

INFORME TÉCNICO ACTIVIDADES Y PROYECTOS DE COOPERACIÓN SUR-SUR

Fecha de Presentación del Informe	17 de octubre de 2016
Datos de contacto de quien presenta el Informe	Dra. Elba Estves / Ps. Soc. Amanda Sica Centro de Cooperación Internacional para el Control de Tabaco. Uruguay elbaestves@gmail.com / amandasica12@gmail.com Teléfono: +598 29166127
Nombre del Proyecto / Actividad	Taller de capacitación en la aplicación de Directrices del Artículo 14 del CMCT
Fecha de Inicio y terminación de la Actividad	5 de setiembre – 8 de setiembre de 2016
Lugar de Actividad	Ciudad de Panamá – Panamá.
Datos Entidad Demandante	Epidemiología. Ministerio de Salud de Bolivia. Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud de Colombia Atención Primaria de Salud. Ministerio de Salud de Chile. Enfermedades No Transmisibles. Centro Nacional de Control de Enfermedades de Georgia. Consejo Nacional de Abuso de Drogas. Ministerio de Salud de Jamaica. Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud de Surinam.
Datos Entidad Oferente	Centro de Cooperación Internacional para el Control del Tabaco. Uruguay Ministerio de Salud de Panamá.
Objetivo de la Actividad Ejecutada	Compartir experiencias de implementación el artículo 14 del CMCT.
Preparación de la Actividad <i>Planificación.</i> <i>Actividades previas al desarrollo del Taller.</i>	<i>Planificación / Uruguay-Panamá:</i> Elaboración de programa de actividades (adjunto). Elaboración de instructivo para actividades preparatorias para los países participantes. Envío del formulario de Diagnóstico de Situación (adjunto) Estas actividades se planificaron y ejecutaron a distancia, con el apoyo del Secretariado y OPS (Washington y Panamá).

	Actividades previas al desarrollo del Taller / todos los países participantes: Revisión de Directrices del Artículo 14 del CMCT Diagnóstico de situación del país en base a formulario enviado.
Descripción de la Actividad Reunión ejecutiva el primer día de la actividad en Panamá. Metodología de trabajo Taller de 3 días.	Reunión ejecutiva el primer día de la actividad en Panamá. / Uruguay-Panamá - OPS: Puesta al punto de la situación de Panamá y Uruguay en implementación de Art 14 y temas vinculados. Planificación de metodología del taller. Elaboración de materiales de trabajo. Metodología de trabajo Se intercalaron actividades en plenario, actividades por países y actividades en pequeños grupos. Se acordó trabajar dividiendo en 2 grupos, países hispano parlantes y angloparlantes, con dos facilitadores en cada grupo, uno de Uruguay y otro de Panamá, con el objetivo de facilitar la tarea y aportar la experiencia de ambos países en la resolución de los diversos obstáculos identificados durante el intercambio. Taller de 3 días / todos los país Cada país (incluidos Panamá y Uruguay) presentó en plenario su Análisis de Situación, identificando áreas prioritarias de avance. Trabajo interno de cada país: se revisaron oportunidades y amenazas (infraestructura y RRHH sanitarios). Trabajo en grupos: Se elaboró y discutió el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de 2 de las recomendaciones de las Directrices que se consideran

	pilares de la implementación del Artículo 14: - <i>“Garantizar diagnóstico de tabaquismo y Consejo Breve de cesación en el Primer Nivel de Atención de Salud”</i> - <i>“Garantizar el tratamiento de la dependencia, accesible y asequible a toda la población en el PNA.</i> Trabajo interno de cada país: se elaboró una hoja de ruta para la implementación del Art. 14, adaptado al contexto de cada país, en base a un esquema propuesto por los facilitadores, con una meta a 6 meses. Cada país presentó en plenario las líneas de trabajo y el cronograma definidos en su trabajos individuales y grupales. Los facilitadores compartieron las herramientas disponibles para apoyar los planes propuestos por cada país y se elaboró un repositorio compartido de documentos e información (Google Drive). Se realizó una visita de campo a una Unidad de Tratamiento del Tabaquismo del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud de Panamá. Como final de la tarea se realizó una evaluación del Taller oral y en formulario pre-establecido (se adjunta resumen) y se acordaron posibles formas de contactos para el seguimiento de esta Actividad.
Resultados / Logros de la Actividad	Cada país logró identificar eficazmente su contexto sanitario para la elaboración de un plan de acción posible a corto plazo. Se captó claramente la importancia de implementar los pilares básicos del Artículo: diagnóstico y registro del consumo, consejo breve de cesación e intervención breve en el Primer Nivel de Atención de la Salud. Con el aporte de los facilitadores, el intercambio grupal permitió enriquecer las propuestas de los países al ampliar la variedad de acciones posibles a implementar. Los participantes adquirieron el conocimiento de herramientas que les facilitarían la implementación de sus

	planes de acción, que quedaron documentados en una Hoja de Ruta. Se logró dimensionar la influencia de estas medidas y su interrelación con otros Artículos en el impacto de la implementación del CMCT. Se acordó mantener un estrecho contacto entre los participantes para el intercambio de experiencias y conocimientos para el proceso de implementación. Con este objetivo se propusieron diversos medios de comunicación: correo electrónico, facebook, whatsapp. Se estableció un cronograma de contacto a los 3 y 6 meses para evaluar los avances realizados, vía teleconferencias: skype o similares.
Resultados No Esperados	Los países descubrieron la existencia y el rol de los Centros de Cooperación del Secretariado.
Lecciones Aprendidas	Adecuadas convocatoria y selección de RRHH, permite trabajar con mayor fluidez y efectividad. La asertividad en la selección de participantes, en cuanto a su lugar de pertenencia (rol y capacidad de decisión en su país) y motivación personal en el tema, es fundamental para el logro de los objetivos propuestos. Proponer dinámicas de trabajo muy participativas, eleva el compromiso e interés de los participantes durante todo el proceso en el que se desarrolla la actividad.
Conclusiones y Recomendaciones	Se pudo percibir diferentes niveles de implementación del Convenio Marco en general en los diferentes países participantes; lo que sumado a los distintos modelos de organización sanitaria que poseen, obligó a desplegar una alta capacidad creativa en los participantes para el logro de los objetivos planteados, pudiendo contextualizar –creemos que correctamente- los planes de acción propuestos.
Obstáculos / Dificultades	El trabajo con anglo e hispanoparlantes obligó a duplicar esfuerzos. Falta de apoyo para el trabajo de secretaría.

	Si bien no era ese el objetivo propuesto para la actividad, se reclamó que ni Uruguay ni Panamá presentaron en profundidad su modelo de implementación del Art.14.
Información Adicional	No se incluyeron en la agenda actividades sociales, muy necesarias como oportunidad de intercambio. Se improvisó una salida grupal a la que no asistieron todos.
Número de beneficiarios (participantes nacionales y extranjeros en la actividad)	13 participantes extranjeros incluyendo las dos facilitadoras de Uruguay. (Chile, Colombia, Bolivia, Surinam, Jamaica y Georgia). 6 participantes de Panamá, incluyendo miembros de OPS y Ministerio de Salud.