

# COOPERACION SALUD

BOLETÍN DE LA ACTUACIÓN INTERNACIONAL BRASILEÑA EN SALUD



Daiane Pires Cenci

Técnicos del Ministerio de Salud de Santo Tomé y Príncipe observan la recogida de larvas realizada por un entomólogo de la Secretaría de Salud del estado de Amazonas

## Cooperación triangular

### Brasil busca integrar acciones en salud

De Asia a Sudamérica pasando por África, más de 4.000 personas que viven con el virus VIH, o que ya han desarrollado el sida, reciben medicamentos brasileños para mejorar su calidad de vida. Este es el impacto directo de la llamada cooperación triangular, por la cual un país, en colaboración con otro o con una organización internacional, implementa acciones con el objetivo de suministrar capacitación profesional, fortalecimiento institucional e intercambio técnico a un tercer país. En los últimos cuatro años se han destinado más de 3,5 millones de reales brasileños a este proyecto, premiado internacionalmente, en colaboración con el Centro Internacional de Cooperación Técnica en VIH/Sida, Onusida, Unicef, UNFPA y Unesco.

El proyecto que se está llevando a cabo con Santo Tomé y Príncipe en el ámbito de la malaria es otra iniciativa de éxito de esta modalidad de cooperación. Más de 60.000 habitantes de aquel país, es decir, algo más de

un tercio de su población, se veían constantemente aquejados por esa enfermedad. Con el apoyo de otras naciones, Santo Tomé y Príncipe ha conseguido disminuir la incidencia a cerca de 2.000 casos anuales. Para mantener esa conquista es necesario fortalecer la vigilancia epidemiológica con el fin de monitorear nuevos brotes. Un desafío compartido con Brasil, que cuenta con uno de los sistemas más eficientes del mundo, el Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVEP), coordinado por la Secretaría de Vigilancia en Salud/MS, que, junto con el Servicio Federal de Procesamiento de Datos (SERPRO) y el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), está implantando la infraestructura de comunicación de datos, además de llevar a cabo una capacitación para que los técnicos santotomenses puedan evitar la reintroducción de una nueva epidemia en ese país.

Esas iniciativas de cooperación triangular son sólo un ejemplo de las

## mais

### 2 EDITORIAL

Cooperación Salud informará y dialogará con sus socios sobre la actuación internacional en salud

### 3 INTEGRACIÓN

Acuerdos que facilitan la atención a personas que viven en las zonas fronterizas de Brasil

### 4 ENTREVISTA

El ministro José Gomes Temporão explica, en una entrevista exclusiva, los focos de la cooperación en salud

### 7 BIOSEGURIDAD

Brasil discute movimiento en las fronteras de organismos vivos genéticamente modificados

### 8 COOPERACIÓN SUR-SUR

Sepa por qué el Ministerio de Salud prioriza proyectos estructurantes en lugar de acciones puntuales



Grupo Temático  
de Cooperación Internacional  
en Salud



Ministério  
da Saúde





## Editorial

“Cooperación Salud”, cuya primera edición está usted leyendo, es un boletín trimestral que ofrecerá a los lectores información actualizada sobre la actuación internacional del Ministerio de Salud. Esta publicación divulgará entre el público objetivo, el Gobierno y otros sectores de la sociedad, el variado conjunto de acciones, negociaciones y propuestas llevadas a cabo por el Ministerio de Salud allende las fronteras brasileñas.

Al aproximar la vertiente exterior de la interior, se espera contribuir a que se entienda mejor la importancia de los asuntos internacionales para el Sistema Único de Salud (SUS) y para la salud pública, así como su interacción con la política exterior brasileña.

Al ser ambas políticas públicas, la salud pública y la política exterior presentan diversos puntos de intersección y se refuerzan mutuamente, respetando la jerarquía de las prioridades nacionales. El sector de la salud debe apoyar la política exterior, y ésta a su vez defender los intereses de la salud brasileña, también en su dimensión global.

La salud es un tema eminentemente positivo en la agenda internacional, propicio a la promoción de la solidaridad entre los pueblos, aunque existan algunas importantes excepciones (como la cuestión del acceso a los medicamentos, por ejemplo). Por esas razones, crece el espacio del Ministerio de Salud en la agenda diplomática brasileña, así como su participación en las iniciativas del Ministerio de Asuntos Exteriores, en particular su protagonismo de la cooperación Sur-Sur brasileña, siguiendo la orientación definida por el ministro Celso Amorim.

Reflejando las prioridades sociales del Gobierno del presidente Lula, la salud, entendida como un estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de enfermedad —según la definición magistral de la Carta de la Organización Mundial de la Salud (OMS)—, supone cada vez más un esfuerzo “transversal”, parte esencial de las políticas sociales, sin las cuales no existe desarrollo sostenible.

Con sus programas sociales de carácter transformador y reconocidos en la escena internacional, Brasil

cuenta con una importante experiencia para compartir con sus socios del mundo en desarrollo.

De esta manera, este boletín reflejará las prioridades de la cooperación internacional en el ámbito del Ministerio de Salud brasileño, y contribuirá a divulgarlas entre nuestros socios e interlocutores extranjeros. La dimensión y la calidad de la cooperación en salud que ofrece Brasil, un país en desarrollo, son aún insuficientemente conocidas y merecen ser divulgadas.

La propuesta de esta publicación no deberá limitarse al ámbito del Ministerio de Salud, sino que abrirá sus páginas también a otros órganos e instituciones. El universo de actores de la cooperación internacional brasileña en salud es bastante diverso, y tiende a aumentar, incluso con contribuciones del sector privado.

En particular, es intensa y diaria la interlocución con la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) y la Agencia Brasileña de Cooperación (ABC), ligada al Ministerio de Asuntos Exteriores. De esta manera, el Ministerio de Salud ocupa un espacio privilegiado en ese conjunto, como principal coordinador y ejecutor de las acciones internacionales en el ámbito de la salud. No obstante, no es el único. Por ello, estaremos atentos para que **Cooperación Salud** sea lo más inclusivo posible.

Por último, **Cooperación Salud** forma parte del proyecto de actualización de la Asesoría de Asuntos Internacionales de Salud (AISA) del gabinete del ministro de Salud, gracias al apoyo y a la visión del ministro José Gomes Temporão, que defiende incondicionalmente la afirmación de los intereses de la salud brasileña en la escena internacional.

La reciente firma del acuerdo de cooperación entre el ministerio y la Organización Panamericana de Salud (OPAS) para reforzar la Asesoría Internacional responde a ese propósito. Invitamos desde este momento a nuestros lectores a que sean también colaboradores y nos envíen noticias y comentarios de sus áreas de actuación. **Cooperación Salud** será un espacio abierto a los múltiples actores que construyen, día a día, la dimensión de la salud de la Política Exterior Brasileña.

■ más de 150 acciones de cooperación internacional en salud que desarrolla Brasil. Cada vez más, se demuestra que ese tipo de colaboración juega un papel importante, en la medida en que hace posible un salto cualitativo en la cooperación internacional. Por esa razón, técnicos de diversas áreas y órganos internos del Ministerio de Salud involucrados en acciones internacionales han formado el Grupo Temático de Cooperación Internacional.

Esta iniciativa, formalizada en julio, pretende colaborar con la definición de estrategias y de programas y proyectos para la cooperación técnica en salud. Busca también fortalecer y mejorar la coordinación y articulación entre las diversas áreas del Ministerio de Salud y las agencias y órganos internacionales, así como la interlocución con otros ministerios, especialmente con el Ministerio de Asuntos Exteriores.

A esa primera reunión asistieron cerca de 100 técnicos del ministerio y otras personas invitadas. De ahí surgió un documento de consenso sobre las directrices, prioridades, iniciativas, proyectos y programas estratégicos, incluyendo la cooperación triangular en el ámbito de la salud.

En la estela de ese intercambio de información y experiencias, el Instituto Nacional del Cáncer (INCA) ha iniciado en Mozambique un proyecto dentro de una perspectiva integrada en que los resultados y acciones pasan a formar parte de una política de gobierno. También a partir de esa reunión, técnicos de la Asesoría Internacional del Ministerio de Salud participaron en tres misiones del Departamento Nacional de ITS y Sida en busca de puntos de intersección con otras actividades realizadas en los países visitados.

El próximo paso es hacer que ingresen en el grupo otros organismos internacionales y agencias bilaterales para sumar esfuerzos en la llamada cooperación triangular. El día 14 de octubre, El grupo vuelve a reunirse en Brasilia (DF) junto con diversas instituciones, para discutir una agenda común de la cooperación brasileña en salud para hacer posible una mejor coordinación de las acciones y construir una agenda conjunta de cooperación triangular.

## Acceso a servicios de salud sin fronteras



Fotomontaje de imágenes de las acciones internacionales en salud.

Con el objetivo de facilitar la atención médica a la población de las zonas fronterizas, el Ministerio de Salud ha implementado acciones de salud en tales zonas, a través de grupos de trabajo bilaterales. Desde 2007 se vienen creando o reactivando subgrupos de salud, comisiones y grupos de trabajo bilaterales en el ámbito de las zonas fronterizas.

Existen tres grupos previamente existentes que cuentan con una agenda de trabajo. En primer lugar, la Comisión Binacional Asesora de Salud en la Frontera Brasil-Uruguay, que aguarda la aprobación final por parte del Congreso brasileño del acuerdo que regulará el acceso a los servicios de salud en la frontera. En segundo lugar, el Subgrupo de Trabajo en Salud en la Frontera Brasil-Venezuela, que acaba de reunirse en Boa Vista y ha elaborado un plan de acción hasta 2012 en las áreas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental, atención a la salud, VIH/Sida y, especialmente, en el ámbito de la salud indígena. Al respecto, hay que destacar la meta de eliminación de la oncocercosis (enfermedad transmitida por un mosquito, que puede conducir a la ceguera) entre la población Yanomami, el aumento de la cobertura vacunal en la región, la prevención y la promoción de la salud de los pueblos indígenas en lo referente a la malaria y la creación de las condiciones para mejorar el acceso del equipo de salud

para la asistencia. Y, por último, el Grupo de Trabajo sobre Salud en la Frontera Brasil-Perú, que trató en su última reunión los temas referentes a la asistencia a la salud y la vigilancia epidemiológica.

El Acuerdo para prestación de servicios en la frontera Brasil-Uruguay permitirá ofrecer servicios de salud a través de contratos entre instituciones públicas y privadas, y facilitará la organización de los flujos de atención. Ejemplos de los beneficios de este acuerdo es la posibilidad de atención a embarazadas de la Barra do Quaraí en Bella Unión, ya que la unidad de referencia brasileña más próxima está 70 km por carreteras en malas condiciones; la posibilidad de atender en Artigas a pacientes que precisan de procedimientos de hemodiálisis, tales como los residentes en Quaraí, pues la unidad de referencia más próxima está a más de 100 km; la compra de servicios temporales del otro lado de la frontera en situaciones de emergencia por un exceso de demanda respecto a la capacidad instalada y otras cuestiones que están siendo diagnosticadas por el Ministerio de Salud junto con los gestores de estados y municipios.

Hay que destacar también que otros países como Colombia, Bolivia, Guyana y Guayana francesa se encuentran en fase inicial de negociaciones bilaterales sobre cuestiones prioritarias de salud en las zonas fronterizas.

### PRINCIPIOS

- Compromiso con la vida
- Salud como derecho universal y deber del Estado
- Igualdad entre los estados
- Cooperación entre los pueblos para el progreso de la humanidad
- Respeto de la soberanía nacional, la independencia económica, derechos iguales y no intervención en los asuntos domésticos de los demás países
- Horizontalidad en las acciones
- Respeto de la diversidad cultural
- Autonomía de los países y sostenibilidad de las acciones
- Integración/articulación
- Resolutividad y eficiencia
- Trabajo en equipo
- Desarrollo de proyectos de colaboración
- Organización y modernización
- Protagonismo de los países
- Institucionalización y recuperación de la memoria histórica
- Participación y control social



## JOSÉ GOMES TEMPORÃO

### entrevistado

El ministro Gomes Temporão estuvo en Londres del 23 al 25 de septiembre para conocer aspectos de la experiencia británica sobre atención primaria, vigilancia sanitaria, historial médico electrónico, así como sobre el instituto NICE. Le acompañaron representantes de confederaciones empresariales de los sectores farmacéutico y de equipamiento médico-hospitalario, con el objetivo de atraer inversiones a Brasil. A su vuelta, el ministro habló con Cooperación Salud y resaltó la importancia estratégica de la cooperación internacional para la salud en Brasil y en el mundo.



4

#### ¿Podría destacar algunos ejemplos de éxito en la cooperación técnica y humanitaria entre países? ¿Existen ejemplos brasileños?

Hay una serie de ejemplos brasileños, entre los que me gustaría destacar uno en particular. Hace un año, en octubre de 2008, estuve con el presidente Lula en Mozambique, un país que vive una triste realidad. Más de 670.000 niños mozambiqueños están huérfanos porque perdieron a sus padres debido al sida.

Ante una situación tan pasmosa anunciamos la donación de una fábrica de antirretrovirales a aquel país. Además de otorgarle mejores condiciones a Mozambique para enfrentar la epidemia del sida —el 16% de su población está infectada por el VIH, un porcentaje que llega al 25% en algunas regiones—, la donación de la fábrica supone un apoyo para los demás países de África, ya que los antirretrovirales producidos en ese centro estarán a disposición de la población africana.

**El Sistema Único de Salud siempre ha sido una referencia en salud pública. Al cumplir 20 años, ¿qué lecciones puede darle el SUS al mundo?**

La salud entendida como un derecho está cada vez más presente en la conciencia de los brasileños. No sólo como ministro de Salud, sino principalmente como sanitarista que participó en el gran esfuerzo de construcción del SUS, percibo que eso se debe a algunos factores importantes, entre los que tenemos que citar la garantía constitucional de la salud como derecho de todos y deber del Estado.

Construimos un sistema descentralizado, lo cual permitió que las acciones pasaran a ejecutarse más cerca de la población. Hoy la salud se gestiona en la punta, bajo la administración de los estados y municipios. Más recientemente hemos trabajado por la construcción de una nueva conciencia política sobre salud, desde la convicción de que es posible construir en la sociedad un determinado estándar de conocimiento sobre cuestiones centrales en el campo de la promoción, la prevención y el uso de los servicios de salud.

Sin el SUS que tenemos en la actualidad, pese a todas sus fragilidades, difícilmente conseguiríamos dar una respuesta adecuada a las dificultades que hemos venido observando a lo largo de los años. Es un sistema que avanza y ha alcanzado conquis-

tas significativas. Tenemos el mayor programa público de trasplantes de órganos y tejidos del mundo.

El Programa Nacional de Inmunizaciones, con 35 años de existencia y 130 millones de vacunas administradas anualmente, es una referencia internacional. También lo son la asistencia a los portadores del VIH, que da acceso a antirretrovirales a 188.000 pacientes cada año, y el programa de control del tabaquismo, que tiene ya más de 15 años. Sin contar nuestra considerable productividad: en la actualidad el SUS realiza 2.300 millones de procedimientos ambulatorios y 11,3 millones de ingresos anuales, además de los 254 millones de consultas y los 2,3 millones de partos atendidos anualmente.

#### ¿De qué manera beneficia a la población brasileña la cooperación internacional?

La cooperación internacional, así como la presencia de Brasil en organismos multilaterales, constituye el espacio ideal para el debate y la creación de medidas para el fortalecimiento de estrategias regionales o globales de atención. ¿Que qué beneficios tiene eso en la práctica para las

personas? Eso nos garantiza el acceso a nuevas tecnologías que responden a las necesidades de salud de la población y a la mejora de la capacidad de vigilancia, control y asistencia.

También es posible adoptar e implementar medidas destinadas a desarrollar los sistemas de investigación e innovación, fortalecimiento de los mecanismos actuales de compras conjuntas de vacunas, medicamentos y otros insumos. Es una situación que se puede ver claramente reflejada en la acción mundial de protección de la población frente a la gripe A (H1N1). Brasil, por ejemplo, a través de la OPS, accedió a los kits de diagnóstico de la enfermedad y, ahora, gestiona la compra de la vacuna mediante el fondo rotatorio de ese organismo internacional.

#### **¿Cuáles son los contextos necesarios para que un país pueda ofrecer y participar en procesos de cooperación en salud en otros países?**

Una lección importante que se aprende en el ámbito de la salud es que, de alguna manera, todos los países tienen algo que ofrecer, por una parte, y algo que recibir, por otra. La cooperación en salud debe verse como un intercambio de experiencias, y Brasil trata a sus socios en cooperación como sus iguales. No queremos imponer nuestras soluciones ni nuestra visión de la salud para no caer en el error de la antigua manera de cooperar, que se traducía en la oferta de paquetes "cerrados". Procuramos elaborar junto con los países las propuestas y acciones de cooperación que respondan también a sus prioridades. En eso consiste el principio de cooperación horizontal, que defendemos y valoramos.

#### **¿Qué necesita un país para recibir la cooperación técnica brasileña? ¿Cuenta Brasil con una estrategia para atender las solicitudes?**

El primer paso es un diagnóstico de necesidades. Esto es fundamental para verificar cuáles son los problemas de aquel determinado país desde el punto de vista de la salud. Obviamente, deben mostrar un interés político en obtener esa cooperación. En determinados casos, dependiendo de

qué se trate, se necesitan recursos humanos y una infraestructura mínima. Los trámites para la elaboración de la propuesta de proyecto técnico bilateral corren a cargo de las embajadas de Brasil y de la Agencia Brasileña de Cooperación.

#### **¿Qué papel desempeña la cooperación internacional en situaciones de crisis como las pandemias? ¿Qué espacios puede ocupar un país como Brasil?**

Esa pregunta nos remite a un movimiento importante que estamos llevando a cabo en el Ministerio de Salud. A través de nuestra Asesoría Internacional, estamos promoviendo una articulación entre las diversas áreas del ministerio para lograr una mayor integración e identificación de los conocimientos especializados.

Muchas veces determinados sectores del ministerio tienen valiosísimas contribuciones que ofrecer, experiencias que pueden servirles a otros países, pero simplemente no las reconocen como tales o no se dan cuenta de ello. Esa articulación va a contribuir a potenciar todo lo podemos ofrecer.

La respuesta a la nueva gripe es un ejemplo muy claro de cómo una pandemia pone de manifiesto la importancia de la articulación, no sólo regional, sino mundial. Orientados por la idea de que la acción de las autoridades sanitarias y de salud pública de cada país gana fuerza y eficacia en la medida en que se promueven acciones coordinadas, Brasil viene ejerciendo un papel de liderazgo en el Mercosur y en Unasur.

Así fue en mayo de este año, cuando cosechamos el apoyo de Unasur en la 62.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de Salud para defender que las innovaciones relacionadas con la lucha frente a la nueva gripe de estuvieran disponibles para todos los países. La delegación brasileña asumió el liderazgo de este proceso. Cuando tratamos de una enfermedad nueva como la gripe A (H1N1), el acceso a la información y a las innovaciones es fundamental para contener la enfermedad y atender a la población.

#### **¿Cuáles son los grandes desafíos de la agenda de salud en la escena internacional y de qué manera se**

#### **prepara Brasil para hacerles frente?**

Brasil ha apoyado a países en momentos de crisis, mediante cooperación técnica y ayuda humanitaria. La concepción que estamos desarrollando de una mirada más amplia sobre la salud, con una visión integral, con toda la atención que se debe conceder a los determinantes sociales, atrae la atención de otros países.

El desafío consiste en trabajar siempre para aumentar la presencia de Brasil en esos países y mejorar las oportunidades de transferencia de conocimiento y de tecnología. Contribuye a enfrentar ese desafío la presencia proactiva que Brasil ha consolidado en diversos foros internacionales, como Unasur y Mercosur.

Tampoco puedo dejar de citar el importante trabajo que hemos desarrollado en colaboración con la CPLP (Comunidad de Países de Lengua Portuguesa). Hay ya diversas actividades en marcha en el continente africano, y además la Fundación Oswaldo Cruz viene prestando un apoyo excepcional a la estructuración de los institutos nacionales de salud pública en los países africanos de lengua portuguesa.

#### **¿Cuál es la importancia estratégica de la cooperación internacional en salud para Brasil y para el mundo?**

La actual configuración de las relaciones entre los países, la cooperación internacional en salud viene ganando un espacio importante. Es una rama de la política exterior con un componente humanitario muy fuerte. Como se trata de salvar vidas y de dar mejores condiciones para que las personas vivan bien, la salud es un ámbito importante. Y eso es algo muy interesante, si nos paramos a pensar que la historia de la relación entre los pueblos se ha basado muy a menudo en el conflicto. Hoy en día podemos ofrecer un contrapunto, que consiste en la preservación de vidas. Hemos recibido una demanda gigantesca de solicitudes de cooperación, por encima incluso de nuestra capacidad física para atenderlas. Creo que a ello ha contribuido no sólo la fuerza de nuestro Sistema Único de Salud, sino también la propia atención que el Gobierno del presidente Lula le concede al ámbito social.



## Cooperación Sur-Sur

**Marco Farani**

Ministro de la Carrera Diplomática y Director de la Agencia Brasileña de Cooperación (ABC)



**E**l ámbito de la salud está presente en el orden del día de la cooperación técnica Sur-Sur de Brasil desde los primeros años en que participamos en acciones internacionales de intercambio. La calidad técnica de los institutos y de los profesionales de salud brasileños —formados y curados en un ambiente de inmensos desafíos derivados de nuestro clima tropical, de la diversidad geográfica y de las condiciones socioeconómicas de la población— han permitido crear un extenso acervo de tecnologías, conocimientos y prácticas con gran potencial de extensión a países en desarrollo y con infraestructuras de salud pública fragilizadas o todavía en formación.

La Agencia Brasileña de Cooperación del Ministerio de las Relaciones Exteriores (ABC) ha contado con la participación y fructífera colaboración del Ministerio de Salud, y de sus unidades dependientes, para la implementación de más de 100 misiones técnicas en el extranjero en los últimos cinco años en el marco de diferentes proyectos de cooperación Sur-Sur brasileña.

En ese contexto, la zona geográfica más atendida por la cooperación brasileña en salud es el continente africano. Entre los países beneficiarios se encuentran Senegal, Gana, Benin, Angola, Mozambique, Guinea-Bissau, Argelia, Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Liberia, Nigeria, Namibia, Kenia, Santo Tomé y Príncipe, República Democrática del Congo, Tanzania y Zambia.

En América Latina podemos citar a Bolivia, Colombia, Cuba, El Salvador, República Dominicana, Uruguay, Nicaragua, Paraguay, Ecuador, Haití, Honduras, Argentina, México y Guatemala.

Más recientemente, desde 2008, la ABC ha implantado una nueva estrategia de acción para la cooperación Sur-Sur de Brasil. Con ello, se prioriza la concepción, siempre que se den las condiciones para ello, de proyectos “estructurantes” en lugar de la reproducción automática del modelo tradicional de proyectos puntuales.

Tales proyectos ofrecen diversas ventajas para la cooperación brasileña y, principalmente, para los países beneficiarios.

Se aumenta el impacto social y económico sobre el público objetivo de la cooperación; se logra asegurar una mayor sostenibilidad de los resultados de la cooperación de Brasil; se facilita la movilización de instituciones brasileñas para implementar diferentes componentes de los proyectos; además de crear un espacio para la movilización de asociaciones triangulares con otros actores internacionales.

Un ejemplo práctico de este nuevo enfoque es el proyecto de “Apoyo a la Estructuración del Programa

Nacional de Atención a las Personas con Enfermedad Falciforme de la República de Gana”. El objetivo esencial de ese proyecto es colaborar en la estructuración del sistema nacional de atención integral a los afectados por enfermedad falciforme en dicho país.

La Coordinación Nacional de Sangre y Hemoderivados del Ministerio de Salud desempeñará un papel central en la implementación de ese proyecto, junto con el Núcleo de Acciones e Investigación en Apoyo Diagnóstico (NUPAD), vinculado a la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), y la Fundación HEMOMINAS. La estrategia para ese proyecto es crear centros de referencia en el continente africano para dar apoyo a la creación de programas de enfermedad falciforme en diversos países.

Otro proyecto capital de la cooperación brasileña en el ámbito de salud es en el que participa la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) en la implantación de una fábrica de medicamentos antirretrovirales en Mozambique. Dicho

proyecto incluye acciones multidisciplinares, y contempla la capacitación de técnicos mozambiqueños para la vigilancia, inspección, certificación y control de medicamentos y sus procesos de producción y comercialización, con el objetivo de posibilitar que el órgano regulador de aquel país implante eficientemente el citado centro industrial.

En el ámbito de las iniciativas de cooperación triangular, cabe mencionar la actuación del Ministerio de Salud para la creación y el funcionamiento

del Centro Internacional de Cooperación Técnica en VIH/Sida (CICT), a partir de una colaboración entre el Gobierno brasileño y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).

El objetivo de ese centro es facilitar y optimizar el uso del conocimiento, de las experiencias y de los recursos técnicos, a través de programas de cooperación técnica entre el Gobierno brasileño y otros países en desarrollo, para mejorar y fortalecer las respuestas nacionales a la epidemia de sida de forma sostenible.

Para ello, el CICT cuenta con el apoyo de socios internacionales, entre los que destaca la Agencia Alemana de Cooperación Técnica (GTZ), el Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional (DfID) y el Gobierno del Reino de los Países Bajos.

La Agencia Brasileña de Cooperación (ABC) apoya también las acciones de cooperación técnica internacional de ese centro. Además, el CICT cuenta con la colaboración de socios puntuales para proyectos específicos, como por ejemplo la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y el Banco Mundial.

La zona geográfica más atendida por La cooperación brasileña en salud es el continente africano

## Salud infantil

**Banco de leche para reducir la mortalidad infantil en Haití**

Entre julio y agosto de 2009, se creó una delegación brasileña con la misión de realizar un diagnóstico técnico en las instituciones indicadas por el gobierno de Haití con el objetivo de implantar bancos de leche humana (BLH) en aquel país.

El primordial objetivo de dicho proyecto, que se está desarrollado en colaboración con la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD), es invertir el alto índice de mortalidad infantil haitiano. Según datos actualizados de la CIA (agencia de inteligencia estadounidense), Haití tiene la 37.<sup>a</sup> mayor tasa de mortalidad infantil del mundo, con 59,6 muertes por cada 1000 nacidos vivos en niños menores de un año.

Durante la visita a Haití el pasado 18 septiembre del ministro de Asuntos Exteriores, Celso Amorim, se firmó un Memorando de Entendimiento que dará respaldo a la cooperación.

## Exposición

**20 años del SUS en la OPS**

La versión bilingüe, en inglés y en español, de la exposición "20 Años de SUS. La salud de Brasil" fue llevada a Washington D.C. con ocasión del 49.º consejo director de la Organización Panamericana de Salud, la reunión de los ministros de Salud de América Latina y el Caribe. Es la primera vez que esta muestra sale al extranjero. La apertura del evento, celebrado entre finales de septiembre y principios de octubre de este año, fue presidida por el ministro de Salud de Brasil, José Gomes Temporão. La exposición presenta en 24 paneles y de forma didáctica, la trayectoria, los avances y los desafíos del Sistema Único de Salud (SUS). Entre octubre de 2008 y septiembre de 2009 recorrió varios estados brasileños y fue vista por más de 100.000 personas. Dicha iniciativa ha corrido a cargo de la Coordinación General de Documentación e Información (CGDI) del Ministerio de Salud.

## Bioseguridad

**Un evento incentiva el intercambio de información en salud**

En agosto de este año se publicó el decreto que regula la aplicación del artículo 19 del Protocolo de Cartagena sobre Bioseguridad, del Convenio sobre la Diversidad Biológica. El protocolo trata del movimiento transfronterizo de organismos vivos genéticamente modificados, incluyendo microorganismos. Con la intención de intercambiar información y estimular la actuación coordinada entre los órganos que el decreto designa como Autoridades Nacionales Competentes, el Ministerio de Salud, a través de su Asesoría de Asuntos Internacionales de Salud, realizará un taller sobre el tema los días 25 y 26 de noviembre de 2009.

Ese evento se titula "Protocolo de Cartagena: Autoridades Nacionales" y pretende promover el conocimiento sobre la actuación de los diferentes órganos involucrados y fomentar la identificación de posibilidades de trabajo conjunto en el futuro. La participación de las demás autoridades nacionales será un factor importante para mejorar el método de trabajo que se ha de asumir en el ámbito del Ministerio de Salud, en cuando autoridad nacional competente. Además, será relevante para intensificar las acciones del ministerio en el ámbito de la bioseguridad relacionada con los organismos vivos genéticamente modificados.

**EL SUS COMO MODELO**

En septiembre, el Ministerio de Salud recibió la visita de técnicos costarricenses. Esa misión vino a conocer la estructura y el funcionamiento del Sistema Único de Salud (SUS). Además de establecer nuevos frentes de cooperación, el grupo buscó apoyos para establecer un paralelo con el sistema público de su país, en un momento de redefinición de políticas públicas de salud en Costa Rica.

Perú y El Salvador son otros dos países que también han buscado una referencia en el modelo brasileño de atención a la salud. Ambos atraviesan por cambios en sus respectivas legislaciones. La preocupación es establecer localmente sistemas de acceso universal, desde la perspectiva de la atención integral.

La ministra de Salud de El Salvador, María Isabel Rodríguez, vino a Brasil con el objetivo de buscar información que ayude en el desarrollo de un modelo de atención a la salud capaz de responder a las expectativas salvadoreñas.

Con Perú se ha desarrollado un proyecto con el objetivo de brindar al vecino sudamericano apoyo para la implementación de un sistema nacional inspirado en la experiencia brasileña, aunque adecuado a las necesidades y la realidad peruanas.



## Cooperación Sur-Sur: iniciativas estructurantes

Entre las prioridades de la política exterior brasileña hay dos regiones: Sudamérica y África. En ambas, la "diplomacia de la salud" brasileña ha actuado de forma dinámica, construyendo consensos importantes, como UNASUR Salud y el Plan Estratégico en Salud de la CPLP. Son proyectos estructurantes de los sistemas de salud de los países involucrados, en el marco de referencia de la cooperación multilateral Sur-Sur, superando la tradicional fragmentación de proyectos aislados.

### UNASUR

En abril de 2009, en Santiago de Chile, el Consejo de Salud de UNASUR, compuesto por los ministros de Salud de los 12 estados miembros, aprobó su estructura y forma de funcionamiento, que cuenta con un Comité Coordinador y cinco Grupos de Trabajo correspondientes a las prioridades de la Agenda (escudo epidemiológico sudamericano; sistemas universales de salud; acceso universal a medicamentos y complejo productivo de la salud; promoción de la salud y determinantes sociales de la salud; desarrollo y gestión de recursos humanos en salud). Brasil está representado en cada uno de los GT y ocupa la coordinación del Grupo de Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos. Entre las prioridades ya aprobadas, constan la lucha contra el dengue y la gripe A y, a propuesta de Brasil, la creación del Instituto Sudamericano de Gobierno en Salud, el Programa de Becas UNASUR Salud y la constitución de las redes estructurantes de los sistemas de salud (de institutos nacionales de salud, de escuelas de salud pública y de escuelas técnicas de salud).

Sin esa información adicional, visite:

[www.unasur-salud.org](http://www.unasur-salud.org) | <http://www.cplp.org/Saude.aspx?ID=353>

### CPLP

En un proceso iniciado en junio de 2007, el Consejo de Ministros de Salud de la CPLP (Angola, Brasil, Cabo Verde, Guinea-Bissau, Mozambique, Portugal, Santo Tomé y Príncipe y Timor Oriental) firmó en mayo de 2009 la Declaración de Estoril y aprobó el Plan Estratégico de Cooperación en Salud, que se estructura en torno a siete ejes prioritarios de acción: formación y desarrollo de la fuerza de trabajo en salud; información y comunicación en salud; investigación en salud; desarrollo del complejo productivo de la salud; vigilancia epidemiológica y monitoreo de la situación de la salud; emergencias y desastres naturales; y promoción y protección de la salud. Hay una serie de actividades en desarrollo en el contexto de la CPLP Salud, que celebró en septiembre de este año, en Lisboa, la Reunión de Socios para el Desarrollo, con la intención de identificar posibles donantes para hacer posible la implementación del Plan.

### CRÉDITOS

Cooperación Salud es una publicación trimestral de la Asesoría de Asuntos Internacionales de Salud (AISA), con el apoyo de la Asesoría de Comunicación del Ministerio de Salud (ASCOM)

**Editor responsable:** Eduardo Botelho – chefe da Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde

**Coordinación editorial:** Mauro Figueiredo – chefe da Divisão de Projetos/AISA/MS

**MS Coordinación de redacción y revisión:** Carlos Andrade

**Maquetación y proyecto gráfico:** ASCOM/MS

**Traducción:** Fernando Campos Leza

**Tirada:** 2.000 ejemplares

**Colaboradores:** AISA/MS, ASCOM/MS, Agência Brasileira de Cooperação – ABC/MRE, Centro de Relações Internacionais – CRIS/Fiocruz, Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, Coordenação-Geral de Documentação e Informação – CGDI/MS e Coordenação-Geral do Programa de Controle da Malária – CGPNCM/MS.

**Impresión:** Gráfica Athalaia

Los artículos firmados no reflejan, necesariamente, la opinión del Ministerio de Salud y son de responsabilidad exclusiva de sus autores.

Los eventos indicados en la Agenda no son exhaustivos y podrían sufrir alteraciones.

**Apoyo:** OPAS y ABC

**Dirección:** Ministerio de Salud, Esplanada dos ministérios, bloco G, sala 425 Edifício Sede – Brasília – Distrito federal – 70.058-900 – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

## AGENDA

### OCTUBRE

<b>Brasília - Brasil</b>	<b>14 a 16</b>
Visita del ministro de Salud de Belize para la firma de un Memorando de Entendimiento en el ámbito de la salud	
<b>Bangkok - Tailandia</b>	<b>19 a 23</b>
Reunión del Grupo de Trabajo Especial de Composición Abierta (Ad-hoc Open Ended Working Group) encargado de los preparativos de la primera reunión del Comité Intergubernamental de Negociación (CIN) sobre el Mercurio	
<b>Santiago - Chile</b>	<b>22 y 23</b>
Reunión del Grupo Técnico UNASUR-Salud	

### NOVIEMBRE

<b>Montreal - Canadá</b>	<b>02 a 06</b>
6.ª Reunión del Grupo de Trabajo Ad Hoc sobre el Artículo 8J, Conocimientos Tradicionales en el ámbito del Convenio sobre la Diversidad Biológica	
<b>Montreal - Canadá</b>	<b>07 a 15</b>
8.ª Reunión del Grupo de Trabajo Abierto Ad Hoc sobre Acceso y Repartición de Beneficios en el ámbito de la Convención sobre la Diversidad Biológica	
<b>Cuzco - Perú</b>	<b>11 a 13</b>
Reunión de la Red Sudamericana de Cooperación Técnica en Salud (REDESSUR)	
<b>Cidade do México - México</b>	<b>23 a 25</b>
Comité Internacional de Bioética	
<b>Brasília - Brasil</b>	<b>25 a 26</b>
Taller Protocolo de Cartagena: Autoridades Nacionales	
<b>Miami - EUA</b>	Sem data definida
Sin fecha definida Comisión Interamericana para el Control del Uso Abusivo de Drogas	

### DICIEMBRE

<b>Ginebra - Suiza</b>	<b>1 a 11</b>
Convención sobre Armas Biológicas (CPAB). Reunión de los Estados Partes	
<b>Montevideo - Uruguay</b>	<b>2 y 3</b>
Reunión del Comité Coordinador de la XXVII Reunión de Ministros de Salud del Mercosur	
<b>Río de Janeiro - Brasil</b>	<b>3 a 5</b>
17.ª Reunión del consejo de Roll Back Malaria	
<b>Montevideo - Uruguay</b>	<b>4</b>
XXVII Reunión de Ministros de Salud del Mercosur	
<b>Copenhague - Dinamarca</b>	<b>7 a 18</b>
15.ª Conferencia de las Partes de la Convención sobre el Cambio Climático	