

**CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA
DOMINICANA (COMISCA)**

RESOLUCIÓN COMISCA 04-2022
Relativa a la Estrategia para Prevención, Mitigación y Control de la
Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y
República Dominicana 2022-2025

10 de junio de 2022

El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana:

VISTOS

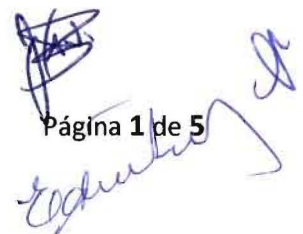
Los artículos 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 19, 21, 22, 30, 32 y 35 del Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA); artículos 1, 7, 8, 15, 20, 21 y 22 del Reglamento para la Adopción de Decisiones del SICA y artículos 5, 6, 7, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 26, 29, 30, 31, 32 y 33 del Reglamento COMISCA 01-2021 de Organización y Funcionamiento del COMISCA y su Secretaría Ejecutiva (SE-COMISCA), adoptado el 10 de diciembre de 2021.

CONSIDERANDO:

- I. Que, de acuerdo con el Art. 29 del Reglamento COMISCA 01-2021 de Organización y Funcionamiento del COMISCA y su Secretaría Ejecutiva, las decisiones que tome el COMISCA expresadas en Resoluciones, Acuerdos y Recomendaciones, son de observancia y aplicación obligatoria para los Estados miembros.
- II. Que, el Reglamento COMISCA 01-2021 de Organización y Funcionamiento del COMISCA y su Secretaría Ejecutiva, establece en su Art. 14, que la agenda de las reuniones del COMISCA deberá considerar de manera prioritaria la discusión de problemas regionales en salud.
- III. Que, de conformidad con el Art. 19 y 22 del Protocolo de Tegucigalpa, los Consejos de Ministros responsables de otros sectores tendrán la responsabilidad del tratamiento de los asuntos de su competencia y sus decisiones serán de obligatorio cumplimiento.



MM



Página 1 de 5

- IV. Que, de conformidad con el Art. 9 literal d) del Reglamento COMISCA 01-2021 denominado Reglamento de organización y funcionamiento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) y su Secretaría Ejecutiva (SE-COMISCA), corresponde al Consejo de Ministros adoptar las decisiones que fueran necesarias para el cumplimiento de los objetivos del COMISCA e instruir a las demás instancias del sector salud sobre su cumplimiento; y, de acuerdo al literal b) le corresponde definir y aprobar las propuestas de políticas estrategias, modelos, plan de salud e iniciativas regionales para la consecución de los objetivos del sector salud regional.
- V. Que en seguimiento a la Resolución COMISCA 27-2018, en la que se instruyó a priorizar el tema de insuficiencia renal crónica y definir acciones pertinentes para la prevención de esta enfermedad.
- VI. Que en el marco de la PPT COMISCA Guatemala, se ha conformado el Grupo Adhoc de ERCnT en el que participaron delegados de los ocho Estados Miembros, expertos en el manejo de ERCnT y de expertos responsable de servicios, departamentos o políticas nacionales relacionadas a ERCnT.
- VII. Que en la PPT COMISCA Panamá, se desarrolló el proceso de elaboración, consenso y validación de la Estrategia para Prevención, Mitigación y Control de la Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana 2022-2025, realizado en conjunto con el Grupo Ad hoc, la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC), el apoyo técnico de la OPS/OMS, bajo la coordinación de la SE-COMISCA.
- VIII. Que se cuenta con el informe ejecutivo "Análisis de situación en Salud Pública de la Enfermedad Renal Crónica de Origen no Tradicional en Centroamérica y República Dominicana y Perspectiva de seguimiento situacional", el cual es producto del trabajo conjunto entre OPS/OMS, SE-COMISCA, CTCC y la empresa consultora La Isla Network.



POR TANTO, resuelve:

- I. Aprobar la Estrategia para Prevención, Mitigación y Control de la Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana 2022-2025 e instruir a la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC) y a la SE-COMISCA su implementación, con el apoyo de la OPS/OMS.
- II. Implementar las líneas estratégicas correspondientes a las acciones nacionales y regionales establecidas en la Estrategia.
- III. Instruir a la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC) a que, en coordinación con la SE-COMISCA y la OPS/OMS, realicen el monitoreo y la evaluación correspondiente de la Estrategia y, presentar los resultados de la referida evaluación, en el primer semestre del 2025.

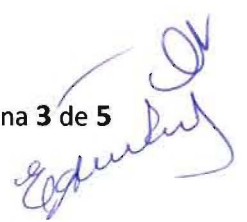
La presente Resolución es obligatoria para los Estados miembros, entrará en vigencia en la fecha de su adopción. Una vez firmado, deberá ser depositado en original en la Secretaría General del SICA para su registro y publicación en la Gaceta Oficial Digital del SICA.

Adoptada por consenso bajo la Presidencia Pro Tempore de la República de Panamá, a los diez días del mes de junio del año dos mil veintidós.



Dr. Luis Francisco Sucre Mejía
Ministro de Salud

Ministerio de Salud de la República de Panamá y
Presidente Pro Tempore del COMISCA





Dr. Marvin Manzanero
Representante Ad hoc
Ministerio de Salud y Bienestar de Belize

Dr. Edwin Montufar Velarde
Viceministro de Atención Primaria
Ministerio de Salud Pública y Asistencia
Social de la República de Guatemala

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud
Ministerio de Salud de la República de
El Salvador

Dr. José Ángel Vásquez Briceño
Representante Ad hoc
Secretaría de Estado en el Despacho de
Salud de la República de Honduras

Dr. Enrique Beteta Acevedo
Viceministro de Salud
Ministerio de Salud de la República de
Nicaragua

Dra. Joselyn Chacón Madrigal
Ministra de Salud
Ministerio de Salud de la República de
Costa Rica



Lic. Miguel Antonio Rodríguez Viñas
Representante Ad hoc
Ministerio de Salud Pública
de la República Dominicana



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



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

Estrategia para la Prevención,
Mitigación y Control de la
Enfermedad Renal Crónica
de origen no Tradicional
en Centroamérica y República Dominicana

2022-2025

Junio 2022



**ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y CONTROL DE LA DE LA ENFERMEDAD RENAL
CRÓNICA DE ORIGEN NO TRADICIONAL EN CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA
2022 - 2025**

AUTORES

SE-COMISCA

OPS

Grupo Adhoc Enfermedad Renal Crónica de Origen no Tradicional
Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer

CORRECTORA DE ESTILO

María Guadalupe López Galdámez

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Karen Yamileth Mejía Nolasco

mm

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



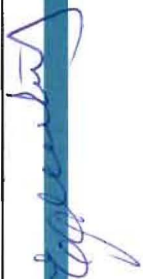
Estrategia para la Prevención,
Mitigación y Control de la
**Enfermedad Renal Crónica
de origen no Tradicional**
en Centroamérica y República Dominicana
2022-2025

mm

| Grupo Adhoc Enfermedad Renal Crónica de Origen no Tradicional | | |
|---|-----------------------------|---|
| Guatemala | Dr. Eduardo Palacios | <i>Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer</i> |
| El Salvador | Dra. Mayra Patricia Erazo | <i>Jefe de la Unidad de Políticas de Programas Sanitarios</i> |
| | Dr. Matías Villatoro | <i>Coordinador de la Oficina de Enfermedades No Transmisibles</i> |
| Honduras | Dra. Rosa Duarte | <i>Enfermedades No Transmisibles. Dirección de Normalización</i> |
| Nicaragua | Dr. Nelson García | <i>Jefe de servicio de Nefrología del Hospital España de Chinandega. Coordinador de la Subespecialidad de Nefrología de adultos del MINSA</i> |
| Costa Rica | Dra. Erika Masis Cordero | <i>Coordinadora de la Comisión Nacional de Nefropatía Mesoamericana, Unidad de Investigación en Salud, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud</i> |
| | Dr. Esteban Cerdas | <i>Médico Especialista Unidad de Investigación en Salud Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud</i> |
| | Dr. Fabio Hernández Fonseca | <i>Vicepresidente y Ex Presidente de la Asociación Costarricense de Nefrología, especialista en nefrología en la Unidad de Nefrología del Hospital San Juan de Dios y miembro de la Comisión Nacional de Nefropatía mesoamericana</i> |
| Panamá | Dra. Elsa Arenas | <i>Coordinadora de Enfermedades No Transmisibles Ministerio de Salud de Panamá</i> |
| | Dra. Karen Courville | <i>Presidente Sociedad Panameña de Nefrología e Hipertensión/ Jefe Unidad de Hemodiálisis Hospital Dr. Gustavo N. Collado Caja de Seguro Social/Investigadora Instituto de Ciencias Médicas</i> |
| República Dominicana | Dr. Daniel Mola | <i>División Enfermedades no Trasmisibles Ministerio de Salud</i> |
| | Dra. Mélida Ortíz | <i>Técnico de la división Enfermedades no Trasmisible. Ministerio de Salud</i> |





| Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer | | |
|--|--|--|
| Belice | Dr. Marvin Manzanero | Cooperación Internacional en Salud, Ministerio de Salud de Belice |
| Guatemala | Dr. Eduardo Palacios Lic. María del Rocío Donis | Programa nacional para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social |
| El Salvador | Dra. Mayra Patricia Erazo Dr. Matías Villatoro Dra. Marina Andrea Chacón | Jefe de la Unidad de Políticas de Programas Sanitarios, Ministerio de Salud Coordinador de la Oficina de Enfermedades No Transmisibles, Ministerio de Salud Colaboradora Técnica Médico Especialista Oficina de Enfermedades no Transmisibles, Ministerio de Salud |
| Honduras | Dra. Rosa Duarte | Enfermedades No Transmisibles. Dirección de Normalización Secretaria de Salud |
| Nicaragua | Dr. Samir Aguilar Dra. Xiomara del Carmen Hernández Vivas | Responsable del Programa de Modelo de Salud Ministerio de Salud Técnica de la Dirección General de Servicios de Salud Ministerio de Salud |
| Costa Rica | Dra. Margarita Claramount Dra. Arelis Araya | Unidad de Planificación Sectorial Dirección de Planificación Ministerio de Salud Unidad de Planificación Sectorial Dirección de Planificación Ministerio de Salud |
| Panamá | Dra. Elsa Arenas | Coordinadora de Enfermedades No Transmisibles Ministerio de Salud de Panamá |
| República Dominicana | Dr. Daniel Mola | División Enfermedades no Trasmisibles Ministerio de Salud |

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

- Dra. Katuska Alvayero, Programa Subregional CAM OPS/OMS
- Dr. Luis Francisco Sánchez, Programa Subregional CAM OPS/OMS
- Dr. Franz Herrera, OPS WDC

SE-COMISCA

- Dra. Alejandra Acuña, Secretaria Ejecutiva del COMISCA
- MPM. María de los Angeles Campos, Directora de Integración de Salud
- Dr. René Santos, Coordinador de Prevención y Control de Infecciones

5

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Introducción | 7 |
| I. Estado de Situación Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana | 8 |
| 1. Resultado de la encuesta | 8 |
| a. Caracterización de poblaciones afectadas | 8 |
| b. Vigilancia | 8 |
| c. Fortalecimiento de la acción intersectorial nacional y local | 9 |
| d. Fortalecimiento de servicios de salud y capacidad de respuesta local a ERCnT | 10 |
| e. Estrategia de comunicación e intercambio | 11 |
| II. Líneas Estratégicas para la prevención, Mitigación y Control de la Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana | 13 |
| Líneas estratégicas | 14 |
| Línea estratégica 1 | 14 |
| Línea estratégica 2 | 17 |
| Línea estratégica 3 | 18 |
| Línea estratégica 4 | 19 |
| Línea estratégica 5 | 21 |
| Línea estratégica 6 | 21 |
| Línea estratégica 7 | 22 |
| Línea estratégica 8 | 23 |
| Línea estratégica 9 | 28 |

Introducción

La Enfermedad Renal Crónica de Origen no Tradicional (ERCnT) afecta mayormente a trabajadores agrícolas, de construcción y a los que tienen ocupaciones que los someten a stress hídrico, constituyéndose en una epidemia con una carga importante para los sistemas de salud de los países de Centroamérica y República Dominicana, ya que en sus estadios terminales requiere de terapia de reemplazo renal, mediante hemodiálisis, diálisis peritoneal o mediante trasplante renal, terapias de alto costo y que representan mayores riesgos a las personas que padecen la enfermedad.

Es por ello que desde el año 2013¹, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) como Órgano Político del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) ha colocado el tema de la insuficiencia renal crónica dentro de la agenda regional, en el año 2018² acordó priorizar el tema para definir acciones pertinentes para la prevención de la enfermedad. Es así que en el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana (PSCARD) 2021-2025³ se establece el desarrollo de la Estrategia de Enfermedad Renal Crónica no Tradicional.

La **Estrategia para Prevención, Mitigación y Control de la Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana**, ha sido elaborada con un enfoque desde la determinación social de la salud, considerando aspectos relacionados a los determinantes de la salud y aspectos de determinación de dicha enfermedad, por lo que requiere de equipos multidisciplinarios y de procesos intersectoriales que apoyen a la prevención, mitigación y control de la ERCnT. Está constituida por 9 líneas estratégicas:

1. Formación académica y capacitación técnica operativa
2. Protocolización de vigilancia epidemiológica y ocupacional
3. Sistemas de información y seguimiento de casos
4. Detección temprana, Tratamiento oportuno, Rehabilitación y cuidado paliativo
5. Prevención, condiciones de trabajo y empleo incluyendo programas de higiene ocupacional
6. Comunicación de riesgo y educación comunitaria
7. Promoción de la salud y prevención de la ERCnT para su abordaje integral
8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT
9. Marco Regulatorio, Política y abogacía

La presente Estrategia ha sido formulada por expertos regionales que formaron parte del Grupo Adhoc de ERCnT y la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC), con el apoyo del Programa Subregional CAM de la OPS, en un proceso conducido y coordinado por la Secretaría Ejecutiva del COMISCA. Así mismo se contó con procesos de validación nacional, tal es el caso de Costa Rica que sometió a validación de la Comisión Nacional de Nefropatía Mesoamericana y de El Salvador que validó con la Comisión Nacional de Enfermedades No Transmisibles.

La Estrategia constituye un horizonte compartido que establece acciones coordinadas a implementarse por los Estados Miembros del SICA con apoyo complementario del nivel regional.

¹ Resoluciones N°25 y 26 de la XXXVII Reunión Ordinaria, San Jose 27 y 28 de junio de 2013

² Resolución COMISCA 27-2018 Sobre la insuficiencia renal crónica y la regulación de trasplante y donación de órganos, Belize 6 y 7 de diciembre de 2018

³ PSCARD 2021-2025 Eje 2, Objetivo Estratégico 2.2, resultado Estratégico 2.2.2, Línea de Acción 2.2.21

I. Estado de Situación Enfermedad Renal Crónica de origen no tradicional en Centroamérica y República Dominicana

Resumen de los resultados contenidos en el informe final del Análisis de situación en salud pública de la ERCnT en Centroamérica y la República Dominicana.⁴

1. Resultados de la encuesta

No todos los países reportaron a la encuesta de trabajo propuesta y de estos sólo República Dominicana reportó no tener casos documentados de la ERCnT. Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá respondieron esta sección.



a. Caracterización de poblaciones afectadas:



Población masculina es la más afectada, siendo el grupo etario más afectado de los 20 y 55 años. Guatemala reporta también en niños.



Los trabajadores agrícolas (caña, y en Costa Rica también arroz, melón y naranja) son los más afectados, y trabajadores de la construcción.

b. Vigilancia

- Se recogió información de los sistemas de vigilancia epidemiológica, registro de mortalidad, registros de diálisis y trasplante, vigilancia de factores de riesgo, entre otros.
- Todos los países tienen la mortalidad por ERC de notificación obligatoria.
- Hay vigilancia incipiente de casos sospechosos y confirmados en Costa Rica, Guatemala y Panamá, con base en la definición formulada por la OPS (Lozier et al, 2016).
- El uso del código especial U50.X de la CIE-10 para ERCnT (Escamilla-Cejudo et al, 2016) es legalmente normado en Costa Rica y Panamá, en Panamá en proceso de socialización. En Guatemala se usa una ficha de vigilancia centinela y se registran los casos sospechosos y confirmados.
- En El Salvador se clasifica la causa de la ERC en el registro de TRS, facilitando el registro estadístico de ERCnT.

⁴ Texto Integro tomado del Informe Ejecutivo Análisis de situación en salud pública de la Enfermedad Renal Crónica de Origen No Tradicional en Centroamérica y República Dominicana y perspectiva de seguimiento, elaborado en conjunto entre el Programa Subregional para América Central (CAM) de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) y la Comisión Técnica de Enfermedades No Transmisibles y Cáncer de los Estados miembros del SICA,

- los países mencionan la necesidad del tamizaje de trabajadores en las empresas. En Costa Rica, está regulado el reporte al sistema de vigilancia del tamizaje de trabajadores agrícolas y otros trabajadores que realizan labores bajo estrés hídrico y térmico.
- En conclusión, la vigilancia o el análisis de factores de riesgo ocurre de diferente forma en los países, solo en Costa Rica hay investigación de casos sospechosos y confirmados de ERCnT con indagación sobre exposición a múltiples factores de riesgo.
- En los otros países se han analizado, en mayor o menor grado, variables demográficas (sexo, edad, residencia, ocupación) en los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica, las estadísticas de mortalidad, o los registros de terapia renal sustitutiva (TRS). Las exposiciones a otros factores de interés se han abordado en encuestas de salud, aunque estas encuestas son muy generales.
- Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá reportan el uso de los datos de vigilancia para fortalecer el primer nivel de atención, formular nueva legislación o promover la causa de salud renal.
- En varios países existe colaboración entre el sector de salud e instituciones académicas nacionales e internacionales en torno a los problemas de la ERCnT manifestados en los esfuerzos de la vigilancia.

c. Fortalecimiento de la acción intersectorial nacional y local

La encuesta brindó como resultado una lista de actores relevantes involucrados en el abordaje de la ERCnT, siendo los ministerios de salud el actor principal para las acciones y programas relacionados con la ERC/ERCnT en todos los países.

- En El Salvador, el Ministerio de Salud ejerce acciones a nivel nacional torno a la ERC incluyendo la ERCnT. En Costa Rica, Guatemala y Panamá hay comisiones interinstitucionales que funcionan en diferentes etapas de desarrollo.
- En Guatemala se desarrolló el primer Seminario de Enfermedad Renal Crónica no tradicional organizado por la Universidad de San Carlos y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en 2018.
- En Panamá hay un grupo del Ministerio de Salud, la Universidad de Panamá-SALTRA y la Sociedad Panameña de Nefrología e Hipertensión (SPNH) que está iniciando acciones.
- En Costa Rica se llevan a cabo intervenciones en las poblaciones de más alto riesgo, expuestas a estrés térmico, mediante los programas de agua, sombra y descanso para prevenir la exposición al estrés térmico y un tamizaje de función renal. Estos programas preventivos existen en empresas cañeras en Costa Rica, El Salvador, Guatemala y, aunque no respondió la encuesta, notablemente en Nicaragua.
- Costa Rica cuenta con regulaciones para prevenir la exposición al calor (Decreto No 39.147-S-MTSS) así como con normas de hidratación (Decreto No 39589-S), las cuales respaldan esas acciones preventivas en los lugares de trabajo.
- En ninguno de los países se ha evaluado el impacto de los programas preventivos sobre la incidencia de enfermedad renal, con excepción de un estudio de intervención de la Iniciativa Adelante en un ingenio de caña de azúcar en Nicaragua (Glaser et al, 2020).

mm

d. Fortalecimiento de servicios de salud y capacidad de respuesta local a ERCnT

Costa Rica, El Salvador y Guatemala afirmaron que cuentan con un protocolo de manejo de pacientes con ERC/ERCnT a los tres niveles de atención médica, aunque en El Salvador y Guatemala indicaron necesidad de mejora en la atención integral de los pacientes a todo nivel.

i. Respecto a la terapia renal sustitutiva (TRS) la información proporcionada por los países incluye el tipo de servicios existentes, la cobertura y el acceso a las diferentes modalidades. Con excepción de la República Dominicana, los países reportan servicios, guías o protocolos y lineamientos técnicos para el personal de salud para hemodiálisis y diálisis peritoneal, incluyendo diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).

Hay clínicas con servicios de atención en salud renal en los cinco países, organizada de diferente forma. Hay programas de trasplantes en los cinco países que respondieron la encuesta, y todos cuentan con un debido marco legal para la donación y trasplante. En cuanto al análisis de costos según el tipo de tratamiento, no se ha avanzado lo suficiente en la región. La proporción de pacientes con ERC que reciben hemodiálisis difiere mucho entre los países. Esta proporción, al nivel nacional, es 30% en Costa Rica, 36% en El Salvador, entre 65% y 70% en el Ministerio de Salud y IGSS en Guatemala, y lo más alto en Panamá con un 80%. Todos los países implementan programas de diálisis peritoneal ambulatorio crónico.

ii. Fortalecimiento de servicios primer nivel y la capacidad de respuesta local: Los resultados de la encuesta indican que en todos los países, con excepción de la República Dominicana, existen programas de capacitación del personal de salud del primer nivel de atención en el manejo de los pacientes con ERC/ERCnT. Costa Rica, El Salvador y Guatemala tienen lineamientos o guías para uso del personal médico o de salud al primer nivel. Sin embargo, no hay estandarización regional para estos esfuerzos.

Los programas y actividades de promoción de salud renal a nivel comunitaria se reportan como satisfactorios.

Sobre los esfuerzos de los países para analizar la evidencia científica ya existente como base para sus políticas de manejo de la ERCnT, sólo Guatemala y Panamá indican haber realizado, un análisis de la evidencia ya existente para establecer prioridades de investigación. Ambos países cuentan con una agenda nacional de investigación.

Los recursos humanos y financieros disponibles para investigación son considerados insuficientes de manera general. Solo Costa Rica afirma contar con los recursos humanos y solo Panamá con los recursos financieros.

Costa Rica y El Salvador reportaron no contar con colaboraciones internacionales, de hecho, en todos los países existe esta colaboración en mayor y menor grado, sobre todo en el sector académico. La mayoría de las investigaciones se llevan a cabo con participación de científicos de universidades y organizaciones estadounidenses y europeas, como La Isla Network y el Boston School of Public Health en El Salvador y Nicaragua, las universidades de Harvard y Colorado en Guatemala, entre otros. Los centros nacionales de SALTRA de Costa Rica, Guatemala, Panamá y Nicaragua, coordinados desde SALTRA Costa Rica.

e. Estrategia de comunicación e intercambio

El Salvador y la República Dominicana informaron que cuentan con una estrategia oficial de comunicación, que incluye la difusión de los datos del sistema de vigilancia y los resultados de investigaciones. La sensibilización de poblaciones en riesgo de ERC/ERCnT es mencionada por los informantes de Costa Rica, Guatemala por parte de la ONG Wuqu'Kawok (Flood et al, 2020) y la República Dominicana.

En todos los países se han hecho algunos esfuerzos de comunicar resultados de investigación y/o de vigilancia a todos los niveles (desde el local hasta el internacional), aunque en forma poco sistematizada. Los países usan sus sitios web para colocar noticias y a veces estadísticas, así como también las redes sociales.

Todos los países CARD han establecido planes de trabajo relacionados con el abordaje de las enfermedades no transmisibles, en donde todos incluyen la Enfermedad Renal Crónica en general. Sin embargo, no se regula la ERCnT de manera puntual en algunos países. La creación de las Comisiones Nacionales Institucional e Interinstitucional de la Nefropatía Mesoamericana en Costa Rica es especialmente notable, mientras que la de Guatemala es una comisión intersectorial que funciona sin apoyo del gobierno en manera directa.

En cuanto a prevención, todos los países CARD cuentan con reglamentos para la promoción de la salud en el trabajo y la prevención de los daños a la salud mediante programas de salud, seguridad e higiene ocupacional. Sin embargo, solo Costa Rica evidencia normativa específica orientada en establecer medidas preventivas en los centros de trabajo para el control de la ERCnT, reconociendo, en la práctica, el origen ocupacional de la enfermedad.

El avance en la normalización del tema de trasplantes y donaciones de órganos y tejidos es evidente en todos los países de la región.

MM

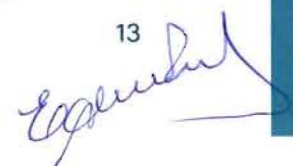
| | |
|----------|---|
| 1 | <p>No se ha establecido la caracterización de la población afectada por ERCnT. La mayoría de los países reportan un conocimiento parcial de las regiones donde ocurre la enfermedad y las características demográficas de las poblaciones en mayor riesgo. En ningún país existe distinción clara de riesgo según actividades económicas. Para algunos, la agricultura es la actividad donde hay trabajadores con ERCnT en todas sus ramas, desde el corte de la caña hasta agricultura de subsistencia, lo cual no es apoyado por la evidencia científica actual (Wesseling et al, 2020).</p> <p>En Costa Rica y en Guatemala se ha detectado ERCnT en otras actividades económicas, como la construcción. Las poblaciones que migran entre países o dentro de sus países para realizar trabajos estacionales son especialmente invisibles. La República Dominicana no tiene conocimiento de la ocurrencia del problema de ERCnT.</p> |
| 2 | <p>La vigilancia de la ERCnT. Queda evidenciado que es obligatoria en todos los países, pero el grado de subregistro no ha sido evaluado en ningún país. Es alentador que tres países (Costa Rica, Guatemala y Panamá) ya cuentan con legislación para la notificación obligatoria de ERCnT, con definiciones de caso basado en la definición formulada por la OPS y con uso del código especial U50.X de la CIE- 10 en Costa Rica y Panamá, mientras que Guatemala ha empezado la vigilancia de ERCnT con las definiciones, pero sin el código CIE-10 U50. X. Solo Guatemala reporta registros de TRS.</p> <p>Los registros de mortalidad y de TRS no siempre se reportan en los sistemas de vigilancia epidemiológica. La vigilancia de factores de riesgo está iniciando en Costa Rica.</p> |
| 3 | <p>Fortalecimiento de acción intersectorial nacional y local en torno a ERCnT. Costa Rica tiene un avance muy importante en este sentido. También en Guatemala y, más recientemente en Panamá, hay esfuerzos importantes para mover la coordinación nacional. En cambio, en El Salvador, las gestiones parecen estar concentradas en el Ministerio de Salud.</p> |
| 4 | <p>Fortalecimiento de servicios de salud y la capacidad local de respuesta a la ERCnT En varios países se reconoce que hay pacientes con ERCnT sin TRS. El número de trasplantes es bajo. Todos los países favorecen la diálisis peritoneal ambulatoria continua como opción menos costosa y más favorable para el paciente.</p> <p>En todos los países se han aumentado las clínicas y los centros renales que proveen TRS y se llevan a cabo procesos de capacitación del personal de salud en el manejo clínico de pacientes con ERC, incluyendo diálisis peritoneal a domicilio. Las acciones de promoción de salud renal en comunidades o empresas parecen realizarse con mayor frecuencia en El Salvador y Costa Rica, aunque también se llevan a cabo en Guatemala y Panamá, en menor grado y no en forma continua por ser iniciativas más nuevas.</p> |
| 5 | <p>Investigación sobre ERCnT Guatemala y Panamá son los países que más han avanzado con la formulación de una agenda de investigación. Los temas incluidos son el estrés térmico ocupacional, los agentes tóxicos y la contaminación de agua, las intervenciones ocupacionales, el diagnóstico temprano, las políticas y los costos.</p> |
| 6 | <p>Comunicación e intercambio sobre ERCnT El Salvador y la República Dominicana tienen estrategias de comunicación para difundir sus datos de vigilancia y resultados de publicaciones, mientras que Costa Rica y Guatemala se enfocan en materiales para sensibilizar a las poblaciones en riesgo de ERC/ERCnT. En todos los países se organizan foros con participación de los actores sociales interesados.</p> |
| 7 | <p>Legislación En todos los países, la legislación específicamente está apenas iniciando. En materia de prevención de ERCnT, solo Costa Rica tiene regulaciones para mejorar las condiciones de trabajo, prevenir el estrés térmico y regular la jornada laboral en duración y condiciones.</p> |

mm

II. Líneas Estratégicas para la Prevención, Mitigación y Control de la Enfermedad Renal Crónica de origen no Tradicional en Centroamérica y República Dominicana

Los esfuerzos regionales que se han priorizado para el periodo 2022-2025 están constituidos por 9 líneas estratégicas:

1. Formación académica y capacitación técnica operativa
2. Protocolización de vigilancia epidemiológica y ocupacional
3. Sistemas de información y seguimiento de casos
4. Detección temprana, Tratamiento oportuno, Rehabilitación y cuidado paliativo
5. Prevención, condiciones de trabajo y empleo incluyendo programas de higiene ocupacional
6. Comunicación de riesgo y educación comunitaria
7. Promoción de la salud y prevención de la ERCnT para su abordaje integral
8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT
9. Marco Regulatorio, Política y abogacía



LÍNEA 1

14

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|---|--|--|---|--|---|-----------|
| Formación académica y capacitación técnica operativa | 1. Establecer las necesidades de capacitación en Centroamérica y República Dominicana, relacionadas a la prevención, detección tratamiento y rehabilitación de la ERCnT y Atención Primaria en Salud, en los recursos humanos en los tres niveles de atención | Detección de Necesidades de Capacitación(DNC) en el primer año | Diagnóstico regional de necesidades de capacitación por nivel de atención | 1. OPS y SE-COMISCA | DNC elaborado | Diagnóstico y las herramientas utilizadas en la investigación | 2022-2023 |
| | | Un programa de capacitación elaborado considerando las brechas identificadas en el diagnóstico | Elaborar un programa de capacitación en coordinación con OPS y las Universidades de la Región | 1. OPS, SE-COMISCA, CSUCA, SALTRA 2. Estados Miembros del SICA | Programa de capacitación | Documento aprobado por la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer | 2023 |
| | | Implementado al menos un curso por año para los Estados Miembros del SICA | Implementar capacitaciones para fortalecer las capacidades de los recursos humanos en la región | OPS, SE-COMISCA y Estados Miembros | Programa en el CVSP de la OPS y otros campos virtuales de IES | Campus virtuales | 2023-2025 |
| | | Un Programa de capacitación sobre ERCnT regional | Construcción de nuevos cursos considerando las diferentes modalidades (presencial, semipresencial, virtual, sincrónica y asincrónica) según necesidades específicas encontradas en los Estados Miembros | Estados Miembros | Programa en el CVSP de la OPS y otros campos virtuales de IES | Campus virtuales | 2023-2025 |
| 2. Desarrollar un programa de sensibilización y capacitación en Enfermedad Renal Crónica No Tradicional, que contemple diferentes escenarios (académico, clínico y comunitario) y que incluya la prevención, atención oportuna eficiente y efectiva. | Programa de capacitación sobre Enfermedad Renal Crónica No Tradicional para la formación y entrenamiento en los diferentes escenarios (académico, clínico y comunitario) en los ocho países de la Región SICA para el año 2024 | 1. Sensibilización y capacitación Docente, para la promover la inclusión de contenidos temáticos de ERCnT en la planificación didáctica de las materias afines al tema en las carreras de salud , tanto en pregrado, como postgrado y especializaciones. 2. Formación de los docentes de educación básica en factores de riesgo y prevención de la ERCnT para educación a los estudiantes de las escuelas y colegios 3. Enseñanza a nivel de educación básica, sobre factores de riesgo y métodos de prevención de ERCnT, así como estilos de vida saludable, a niños en educación formal. | Instituciones Educativas Nacionales, en todos los niveles de enseñanza, Instituciones de Seguridad Social, Ministerios de Salud e Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, Ministerio del Trabajo. | 1. Número de países que han elaborado los programas de sensibilización, capacitación y formación docente en ERCnT para el año 2024 | 1. Programas de formación elaborados y aprobados. 2. Planificación de la implementación de los programas. 3. Memorias de las actividades realizadas. | 1. Programas elaborados: segundo semestre 2024 | |
| | | | | 2. Número de países que han realizado Formación de los docentes de educación básica en factores de riesgo y prevención de la ERCnT para educación a los estudiantes de las escuelas y colegios para el 2024 | | 2. Primer semestre 2025 | |
| | | | | 3. Número de países con evidencia de incluir enseñanza a nivel de educación básica, sobre factores de riesgo y métodos de prevención de ERCnT, así como estilos de vida saludable, a niños en educación formal para el año 2025 | | | |

on JB P...

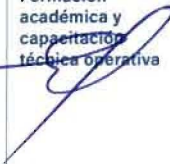



| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|----------------------|---|---|---|--|---|---|
| Formación académica y capacitación técnica operativa | | | <p>4. Desarrollo de actividades de divulgación social sobre ERCnT y sus factores de riesgo, métodos de prevención y estrategias y beneficios de la identificación temprana de la enfermedad</p> <p>5. Capacitación en factores de riesgo, métodos de prevención y equipos de protección para empleadores y trabajadores de los rubros identificados como susceptibles de ERCnT.</p> | | <p>4. Número de países que desarrollan actividades de divulgación social sobre ERCnT y sus factores de riesgo, métodos de prevención y estrategias y beneficios de la identificación temprana de la enfermedad para el año 2025</p> <p>5. Número de países Capacitación en factores de riesgo, métodos de prevención y equipos de protección para empleadores y trabajadores de los rubros identificados como susceptibles de ERCnT para el año 2025</p> | <p>Memorias de actividades realizadas</p> <p>Memorias de actividades realizadas</p> | <p>4. Primer semestre 2025</p> <p>5. Primer semestre 2025</p> |
| | | <p>3. Elaboración y ejecución de un plan de capacitación continua dirigida al personal de todos los niveles de atención sobre ERCnT y los factores de riesgo que implique prevención, mitigación y control de le ERCnT.</p> | <p>Ocho países cuentan con un plan de capacitación continua dirigido al personal de salud de todos los niveles de atención para el año 2024. (Cada país dispone de un plan de capacitación de ERCnT).</p> | <p>1. Preparación del programa educativo ERCnT (duración del programa)</p> <p>2. Elaboración de Talleres via Virtual y consenso del contenido curricular de los mismos</p> <p>3. Talleres nacionales para fortalecimiento de capacidades de personal de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención</p> <p>3. Definir el alcance de la capacitación especificando si la cobertura es nacional, regional o local, por año y por división territoriales.</p> <p>4. Selección y cuantificación del personal a ser capacitado.</p> <p>5. Gestión de recursos y elaboración de cronograma de capacitación.</p> <p>6. Resultado(cambio y/o impacto esperado a corto, mediano o largo plazo)</p> | <p>Ministerio de Salud y sus dependencias, Sociedades especializadas Ministerios de educación, Universidades, Instituto de enseñanzas.</p> | <p>1. Número de países que cuenta con un plan de capacitación elaborado e implementado.</p> <p>2. Porcentaje de personal de salud de primer nivel de atención capacitado según el plan.</p> | <p>Plan de Capacitación elaborado Evaluación del plan a corto, mediano y largo plazo.</p> |



 15

Handwritten signature

16

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|--|---|--|--|---|--|-------|
| Formación académica y capacitación técnica operativa     | <p>4. Elaborar e implementar un plan de capacitación dirigido a médicos y enfermeras en formación de grado y posgrado sobre ERCnT y los factores de riesgo que implique prevención, mitigación y control de le ERCnT.</p> | <p>Ocho países cuentan con un plan de capacitación dirigido al personal de salud del primer nivel de atención para el año 2024. (Cada país dispone de un plan de capacitación de ERCnT).</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación del programa educativo ERCnT (duración del programa) 2. Elaboración de Talleres vía Virtual y consenso del contenido curricular de los mismos 3. Definir el alcance de la capacitación especificando si la cobertura es nacional, regional y local por año y por división territoriales. 4. Selección y cuantificación del personal a ser capacitado 5. Gestión de recursos y cronograma 6. Resultado (cambio y/o impacto esperado a corto, mediano o largo plazo). 7. Talleres de integración del plan dentro de los contenidos temáticos de las facultades de ciencias de salud e institutos de enseñanza que avalan la formación de grado y posgrado en salud. | <p>Ministerio de Salud y sus dependencias, Sociedades especializadas Ministerios de educación, Universidades, Instituto de enseñanzas.</p> | <p>Número de países que cuenta con un plan de capacitación elaborado e implementado y dentro de la currícula de enseñanza de personal de salud de grado y posgrado.</p> | <p>Plan de Capacitación elaborado currícula de centro de enseñanza de grado y posgrado integrada al plan de capacitación Evaluación del plan a corto, mediano y largo plazo.</p> | 2024 |
| | <p>5. Elaborar e implementar un plan de sensibilización y comunicación dirigido a los tomadores de decisión a diversos niveles sobre ERCnT y los factores de riesgo que implique prevención, mitigación y control de le ERCnT.</p> | <p>Ocho países cuentan con un plan de sensibilización y comunicación dirigido a los tomadores de decisión a diversos niveles sobre ERCnT para el año 2024. (Cada país dispone de un plan de capacitación de ERCnT).</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Talleres de integración del plan de sensibilización y comunicación para tomadores de decisiones a diversos niveles de atención del Sistema de salud, Decanos de escuelas de ciencias de la salud, personal de ARS y encargados de cobertura. 2. Actividades de sensibilización y comunicación de la situación de la ERCnT y el plan de estrategia dirigidas a los tomadores de decisión de los diversos niveles de atención de ERCnT | <p>Ministerio de Salud y sus dependencias, Sociedades especializadas Ministerios de educación.</p> | <p>Número de países con programa de capacitación implementado en tomadores de decisiones seleccionado</p> | <p>Plan de Capacitación integrado al los tomadores de decisiones de todos los niveles de atención seleccionados</p> | 2024 |

Handwritten signatures

LÍNEA 2

| Linea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|---|--|---|---|---|--|-------------------------------|
| 2. Protocolización de vigilancia epidemiológica y ocupacional | 1. Elaborar e implementar un protocolo de vigilancia epidemiológica y ocupacional para la ERCnT que permita desarrollar la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud y sus tendencias en la población, haciendo énfasis en la detección oportuna para el abordaje temprano a nivel de los países centroamericanos y de República Dominicana. | Ocho países con un protocolo elaborado e implementado de vigilancia epidemiológica y ocupacional para la ERCnT que permita desarrollar la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud y sus tendencias en la población para el año 2024. (Cada país dispone de un proceso oficial para la notificación de la ERCnT instaurado y funcionando). | <ol style="list-style-type: none"> Definición de variables mínimas estandarizadas y consensuadas a incluir en las bases de datos de los casos confirmados de ERCnT. Establecer la definición de Caso confirmado de ERCnT Definir el Código U50 para el reporte de Caso confirmado de ERCnT Definir el tipo de vigilancia epidemiológica y ocupacional a emplear (tanto activa como pasiva) Elaborar la ficha de investigación para caso confirmado de ERCnT con variables mínimas estandarizadas y consensuadas Definición de los laboratorios a emplear para la vigilancia y definición de caso confirmado de ERCnT Definir la periodicidad de los reportes de cada país. | Instituciones involucradas en la vigilancia de la ERCnT y en la prestación de los servicios de salud y que den seguimiento a la mortalidad por ERCnT. | Número de países con un protocolo implementado de vigilancia epidemiológica y ocupacional implementado para el año 2024 | <ol style="list-style-type: none"> Protocolo de vigilancia epidemiológica y ocupacional para la ERCnT. Base de datos con las variables mínimas estandarizadas y consensuadas de los casos confirmados de ERCnT. Ficha de investigación adecuadamente llena de los casos confirmados con variables mínimas estandarizadas y consensuadas | Segundo semestre del año 2024 |

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top left and several smaller ones below it.]

LÍNEA 3

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|--|---|---|---|--|--|---|
| 3. Sistemas de información y seguimiento de casos: Incluir aspectos de registros, investigación de casos, vigilancia de ERCnT sea de obligatoria notificación en vigilancia epidemiológica, compartir información entre los Estados miembros del SICA. | Fortalecer los sistemas de información y seguimiento de casos, mediante el establecimiento y estandarización de las bases de datos de los casos confirmados de notificación obligatoria de ERCnT y el fortalecimiento de la divulgación de la información. | Ocho países con sistemas de información y seguimiento de casos interoperabilizados y estandarizados de información en la vigilancia de ERCnT para el año 2024. (Cada país dispone de un proceso oficial para la notificación de la ERCnT instaurado y funcionando). | <ol style="list-style-type: none"> Definición de variables mínimas estandarizadas y consensuadas a incluir en las bases de datos de los casos confirmados de ERCnT. Realizar una descripción del funcionamiento y articulación de los sistemas de información y seguimiento de casos en ERCnT de los países integrantes del SICA. Evaluar las capacidades (infraestructura, recursos humanos, calidad de la información) y características de los sistemas de información y seguimiento de casos para su interoperabilidad. Crear un repositorio de información que permita la divulgación semestral de los datos de pacientes diagnosticados con ERCnT, el control cruzado y seguimiento de los casos. Crear o fortalecer el registro y seguimiento de personas en ERCnT en terapia de reemplazo renal. | Instituciones involucradas en la vigilancia de la ERCnT y en la prestación de los servicios de salud y que den seguimiento a la mortalidad por ERCnT. | <ol style="list-style-type: none"> Base de datos de los casos confirmados con ERCnT con variables mínimas estandarizadas y consensuadas. Sistemas de información y seguimiento de casos confirmados con ERCnT descritos (funcionamiento y articulación) Número de sistemas de información interconectados por país. Política regional creada en sistemas de información en ERCnT. Repositorio de información regional creado. | <ol style="list-style-type: none"> Base de datos de los casos confirmados con ERCnT con variables mínimas estandarizadas y consensuada Documento oficial de consultoría realizada por OPS referente al estado del arte en ERCnT en cada país de la región y Consultoría vía SICA de las características y perfil de los sistemas de información en ERCnT a nivel regional. Número de sistemas de información interconectados por país. Repositorio de información regional creado. | <p>Fecha de actividad por número de actividad indicada:</p> <ol style="list-style-type: none"> Junio-2022. Junio-2022 (OPS). Diciembre-2022. Junio-2023. Diciembre 2022. Diciembre 2023 |

Handwritten notes:
 MM
 M

Handwritten signatures and initials:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

LÍNEA 4

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|---|--|--|--|--|--|----------------|
| <p>4. Detección temprana, Tratamiento oportuno, Rehabilitación y cuidado paliativo: Incluir aspectos de detección y diagnóstico diferencial</p> | Fortalecer las capacidades de los servicios de salud para la detección temprana de la ERCnT | 8 países de la región cuentan con laboratorios clínicos equipados y dotados de insumos para la detección temprana y seguimiento de la ERCnT | Dotar a los laboratorios clínicos de la red de servicios de salud de tecnología adecuada, reactivos, insumos y recursos humanos para implementar y desarrollar la detección temprana y seguimiento de la ERCnT | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cuentan con laboratorios de detección temprana/ países de la región | Registro Nacional de la Red de laboratorios Clínicos | diciembre 2023 |
| | | 8 países cuentan con Servicios de Anatomía Patológica para Biopsia Renal | Dotar a los laboratorios de Anatomía Patológica de la red de servicios de salud de tecnología adecuada, reactivos, insumos y recursos humanos para implementar y desarrollar la detección temprana de la ERCnT | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cuentan con laboratorios de anatomía patológica/países de la región | Registro Nacional de la Red de laboratorios de Anatomía Patológica | diciembre 2023 |
| | | 8 países con implementación de la estrategia de tamizaje a la población por factores de riesgo para la detección temprana de ERCnT | Implementar la estrategia de tamizaje a la población por factores de riesgo para la detección temprana de la ERCnT y retraso en la progresión | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cuentan con estrategia de tamizaje/países de la región | Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica | diciembre 2023 |
| | Estandarizar el manejo clínico de la ERCnT en los diferentes países de la región | Contar con el diagnóstico sobre las Tecnologías Sanitarias para el diagnóstico y tratamiento de la ERCnT en los diferentes países de la región | Realizar un diagnóstico de tecnologías, medicamentos, guías protocolos y normativas en los países utilizadas para identificación y tratamiento de la ERCnT | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Un diagnóstico regional | Documento elaborado | junio 2023 |
| | | | Realizar análisis regional sobre el manejo clínico de la ERCnT en los diferentes países de la región | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Un análisis regional | Documento | diciembre 2023 |
| | Fortalecer el tratamiento y rehabilitación del paciente con ERCnT en los diferentes países de la Región | 8 países cumplen con la meta de disponibilidad de riñones artificiales según la OMS | Incrementar y mejorar la calidad de las terapias dialíticas hospitalarias | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cumplen la meta de riñones artificiales/países de la región | Registro Nacional de Terapia de Reemplazo Renal | diciembre 2024 |
| | | | Fortalecer la terapia Dialítica Peritoneal Ambulatoria por medio de alianzas intersectoriales para mejorar la disponibilidad y acceso a la DPA a pacientes distantes y de escasos recursos | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cuentan con programas implementados de DPA/ Países de la Región | Registro Nacional de Terapia de Reemplazo Renal | diciembre 2024 |

Handwritten signatures and initials on the left margin, including a large signature at the top, several smaller ones in the middle, and a signature at the bottom near the page number.

Expanding

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|--|--|--|--|--|--|----------------|
| 4. Detección temprana, Tratamiento oportuno, Rehabilitación y cuidado paliativo: Incluir aspectos de detección y diagnóstico diferencial | Establecer recomendaciones regionales para el manejo de los pacientes con ERC 5 en cuidados paliativos | 8 países de la región cuentan con descentralización de servicios de hemodiálisis | Fortalecer y descentralizar los servicios de hemodiálisis para aquellos pacientes con contraindicación de DPA | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países que cuentan con servicios descentralizados de hemodiálisis | Registro nacional de terapia de reemplazo renal e Informe de gestión de las direcciones de ENT | diciembre 2024 |
| | | 5 países con programas integrados de Trasplante Renal ya implementados | Implementar y/o fortalecer un programa Nacional integrado de trasplante renal | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países con programas integrados de Trasplante Renal/5 Países priorizados de la Región | Registro Nacional de Trasplante Renal | diciembre 2024 |
| | | 5 países cuentan con Unidades de Gestión Clínica Renal | Desarrollo e implementación de Unidades de Gestión Clínica Renal para la mejora continua de la terapias de reemplazo renal | Ministerio de Salud, Seguridad Social, e instituciones privadas de prestación de los servicios de salud. | Número de países de la Región con Unidades de Gestión Clínica Renal/5 países priorizados de la región | Informe de Gestión de las Direcciones de Enfermedades No transmisible | diciembre 2024 |
| | | Países realizando cuidados paliativos para ERCnT 5 | Capacitaciones sobre cuidados paliativos realizadas en la región de Centroamérica y República Dominicana | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Número de países realizando Cuidados Paliativos dentro de su sistema de salud | Informe regional anual | diciembre 2024 |
| | | | Realizar actividades con los equipos de cuidados paliativos para integrar el cuidado del paciente renal en manejo médico. | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Número de países que reportan actividades encaminadas a integrar el cuidado paliativo del paciente renal | Informe regional anual | diciembre 2024 |

MM

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

LÍNEA 5

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|---|--|--|--|--|---|-------|
| 5. Prevención, condiciones de trabajo y empleo incluyendo programas de higiene ocupacional | 1. Identificar las prácticas y condiciones de trabajo en los sectores agrícolas caracterizando la exposición ocupacional de los factores predisponentes a la incidencia de ERCnT | Los 8 países con al menos un estudio realizado en una población de riesgo del sector agrícola. | Estudio sobre el impacto del estrés por calor y salud ocupacional en trabajadores que realizan actividades agrícolas expuestos a altas temperaturas y su posible desarrollo o progresión a la ERCnT. | Ministerio de Salud, Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Instituciones privadas de servicios de salud, Gobiernos municipales, Ministerio de Educación, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola. | Número de países con estudio realizado. | Informe técnico de estudio realizado | 2023 |
| | 2. Política para disminuir las prácticas y condiciones de trabajo predisponentes a la incidencia de ERCnT en los sectores agrícolas, de la construcción y otras ocupaciones que provoquen estrés hídrico. | Los 8 países implementando un plan de promoción y educación para la salud para población del sector agrícola basado en la política para disminuir las prácticas y condiciones de trabajo predisponentes de ERCnT en el sector agrícola | Implementar acciones de información, educación y comunicación en salud basadas en factores protectores como la provisión de agua para consumo humano, descanso y sombra como higiene ocupacional dentro de las jornadas de trabajo en los sectores agrícolas, de la construcción y otras ocupaciones que provoquen estrés hídrico. | Ministerio de Salud, Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Instituciones privadas de servicios de salud, Gobiernos municipales, Ministerio de Educación, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola. | Número de países implementando un plan de promoción y educación para la salud para población de riesgo del sector agrícola, construcción y otras ocupaciones con estrés hídrico. | Documento de plan elaborado e implementado. | 2024 |

LÍNEA 6

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|---|--|---|--|--|---|-----------------------|
| 6. Comunicación de riesgo y educación comunitaria | Disminuir las prácticas de riesgo de ERCnT en las comunidades agrícolas, en sector construcción y en poblaciones con ocupaciones que someten a estrés hídrico | Los 8 países implementando un plan de comunicación de riesgo en las comunidades agrícolas, en sector construcción y poblaciones con ocupaciones que someten a estrés hídrico | Transmisión de mensajes claves sobre prácticas de riesgo de ERCnT en las comunidades agrícolas, en sector construcción y poblaciones con ocupaciones que someten a estrés hídrico, a través de diferentes medios de comunicación tradicionales y digitales. | Ministerio de Salud, Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Instituciones privadas de servicios de salud, Gobiernos municipales, Ministerio de Educación, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola. | Número de países implementando un plan de comunicación de riesgo para población del sector agrícola, sector construcción y poblaciones con ocupaciones que someten a estrés hídrico. | Procesos de monitoreo y evaluación del plan implementado. | segundo semestre 2023 |

LÍNEA 7

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|---|---|---|---|--|---|-------|
| 7. Promoción de la salud y prevención de la ERCnT para su abordaje integral | 1. Impulsar acciones intersectoriales de promoción de la salud renal y prevención de ERCnT a partir del empoderamiento de la población en un marco de derechos y justicia social en salud | Los 8 países impulsando acciones de promoción de la salud para el empoderamiento de la población sobre la ERCnT | 1. Implementar estrategias de organización comunitaria, consultas, planificación y ejecución de acciones en las zonas de mayor afectación de ERCnT con otros sectores | Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Gobiernos municipales, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola, ONG's | Número de países implementando la estrategia de organización comunitaria en las zona de mayor afectación de ERCnT | Informe de avance de la implementación de la estrategia | 2024 |
| | | | 2. Realizar ferias de salud para promover estilos de vida saludables y salud renal, buenas prácticas agrícolas en alianza con sectores e instituciones principalmente con municipalidades, centros educativos, ingenios azucareros, beneficios de café, asociaciones de productores agrícolas, cooperativas entre otros | Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Gobiernos municipales, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola, ONG's | Número de países realizando ferias de salud para promover estilos de vida saludables y salud renal en Comunidades agrícolas | Informe de avance de la implementación de las feria de salud | 2023 |
| | | | 3. Capacitación de líderes y lideresas comunitarios sobre metodologías educativas innovadoras, lúdicas y participativas para que se fortalezcan los programas educativos a nivel individual, familiar y comunitario. | Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Gobiernos municipales, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola, ONG's | Número de países realizando capacitación a líderes y lideresas sobre metodologías educativas innovadoras, lúdicas y participativas | Plan de capacitación e informe de avance de la implementación | 2024 |

MM

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

LÍNEA 8

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|---|--|---|---|---|--|-----------|
| 8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT | Conocer la prevalencia de ERCnT en pacientes con diagnóstico previo de ERC y bajo tratamiento en una unidad de terapia de reemplazo renal | Al menos 4 países con el estudio de prevalencia en esta población | <p>Estudio de Prevalencia de ERCnT en pacientes con diagnóstico previo de ERC y bajo tratamiento en una unidad de terapia de reemplazo renal</p> <p>1. Estimación de las proporciones de la ERC Tradicional y no Tradicional en estadio 5 en la población de estudio.</p> <p>2. Descripción del perfil clínico, epidemiológico y ocupacional de los pacientes con ERCT/ ERCnT en estadio 5.</p> <p>3. Realización del análisis geoespacial de la prevalencia de ERC y ERCnT en estadio 5</p> | <p>Ejecución: Academia y Gremio Profesional</p> <p>Colaboración: Sector: salud, seguridad social, trabajo, desarrollo social, INEC</p> <p>Organismos internacionales: OPS</p> | 1. Estudio realizado, informe compartido y/o publicado | <p>Informe técnico de avance</p> <p>Publicación científica en una revista nacional o internacional</p> | 2022-2025 |
| | Establecer la prevalencia de ERCnT en pacientes con énfasis en estadio 3 y 4 atendidos en consulta de nefrología | En los 8 países, al menos 1 estudio de prevalencia | Estudio retrospectivo de prevalencia de ERCnT en pacientes atendidos en la consulta externa de nefrología con énfasis en estadio 3 y 4 | <p>Ejecución: Academia y Gremio Profesional</p> <p>Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo</p> <p>Organismos internacionales: OPS,</p> | Estudio realizado, informe compartido y/o publicado | <p>Informe técnico de avance</p> <p>Publicación científica en una revista nacional o internacional</p> | 2022-2025 |
| | Identificar los posibles determinantes ambientales, sociales y ocupacionales que se registran con mayor frecuencia en los pacientes con ERCnT en estadio 5. | Al menos 4 países con estudio de casos y controles en esta población | Series de casos y controles con pacientes con ERCnT y bajo tratamiento en una unidad de terapia de reemplazo renal | <p>Ejecución: Academia y Gremio Profesional</p> <p>Colaboración: Sector: salud, seguridad social, trabajo, desarrollo social, INEC</p> <p>Organismos internacionales: OPS</p> | <p>Número de casos de pacientes con ERCnT y de los controles reclutados</p> <p>Determinantes ambientales, sociales y ocupacionales identificadas.</p> | <p>Informe técnico de avance</p> <p>Publicación científica en una revista nacional o internacional</p> | 2022-2025 |

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|--|---|---|---|---|---|-----------|
| 8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT | Realizar una evaluación económica parcial y un análisis de impacto presupuestal en el sistema de salud en relación con la atención y tratamiento de los pacientes con ERCnT | Al menos 3 países con el estudio de económico y de impacto presupuestal | Estudio de evaluación económica parcial y análisis de impacto presupuestal del proceso de atención y tratamiento del paciente con ERCnT que se atiende en las salas de TRR | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, trabajo, desarrollo social, INEC Organismos internacionales: OPS | Estudio de evaluación económica parcial realizado Análisis de impacto presupuestal completado | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | Caracterizar la exposición ocupacional a altas temperaturas, las condiciones de trabajo y el estado de salud física de los trabajadores que realizan actividades extenuantes que predispongan a ERCnT | Los 8 países con al menos un (1) estudio realizado en una población de riesgo | Estudio sobre el impacto del cambio climático/estrés por calor, salud ocupacional en trabajadores que realizan actividades extenuantes y expuestos a altas temperaturas y su posible desarrollo o progresión a la ERCnT (agrícolas – ej. caña de azúcar y el cultivo de arroz -; construcción, seguridad, pesca, entre otras.) | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, trabajo, agricultura, desarrollo social, INEC Organismos internacionales: OPS | Una población de riesgo con evaluación de exposición a altas temperaturas conocida. Condiciones de trabajo identificadas en la población en riesgo Estado de salud física evaluado del trabajador al inicio, a la mitad y al final del periodo de estudio | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | Describir las variables demográficas, el perfil nutricional y el patrón de consumo alimentario de los pobladores de las comunidades identificadas por su alta prevalencia de ERC/ERCnT (Se requiere contar con un estudio de prevalencia de la mortalidad por ERC para proceder con esta evaluación) | Al menos un estudio realizado en una de las comunidades de alta prevalencia de ERC/ERCnT en 6 países de la región | Estudio del estado nutricional y patrón de consumo alimentario en los pobladores de las comunidades identificadas por su alta prevalencia de ERC/ERCnT 1. Describir el perfil epidemiológico, demográfico, clínico y ocupacional de los habitantes 2. Identificar posibles determinantes ambientales, sociales y ocupacionales. 3. Determinar el estado nutricional de los miembros de las familias de la población. 4. Caracterizar la distribución de los diversos nutrientes que consume la población 5. Reconocer el patrón de consumo alimentario o alimentación anual en la población. | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC Organismos internacionales: OPS, INCAP | Informe del estudio realizado y compartido | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

| Linea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|--|---|---|---|---|---|-----------|
| 8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT | Evaluar la calidad ambiental (aire, el agua y suelo/sedimento), así como de los alimentos que se producen en las comunidades en riesgo para ERC/ERCnT. | En los 8 países, al menos un (1) estudio de calidad ambiental o de alimentos, según disponibilidad de recursos técnicos y humanos | Evaluación ambiental (aire, agua, suelo/sedimento) y de los alimentos que se producen en las comunidades en riesgo para ERC/ERCnT | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo Organismos internacionales: OPS, OIEA | Informe del estudio de la calidad ambiental o de los alimentos compartido y/o publicado | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | Conocer la situación sociológica del trabajador agrícola de las comunidades en riesgo y su posible vinculación con lesión renal aguda utilizando biomarcadores de exposición o de efecto | Al menos 3 países con estudio realizado | Estudio sobre la evaluación sociológica del trabajador agrícola de las comunidades en riesgo y su posible vinculación con lesión renal aguda utilizando biomarcadores de exposición o de efecto | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo Organismos internacionales: OPS, | Informe del estudio y listado de posibles biomarcadores | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | Conocer la causalidad de ERCnT en los trabajadores agrícolas que se atienden en la clínica ocupacional | Al menos 5 países con estudio realizado | Análisis prospectivo de causalidad de ERCnT en trabajadores agrícolas por medio de registros de la clínica ocupacional | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo Organismos internacionales: OPS, OIEA | Informe técnico | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'mm' and 'T...']

25
[Handwritten signatures and initials in blue ink]

eg...

26

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|--|--|---|--|---|--|---|-----------|
| 8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT | Evaluar los conocimientos, actitudes, prácticas, percepción del sistema de salud y participación comunitaria en relación con la enfermedad renal crónica | Al menos 6 países con estudio realizado | Determinación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas ante la Enfermedad Renal Crónica en miembros de comunidades de alta y baja frecuencia de casos de ERC/ERCnT | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo Organismos internacionales: OPS, | Informe técnico Mensajes y material didáctico obtenido del proceso | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | | Los 8 países de la región con un estudio realizado en profesionales de la salud | Determinación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas ante la Enfermedad Renal Crónica en médicos y enfermeras de la red de atención primaria en salud de una región identificada con alta frecuencia de casos de ERCnT | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, Organismos internacionales: OPS | Informe técnico Mensajes y material didáctico obtenido del proceso Actividades de capacitación realizadas con el personal del primer nivel de atención | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |
| | | | Elaboración de los mensajes dirigidos a la población, utilizando el enfoque de comunicación de riesgo, para apoyar campañas de prevención y búsqueda de atención temprana de los pacientes | | | | |
| Evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas ante la enfermedad renal crónica entre profesionales de salud del primer nivel de atención en una región identificada con alta frecuencia de casos de ERCnT | Los 8 países de la región con un estudio realizado en pacientes | Determinación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas ante la Enfermedad Renal Crónica en pacientes con ERC/ERCnT de una región identificada con alta frecuencia de casos | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, Organismos internacionales: OPS | Informe técnico Mensajes y material didáctico obtenido del proceso Actividades de capacitación realizadas con los grupos de pacientes | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 | |
| | | Elaboración de los mensajes dirigidos a los pacientes, utilizando el enfoque de comunicación de riesgo, para apoyar campañas de prevención y búsqueda de atención temprana de los pacientes | | | | | |

[Handwritten signature]
mm

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|--|---|---|--|---|---|-----------------------|
| 8. Investigación integral e interdisciplinaria de ERCnT | Identificar conocimientos, actitudes, prácticas y percepción de las comunidades en relación a la ERCnT. | Los 8 países con al menos un estudio realizado en comunidades agrícolas que evidencien actitudes, conocimientos y prácticas en relación a la ERCnT. | Estudio de nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante la ERCnT en miembros de comunidades agrícolas para la formulación de mensajes claves. | Ministerio de Salud, Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Agricultura, Instituciones privadas de servicios de salud, Gobiernos municipales, Ministerio de Educación, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Empleadores del sector agrícola. | Número de países con estudio realizado | Informe técnico de estudio realizado | segundo semestre 2023 |
| | Realizar la caracterización genética de individuos con ERCnT en habitantes de comunidades identificadas por su alta prevalencia de ERC/ERCnT | Al menos 2 estudios de caracterización genética en la región | Determinación de la secuenciación genética para la evaluación de la existencia de polimorfismos y/o mutaciones en los pacientes con ERCnT. | Ejecución: Academia y Gremio Profesional Colaboración: Sector: salud, seguridad social, INEC, agricultura, trabajo Organismos internacionales: OPS | Estudio realizado. Informe compartido y/o publicado | Informe técnico de avance Publicación científica en una revista nacional o internacional | 2022-2025 |

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

LÍNEA 9

| Línea Estratégica | Objetivo Estratégico | Meta | Actividad, programa o Proyecto | Responsable | Indicador de Cumplimiento | Fuente de verificación | Fecha |
|---|---|--|---|---|---|---|----------------|
| 9. Marco Regulatorio, Política y abogacía | Establecer guía regional para un marco regulatorio nacional relacionado a trasplante renal y donación de órganos | Guía Regional para trasplante renal y donación de órganos | 1. Realizar un levantamiento de inventario en el año 2024 de marcos normativos existentes relacionados a ERCnT en la Región del SICA comparando con la línea base de 2021 | Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer, Grupo Adhoc para trasplante renal y donación de órganos, OPS, SE-COMISCA, SALTRA según corresponda a la actividad. | Documento que contiene la Guía Regional sobre los criterios para el trasplante y donación de órganos que contemple los estándares internacionales aprobado por el COMISCA | Resolución del COMISCA aprobando la Guía Regional sobre los criterios para el trasplante y donación de órganos que contemple los estándares internacionales aprobado por el COMISCA | 2025 |
| | | | 2. Realizar un levantamiento de inventario de marcos normativos existentes relacionados a trasplante y donación de órganos en los Estados miembros del SICA | | | | |
| | | | 3. Elaboración de una Guía Regional sobre los criterios para el trasplante y donación de órganos que contemple los estándares internacionales para referencia de los marcos normativos nacionales | | | | |
| | | | 4. Intercambio de experiencias sobre trasplante y donación de órganos | | | | |
| | Estandarizar sistemas de información y seguimiento de casos, mediante bases de datos de los casos confirmados de notificación obligatoria de ERCnT y el fortalecimiento de la divulgación de la información | Política de Sistemas de Información de ERCnT a nivel de la región de Centroamérica y República Dominicana. | Elaboración de una Política regional de sistemas de información en ERCnT que permita estandarizar bases de datos y deseablemente la interoperabilidad | Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC), Comisión Técnica de Vigilancia y Sistemas de Información (COTEVISI), OPS, SE-COMISCA | Número de sistemas de información interconectados en la Región. | Hojas de ruta elaboradas Sistemas interconectados funcionando Informes de consultorías | 2025 |
| | Estandarizar el manejo clínico de la ERCnT en los diferentes países de la región | Contar con un documento normativo para la estandarización del manejo de la ERCnT | Elaborar un documento regional normativo para la estandarización del manejo clínico de la ERCnT | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Un documento regional normativo para la estandarización del manejo clínico de la ERCnT | Resolución del COMISCA que aprueba el documento normativo para la estandarización del manejo clínico de ERCnT | Diciembre 2024 |
| | Establecer recomendaciones regionales para el manejo de los pacientes con ERC 5 en cuidados paliativos | Documento normativo para los pacientes que no son candidatos a terapia de reemplazo renal | Elaborar un documento regional normativo con las recomendaciones para manejo integrado con los equipos de paliativos | OPS, Estados Miembros, SE-COMISCA | Un documento regional normativo con recomendaciones para manejo integrado con los equipos de paliativos | Resolución del COMISCA que aprueba el documento normativo para manejo integrado con los equipos de paliativos | Junio 2025 |

Estrategia para la Prevención, Mitigación y Control de la de la Enfermedad Renal Crónica de Origen no Tradicional en Centroamérica y República Dominicana

Estrategia

MM

JS

AS

ca

JS

JS

ep

fu

mm

~~mm~~

JS

expanding



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



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

mm

"Solidaridad entre los pueblos para la integración regional en salud"



www.sica.int/comisca

info.comisca@sica.int

[@SECOMISCA](https://twitter.com/SECOMISCA)

[Se-Comisca SICA](https://www.facebook.com/Se-Comisca-SICA)

[YouTube](https://www.youtube.com/Se-Comisca-SICA) Secretaría Ejecutiva del COMISCA