todos	Institutos Nacionales de Salud	Fiocruz/ Brasil

EJE ESTRATÉGICO 4 – DESARROLLO DEL COMPLEJO PRODUCTIVO DE LA SALUD

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Desarrollar la industria farmacéutica. Reducir la dependencia externa de insumos para la salud, dinamizar la economía del sector salud y ampliar el acceso a la asistencia farmacéutica	4.1 Levantamiento de la situación actual, identificación de oportunidades, actividades y financiamiento.	2	Todos		Fiocruz/Brasil
Apoyar y cualificar la organización de servicios de mantenimiento de equipamientos de la salud	4.2 Centros Técnicos de Instalación y Mantenimiento de Equipamientos (CTIME)	1	Todos	Red CTIME	IHMT / Portugal

EJE ESTRATÉGICO 5 – VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITORIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE SALUD

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Garantía del adecuado acompañamiento de los resultados alcanzados por los Estados miembros de la CPLP en relación a los Objetivos del Milenio (ODM)	5.1 Monitorización y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en la CPLP	1	Todos	Institutos Nacionales de Salud Redes temáticas: VIH/SIDA; Tuberculosis; Malaria; Materno-infantil	Ministerio de Salud de Angola
Creación de estructuras de laboratorios capaces de garantizar el diagnóstico oportuno y confiable de enfermedades de mayor prevalencia	5.2 Estructuración de Laboratorios Nacionales de Referencia en Salud Pública (<i>vide</i> Proyecto 3.1)	2	PALOP y Timor Oriental	Institutos Nacionales de Salud	Fiocruz/ Brasil

EJE ESTRATÉGICO 6 – EMERGENCIAS Y DESASTRES NATURALES

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Ampliación de la coordinación de acciones y la velocidad de respuestas conjuntas solidarias a situaciones de emergencia en los Estados miembros de la CPLP, especialmente en los PALOP y en Timor-Oriental.	6.1 Levantamiento de la situación actual y propuesta para establecimiento de núcleos nacionales de respuesta rápida y coordinada.	3	Todos	Ministerio de Salud / Protección/ Defensa Civil	IHMT / Portugal
	6.2 Elaboración de un plan comunitario de apoyo mutuo para situaciones de emergencias sanitarias en los Estados miembros (incluyendo crisis sanitarias pos-emergencias naturales; escasez aguda de medicamentos; brotes epidémicos; carencia aguda de RH, etc.)	4	Todos	Ministerios de Salud	Fiocruz / Brasil

EJE ESTRATÉGICO 7 – PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

OBJETIVOS	ÁREAS/ PROYECTOS ESTRUCTURANTES	PRIORIDAD	PAÍSES INVOLUCRADOS	INSTITUCIONES/ REDES ESTRUCTURANTES INVOLUCRADAS	RESPONSABLE POR LA ARTICULACIÓN
Promoción del intercambio de experiencias innovadoras en el campo de la promoción de la salud	7.1 Comunidades Saludables: Implantación de proyectos-piloto en los países de la CPLP - desarrollo local de acciones intersectoriales orientadas para la mejoría de las condiciones de vida y de salud (escuelas saludables; saneamiento métodos familiares; experiencias del Proyecto de Salud Bandim, Guinea Bissau etc.)	1	Todos	Todas	Fiocruz/ Brasil
	7.2 Implantación de un Programa de sensibilización de curanderos, brujos y otros "médicos y parteras tradicionales" para el reconocimiento y derivación al sistema de salud de patologías específicas	2	PALOP y Timor Oriental	Red Escuelas Nacionales de Salud Red Escuelas Técnicas de Salud	Fiocruz/ Brasil
	7.3 Desarrollo de estudios para la implementación de acciones intersectoriales para el enfrentamiento de los determinantes sociales de la salud	2	Todos	Grupos de trabajo específicos	Fiocruz/ Brasil

6. ESTRUCTURAS DE OPERATIVIDAD DEL PECS/CPLP

Son cuatro las estructuras previstas para la operatividad del PECS, que se adaptan de acuerdo con la orgánica de cada Estado miembro de la CPLP:

6.1. Secretariado Ejecutivo de la CPLP

Cabe al Secretariado Ejecutivo de la CPLP, a través de una Unidad de Gestión del PECS/CPLP, apoyado por la Asesoría Técnica del IHMT y de la Fiocruz:

- a) Dar conocimiento del PECS a la Reunión de los Puntos Focales de Cooperación de la CPLP, después de aprobado por los Ministros de Salud;
- b) Gestionar administrativa y financieramente el PECS/CPLP, a través de un mecanismo financiero a crear para el efecto;
- c) Acompañar y evaluar el desarrollo del Plan, elaborando informes periódicos para apreciación de la Reunión de Ministros de Salud;
- d) Desarrollar mecanismos de reconocimiento y articulación de acciones de cooperación bilateral y multilateral que potencien los objetivos del PECS.

Por fin, los instrumentos de operatividad del PECS deben prever y estimular, siempre que fuera posible: a) el intercambio de gestores, docentes, discentes e investigadores; b) la utilización de medios de educación a la distancia (EAD), de consultorías y otras actividades; y c) la implementación de los cursos previstos, en todos los niveles, en los propios países beneficiarios, en estrecha articulación con los equipos nacionales de los respectivos Ministerios de Salud, evitando intervenciones dispersas y desarticuladas.

6.2. Grupo Técnico de Salud de la CPLP (GTS/CPLP)

En la estructura de operatividad del PECS, el principal papel de los miembros del Grupo Técnico designados por los Estados miembros es:

- a) Participar en la coordinación, formulación, implementación y monitorización del PECS/CPLP;
- b) Harmonizar, articular y consolidar los trabajos de las redes, tanto estructurantes como de investigación temática, y acompañar la implementación de los proyectos de cooperación del PECS en el ámbito del Ministerio de Salud del respectivo país;
- c) Coordinar de forma regular, en el cuadro de las estructuras nacionales y vía Secretariado Ejecutivo de la CPLP, con los Puntos Focales de Cooperación de la CPLP, con sede junto de los respectivos Ministerios de los Negocios Extranjeros y Relaciones Exteriores, para intercambio mutuo de información sobre los respectivos ámbitos de intervención.

El mandato y las competencias de los miembros del Grupo Técnico deben respetar el Perfil Normativo a aprobar a través del proyecto de Resolución sobre la Constitución del Grupo Técnico de Salud de la CPLP durante la II Reunión de Ministros de Salud de la CPLP.

6.3. Redes Temáticas de Investigación

Las redes temáticas de investigación dan soporte técnico-científico a los Ministerios de Salud y a las redes de instituciones estructurantes, congregando competencias disponibles en los Estados miembros.

Además de las redes temáticas de investigación ya existentes y ya reconocidas en el ámbito de la CPLP, tales como las del VIH/SIDA y la de Malaria/RIDES, podrá proponerse la constitución de otras redes, de acuerdo con las prioridades de los Estados miembros (*vide* Proyecto 3.1).

6.4. Redes de Instituciones Estructurantes

Las estructuras que componen estas redes constituyen los locales donde la mayoría de las acciones de cooperación serán implementadas.

Se consideran como principales (sin embargo no únicas) redes estructurantes a aquellas integradas por los (i) Institutos Nacionales de Salud Pública, (ii) Escuelas Nacionales de Salud Pública, (iii) Escuelas Técnicas en Salud y (iv) Centros Técnicos de Instalación y Manutención de Equipamientos (en desarrollo).

Por otro lado, los organismos estatales responsables por la cooperación internacional tienen un importante papel de coordinación y apoyo a desempeñar en este contexto.

De esta forma, mediante una visión matricial, son establecidas las principales áreas de cooperación, que deberán ser fortalecidas de acuerdo con el PECS, para atender a las principales necesidades de los ejes estratégicos arriba identificados (*vide* punto 4.).

7. ESTRUCTURACIÓN, PRESENTACIÓN, FINANCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS

Como anexos integrantes del PECS/CPLP 2009-2012 se encuentran los protocolos de proyectos/proyectos de asistencia preparatoria, en ejecución y de prioridad 1, (*vide* Anexo I) que deben ser desarrollados de acuerdo con la siguiente estructura:

- a) Situación de los países con relación al eje estratégico/justificativa del proyecto
- b) Países beneficiarios y otros países / instituciones involucradas
- c) Objetivos
- d) Estrategias de Implantación
- e) Indicadores y Metas
- f) Presupuesto y fuentes de financiamiento
- g) Cronograma físico-financiero
- h) Responsable por la coordinación / acompañamiento del proyecto

Cabrá al Grupo Técnico de Salud de la CPLP asegurar la coordinación de la formulación de los proyectos con miras a su presentación a una Mesa Redonda de Aliados para el Desarrollo.

7.1. Presentación y Apreciación de Proyectos

Las propuestas de especificación de proyectos con prioridad 2, 3 y 4 deben respetar la estructura arriba presentada y deberán ser presentadas por los Estados miembros al Secretariado Ejecutivo de la CPLP, que les dará la debida marcha caso estén ya mencionados en este PECS.

En el caso de la presentación de nuevos proyectos, fuera del ámbito del actual PECS (2009- 2012), estos apenas serán considerados si contaren con la adhesión explícita de por lo menos dos Estados miembros, además del país proponente. Los proyectos serán evaluados por los Asesores Técnicos (Fiocruz e IHMT) que emitirán un parecer, siendo posteriormente sometidos al Grupo Técnico de Salud de la CPLP.

Por otro lado, el proceso de presentación y apreciación de proyectos debe regirse por lo abajo estipulado:

- i) La iniciativa de presentación de proyectos de cooperación a integrar el PECS/CPLP cabrá a cada uno de los miembros del Grupo Técnico de Salud de la CPLP, respetando los mecanismos de articulación a nivel nacional existentes.
- ii) La relevancia y el mérito de los proyectos propuestos deben ser evaluados por el Grupo Técnico de acuerdo con los criterios de apreciación expuestos en iii).
- iii) En el proceso de apreciación de los proyectos propuestos a financiamiento del Fondo, el Grupo Técnico deberá privilegiar la consideración de los siguientes criterios, valorizándolos por la orden abajo expuesta:
 - a. El encuadramiento del proyecto en el ámbito de los objetivos establecidos por el PECS/CPLP;
 - b. El efecto multiplicador del proyecto y el grado de transferencia de conocimientos y de experiencias previsto;
 - c. La prioridad prevista por el proyecto a la vertiente de refuerzo institucional del (los) Estado(s) miembro(s) beneficiario(s);
 - d. El número de Estados miembros que participan en la implementación del proyecto.
 - e. Alineamiento de los proyectos con los criterios de políticas de cooperación para el desarrollo de la CPLP, tal como debatidos en sede de Reunión de Puntos Focales de Cooperación de la CPLP.
- iv) Las decisiones de los miembros del Grupo Técnico de Salud de la CPLP cuanto a la apreciación positiva de proyectos deben ser tomadas por consenso.
- v) Las decisiones de aprobación positiva de proyectos deben ser

debidamente fundamentadas por los miembros del Grupo Técnico de Salud de la CPLP y sometidas por el Secretariado Ejecutivo de la CPLP a la aprobación de la Reunión de Ministros de Salud de la CPLP.

En relación a la aprobación de proyectos, deben ser respetados los siguientes procedimientos:

- i) La competencia para la aprobación final de proyectos a integrar el PECS/CPLP cabe a la Reunión de Ministros de Salud de la CPLP.
- ii) Las decisiones de la Reunión de Ministros de Salud cuanto a la aprobación de proyectos a integrar el PECS/CPLP deben ser tomadas por consenso.
- iii) Los proyectos aprobados por la Reunión de Ministros de Salud serán integrados en el PECS/CPLP y serán financiados de acuerdo con mecanismos a definir.
- iv) El Secretariado Ejecutivo dará conocimiento de los proyectos aprobados por la Reunión de Ministros de Salud a la Reunión de los Puntos Focales de Cooperación de la CPLP.

Una vez aprobados por los Ministros de Salud de la CPLP, todos los nuevos proyectos de cooperación de la CPLP en el área de la salud deberán ser integrados en el PECS, de acuerdo con las directrices y procedimientos arriba establecidos.

7.2. Financiamiento / Movilización de Recursos

El financiamiento del PECS será garantizado por varias fuentes, incluyendo recursos colocados por los Estados miembros de la CPLP, a través de un mecanismo financiero propio a crear para el efecto, por organizaciones internacionales y otros aliados de desarrollo, teniendo siempre en atención el principio de su armonización con los Planes Nacionales de Salud de cada Estado miembro.

Aprovechando las ventajas del Cuadro de Cooperación Externa en vigor en el Secretariado Ejecutivo de la CPLP – que se rige con base en reglas rígidas de transparencia, buena gestión y monitorización de fondos públicos – la movilización de recursos junto de otros donantes bilaterales y multilaterales se configura como una estrategia importante para la captación de recursos para la ejecución del PECS.

La movilización conjunta de recursos sostenibles, con base en contribuciones de los Estados miembros, alianzas público-privadas y recurso a mecanismos de financiamiento innovadores, tornará más plausible el cumplimiento de los objetivos preconizados por el PECS.

En lo que se refiere al PECS 2009-2012, este presenta un Presupuesto Indicativo de cerca de 14 M€, estando 67% de estos fondos consignados a acciones del Eje 1, referentes a la formación y al desarrollo de la fuerza de trabajo en salud.

7.3. Implementación, Monitorización y Evaluación

La implementación de los proyectos en cada uno de los Estados miembros involucrados es de responsabilidad de los respectivos Ministerios de Salud, de acuerdo con el cronograma definido en el PECS.

Hasta agosto de 2009 la Asesoría Técnica (IHMT y Fiocruz), deberá proponer un Sistema de Monitorización y Evaluación de los proyectos del PECS ahora aprobados, que incluya los siguientes elementos:

- a) Indicadores de eficacia, eficiencia e impacto del Plan
- b) Instrumentos de colecta y análisis de informaciones para la monitorización del Plan
- c) Responsables, flujos de informaciones y periodicidad de las informaciones
- d) Criterios y parámetros de evaluación
- e) Niveles/espacios de análisis y decisión sobre las evaluaciones realizadas
- f) Productos de monitorización y evaluación (informes parciales y final; informes de progreso, etc.)

Este Sistema de Monitorización y Evaluación será posteriormente aprobado por el Grupo Técnico de Salud de la CPLP.

Todas las actividades del PECS, incluyendo los informes de monitorización y evaluación, deberán ser divulgadas a través de un sistema de información interactivo, recurriendo, para el efecto, al Portal de Salud de la CPLP, en desarrollo por el Secretariado Ejecutivo de la CPLP en alianza con la iniciativa ePortugués de la OMS (*vide* Proyecto 2.1).

Por otro lado, los informes de monitorización y evaluación deberán también ser presentados y divulgados con elementos desagregados por sexo, buscando el análisis de esta variable en los proyectos implementados.

8. LISTA DE ANEXOS

Anexo I: Documentos de los Proyectos en Ejecución y de Prioridad 1 del PECS/CPLP 2009-2012:

- Proyecto 1.1 - Creación de la Red Observatorio de Recursos Humanos en Salud de la CPLP
- Proyecto 1.5 - Estructuración de la Red de Escuelas Técnicas de Salud de la CPLP
- Proyecto 1.6 - Estructuración de la Red de Escuelas Nacionales de Salud Pública de la CPLP
- Proyecto 1.7 - Formación Médica Especializada en los Países de Lengua Portuguesa
- Proyecto 2.1 - Creación del Portal CPLP/Salud

Proyecto 3.1 - Fortalecimiento de la Investigación Científica en Salud Pública en la CPLP

Proyecto 4.2 - Centros Técnicos de Instalación y Manutención de Equipamientos (CTIME)

Proyecto 5.1 - Monitorización y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en la CPLP

Proyecto 7.1 - Comunidades Saludables: Implantación de proyectos-piloto en los países de la CPLP



Anexo I al Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP 2009-2012

Estructura de Operatividad del PECS/CPLP



Anexo II al Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP 2009-2012

Documentos de los proyectos en ejecución y de prioridad 1 del PECS/CPLP 2009-2012



Resolución sobre la Revisión del PECS-CPLP 2018-2021

26 de octubre de 2017



**IV REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD
DE LA COMUNIDAD DE LOS PAÍSES DE LENGUA
PORTUGUESA**

Brasilia, 26 de octubre de 2017

Resolución sobre la Revisión del PECS-CPLP 2018-2021

Las Ministras y los Ministros de Salud de la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa (CPLP) o sus representantes, reunidos en Brasilia, el 26 de octubre de 2017, por ocasión de su IV Reunión Ordinaria;

Considerando que el Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP (PECS-CPLP) representa un compromiso colectivo de cooperación estratégica entre los Estados-Miembros de la CPLP en el sector de la salud;

Considerando que el PECS-CPLP, aprobado el 15 de mayo de 2009, por ocasión de la II Reunión de los Ministros de Salud de la CPLP, en Estoril, se refería al período 2009-2012 y tuvo su continuidad hasta 2016 aprobada por ocasión de la III Reunión de los Ministros de Salud de la CPLP, en Maputo, el 12 de febrero de 2014;

Reiterando la Declaración de Maputo, firmada por ocasión de la III Reunión Ordinaria de Ministros, el 12 de febrero de 2014, que resaltó el carácter innovador del PECS-CPLP como instrumento abarcador e integrador de sinergias en el ámbito de la Salud de la CPLP, y siendo identificada la necesidad de perfeccionamiento de sus instrumentos de gobernanza, especialmente el refuerzo de capacidad de diálogo y liderazgo de las estructuras de operacionalización del PECS-CPLP, incluyendo la cuestión de la movilización de los recursos financieros, en alineamiento con los ODS;

Considerando que la incorporación de los principios de la Agenda 2030 en el PECS-CPLP representa un desafío, al permitir acompañar la escala del compromiso político asumido, y también un avance por la necesidad de garantizar la eficiencia y eficacia de los sistemas nacionales de salud;

Recordando la Declaración Conjunta de Ginebra, del 22 de mayo de 2017, por ocasión del Almuerzo de Trabajo de los Ministros de Salud de la CPLP realizado a las márgenes de la 70ª Asamblea Mundial de la Salud, en que los Ministros concordaron cuanto a la importancia de profundizar la concertación político-diplomática en salud entre los miembros de la Comunidad, fortaleciendo el PECS-CPLP;

Considerando el énfasis de los Estados-Miembros de la CPLP para el desarrollo en el sector de la salud, en especial al refuerzo de capacidades y al desarrollo institucional de los sistemas de salud;

Acogiendo las recomendaciones del Grupo Técnico de Salud de la CPLP (GTS-CPLP) emanadas de la reunión del 25 de octubre de 2017, en Brasilia, para reestructuración del PECS-CPLP;

DECIDEN:

1. *Atribuir mandato* a las entidades asesoras (FIOCRUZ e IHMT) para, en colaboración con el Secretariado Ejecutivo de la CPLP, presentar al Grupo Técnico en Salud (GTS-CPLP), en el plazo de 90 días, propuesta revista del Plan Estratégico de Cooperación en Salud de la CPLP (PECS-CPLP) para el período de 2018 a 2021.



Hechos en Fotos

24 a 26 de octubre de 2017











Prensa Nacional e Internacional

octubre y noviembre de 2017







Guía de Reuniones CPLP

24 a 26 de octubre de 2017



**GUIÓN DE REUNIONES DE LA
COMUNIDAD DE PAÍSES DE LENGUA PORTUGUESA
BRASILIA, 24 AL 26 DE OCTUBRE DE 2017.**

MARTES, 24 DE OCTUBRE DE 2017

IV REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA RED DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD PÚBLICA (RINSP/CPLP)

Lugar: Edificio de la Fiocruz Brasilia, Bloque Administrativo, 3º piso, Sala de Reuniones CD.

08h00 Desplazamiento del hotel hacia el Edificio de Fiocruz

Brasilia 08h30 Acogida de los participantes

09h00 Apertura de la Reunión de la Red de Institutos Nacionales de Salud Pública (RINSP / CPLP)

Palabras del Representante del Ministerio de Salud de Brasil (AISA / MS)
Palabras de la Coordinación de la RINSP / CPLP, Fiocruz, Señor Felix Rosenberg

09h30 Presentación de los participantes
Aprobación de la Agenda

09h45 Resumen de actividades desarrolladas en el marco del Plan de Trabajo 2017-2018
Palabras del Representante de la Secretaría Ejecutiva de la CPLP, Señor Manuel Lapão
Palabras de la Coordinación de la RINSP / CPLP, Fiocruz, Señor Felix Rosenberg

10h15 Presentación de las Conclusiones del Seminario / Taller sobre Fiebre Amarilla y otras Arbovirosis
Palabras del Señor Director del INS de Mozambique

10h35 Intervalo

10h45 Presentación de propuesta de Brasil sobre relanzamiento de ePORTUGUÊS (e) - Red de Información y Comunicación para la Salud transversal a los Ejes Estratégicos del PECS-CPLP
Palabras del ICICT / Fiocruz

11h10 Presentación de propuesta de Curso de Postgrado en Investigación, Vigilancia y Control de Vectores
Palabras del IOC / Fiocruz

11h35 Debate

12h35 Almuerzo "brunch"
Lugar: espacio al lado de la sala de reunión

13h35 Agenda 2030 – Papel de los INSP en la implementación y el monitoreo de las metas respectivas
Coordinación del Presidente del INSP de Cabo Verde

15h00 Mesa Redonda sobre "Financiamiento de la Cooperación en Salud en la CPLP"
Coordinación del IHMT de Portugal

16h00 Coffee-break

16h15 Presentación de las conclusiones
Secretariado de la RINSP/CPLP

16h15 Aprobación del Plan de Trabajo Revisto (2018-2019)
Coordinación del Presidente del INASA de Guiné-Bissau

17h30 Cierre de las Actividades

18h00 Desplazamiento del Edificio de Fiocruz Brasilia al hotel

MIÉRCOLES, 25 DE OCTUBRE DE 2017

REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO TÉCNICO DE SALUD DE LA CPLP (GTS/CPLP)

Lugar: Edificio de Fiocruz Brasilia, Bloque Administrativo, 3º piso, Sala de Reuniones CD.

8h00 Desplazamiento del hotel hacia el Edificio de Fiocruz Brasilia

8h30 Acogida de los participantes y entrega de credenciales

9h00 Sesión de Apertura de la Reunión Ordinaria del Grupo Técnico en Salud de la CPLP

Secretariado Ejecutivo de la CPLP (5 minutos)
Representante de Brasil en el GTS PECS-CPLP, en nombre de la Presidencia en ejercicio (5 minutos)

09h10 Balance del grado de ejecución del PECS-CPLP 2009-2016

Presentación de las entidades asesores del Secretariado Ejecutivo: Fiocruz o IHMT (20 minutos)

09h30 La nueva agenda para la Salud en la CPLP: PECS-CPLP 2017-2020

Presentación de la propuesta del nuevo documento del PECS-CPLP por las entidades asesoras del Secretariado Ejecutivo: Fiocruz o IHMT (20 minutos)

09h50 Debate (40 minutos)

10h30 Presentación de propuestas para el nuevo PECS-CPLP

10h30 Presentación del Grupo de Trabajo sobre la Agenda 2030: Fiocruz (10 minutos)
Debate (20 minutos)

11h00 Presentación de la Red de Bancos de Leche Humana: Fiocruz (10 minutos)
Debate (20 minutos)

11h30 Presentación sobre el Grupo de Trabajo permanente de Telemedicina y Telesalud: IHMT y RUT (10 minutos)
Debate (20 minutos)

12h00 Presentación sobre la reestructuración de la red ePORTUGUÊSe (10 minutos)
Debate (20 minutos)

12h30 Otros temas de interés por los Estados miembros (30 minutos)

13h00 Almuerzo

Lugar: Espacio Café, Ciencia y Cultura, Fiocruz Brasilia

14h00 Aprobación de los documentos para IV Reunión de Ministros de Salud

Declaración de Brasilia; Resolución PECS 2017 -2020;
Resolución sobre la Agenda de Desarrollo 2030; Resolución sobre la Red de Bancos de Leche de la CPLP;
Resolución sobre el Grupo de Trabajo Permanente de Telesalud / Telemedicina
Resolución sobre reestructuración de Red ePORTUGUÊSe
Otros

16h00 Conclusiones y recomendaciones para la IV Reunión de Ministros de Salud

Secretariado Ejecutivo de la CPLP
Representante de Brasil en el GTS PECS-CPLP, en nombre de la Presidencia en ejercicio

16h30 Cierre de las actividades

SIMPOSIO SALUD GLOBAL Y DIPLOMACIA DE LA SALUD

Lugar: Edificio de Fiocruz Brasilia, Auditorio Interno

17h00 Apertura del Simposio Salud Global y Diplomacia de la Salud

Palabras de la Presidenta de la Fundación Oswaldo Cruz, Señora Nisia Trindade
Palabras del Representante de la Secretaría Ejecutiva de la CPLP, Señor Manuel Lapão
Introducción al Simposio, Palabras del Director del Centro de Relaciones Internacionales en Salud de Fiocruz, Señor Paulo Buss

17h20 Conferencia "Cooperación técnica internacional brasileña"

Mediación del Director de Fiocruz Brasilia, Señor Gerson Penna
Palabras del Director de la Agencia Brasileña de Cooperación, Embajador João Almino

18h00 Mesa redonda "Diplomacia de la salud y la salud global"

Mediación del Señor José Paranaguá Santana (Fiocruz Brasilia)
- Diplomacia de la salud: ¿Nuevo campo conceptual y de prácticas? - Acad. Paulo M. Buss (15 minutos)
- La integración política en la CPLP: situación corriente (15 minutos)
- Cooperación en salud en la CPLP (15 minutos)
- Debates (15 minutos)

19h00 "Cóctel y Lanzamiento de los libros "30 años de ABC: Visiones de la cooperación técnica internacional brasileña" y "Diplomacia de la salud y salud global: Perspectivas latinoamericanas"

20h00 Desplazamiento del Edificio de Fiocruz Brasilia al hotel

JUEVES, 26 DE OCTUBRE DE 2017

IV REUNIÓN ORDINARIA DE MINISTROS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE LOS PAÍSES DE LENGUA PORTUGUESA

Lugar: Sala San Tiago Dantas, Palacio de Itamaraty, Brasilia.

8h30 Desplazamiento del hotel hacia el Palacio de Itamaraty

09h00 Sesión de Apertura de la IV Reunión Ordinaria de los Ministros de Salud de la CPLP

Llegada del Señor Presidente de la República

9h05 Foto oficial con el Señor Presidente de la República

9h10 Palabras del Señor Ministro de Salud (5 minutos)

9h15 Palabras del Señor Ministro de Relaciones Exteriores (5 minutos)

9h20 Palabras del Señor Presidente de la República (5 minutos)

Cierre de la sesión, salida del Señor Presidente de la República

09h30 IV Reunión Ordinaria de los Ministros de Salud de la CPLP

09h30 Video con palabras de la Señora Secretaria Ejecutiva de la CPLP (3 minutos)

09h35 Palabras del Señor Ministro de Salud de Brasil (5 minutos)
- Apertura de los trabajos

- presentación y aprobación de la Agenda

09h40 Palabras del Representante de la Secretaría Ejecutiva de la CPLP, Señor Manuel Lapão (10 minutos)
- histórico y resultados del PECS
- nuevo e-Portugués

09h55 Palabras de la Señora Presidenta de la Fundación Oswaldo Cruz, Señora Nisia Trindade (10 minutos)
- Fiebre Amarilla y otras Arbovirosis
- Nueva red de la CPLP Salud: Banco de Leche Humana

10h10 Palabras del Señor Director del Centro de Relaciones Internacionales de la Fundación Oswaldo Cruz, Señor Paulo Buss (10 minutos)
- Agenda 2030: Avances y Desafíos

10h25 Palabras del Señor Coordinador de la Red Nacional de Telemedicina, Señor Luiz Ary Messina (10 minutos)
- Nueva red de la CPLP Salud: Telesalud

10h35 Apertura del debate político, mediación del Señor Ministro de Salud de Brasil

10h40 Palabras del Señor Ministro de Salud de Angola (10 minutos)

10h50 Palabras del Señor Ministro de Salud de Cabo Verde (10 minutos)

11h00 Palabras del Señor Ministro de Salud de Guiné-Bissau (10 minutos)

11h10 Palabras del Señor Ministro de Salud de Guiné Ecuatorial (10 minutos)

11h20 Palabras del Señor Ministro de Salud de Mozambique (10 minutos)

11h30 Palabras del Señor Ministro de Salud de Portugal (10 minutos)

11h40 Palabras del Señor Ministro de Salud de São Tomé y Príncipe (10 minutos)

11h50 Palabras del Señor Ministro de Salud de Timor Leste (10 minutos)

12h00 Palabras del Señor Ministro de Salud de Brasil (10 minutos)

12h10 Apreciación y aprobación de los documentos
- Resolución sobre la reestructuración del PECS
- Resolución sobre e-Portugués
- Resolución sobre la Agenda 2030
- Resolución sobre la Red de Banco de Leche Humana
- Resolución sobre la Red de Telesalud
- Declaración de Brasilia

12h30 Sesión de Clausura

Palabras del Representante de la Secretaría Ejecutiva de la CPLP
Palabras del Señor Ministro de Salud de Brasil

13h00 Ceremonia de Firma de la Declaración de Brasilia

El Señor Ricardo Barros, Ministro de Salud, y los Jefes de Delegación de la CPLP se dirigen a los jardines del tercer piso, donde firman la Declaración de Brasilia y toman una fotografía oficial.

13h20 Foto Oficial

Lugar: Jardines del tercer piso

13h30 Almuerzo en homenaje a los Jefes de Delegación de la IV Reunión Ordinaria de los Ministros de Salud de la CPLP, ofrecido por el Sr. Ricardo Barros, Ministro de Estado de Salud

Lugar: Sala Portinari

15h00 Final del almuerzo

15h15 Desplazamiento del Palacio de Itamaraty al hotel

