



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



HSD/CD/T/536-09
Versión Original: Español

Informe

de la

IV Reunión Regional de TB y TB/VIH en Centros Penitenciarios



(San José, Costa Rica, Noviembre 4-5 noviembre 2008)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Programa de Tuberculosis, HSD/CD, Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introductorias en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

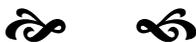
Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades, zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La preparación de esta reunión fue realizada por el Programa Regional de Tuberculosis (HSD/CD) de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Programa Regional de VIH y la Representación de la OPS/OMS en Costa Rica.

Jorge E. Victoria R. preparó esta publicación, con la contribución de Mirtha del Granado, Rafael López Olarte, Ailton Alves y Yamil Silva.



Esta reunión fue celebrada con el apoyo del proyecto de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECID), en el marco del *Memorando de entendimiento AECI / Ministerio de Sanidad y Consumo de España / Instituto de la Salud Carlos III y OPS/OMS: Proyecto I, Enfermedades transmisibles, Componente Control de tuberculosis en prisiones (2006–2008)*.

Contenido

Abreviaturas	iv
Resumen	1
Antecedentes.....	2
Inauguración.....	2
Objetivos.....	2
Sesión del martes 4 de noviembre.....	3
Situación de la tuberculosis en centros penitenciarios	3
Experiencias exitosas en control de TB en centros penitenciarios	4
Feria de intercambio de experiencias	5
Sesión del miércoles 5 de noviembre	5
Nuevas orientaciones para el control de de la tuberculosis en centros penitenciarios	5
Implementación de la <i>Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe</i> en los países	6
Aspectos facilitadores.....	6
Barreras para implementación de la guía.....	6
Estrategias que pueden ser exitosas para implementar la guía	7
Compromisos por grupos de países.....	7
Grupo 1: Colombia, Perú, Brasil, Chile y México	7
Grupo 2: Argentina, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela.....	8
Grupo 3: Costa Rica, Panamá y Republica Dominicana.....	8
Grupo 4: Guatemala, El Salvador y Honduras	8
Actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios	8
Implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios en los países.....	10
Responsabilidad y proceso de capacitación	10
Adquisición de insumos para el diagnóstico y tratamiento de TB y VIH	11
Organización de red de referencia y contrarreferencia para pacientes coinfectados	11
Conclusiones	11
Componente de TB en centros penitenciarios.....	11
Componente de TB/VIH en centros penitenciarios.....	12
Recomendaciones.....	13
Anexo 1: Agenda.....	14
Martes 4 de noviembre.....	14
Miércoles 5 de noviembre	15
Anexo 2: Lista de participantes	16

Abreviaturas

ACSM:	Abogacía, Comunicación y Movilización Social
CP:	Centros Penitenciarios
DOTS:	Estrategia de Control Internacionalmente Recomendada para la tuberculosis que incluye el tratamiento acortado estrictamente supervisado.
PEPFAR:	President's Emergency Plan for AIDS Relief
PNT:	Programa Nacional de Tuberculosis
PPD:	Derivado Proteico Purificado (Prueba de tuberculina)
PPL:	Poblaciones Privadas de Libertad
RRHH:	Recursos Humanos
SP:	Sistema Penitenciario
TB:	Tuberculosis
TB-MDR:	Tuberculosis Multidrogorresistente
TARV:	Terapia AntiRetroViral
UNODC:	United Nations Office on Drugs and Crime (Oficina de las Naciones Unidas para el Control de Drogas y la Prevención del Delito)
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Resumen

Desde que las sociedades establecieron la privación de la libertad y la reclusión de individuos como un medio para sancionar transgresiones a las leyes y las normas establecidas, las prisiones han estado indefectiblemente ligadas con la enfermedad. Los centros penitenciarios pueden representar un grave problema de salud pública.

Actualmente, más de 9,25 millones de personas están privadas de libertad en centros penitenciarios alrededor del mundo, y este número va en aumento. Muchas de ellas son detenidas por cortos periodos de tiempo, lo que arroja tasas de admisión y liberación casi equivalentes. Esto significa, por lo tanto, que la población real que transita los centros penitenciarios cada año es potencialmente 4 a 6 veces más alta que la reconocida.

Si a lo anterior se le suma un enfoque básico de derechos humanos, que estipula que la pérdida de la libertad no debe representar la pérdida del derecho a la salud, se puede fácilmente afirmar que se está frente a un problema que no debe ser pasado por alto y que requiere de un abordaje urgente y eficaz.

El término “centros penitenciarios” hace referencia a cualquier lugar de detención, incluyendo prisiones, centros de detención preventiva, colonias laborales, reformatorios, prisioneros de guerra, centros de detención de inmigrantes, estaciones policiales y otros sitios donde existan personas privadas de libertad (PPL). Sistema penitenciario (SP) es el conjunto de centros penitenciarios de un país y la organización respectiva de los mismos.

Durante los días 4 y 5 de Noviembre de 2008 se realizó en San José, Costa Rica la IV Reunión Regional de TB y TB/VIH en Centros Penitenciarios, con los objetivos de revisar los avances en la implementación de la Estrategia *Alto a la tuberculosis*, presentar las nuevas orientaciones para el control de la tuberculosis y discutir actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios.

A esta reunión asistieron los Jefes de Programa Nacional de TB y de VIH de los países de América latina y los responsables del tema de salud en centros penitenciarios de cada país.

Se evidenció importantes avances en la implementación de la estrategia *Alto a la TB* en CP y se observó que se ha ampliado la cobertura de las actividades de control a mayor cantidad de centros. Sin embargo, aún hay una coordinación insuficiente entre los SP y los Ministerios de Salud (programas de control de TB y VIH).

Los CP tienen condiciones que hacen que el riesgo para desarrollar TB y VIH esté aumentado.

La OPS presentó la [Guía de control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad](#) que orientará a los PNT a mejorar la respuesta integral en TB/VIH y TB-MDR.

El abordaje de la TB y VIH en centros penitenciarios debe estar incorporado en los planes estratégicos de salud multisectoriales y en los planes de salud de los sistemas penitenciarios.

Antecedentes

En agosto 2003, el Programa Nacional de Tuberculosis (PNT) de Honduras, junto al Programa Regional TB OPS/OMS y la iniciativa Gorgas Contra la TB de la Universidad de Alabama, Birmingham (UAB), realizó el [Primer Taller Internacional de Control de la Tuberculosis en Centros Penitenciarios](#). Estuvieron presentes jefes de PNT y de Centros Penales de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y República Dominicana. Estuvieron también representantes de Brasil, Colombia, México y Venezuela.

El [Segundo Taller](#) se realizó en agosto de 2004 en Lima, Perú, y el [Tercero](#) se realizó en San Salvador en abril de 2006.

En este último taller se evidenció que el apoyo sostenido de gobiernos, PNCT, ONG, organismos internacionales y donantes, ha propiciado el inicio de diálogos positivos entre autoridades, para extender DOTS con calidad en los CP. Además se presentaron experiencias exitosas por parte de los países asistentes.

Los participantes elaboraron planes de trabajo en forma conjunta (Ministerio de Salud y Sistema Penitenciario) y garantizaron la ejecución de actividades destinadas a control de la TB. Los países asistentes al tercer taller fueron Argentina, Belice, Brasil, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Se recomendó que se mantenga el compromiso político de todas las instancias involucradas para mejorar el control de la TB en CP. Además, que se sostenga con calidad y que se expandiera la aplicación de la estrategia DOTS-TAES a todos los CP en cada país.

Inauguración

Los países asistentes fueron Argentina, Belice, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

La inauguración de la IV Reunión Regional de TB y TB/VIH en Centros Penitenciarios estuvo a cargo de la Dra. Mirtha Del Granado, Asesora Regional en Tuberculosis de la Organización Panamericana de la Salud.

Objetivos

1. Dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos del III Taller Regional para el Control de TB en Centros Penitenciarios, El Salvador 2006
2. Revisar los avances en la implementación de la Estrategia *Alto a la tuberculosis* en los centros penitenciarios.
3. Presentar las nuevas orientaciones para el control de la tuberculosis en centros penitenciarios.
4. Discutir actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios.

Sesión del martes 4 de noviembre

El primer tema estuvo a cargo de la Dra. Mirtha del Granado, Asesora Regional de Tuberculosis de la OPS, quien presentó las recomendaciones clave del [III Taller Regional de Control de TB en Centros Penitenciarios](#) realizado en San Salvador en abril de 2006, entre las que se destacan la necesidad de mantener un compromiso político de todas las instancias involucradas para mejorar el control de la TB en CP y sostener y expandir la aplicación de la estrategia DOTS-TAES a todos los CP en cada país.

Situación de la tuberculosis en centros penitenciarios

Seguidamente se tuvo una sesión sobre la “Situación de la Tuberculosis en Centros Penitenciarios”, moderada por el Dr. José Best Romero de Perú en la que se realizaron las siguientes presentaciones:

- 1. Control de la TB en las prisiones españolas, Coordinación intra y extrapenitenciaria:** A cargo del Dr. Joan A. Caylà, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona. Se mostró como los cambios Legislativos y Sanitarios en las prisiones españolas permitieron el trabajo en TB al interior de las mismas, y como la carga de TB y de VIH se redujeron luego de la introducción del DOTS y de la TARV. Actualmente, al ingreso a una prisión se realiza: PPD y prueba de VIH, y se toma radiografía de tórax a los que resulten positivos al PPD y/o al VIH. Se presentó la tendencia de la TB y del VIH en Barcelona en los últimos 22 años la cual ha mostrado una tendencia al descenso, pero se pone de manifiesto el efecto que impone la población emigrante a España. Se enfatizó en la necesidad de minimizar los abandonos y estudiar a los contactos como puntos clave del éxito de un programa control de TB.
- 2. Situación del control de la tuberculosis en el sistema penitenciario de las Américas:** Presentada por el Dr. Ailton Alves, del Programa Regional de TB, OPS. Mostró los resultados parciales de la investigación sobre el tema donde se resalta que solo la mitad de los países refieren una fuente de financiamiento definida en los Centros Penitenciarios para el diagnóstico y tratamiento de la TB. En el 9% de los CP estudiados se mencionan casos de TB-MDR y en casi la tercera parte de los centros estudiados se tuvo desabastecimiento de medicamentos antituberculosos.

La incidencia de TB bacilífera en los CP estudiados es 31 veces mayor que la tasa notificada para las Américas en el año de 2006, con variaciones importantes en cada país desde 7 veces en Colombia hasta 67 veces en Paraguay.

Solo a menos de la mitad de los pacientes con TB en estos CP se les realizó prueba para VIH y se encontró un 20% de coinfección TB/VIH. La prevalencia de la coinfección TB/VIH es de 53 casos por cada 100.000 reclusos, 53 veces mayor que la prevalencia de la coinfección en la población general de las Américas.

La mortalidad por TB reportada en los CP estudiados fue de 15 fallecidos por cada 100.000 reclusos (3 veces superior a la mortalidad por TB de las Américas).

- 3. Control de la tuberculosis en centros penitenciarios de Costa Rica:** A cargo de la Lic. Ana María Jiménez. Informó que dentro del Plan de Acción para la Eliminación de la TB en Costa Rica se ha incluido el componente de Centros Penitenciarios. Actualmente todos los CP tienen

implementada la estrategia DOTS y aunque todos cuentan con personal de salud, solo un 70% de este personal está capacitado en control de TB debido a la alta rotación. Existe un convenio entre el Ministerio de Justicia y Gracia y la Caja Costarricense de Seguro Social que garantiza recursos para el desarrollo de las principales actividades del Programa control de TB.

Experiencias exitosas en control de TB en centros penitenciarios

En la jornada de la tarde, inicialmente se tuvo una sesión sobre Experiencias Exitosas en Control de TB en centros penitenciarios, que fue moderada por la Dra. Mercedes España de Venezuela en la que se presentaron los temas y experiencias de un país respecto a:

- 1. Abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) para el control de la tuberculosis en centros penitenciarios:** Realizada por el Dr. Silvio Waisbord. Planteó algunas sugerencias para el diseño de plan de ACMS para el control de TB basadas en resultados de estudios realizados en Bolivia, Ecuador y Paraguay durante 2007. Ilustró sobre los pasos a seguir en el diseño de plan de ACMS entre los que están el realizar un diagnóstico de los obstáculos (individuales o grupales, sociales y del sistema de salud), para luego determinar claramente objetivos de ACMS. Posteriormente identificar las poblaciones claves y seleccionar las actividades a realizar. Con esto ya se pueden seleccionar y producir los materiales necesarios. Sugirió algunos puntos para el diseño de materiales para uso de personas privadas de libertad. Enfatizó en hacer monitoreo y evaluación del plan lo que permite priorizar objetivos y actividades.
- 2. Experiencia de TB en prisiones y ACSM en Paraguay:** La Dra. Celia Martínez mostró que dentro del Plan de TB 2007-2015 se tiene una línea estratégica sobre la facilitación de la participación de los afectados y la comunidad con la implementación de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACSM). Presentó la situación de los penales en Paraguay destacando que la mayoría están sobrepoblados con una alta rotación hacia afuera y adentro de la cárcel. En el país se tiene un Plan de comunicación en prisiones en ejecución bajo la coordinación del Programa Nacional de TB con apoyo del Ministerio de Justicia y Trabajo. El objetivo de este plan es el de aumentar la detección de sintomáticos respiratorios, incrementar el acceso al DOTS y aumentar el número de personas que terminan exitosamente el tratamiento y se curan de TB. El plan opera con Promotores Voluntarios al interior de las prisiones y ha logrado aumentar la detección de fuentes de infección y mejorar el éxito del tratamiento.



- 3. Control de infecciones en centros penitenciarios:** Presentada por el Dr. Martín Yagui en la que se definió el control de infecciones, se revisaron los mecanismos de transmisión de microorganismos y su dinámica para aplicar estos conceptos al contexto de las prisiones. Se mostraron los factores de riesgo de transmisión TB en prisiones y se plantearon algunas estrategias de prevención y control de tipo administrativo, ambiental y de protección personal. Insistió en la necesidad de establecer una coordinación estrecha entre los centros

penitenciarios y los servicios de salud de la jurisdicción (programas de TB, VIH, control de infecciones).

- 4. Experiencia de Perú en control de infección en centros penitenciarios:** A cargo del Dr. José Best Romero. Presentó las medidas para el control de infecciones de tipo administrativo que se realizan en Perú, entre las que se destacan la identificación y diagnóstico temprano, una recolección de esputo en espacios ventilados o abiertos, aislamiento de casos bacilíferos, actividades de Información, Educación y Comunicación tanto al personal de seguridad, administrativo y de salud que trabajan en las prisiones como a los privados de libertad y sus familias. En lo que tiene que ver con medidas de control ambiental mostró ejemplos de establecimientos de salud ventilados y con acceso a luz natural tanto en consultorios externos como en hospitalización. Además en algunos se ha instalado luz ultravioleta y filtros de aire. Sobre las medidas de protección respiratoria informó de la utilización de respiradores por parte del personal de salud en áreas de alto riesgo. Se hace evaluación y monitoreo continuo de las medidas de control de infecciones.

Feria de intercambio de experiencias

Con el objetivo de conocer los avances en la implementación de la estrategia *Alto a la TB* en centros penitenciarios se realizó una *Feria de Intercambio de Experiencias* en la implementación de DOTS, actividades de colaboración TB/VIH, manejo de la TB-MDR, la participación de los privados de libertad en acciones de control de la TB, la coordinación del Sistema Penitenciario y el Ministerio de Salud–PNT, ACSM y otras.

En esta feria los países participantes (PNT y Sistemas Penitenciarios) presentaron y comunicaron sus experiencias, puntos de vista, opiniones y resultados, usando ayudas visuales como fotografías, dibujos, gráficos, carteles y presentaciones en un computador portátil. Se pudo intercambiar información sobre las experiencias de los países en la implementación de la estrategia *Alto a la TB* en los centros penitenciarios, resultados e información epidemiológica y operacional y la coordinación entre los Ministerios de Salud (PNT) y los Ministerios de Justicia o Gobernación (Sistemas Penitenciarios).

Al final de la feria se realizó una plenaria en la que se discutieron las experiencias presentadas, su aplicabilidad en diferentes países y contextos. Se destaca el caso de Panamá donde se construyó un hospital al interior de la prisión el cual es manejado por el Ministerio de Salud.

Sesión del miércoles 5 de noviembre

Nuevas orientaciones para el control de de la tuberculosis en centros penitenciarios

Durante la jornada de la mañana del segundo día se tuvo una sesión sobre las “Nuevas orientaciones para el control de de la tuberculosis en centros penitenciarios”, moderada por el Dr. Joan Cayla de España. Inicialmente la Dra. Mirtha del Granado de OPS presentó la [Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe](#), la cual está dirigida a todos los profesionales de salud que trabajan en el SP y al personal de los PNT. Su objetivo es el de brindar lineamientos básicos para un control integral de la TB centrado en acciones individuales y colectivas de asistencia, promoción y prevención de acuerdo a la estrategia *Alto a la TB* en todas las personas del SP, en un esfuerzo coordinado entre el SP y los PNT.

Esta nueva guía pretende disminuir la incidencia, prevalencia y mortalidad por TB en CP, así como la transmisión del bacilo de TB entre las PPL, el personal que trabaja en el SP y comunidad en general. Además disminuir la incidencia y letalidad ligada a la coinfección TB/VIH; prevenir el desarrollo de TB-MDR y TB-XDR en CP; y brindar estrategias específicas para el control de TB en el contexto de los CP. Se enfatizó en que en los centros penitenciarios, como en cualquier otro ámbito, las acciones para el control de la TB deben seguir las normas nacionales de control de la TB del país y los estándares internacionales para el control de la enfermedad.

Luego de presentar la guía se organizó un trabajo en grupos por países para la implementación de esta guía. Los grupos revisaron de la [Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe](#) de manera general, identificaron los aspectos facilitadores y las barreras para la implementación de la misma en sus países. Los pasos identificados para la implementación de la guía se constituyen en los compromisos de los países en esta reunión, a ser monitoreados y evaluados en la próxima reunión regional de TB en prisiones.

Implementación de la *Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe* en los países

Aspectos facilitadores

Los grupos concluyeron que los aspectos facilitadores para la implementación de la guía en los países son:

- La existencia de una guía de la OPS para la atención homogénea e integral de la TB en el ámbito penitenciario.
- Existencia de Programas Nacionales de Control de TB y de VIH/SIDA, que dependen de la misma autoridad sanitaria nacional y que cuentan con Normas específicas.
- Los países cuentan con Plan Estratégico conforme al Plan Estratégico Regional de OPS y la atención de la TB en las PPL forma parte de la estrategia “*Alto a la TB*” que se viene implementando en los países de la Región.
- Reconocimiento pleno de la salud como un derecho universal que incluye a las PPL.
- Hay avances en el conocimiento de la situación actual de la TB y del VIH en prisiones lo que hace que se consideren como un problema de salud pública que puede ser agravado por la resistencia fármacos y la situación de las prisiones.
- Posibilidad de apoyo internacional para el trabajo en prisiones.
- Voluntad de cambio de las nuevas autoridades nacionales en algunos países.
- Existe personal capacitado que trabaja para los programas de TB y de VIH.
- En algunos países existe una instancia nacional de coinfección de TB/VIH que facilita la coordinación entre ambos programas, así como la generación de alianzas con actores estratégicos y la realización de convenios.
- Normas para el manejo de co-infección elaborados o en proceso.
- Existen Comités o referentes de TB-MDR y Directrices o Guías de Manejo de TB-MDR.
- Hay acceso a medicamentos para ambas patologías.

Barreras para implementación de la guía

- Falta de compromiso político.
- Presupuesto insuficiente.

- Falta de voluntad del personal de salud y seguridad de los CP para su aceptación e implementación.
- Temor a la enfermedad por parte del personal de salud, seguridad y las PPL. Estigma y discriminación.
- Infraestructura inadecuada, falta de servicios básicos, falta de salas de separación y altas tasas de hacinamiento y rotación de PPL.
- Alta rotación del personal de salud que dificulta mantener el perfil necesario para trabajar en TB al interior de las prisiones. En algunos casos hay escaso recurso humano.
- Falta de medidas de control de infecciones al interior de las penitenciarías.
- La normatividad de seguridad se impone a la normatividad de prevención y promoción de la salud.
- Desconocimiento del control de la TB en prisiones y su repercusión en la salud pública por parte de las autoridades.
- Sistema de Información deficiente (referencia y contrarreferencia).
- Falta de coordinación del trabajo entre el sector penitenciario y salud.
- Falta de un presupuesto específico para el tema de salud y en específico de TB.
- No en todos los centros se está ofreciendo la prueba de VIH a las personas con TB.
- Poca coordinación entre los programas de TB y VIH en Centros Penitenciarios.
- Dificultades para la reproducción de la Guía al interior de los países.

Estrategias que pueden ser exitosas para implementar la guía

- Sensibilizar a las autoridades gubernamentales utilizando las estadísticas de la TB y el VIH en las prisiones de cada país.
- Coordinación interinstitucional e intersectorial.
- Sensibilizar y motivar al personal a cargo de los CP frente al problema. Capacitación.
- Socializar la Guía de Control de la TB en Prisiones (OPS) en todos los niveles y adaptarla a la realidad de cada país.
- Involucrar a las Organizaciones de la Sociedad Civil (Derechos Humanos y otras).
- Involucrar a las PPL en la identificación y referencia de Sintomáticos Respiratorios y en el acompañamiento en su tratamiento; involucrar a las familias de las PPL en el control de la TB y establecer grupos de apoyo.
- Incorporar promotores de salud (PPL) en la prevención y control de la TB en penitenciarías.
- Fortalecer el sistema de información, incluyendo el sistema de referencia y contrarreferencia.
- Operativizar los acuerdos previamente establecidos.
- Establecer comités intersectorial para el Monitoreo de actividades.
- Establecer veedurías para el control y la supervisión.

Compromisos por grupos de países

Hace referencia a los pasos concretos a seguir en los países para la implementación de la “Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe” en el 2009/2010.

Grupo 1: Colombia, Perú, Brasil, Chile y México

- Dar a conocer la guía a las autoridades de salud y penitenciarias y la iniciativa para su implementación.
- Reproducción, Adaptación y Difusión de la Guía.

- Realizar Plan de capacitación para los involucrados.
- Establecimiento de indicadores.
- Monitoreo y evaluación.

Grupo 2: Argentina, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela

- Sensibilizar a las autoridades gubernamentales utilizando las estadísticas de la TB y el VIH en las prisiones de cada país.
- Asegurar que las recomendaciones de la IV Reunión Regional de TB y TB/VIH en Centros Penitenciarios lleguen a las autoridades nacionales y sean incorporadas a los planes y estrategias de salud de los países.
- Socializar la Guía de Control de la TB en Prisiones (OPS) en todos los niveles.
- Adaptar la Guía/OPS a la realidad de cada país.
- Lograr un real compromiso político de las autoridades a fin de lograr el apoyo, garantizar el financiamiento y lograr la sostenibilidad de las acciones.
- Asegurar recursos financieros para implementar las guías de Control de TB en las prisiones en los países.

Grupo 3: Costa Rica, Panamá y Republica Dominicana

- Realizar un diagnostico situacional.
- Acciones de Abogacía permanentes para poner en la agenda política el tema como una prioridad nacional.
- Elaboración de un Plan Estratégico para implementación con la guía adaptada de acuerdo a la realidad de cada país. Pilotaje y validación con todos los actores involucrados. Evaluación del plan.
- Capacitación.

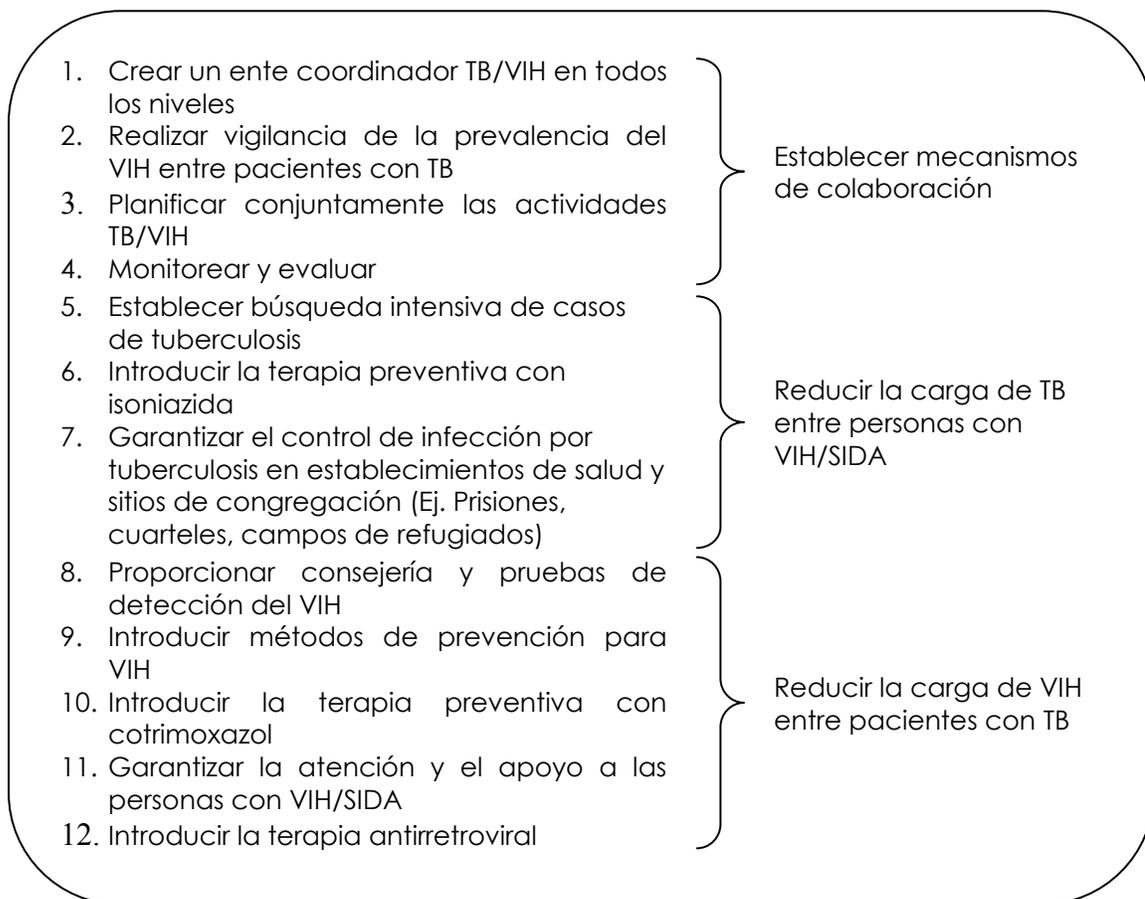
Grupo 4: Guatemala, El Salvador y Honduras

- Actividades de abogacía para establecer y/o fortalecer un convenio entre secretarías de salud.
- Socializar la guía autoridades.
- Adecuar la guía a la realidad nacional de cada país.
- Introducción o actualización del capítulo de prisiones dentro de la norma nacional.
- Capacitación de personal.
- Monitoreo supervisión.
- Evaluación.

Actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios

La jornada de la tarde del segundo día se centró en las actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios, moderada por el Dr. Rolando Cedillos de El Salvador. Para esta sesión se incorporó el grupo de VIH/SIDA conformado por los Jefes de Programas Nacionales de VIH, las personas del Programa Regional de VIH de la OPS y puntos focales VIH en los países. Inicialmente se tuvieron tres presentaciones y luego un trabajo en grupo para la implementación de las Actividades de Colaboración TB/VIH en Centros Penitenciarios. Las presentaciones realizadas fueron:

1. **Situación del control del VIH en los centros penitenciarios:** Realizada por el Dr. José Vila del Castillo de la Oficina contra las Drogas y el Delito de las Naciones Unidas (UNODC). Informa que UNODC es copatrocinador de ONUSIDA y trabajan en asistencia técnica, perfeccionamiento de capacidades técnicas, revisión de marcos jurídicos y legales en el tema del VIH/SIDA con el objetivo de poner a disposición de las personas privadas de libertad, la atención y tratamiento del VIH/SIDA, la prevención de la transmisión del VIH y de otras infecciones entre las PPL, el personal penitenciario y la comunidad en general, y fomentar un enfoque integrado de la atención de salud en las cárceles.
2. Presentó los factores de vulnerabilidad que incrementan el riesgo en las prisiones, y las principales actividades de Cooperación Técnica en la región. Finalmente mostró algunas herramientas metodológicas como el Marco de acción sobre VIH/SIDA y el Marco para el tratamiento de drogas en medio carcelario.
3. **Actividades de Colaboración TB/VIH y oportunidades para su implementación en poblaciones privadas de libertad:** A cargo del Dr. Rafael López. Se presentó la Política Actual de Actividades de Colaboración TB/VIH que orienta sobre las acciones a seguir para aliviar la carga simultánea de tuberculosis y VIH, la cual tiene como objetivos establecer mecanismos de colaboración entre los dos programas, reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA y reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB. Estos objetivos se traducen en las 12 actividades de colaboración TB/VIH:



Recalcó que en el ámbito de las prisiones aumenta el riesgo tanto para TB como para VIH, de hecho las tasas de infección por VIH y TB en prisiones suelen ser más altas que en población general. Las 12 actividades de colaboración TB/VIH son una oportunidad para disminuir la carga de ambas enfermedades en los centros penitenciarios.

- 4. Plan Nacional de Salud en el Sistema Penitenciario:** La Dra. Tatiana Estrela del Brasil presentó la experiencia de ese país en el tema. Se tiene un Plan Nacional respaldado legalmente y financieramente por los Ministerios de Salud y Justicia que cubre al 100% de la población penitenciaria. El plan pretende organizar acciones y servicios de atención básica en unidades penitenciarias, involucrando no solo la atención sino la promoción de la salud y prevención de enfermedad. Los equipos de atención básica son entrenados en VIH y TB y realizan la pesquisa de estas enfermedades al ingreso.

Luego de estas presentaciones se realizó un trabajo en grupo por países sobre la implementación de las Actividades de Colaboración TB/VIH en Centros Penitenciarios

Los países se agruparon de acuerdo con el número de PPL y la tasa de encarcelamiento del mismo. Cada grupo debatió sobre los responsables y el proceso para la capacitación de los recursos humanos de centros penales para el abordaje integral de la coinfección TB/VIH; Instituciones responsables de la adquisición de los insumos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de ambas las enfermedades en el sistema penitenciario, y cómo se organizará la red de referencia y contra-referencia para pacientes coinfectados. La “Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe” fue un instrumento orientador del trabajo de los grupos al igual que las 12 actividades de colaboración TB/VIH.

Implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios en los países

Responsabilidad y proceso de capacitación

En general los grupos concluyeron que la responsabilidad para la capacitación de los recursos humanos de centros penales para el abordaje integral de la coinfección TB/VIH debe ser institucional, compartida y oficializada; de tipo técnico-normativa a cargo del sector salud (Programas Nacionales de TB y VIH/SIDA) y del Sistema Penitenciario. La responsabilidad financiera en cabeza del Estado a través de sus Ministerios de Salud y Justicia o las dependencias que hagan sus veces.

Sobre el proceso de capacitación se plantea que es conveniente iniciar con la conformación de un grupo coordinador del abordaje de la co-infección TB/VIH, integrado al menos por representantes de los programas de TB y VIH del Ministerio de Salud, Salud Penitenciaria y Ministerio de Justicia, Derechos Humanos, Defensorías y Sociedad Civil.

Luego debe diseñarse un Plan de Capacitación conjunto, con metas, indicadores y responsables. Además, diseñar, validar e implementar Guías de Capacitación de Co-infección para PPL, incorporando un sistema de información confiable; la “Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe” de la OPS es un instrumento clave para este propósito.

Es necesario asegurar los insumos para la capacitación y para el Diagnóstico y Tratamiento. Además, mantener un monitoreo y supervisión continua del proceso, y realizar evaluaciones periódicas conjuntas entre el sector salud y justicia del país.

Adquisición de insumos para el diagnóstico y tratamiento de TB y VIH

Se concluyó que la responsabilidad para adquirir los insumos para el diagnóstico y tratamiento de la TB y del VIH debe ser compartida por Ministerios de Salud y Justicia o quien haga sus veces. Las especificaciones técnico-científicas deben ser dadas por el Ministerio de Salud. El aporte financiero debe ser de ambos sectores. Hay que tener en cuenta otras posibles fuentes de financiación como el Fondo Mundial o el PEPFAR.

Organización de red de referencia y contrarreferencia para pacientes coinfectados

La finalidad de la red de referencia y contrarreferencia es asegurar la continuidad del tratamiento y vigilancia epidemiológica de los pacientes con TB, VIH o ambos al egreso del CP o cambio de Centro Penal.

Deben realizarse esfuerzos adicionales para garantizar la capacitación de los funcionarios de salud y autoridades penitenciarias sobre la importancia de la continuidad del tratamiento externo o en el penal de traslado. Los CP deben contar con un directorio de unidades de atención en TB y VIH.

Debe establecerse un Sistema de Información en Salud único con formatos de egreso (Traslado o Libertad) estandarizados y obligatorios, y procesos y elementos que faciliten la comunicación. El sistema debe tener un flujograma para la referencia y contrarreferencia conforme a la realidad de cada país.

Los grupos de apoyo: Sociedad civil, familiares, ONGs, iglesias pueden apoyar la referencia y contrarreferencia que garantice el cumplimiento del tratamiento.

Conclusiones

Como producto del análisis de las presentaciones, de las discusiones desarrolladas a su alrededor, de las mesas redondas y del intercambio de experiencias, se presentaron a los participantes las conclusiones y recomendaciones de la reunión, las cuales fueron revisadas y discutidas conjuntamente en plenaria. Se presenta aquí el consenso.

Componente de TB en centros penitenciarios

1. Se evidencian importantes avances en la implementación de la estrategia *Alto a la TB* en CP y se ha ampliado la cobertura de las actividades de control a mayor cantidad de centros.
2. Los datos preliminares de la encuesta epidemiológica y de componentes operativos del control de la TB en CP muestran, entre otros, los siguientes hallazgos importantes:
 - a. No todos los CP tienen convenio entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia.
 - b. La mitad de los países participantes carecen de financiamiento para trabajar el tema de TB en CP.
 - c. La incidencia de TB es extremadamente alta en estos centros: para TB BK+ es 31 veces más que la incidencia promedio regional.

- d. Solo a la mitad de los casos de TB se les buscó VIH y entre éstos, la prevalencia de coinfección fue elevada (20%).
 - e. Existen problemas operativos debido a la insuficiente coordinación del SP con el PNT.
3. Durante las discusiones y presentaciones se puso en evidencia los siguientes desafíos:
 - a. Coordinación insuficiente entre los SP y los PNT.
 - b. Relación informal entre el SP y PNT en muchos países.
 - c. Hacinamiento extremo en la mayoría de los CP – inhumano.
 - d. RRHH insuficientes y con alta rotación en servicios de salud de CP.
 - e. Serios problemas de financiamiento de acciones en salud en CP, con poca o ninguna asignación de recursos para mejorar las condiciones de los establecimientos de salud en prisiones.
 - f. Falta de priorización para la formulación de una política para la atención de la TB y TB/VIH en prisiones.
 - g. Ausencia de lineamientos relacionada con la detección de casos, referencia y contrarreferencia, y actividades de ACSM.
 4. Se presentó la “Guía de control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad” la cual tuvo gran acogida entre los participantes.
 5. La guía forzaría a los PNT a mejorar la respuesta de la red de laboratorios y la atención integral en TB/VIH y TB-MDR.
 6. Los países presentaron experiencias exitosas en prisiones en diferentes ámbitos: atención de las PPL, ACSM, TB/VIH, aporte financiero del Fondo Mundial. Se destaca la experiencia de Guyana donde existe un Comité Nacional para TB en Prisiones y la de Panamá en donde se construyó un Centro Asistencial dentro del penal.

Componente de TB/VIH en centros penitenciarios

1. Se evidencia que los factores de riesgo para desarrollar TB o VIH en centros penitenciarios son mayores que en la población general, al igual que la vulnerabilidad de las PPL para ambas enfermedades.
2. Los programas de TB y VIH deben promover y en lo posible, abanderar todas las medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de las PPL (reformas de justicia...), dado el impacto en la reducción de ambas epidemias que tienen estas medidas.
3. Las Organizaciones de Naciones Unidas así como otras organizaciones sin ánimo de lucro, de derechos humanos y la sociedad civil deben promover y realizar acciones conjuntas o coordinadas destinadas al control y prevención del VIH, TB y la reducción de daños por ambas enfermedades.
4. Debe mejorarse la coordinación entre los Ministerios de Salud (programas de control de TB y VIH) y el o los Ministerios de Justicia o Interior o Gobernación (Sistema Penitenciario) para la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH con el fin de disminuir la morbi-mortalidad de las PPL.
5. El abordaje de la TB y VIH en centros penitenciarios deben estar incorporados en los planes estratégicos de salud multisectoriales y en los planes de salud de los sistemas penitenciarios.
6. El UNODC y la OPS deberán difundir las memorias de la reunión *Consulta Regional de VIH en prisiones* llevada a cabo en Brasil el 2008.

Recomendaciones

1. Es necesario realizar acciones de abogacía para posicionar en la agenda política el tema de TB en prisiones y los derechos humanos de las PPL (incremento de presupuestos para salud).
2. Legalizar los compromisos de trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud y de Justicia o Gobernación que permita integrar los servicios de salud de los centros penales a las redes de salud del Estado.
3. Deberá implementarse la guía de control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad en los CP.
4. Los países conjuntamente con OPS deberán capacitar al personal del PNT y del Sistema Penitenciario en las guías para lo cual la OPS elaborará el material respectivo.
5. Deberá expandirse la estrategia *Alto a la TB* a todos los CP.
6. Deberá buscarse recursos financieros (mejora de las condiciones de los servicios de salud de los CP y para la implementación de actividades) incluyendo este componente en los proyectos al Fondo Mundial.

Anexo 1: Agenda

Martes 4 de noviembre

Hora	Tema	Responsable
08:00 – 08:30	Inscripciones	OPS-WDC
08:30 – 09:00	Inauguración	Autoridades nacionales OPS/OMS
09:00 – 09:30	Objetivo de la Reunión Presentación de Participantes	Jorge E. Victoria R.
09:30 – 09:45	Presentación de Conclusiones y Recomendaciones del Taller Regional para el Control de TB en Centros Penitenciarios El Salvador 2006	Mirtha del Granado
Situación de la tuberculosis en centros penitenciarios		Moderador: José Best Romero
09:45 – 10:15	El control de la TB en prisiones de España. Coordinación intra-extrapenitenciaria.	Joan Cayla
10:15 – 10:45	Receso	
10:45 – 11:15	Situación de la tuberculosis en los centros penitenciarios de América Latina y el Caribe, 2008.	Ailton Alves
11:15 – 11:40	Control de la tuberculosis en centros penitenciarios de Costa Rica	Ana María Jiménez
11:40 – 12:30	Sesión de Preguntas y Respuestas	Todos
12:30 – 14:00	ALMUERZO	
Experiencias Exitosas en Control de TB en centros penitenciarios		Moderador: Mercedes España
14:00 – 14:30 14:30 – 14:45	1. Aporte de la ACSM en el control de la tuberculosis - Experiencia del Paraguay	Silvio Waisbord, Delegación Paraguay
14:45 – 15:15 15:15 – 15:30	2. Control de infección en centros penitenciarios - Experiencia de Perú	Martín Yagui, Delegación Perú
15:30 – 16:00	Receso	
Implementación de la Estrategia <i>Alto a la tuberculosis</i> en los centros penitenciarios – Experiencias de países		Moderador: Ailton Alves
16:00 – 17:00	Feria de Intercambio de Experiencias	Delegaciones de país
17:00 – 17:30	Plenaria	Representante AECID

Miércoles 5 de noviembre

Hora	Tema	Responsable
Nuevas orientaciones para el control de de la tuberculosis en centros penitenciarios		Moderador: Joan Cayla
08:30 – 09:00	Presentación de la Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe y estrategia de implementación	Mirtha del Granado
09:00 – 09:30	Sesión de preguntas	Todos
09:30 – 10:30	Trabajo en Grupos por países para la implementación de la Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe	Ailton Alves
10:30– 11:00	Receso	
11:00 – 11:30	Presentación de grupos	Relatores de grupos
11:30 – 12:00	Plenaria	Ailton Alves
12:00 – 13:30	ALMUERZO	
Actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios		Moderador: Rolando Cedillos
13:30 – 13:50	Situación del control del VIH en los centros penitenciarios	José Vila del Castillo UNODC
13:50 – 14:10	Actividades de Colaboración TB/VIH y oportunidades para su implementación en poblaciones privadas de libertad/ Estrategia de Prevención y reducción de daño (VIH)	Rafael López
14:10 – 14:30	Experiencia de la implementación de los Programas TB y VIH en centros penitenciarios en Brasil	Delegación Brasil
14:30 – 15:15	Trabajo en Grupos por países: Lineamientos Implementación de las Actividades de Colaboración TB/VIH en Centros Penitenciarios	Ivonne Orejel
15:15 – 16:00	Presentaciones de los grupos	Relatores de grupos
16:00 – 16:15	Plenaria	Todos
16:15 – 16:30	Conclusiones y Recomendaciones	Mirtha del Granado Gottfried Hirschall
16:30 – 17:00	Refrigerio	

Anexo 2: Lista de participantes

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
1	Bloch Claudio	Argentina	VIH - Ministerio	cblock@msal.gov.ar	
2	Vila Marcelo	Argentina	OPS	vilamarc@arg.ops-oms.org	(+54 11) 4893-7600 Int. 15
3	Ramírez Lijo Silvia	Argentina	TB - Ministerio	sssyviam@gmail.com	(+54 11) 1565402424©
4	Oluwatoba Ojo Amos	Belice	Prisiones	tobaojo@yahoo.co.uk	(+501) 225-6190
5	Pérez Lorna	Belice	VIH - Ministerio	lperez@health.gov.bz	(+501) 822-2325
6	Manzanero Marvin	Belice	VIH/TB	mmanzanero@health.gov.bz	(+501) 822-2363 /2068
7	Protto Juan Pablo	Bolivia	OPS	jprotto@unfpa.org.bo	(+591-2) 242 2637
8	Moherdau Fabio	Brasil	TB - Ministerio	fabio.moherdau@saude.gov.br	(+55 61) 3251-9514
9	Ravasi Giovanni	Brasil	OPS	ravasigi@bra.ops-oms.org ravasigi@paho.org	(+55 61) 3251 9467 Cel. (+55 61) 99095976
10	Hallal Ronaldo	Brasil	VIH - Ministerio	ronaldo.hallal@aids.gob.br	(+55 61) 966600402 3448-8054
11	Estrela Tatiana	Brasil	Prisiones	tatiana.estrela@saude.gov.br	(+55 61) 3213-8234
12	Díaz Ximena Pamela	Brasil	OPS	bermudex@bra.ops-oms.org	(+55 61) 3251-9514
13	Toro Luis	Chile	OPS	torol@chile.ops-oms.org	(+56-2) 437-4649
14	Zúñiga Manuel	Chile	TB - Ministerio	mzuniga@minsal.cl	(+56-2) 630-0469
15	Gómez Berta	Colombia	OPS	gomezber@paho.org	(+56 315) 205 4219
16	Giraldo Margarita Rosa	Colombia	TB - Ministerio	mgiraldo@antioquia.gov.co	(+ 56 312) 870 0545
17	Pardo Rafael	Colombia	OPS	pardoraf@paho.org	(+56 313) 885 7446

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
18	Caicedo Sidia	Colombia	VIH - Ministerio	sidiacaicedo@yahoo.com	Tel. (+56 2) 330 5000 ext. 1433 Cel. (+56 315) 326 7874
19	Jiménez Ana María	Costa Rica	TB - Ministerio		
20	Aguero Aarib	Costa Rica	VIH - Ministerio		
21	Alfaro Dixiana	Costa Rica	UNODC		
22	Cerdas Erick	Costa Rica	Prisiones		
23	Román Eva	Costa Rica	TB - Ministerio		
24	Terwes Gloria	Costa Rica	VIH - Ministerio		
25	Salazar Sugeidy	Costa Rica	TB		
26	Roses Deyanira	Costa Rica	TB		
27	Chavarría Víquez Johanna	Costa Rica	OPS	chavarrj@cor.ops-oms.org	(+506) 2258-5810
28	Vieto Adrián	Costa Rica	VIH	avieto@gmail.com	(+506) 8835-5965 / 2233 0683
29	Solano Teresita	Costa Rica	TB		
30	Vila José	Costa Rica	UNODC		
31	Sánchez Juliana	Costa Rica	UNODC		
32	Morera Maritza	Costa Rica	TB - Ministerio		
33	Noguera Noemi	Costa Rica	TB - Ministerio		
34	Del Águila Roberto	Costa Rica	OPS	delaguir@cor.ops-oms.org	(+506) 2258-5810
35	Mata Zeydi	Costa Rica	TB - Ministerio	mbpzma@racsa.co.cr	(+506) 8831-3738
36	Venegas Bárbara Esther	Cuba	VIH - Ministerio	bvenegas@infomed.sld.cu	(+537) 835-7361 / 836-7460
37	Rodríguez Liana Elisa	Cuba	TB - Ministerio	liana.rdiguez@infomed.sld.cu	(+537) 5269 4253

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
38	Valcarcel Ivette	Ecuador	OPS	ivalcarcel@ecu.ops-oms.org	(+593 2) 246 0330 ext. 1912
39	Iñiguez Jorge	Ecuador	TB - Ministerio	jorgeaugus17@yahoo.es	(+593 09) 983 2418
40	Yajamin Roberto	Ecuador	VIH - Ministerio	robertoyajamin@hotmail.com	(+593 2) 381 4400 ext. 5600
41	Fernández Rosalina	Ecuador	Prisiones	rosalina12006@yahoo.es	(+593 2) 52930255
42	Da Ros	Ecuador	PCT	ruth.daros@care.org.ec	(+593 9) 358 5731
43	Castillo Francisco	El Salvador	TB - Ministerio	drfmcastillo@yahoo.com.mx	(+503) 2205-7123 / 7308-9229
44	Galván José Guillermo	El Salvador	VIH - Ministerio	ggalvan@mspas.gob.sv	(+503) 2205-7302
45	Herrera Camino María José	El Salvador	VIH - Ministerio	mcamino@mspas.gob.sv	(+503) 2205-7300
46	Loza Melvin Mauricio	El Salvador	Prisiones	melvin25loza@yahoo.com	(+503) 7871-1284
47	Pérez Mirna Elizabeth	El Salvador	OPS	meperez@els.ops-oms.org	(+503) 2279-4231/ 7856-9356
48	Antonio Omar Rauda	El Salvador	Prisiones	omarraudaantonio@gmail.com	(+503) 7333-9311/7070-0233
49	Siman Rodrigo	El Salvador	VIH - Ministerio	rodrigosiinan@telesal.net	(+503) 2205-7302
50	Cedillos Rolando	El Salvador	TB	racedillos@gmail.com	(+503) 7883-4954, (+503) 2222-5866 ext. 533
51	Castro Roxana	El Salvador	TB - Ministerio	roxanac73@yahoo.com	(+503) 2205-720 / 7874-7833
52	Cayla Joan	España	TB - Ministerio	icayla@imsb.bcn.es	(+34 93) 238 45 55
53	Paz Carlos	Guatemala	TB - Ministerio	drcarlospazq@yahoo.com	(502) 2440-2315 5515 0205
54	Amado Fernando	Guatemala	OPS	amadofer@gut.ops-oms.org	(+502) 2332 2032 / 5701 7536
55	Arzu Fernando Robles	Guatemala	VIH - Ministerio	feroblesar@yahoo.com	(+502) 2422-4230 / 2422-4204
56	Castillo Lucrecia	Guatemala	USAID/G-CAP	lcastillo@usaid.gov	(+502) 2422-4230 / 2422-4204

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
57	Estrada Renato	Guatemala	Prisiones	renatoestrada10@yahoo.com	(+502) 2410-6060 ext. 162
58	León Roberto	Guatemala	CDC-GAP	rleon@gt.cdc.gov	(+502) 534-90370
59	Mohanlall Jeetendra	Guyana	TB - Ministerio	jeet1001@gmail.com	(+592) 625-50015
60	Ceron Nicolás	Guyana	OPS	ceronnic@guy.paho.org	(+592) 610 8866
61	Parkinson Roxann	Guyana	Prisiones	roxyparky@yahoo.com	(+592) 226-5855 / 226-5856
62	Levelt Jean	Haití	VIH - Ministerio	levelt12@yahoo.fr	(+509) 98449758
63	D'Meza Richard	Haití	TB - Ministerio	prognatbhaiti@yahoo.fr	(+509) 375 194 23
64	Palou Elsa	Honduras	VIH - Ministerio	palouey@yahoo.com.mx	(+504) 236 8578
65	Lupiac Juan Angel	Honduras	Prisiones	ilupiacrodriquez@yahoo.es	(+504) 255-2998 / 996-0497
66	Reyes Ana	Honduras	TB - Ministerio	progtb@yahoo.com godoyesther@yahoo.com	(+504) 222 2448
67	Zepeda Karla	Honduras	OPS	zepedaka@hon.ops-oms.org	(+504) 221-6091
68	Pérez-Rosales María Dolores	Honduras	OPS	perezma@hon.ops-oms.org	(+504) 221-6091
69	Rodríguez Marina Xioleth	Honduras	VIH - Ministerio	roxiri22@hotmail.com	(+504) 237-4343
70	Orejel Ivonne	México	OPS	orejelr@mex.ops-oms.org	(+52-55) 5089-0860
71	Saavedra Jorge	México	VIH - Ministerio	jsaavedra@salud.gob.mx	(+52-55) 04455-3233-6432
72	Padilla Luis Fernando	México	OPS	padillaf@mex.ops-oms.org	(+52-55) 04455-1822-9242
73	Guzmán Adilia Castrillon	Nicaragua	Prisiones		
74	Espinoza José Ramón	Nicaragua	UNICEF		
75	Sequeira Orlando	Nicaragua	TB - Ministerio	sorlandoaristides@yahoo.com	(+505) 905-5848
76	Aguilar Reynaldo	Nicaragua	OPS	aguilarr@nic.ops-oms.org	(+505) 670-7324

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
77	Moraga Sara	Nicaragua	VIH - Ministerio	moragasara@yahoo.com	(+505) 864-0185
78	Marquiño Wilmer	Nicaragua	OPS	marquinw@nic.ops-oms.org	(+505) 810-3919
79	Landi Aldo	Panamá	ONUSIDA		
80	Arango Cecilia	Panamá	TB - Ministerio	cecilyng@cwpanama.net dra.arangocecilia@gmail.com	(+507) 212-9269 / 9100 ext 1093
81	Postigo Diego	Panamá	OPS	postigod@pan.ops-oms.org	(+507) 262-0030
82	De León Lissa	Panamá	Prisiones	lissatwin@yahoo.com	(+507) 512-7235
83	Ibarra Blackman Yira Virginia	Panamá	VIH - Ministerio	yibarra@minsa.gob.pa	(+507) 671-2082
84	Cuellar Celia	Paraguay	TB - Ministerio	zheliamar@yahoo.com.ar	(+595-21) 290 239
85	Ferreira Margarita	Paraguay	OPS	ferreirama@par.ops-oms.org	(+595-21) 450-495
86	Aguayo Nicolás	Paraguay	VIH - Ministerio	direccion@pronasida.gov.py	(+595-21) 298-700
87	Chirife Silvio	Paraguay	Prisiones	silviochirife@gmail.com.py	
88	Bonilla César	Perú	TB - Ministerio	cbonilla@minsa.gob.pe	(+51-1) 315-6600 anexo 2715
89	González Fernando	Perú	OPS	fgonzale@paho.org	(+51-1) 319-5700
90	Rosell De Almeida Gustavo	Perú	GCTH	grosellda@yahoo.es	(+51-1) 315-6600 anexo 2342
91	Best Romero José	Perú	Prisiones	jbestromero@yahoo.com	Oficina (+51 1) 243 3715 Casa (+51 1) 274-7569
92	Sebastian José Luis	Perú	VIH - Ministerio	jsebastianm@gmail.com	(+51-1) 315-6600 anexo 2342
93	Andrade Liliana	Perú	GCTH	lilianandrade2002@yahoo.com	(+51-1) 315-6600 anexo 2342
94	Yagui Martín	Perú	TB - Ministerio	myaguim2002@yahoo.com	(+51-1) 9803 9818
95	Rodríguez Adalberto	Rep. Dominicana	TB - Ministerio	adalbetotb@gmail.com	(+809) 299-7696

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
96	Roa Howley Annelice	Rep. Dominicana	Prisiones		(+809) 506-1651
97	Lora Rafael	Rep. Dominicana	VIH - Ministerio		(+809) 764-5328
98	Pervilhac Cyril	Suiza	OMS	pervilhacc@who.int	(+41 22) 79 11323
99	Castillo José Gabriel	Suiza	Fondo Mundial	gladys.lopatka@theglobalfund.org	(+41 22) 79 11 704
100	Nunn Paul	Suiza	OMS	nunnp@who.int	(+41 22) 79 12963
101	De Mucio Bremen	Uruguay	CLAP	demuciob@clap.ops-oms.org	(+598-2) 487-2929
102	Modgasy Cristina	Uruguay	TB - Ministerio	cmogdasy@adinet.com.uy	(+598-2) 408-8296
103	Delgado Gustavo	Uruguay	OPS	delgado@ur.ops.oms.org	(+598-2) 707-3590
104	Martínez Franco Luis Alberto	Uruguay	Prisiones	tomadolamf@hotmail.com	(+598-2) 900-1040
105	Osimani María Luz	Uruguay	VIH - Ministerio	mlosi@adinet.com.uy	(+598-2) 408-8296
106	Alves Ailton	USA	OPS	alvezail@paho.org	(+1 202) 974-3859
107	Hernández Alexandra	USA	OPS	hernanda@paho.org	(+1 202) 974-3066
108	Tambini Gina	USA	OPS	tambinig@paho.org	(+1 202) 974-3247
109	Hirnschall Gottfried	USA	OPS	hirnschg@paho.org	(+1 202) 974-3614
110	Victoria Jorge E.	USA	OPS	victorij@paho.org	(+1 202) 974-3722
111	Castellanos Luis Gerardo	USA	OPS	castella@fep.paho.org	(+1 202) 845-5950
112	Proaño Luis	USA	OPS	proanolu@paho.org	(+1 202) 974-3526
113	Maddaleno Matilde	n Manuel	OPS	maddalem@paho.org	(+1 202) 974-3268
114	Pinto Matilde	USA	OPS	pintomat@paho.org	(+1 202) 974-3823
115	Ooms Michele	USA	OPS	oomsmich@paho.org	(+1 202) 974-3486
116	Del Granado Mirtha	USA	OPS	delgrana@paho.org	(+1 202) 974-3494

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
117	Alonso Mónica	USA	OPS	alonsomon@paho.org	(+1 202) 974-3954
118	Rodríguez Patricia	USA	OPS	rpdrigup@paho.org	(+1 202) 974-3842
119	Lyra Paulo	USA	OPS	lyrapaul@paho.org	(+1 202) 974-3937
120	López Rafael	USA	OPS	lopezraf@paho.org	(+1 202) 974-3874
121	Mazin Rafael	USA	OPS	mazinraf@paho.org	(+1 202) 974-3489
122	González-Montero Raúl	USA	OPS	gonzalro@paho.org	(+1 202) 974-3710
123	Suárez Rita	USA	OPS	suarezri@paho.org	(+1 202) 974-3848
124	Vesenbeckh Silva	USA	OPS	vesenbes@paho.org	(+1 202) 974-3978
125	Waisbord Silvio	USA	GWU	swaisbord@gmail.com	(+1 202) 994-1464
126	Hernán García Cristina	USA	OPS	hernangc@paho.org	(+1 202) 974-3815
127	Silva Yamil	USA	OPS	silvayam@paho.org	(+1 202) 974-3923
128	Paredes Carla	USA	OPS	paredesc@paho.org	(+1 202) 974-3338
129	Matos Deisy	Venezuela	VIH - Ministerio	deisymatos@gmail.com dmatos@mpps.gob.ve	(+58-212) 4080-637
130	España Mercedes	Venezuela	TB - Ministerio	mesespana@cantv.net	(+58-414) 317 2198 (+58-212) 317 2198
131	Pérez Soledad	Venezuela	OPS	soledad@ven.ops-oms.org	(+58-212) 206 5051
132	Tovar María Luisa	Venezuela	Min Justicia	maria12toval3@yahoo.com	(+58-212) 312-8045