

Desarrollo institucional: el ejemplo de Costa Rica

En el campo de los recursos humanos para la salud, se destaca el apoyo brindado al Ministerio de Salud de Costa Rica para fortalecer su capacidad de rendición de cuentas institucionales y gerenciales. Se ha diseñado y llevado a la práctica el Sistema de Evaluación y Desarrollo Institucional (SEDI), que permite a las autoridades de la institución evaluar el cumplimiento de metas por parte de las diferentes direcciones y regiones, así como de sus gerentes. También en este campo, se han realizado investigaciones de gran relevancia en el ámbito nacional y regional acerca de los efectos laborales de las nuevas formas de gestión, como parte del análisis y establecimiento de aspectos regulatorios. Vinculado al tema de la regulación de recursos humanos cabe destacar el apoyo brindado a diversos colegios y grupos profesionales para el análisis y la iniciación de procesos de recertificación profesional. También se han creado varios proyectos en el campo de los recursos humanos y la información, de gran importancia y potencialidad como catalizadores de procesos nacionales, entre otros:

- El proyecto de desarrollo de la enfermería.
- El proyecto subregional de capacitación de técnicos en salud.
- El proyecto de difusión de la información en el ámbito nacional (TUSALUD).
- La elaboración de un plan para instrumentar las funciones esenciales de la salud pública.

municipios y líderes comunitarios. Se inició también un trabajo de revisión curricular de las profesiones de la salud, para la incorporación de criterios y metodologías de promoción de salud.

En el Perú, la OSP ha continuado apoyando las actividades de capacitación para la planificación con enfoque de género; de manera especial, se ha contribuido a la Reorientación de los Servicios de Salud con la Sanidad Policial, el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), y varios organismos de cooperación. También en el Perú, la Oficina colaboró para la reestructuración curricular de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, que incluye las cinco estrategias de promoción de la salud como componentes de sus ejes conceptuales y programáticos. El proceso, ampliamente participativo, contó con los aportes del Ministerio de Salud y de la comunidad, lo que permitió una mayor aproximación al conocimiento de la realidad de la región y de sus necesidades.

Reorientación de los servicios de apoyo

En el campo de la cooperación técnica en materia de medicamentos esenciales y tecnología, se insistió en la orientación de los servicios de apoyo, farmacia, laboratorio y radiología, empleando criterios de promoción de la salud. En esos criterios se ha tenido en cuenta la asignación de recursos, la elaboración de programas de gestión y

Promoción de la salud durante los desastres naturales y provocados por el ser humano

La devastación posterior a los desastres naturales o provocados por el ser humano es bien conocida. Pero esos acontecimientos también pueden ofrecer una oportunidad, un llamamiento a la unión, o constituir un motivo para que los países consigan el apoyo multisectorial necesario para promover la reducción del riesgo para la población y la infraestructura de salud.

La promoción de la salud en el marco de la mitigación de los desastres abarca diversas estrategias, muchas de las cuales se han integrado a un proyecto de varios años para reducir la vulnerabilidad humana e institucional en los países de América Central más afectados por el huracán Mitch. La habilitación de las comunidades para tomar parte activa en la adopción de decisiones sobre desastres figura en un lugar destacado en esta actividad. Los dirigentes municipales y comunitarios han recibido materiales informativos y otros instrumentos con el fin de prepararse para los desastres y abordarlos. Los profesionales del campo de desastres de la OPS en los países participantes apoyan a los departamentos locales de los Ministerios de Salud Pública en la realización de actividades en ciertas comunidades. Por ejemplo, en Nicaragua, los subdirectores de 17 sistemas locales de atención integral en salud, conocidos como SILAIS, y otros empleados del Ministerio de Salud recibieron capacitación intensiva con miras a establecer medidas integrales de preparación para casos de desastre. Varios epidemiólogos de los SILAIS tomaron un curso de posgrado en desastres ofrecido por el Centro de Investigación y Educación para la Salud. En Honduras y Nicaragua se evaluaron los sistemas de comunicación y educación para entender las necesidades y los recursos disponibles para adiestramiento y difusión de información. Los municipios guatemaltecos de Gualán y Zacapa participan activamente en la identificación de riesgos locales, la preparación de planes de respuesta, la determinación de las responsabilidades de los diferentes grupos dentro de la comunidad y la coordinación con otros proyectos de salud de la zona.

La creación de un ambiente saludable para vivir es una meta difícil de alcanzar en Colombia, donde la violencia ha desplazado a un sinnúmero de habitantes de las zonas rurales. La equidad es un asunto de importancia en el debate sobre el acceso a los servicios de salud para esa población. Varias fuentes estiman que de 500.000 a 2 millones de personas se han visto privadas de tales servicios. La OPS trabaja en varios departamentos de Colombia para mejorar el acceso a la atención de salud de la población expuesta a riesgo. Este proyecto permite vigilar la situación de salud de estas personas y sirve de medio de comunicación entre los principales asociados que trabajan en esas cuestiones. El problema del desplazamiento de la población se extiende ahora a países vecinos, y la OPS ha proporcionado servicios de capacitación y asesoramiento a los países que acogen a los refugiados.

Las políticas públicas de salud de los Países Miembros de la OPS abordan con frecuencia cada vez mayor las cuestiones relativas a la reducción de los desastres. Las prioridades en materia de prevención y mitigación de desastres se han incorporado sistemáticamente a los programas de instituciones nacionales, incluso a varias comisiones nacionales de emergencia y comités de defensa civil. Como resultado, una nueva cultura de gestión del riesgo (representada por la institucionalización de las actividades de prevención y mitigación de desastres) reemplazará a los programas de respuesta obsoletos, que funcionan solo después de que ocurre el desastre y que están orientados principal-

mente hacia los aspectos de bienestar social. Esto representa un cambio radical que ha tardado varios años en producirse, y la OPS ha desempeñado una función decisiva en el trabajo con los gobiernos para facilitar la discusión, revisión y reforma de la legislación nacional sobre gestión de desastres. Continúa el trabajo con instituciones internacionales de financiamiento como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco de Desarrollo del Caribe, la Corporación Andina de Fomento y el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) para incorporar los principios de prevención y mitigación de desastres entre los requisitos para la aprobación de préstamos destinados a proyectos de desarrollo en los países de la Región.

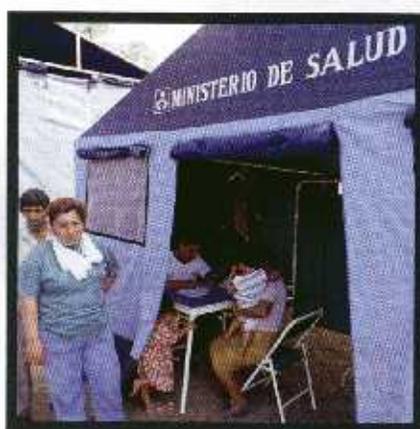
En el campo de la gestión de desastres, que cambia a gran velocidad, la reorientación de los servicios de salud incluye la adquisición de competencias críticas en el sector para mantener el máximo nivel de servicio durante un desastre y después de ocurrido. En los últimos años, los Ministerios de Salud de los Países Miembros de la OPS han logrado aumentar el grado de conciencia con respecto a los desastres y ahora el sector salud espera que sus coordinadores en situaciones de desastre manejen todos los aspectos y no solo los técnicos. Obviamente, los coordinadores con sólida experiencia gerencial y una posición de liderazgo dentro de su institución pueden hacer un mejor aporte a la respuesta del sector salud en situaciones de desastre; también son quienes más éxito tienen para lograr que se incluyan medidas de mitigación en las actividades de rehabilitación, reconstrucción y desarrollo.

Para apoyar la adquisición de esas aptitudes básicas, la OPS colaboró en el diseño y la enseñanza del primer curso anual de capacitación, de dos semanas de duración. En este primer curso participaron 30 personas de alto nivel con amplia experiencia en situaciones de desastre de muchas organizaciones y diferentes sectores (ministerios de salud, oficinas nacionales de desastres, la Cruz Roja, instituciones de financiamiento, las Naciones Unidas y otros organismos de cooperación). Los temas tratados fueron aspectos administrativos de los desastres, reducción del riesgo, sistemas de información geográfica, movilización de recursos, formulación de proyectos, uso de la Internet y otras tecnologías en situaciones de desastre, salud mental, transparencia en la gestión de suministros de emergencia y emergencias complejas.

Dos desastres sucedidos en el año 2000 subrayaron la forma en que la capacitación y los preparativos pueden influir en la respuesta a una catástrofe. Por ejemplo, durante los terremotos que afectaron a El Salvador a comienzos del año, la capacitación de personal crítico, tanto dentro como fuera del país, permitió establecer en tiempo récord el Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios (SUMA) ideado por la OPS. Más de 40 especialistas nacionales clasificaron los artículos donados por orden de prioridad y registraron las donaciones en especie, lo que dio como resultado mayor transparencia y eficiencia en el manejo de los recursos. El hecho de que antes del desastre el Gobierno de El Salvador hubiera establecido pautas claras sobre donaciones para su cuerpo diplomático y consular en el exterior también ayudó a contener las donaciones innecesarias. En un segundo ejemplo, mientras el huracán Keith azotaba a Belice con vientos hasta de 160 km por hora, el Ministerio de Salud y el Servicio Público de ese país ya había activado su plan de contingencia en caso de huracanes. Al cabo de unos días, el Ministerio envió un equipo de evaluación y vigilancia de la salud formado por miembros del Ministerio y de la OPS, que realizó una rápida valoración de las condiciones de salud de la población después del desastre y también proporcionó algunos servicios clínicos y de salud pública a las comunidades afectadas.

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS AMÉRICAS Organización Panamericana de la Salud

En el puesto de emergencia del Ministerio de Salud Pública, instalado en un campamento de refugiados, se brinda asistencia a las víctimas de los terremotos que devastaron a El Salvador a comienzos del año 2001. Inmediatamente después del desastre, la OSP coordinó el trabajo de un grupo de ingenieros y arquitectos nacionales y extranjeros para que evaluara sin demora el estado de los hospitales y puestos de salud de todo el país. Primero, se pusieron nuevamente en servicio las camas de los hospitales que estaban en lugares seguros; luego, se repararon las instalaciones que podían seguir funcionando. La Oficina también ayudó a planear el cuidado de emergencia, prestando asistencia en la preparación de planes para situaciones imprevistas en los servicios de salud, apoyando al personal local de atención de emergencia y facilitando la coordinación con otros sectores. Mucho tiempo antes de que ocurriera el desastre, la OSP y el Ministerio de Salud Pública del país habían trabajado estrechamente para evaluar la solidez estructural de las instalaciones, establecer normas de ingeniería para reducir la vulnerabilidad y realizar ejercicios de simulacro.



garantía de la calidad, las medidas de reglamentación, las actividades de capacitación y la elaboración de pautas que ponen el acento en la incorporación de tecnología apropiada, los procedimientos de detección temprana, el apoyo para el mantenimiento y las normas de tecnología de la información.

El acceso a los medicamentos sigue siendo la preocupación central en la política sobre productos farmacéuticos en la Región. Se considera que los precios de los medicamentos, la obtención de patentes y la calidad de los productos farmacéuticos son los factores que más influyen en el acceso a los mismos. Los países tratan de responder a estas cuestiones con la formulación de políticas farmacológicas amplias y unificadas por medio de grupos como el MERCOSUR y la introducción de políticas sobre medicamentos genéricos, haciendo hincapié en la posibilidad de intercambio basado en la equivalencia terapéutica de esos productos. Para mejorar el acceso a los medicamentos, la OSP ha promovido estrategias tales como la creación de un sistema de información sobre precios de medicamentos establecido por el MERCOSUR, la ampliación de los mercados abiertos de productos farmacéuticos en algunos países de América Central, y la aprobación de un sistema común de registro de medicamentos en la Comunidad Andina. La Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica fue reconocida por el 43.º Consejo Directivo de la OPS como una forma de apoyar y fomentar el consenso en la reglamentación farmacéutica en las Américas. La misión de la red es promover que se uniformen los requisitos de reglamentación referentes a la calidad, la inocuidad y la eficacia de los productos farmacéuticos como forma de mejorar la calidad de vida y la atención de salud de los ciudadanos de las Américas. La red promueve y mantiene un diálogo constructivo entre los organismos de reglamentación en las Américas, la industria farmacéutica y las asociaciones de consumidores; procura la conciliación de los sistemas de reglamentación farmacológica dentro de la Región; efectúa recomendaciones para la puesta en práctica de políticas pertinentes en los ámbitos nacional y regional, y favorece la cooperación técnica entre los países. La OSP, como Secretaría de la Red, apoya el trabajo técnico en campos clave tales como buenas prácticas de fabricación, equivalencia biológica, buenas prácticas clínicas y búsqueda de estrategias comunes para combatir la falsificación de productos.

La Oficina, junto con el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y otras instituciones de América Latina, España y los Estados Unidos, trabaja en el diseño de un centro de información farmacológica que proporcionará indicadores y datos acopiados sistemáticamente para facilitar el análisis de tendencias de los productos farmacéuticos y apoyar la adopción racional de decisiones en materia de política farmacológica.

El uso inapropiado de medicamentos ha sido la causa del aumento del número de hospitalizaciones de pacientes y de días de estancia hospitalaria, así como de la reducción de la productividad laboral y, como resultado, del aumento de los costos de la atención de salud. No basta con tener acceso a medicamentos y asegurar su calidad; también debe garantizarse su uso racional. En ese sentido, la OSP ha trabajado con

Colombia inició el Servicio Ambulatorio Local de Atención Farmacéutica

En Colombia, con el apoyo de la OSP, el proyecto de Servicio Ambulatorio Local de Atención Farmacéutica de Cocorná-Antioquia puso en práctica un servicio de atención farmacéutica en un puesto de salud del hospital de Cocorná. Sobre la base de una nueva concepción de la salud pública y con la participación de directivos del hospital, se diseñaron estrategias de promoción de la salud y de uso racional de medicamentos, así como procesos administrativos para optimizar el suministro de medicamentos esenciales. De esta manera se redujo la inequidad en el acceso a servicios de salud.

varias escuelas de medicina en la puesta en práctica de un método de enseñanza de la farmacología basado en la resolución de problemas, la Oficina también ha promovido, por medio del Foro Farmacéutico de las Américas, el concepto y la práctica de la asistencia farmacéutica, así como la introducción de un plan de estudios básico común en las escuelas farmacéuticas

PROMESS, el organismo central de Haití para la adquisición y distribución de medicamentos esenciales y suministros médicos, sigue promoviendo la descentralización de la provisión de fármacos en el país por medio de 12 depósitos provinciales. El porcentaje de distribución (valor en dólares estadounidenses) a los depósitos periféricos y a las autoridades de salud locales fuera de la zona metropolitana aumentó de 58% del total a cargo de PROMESS en el primer semestre de 2000, a 68% en el segundo. La distribución de medicamentos esenciales y suministros médicos por medio de PROMESS sigue aumentando anualmente y el valor total se acercó a US\$ 7 millones en el año 2000. La cooperación técnica directa entre la OSP y el Ministerio de Salud ha llevado a la elaboración de indicadores del desempeño gerencial de PROMESS, generados cada tres meses para informar sobre el manejo y la distribución de existencias, las finanzas y la administración y gestión de calidad.

En Honduras, la OSP colaboró en la formulación de la Política Nacional de Medicamentos. Esta fue elaborada en el seno de un comité multisectorial, conducido por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud e integrado por el Instituto Hondureño de Seguridad Social, la Secretaría de Industria y Comercio, y la Asociación de Propietarios de Farmacia y Colegios Profesionales, así como la industria farmacéutica, distribuidores, mayoristas y universidades.

En el Perú, a partir de la promoción del uso racional de medicamentos y otros insumos y mediante la aplicación del Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales y de acciones de capacitación a profesionales y técnicos de salud, la OSP ha apoyado la reorientación de los servicios de salud, tanto del primer nivel de atención como de hospitales.

En Venezuela, la recién aprobada Ley de Medicamentos, que entró en vigencia a comienzos de 2001, fue el resultado de la cooperación de la OSP con la Comisión de Salud del extinto Congreso de la República. Vale la pena mencionar algunos aspectos

considerados en dicha ley: se acoge el concepto de medicamentos esenciales de acuerdo con las indicaciones y recomendaciones de la OMS; se le da gran relevancia al Formulario Terapéutico Nacional, al hacerlo de uso obligatorio en las instituciones públicas de salud, y se proporcionan directrices sobre el uso racional de medicamentos y sobre la farmacovigilancia.

Salud radiológica

La radiación desempeña una importante función en el diagnóstico y tratamiento de ciertas enfermedades, especialmente las cardiovasculares y el cáncer. En lo que respecta a la promoción de la salud, la detección temprana es decisiva, ya que conduce a modalidades de tratamiento más sencillas y con mejores resultados en lo que respecta a la supervivencia y la calidad de la vida; los programas de garantía de la calidad son indispensables para asegurar esos resultados. Con objeto de determinar los parámetros más importantes en esos programas, la OSP apoyó un proyecto de investigación sobre la evaluación de la calidad de los servicios radiológicos, realizado en Argentina, Bolivia, Colombia, Cuba y México. El estudio se ha diseñado con miras a correlacionar los indicadores de calidad de los servicios radiológicos para el tratamiento de ciertas enfermedades, incluidos los tumores de la mama, con la exactitud de la interpretación radiológica determinada por un grupo de especialistas.

Además, en el año 2000 se realizaron varias encuestas de servicios radiológicos, principalmente con el fin de ofrecer una base para que los gobiernos pudieran establecer normas para esos servicios, lo que representa un punto de partida para el fortalecimiento de la promoción de la salud. En Trinidad y Tabago se evaluó el funcionamiento del equipo de imaginología y revelado, así como el sistema de capacitación del personal. En Haití se actualizó una encuesta de los servicios radiológicos equipados con el sistema de imaginología y radiografía de la Organización Mundial de la Salud y se inició una evaluación completa de los servicios de radioterapia en Colombia.

Otras actividades en este campo incluyeron un taller sobre garantía de la calidad de la radiología diagnóstica realizado en Trinidad y dirigido a radiólogos y gerentes encargados del mejoramiento de la calidad. Cabe destacar la continua participación de la OSP en la verificación del equipo de radioterapia por medio de un servicio de dosimetría postal por el método de termoluminiscencia, hecha por el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) junto con la OMS. En 2000, esa actividad permitió verificar la calibración de 107 equipos de radioterapia de alta energía empleados para el tratamiento del cáncer en 16 países. Esta fue la mayor participación observada en todas las Regiones de la OMS y representó casi 40% del total del programa del OIEA/OMS.

El Programa de Emergencias Radiológicas, establecido por la OSP, se presentó en la octava reunión de la Red de Preparación y Asistencia Médica para las Situaciones de Emergencia relacionadas con la Radiación (REMPAN) en el Reino Unido y se publicará en las actas de la reunión. La OSP también recibió una invitación a participar en la Conferencia Internacional sobre la Seguridad en el Manejo de los Desechos Radiactivos patrocinada por el OIEA, la Comunidad Europea y la OMS, en Córdoba, España. La OSP seguirá promoviendo debates sobre el tema de los accidentes radiológicos y la evacuación de desechos radiactivos, para que figuren en el programa de formulación de política de los países de América Latina y el Caribe en el año 2001.

Servicios de laboratorio y bancos de sangre

Como parte básica de los sistemas de prestación de servicios de salud pública, los laboratorios están vinculados a todos los sectores de la infraestructura sanitaria. A medida que surjan nuevos desafíos para la salud pública, la efectividad de la respuesta del sistema de salud dependerá, al menos en parte, de la eficacia y calidad de la red de laboratorios.

La OSP siguió apoyando a los países, especialmente a los participantes en el programa de reconstrucción de los sistemas de atención de salud pública con posterioridad a los huracanes, patrocinado por la USAID. En las actividades de cooperación de la Oficina se destaca la puesta en servicio del sistema de garantía de la calidad, diseñado para fortalecer la capacidad institucional de los laboratorios de salud pública, con el fin de apoyar el sistema de vigilancia y ayudar a divulgar información precisa y oportuna.

Según el nuevo concepto de la OSP en materia de cooperación técnica, la garantía de la calidad, el desarrollo de recursos humanos, la reglamentación y la coordinación interinstitucional son los ejes de la estrategia para reducir la discontinuidad entre los laboratorios y las intervenciones en el campo de la salud pública.

La Oficina colaboró para fortalecer la red regional de vigilancia de la resistencia a los antibióticos de la Argentina y de Chile mediante la introducción de un mecanismo externo de evaluación de los resultados de las pruebas de resistencia a los antibióticos. Además, en Ecuador, El Salvador, Nicaragua y Perú se realizaron talleres sobre sistemas de garantía de la calidad, conceptos de calidad general y establecimiento de normas de seguridad biológica, incluida la manipulación y transporte de muestras de material infeccioso. En colaboración con el Comité Nacional de Normas para Laboratorios Clínicos y la Sociedad Canadiense de Ciencias de Laboratorio Médico, se buscaron más asociados y se diseñaron diferentes estrategias para establecer nuevas normas. Se celebraron talleres regionales de fortalecimiento de la capacidad de liderazgo y de administración en todos los países centroamericanos, Haití y la República Dominicana.

A diario se emplean transfusiones sanguíneas para tratar varios problemas de salud que no responden a ningún otro tratamiento; también se necesitan para tratar a mu-

Una empleada verifica el inventario en un depósito de productos farmacéuticos en Cobán, Guatemala. Por mucho tiempo, el acceso equitativo a productos medicinales en las Américas ha sido motivo de preocupación para la Oficina Sanitaria Panamericana, y su cooperación técnica en este sentido se ha centrado en la fijación de precios, la adquisición de patentes y el control de la calidad. Así, la OSP ha promovido el uso del sistema de información sobre precios de los medicamentos establecido por los países del MERCOSUR, ha fomentado la expansión de mercados abiertos para los productos farmacéuticos en algunos países centroamericanos, y ha respaldado la aprobación de un sistema común de registro de medicamentos en los países de la comunidad andina.



chas víctimas de accidentes, violencia y desastres naturales, así como para realizar intervenciones quirúrgicas importantes y atender enfermedades crónicas, trastornos de la coagulación y complicaciones del embarazo y del parto. Por consiguiente, es necesario reforzar la capacidad técnica y operativa de los servicios de transfusión, ya que es esencial disponer de manera constante de sangre y hemoderivados seguros en los establecimientos de salud.

La OSP, junto con el Comité Asesor sobre Normas de la Asociación Estadounidense de Bancos de Sangre (AABB), publicó directrices para mejorar las normas de trabajo de los bancos de sangre, distribuidas a todos los países. Se realizaron actividades de educación referentes a la puesta en práctica de esas normas en Colombia, El Salvador, Nicaragua y Uruguay. Además, se establecieron programas referentes a marcadores de enfermedades infecciosas y se hicieron evaluaciones externas de los resultados de los análisis de inmunohematología en los bancos de sangre de los países.

El 7 de abril, todos los países de la Región realizaron diversas actividades para celebrar el Día Mundial de la Salud, cuyo tema de este año fue "La seguridad de la sangre depende de mí: la sangre salva vidas". Para colaborar con los programas nacionales de suministro de sangre en la promoción de diferentes actividades y destacar la importancia de las donaciones de sangre voluntarias, no remuneradas, se produjeron carteles, calcomanías y folletos en español, francés, inglés y portugués, que fueron distribuidos a todos los países. Se realizó una ceremonia en la sede de la OPS en Washington, DC (Estados Unidos), a la que asistieron consultores de América Latina y el Caribe y representantes de los centros colaboradores, la Federación Mundial de Hemofilia, la Cruz Roja Estadounidense y la AABB.

En este contexto, merece destacarse la celebración del Día Mundial de la Salud en Chile, actividad que puso de relieve las experiencias del país en cuanto a la promoción de la donación altruista de sangre. Esta iniciativa también permitió la firma del Acta de Valparaíso, en la cual varias instituciones públicas y privadas comprometieron su apoyo a favor de la donación altruista y de la calidad de las transfusiones. Complementariamente, puede destacarse el apoyo técnico de la OSP en el asesoramiento del Ministerio de Salud en aspectos relacionados con la preparación de estudios de conocimientos, actitudes y prácticas relativos a la percepción de la donación de sangre, por parte de la población y del personal de salud.

Se ha progresado mucho en la realización de investigaciones sobre los factores socioculturales relacionados con la donación de sangre, de manera que ahora se dispone de más datos sobre las actitudes y conceptos de la población con respecto a la donación de sangre voluntaria, no remunerada, en Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua y la República Dominicana. Se prestó apoyo al grupo de trabajo de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, con el fin de establecer directrices para conseguir y retener donantes de sangre voluntarios y no remunerados.

Ingeniería y mantenimiento de servicios de salud

La OSP trabaja conjuntamente con los países de la Región en el fortalecimiento y desarrollo de los campos de regulación y gestión tecnológica del equipamiento, y de operación y mantenimiento de los establecimientos de salud. Estos aspectos son esenciales para la efectividad, calidad y seguridad de los servicios.

Los logros más relevantes en estos campos fueron:

- Fortalecimiento del desarrollo de la cooperación técnica para la organización de programas de regulación de equipos y dispositivos médicos.
- Organización del grupo de autoridades reguladoras de América Latina y el Caribe.
- Participación en la Conferencia del Grupo Especial de Armonización (GHTF) y sus grupos de estudio.
- Puesta en marcha de la red de comunicación e intercambio de información para autoridades reguladoras MED-DEVICES.
- Apoyo a los países por medio de la información y el asesoramiento de expertos de los centros colaboradores: US-FDA, Medical Devices Bureau de Canadá y el Instituto de Investigación en Atención de Urgencia (ECRI).
- Capacitación de profesionales en la gestión de tecnología y la organización de programas de ingeniería clínica, mediante la realización de talleres avanzados de ingeniería clínica en los Estados Unidos (Chicago), Panamá y la República Dominicana; los talleres fueron coordinados por el Colegio Estadounidense de Ingeniería Clínica y contaron con la participación de la OMS, Health Canada y ECRI.
- Preparación del Plan Regional para la Planificación, Regulación y Gestión de la Infraestructura Física y Tecnológica de los Servicios de Salud.
- Organización y puesta en práctica de la red global de comunicación e intercambio de información sobre infraestructura física y tecnología en los servicios de salud.
- Traducción y publicación mensual del Boletín de Tecnología en Salud de ECRI-MONITOR en el sitio de la OPS en Internet.