ACTA 17/2000
PARLAMENTO LATINOAMERICANO (COMISION DE SALUD)

XVII Reunión de la Comisión de Salud.
Ciudad: San Pablo, Brasil - Fecha: 6 y 7 de Diciembre de 2000.

La XVII reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano se reunión en la sede del Parlatino, en la ciudad de San Pablo (Brasil) entre los días 6 y 7 de diciembre de 2000.
La reunión se desarrolló bajo la presidencia de la Sra. Presidenta de la Comisión, Diputada Dra. Nidia Diana Martínez.
Asistieron en representación de sus respectivos parlamentos nacionales, por Aruba Senadora Noris Van Lis Donata y Senador Edison Briesen; por Brasil el Diputado Carlos Mosconi (Vice-Presidente de la Comisión; por Cuba Diputada Nidia Diana Martínez (Presidenta de la Comisión) y Diputado Carlos García López; por Chile Diputado Arturo Longton; por Ecuador Diputado Reynaldo Yanchapaxi; por El Salvador, los diputados: José Rafael Machuca; Norman Noel Quijano, Jorge Antonio Escobar, Román Ernesto Guerra, Horacio Rios, por Guatemala Diputada Elsa Leonora Cú Isem y el Diputado Juan Santa Cruz Cú; por Uruguay Diputado José A. Bayardi; por Venezuela Diputada Norexa Pinto y Diputado Carlos Aguilar.
Por O.P.S - O.M.S. la Dra. Cristina Torres y como expositor en el tema Dengue: Dr. Christopher Frederickson.
Asisten la asesora de Comisiones del Parlatino, Sra. Estela De Carli; el asesor del Parlatino Rolando González Ulloa, la asesora de la Comisión de la Mujer por el G.P.I. Dra. Flávia Schilling, y la Sra. Raquel Suárez Secretaria del Grupo Parlamentario Uruguayo y el Sr. Nelson Meléndez Echeverría, asesor parlamentario de la delegación de El Salvador.
Instalación de la Comisión.
La Sra. Presidenta da la bienvenida a los distintos delegados y propone que se realice una ronda de presentaciones entre los concurrentes. Así se procede.
La Presidencia propone al Diputado José Bayardi (Uruguay) como relator. Se aprueba.
Se da lectura al proyecto de orden del día, se realizan alguna aclaraciones y ajustes dentro de los cuales se resuelve realizar un intercambio sobre la 2a. Conferencia Interparlamentaria de Salud el primer día y se extienden las sesiones de trabajo a la tarde del día jueves 7. Se aprueba.
La Presidencia lee balance de las actividades de la Comisión realizadas durante el año 2000, de la cual se destaca:
En la XVI reunión realizada en junio en la ciudad de La Habana, se abordó el tema de la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
Da cuenta que se aprobaron por los parlamentos de Nicaragua, Chile, Costa Rica, Cuba y Ecuador leyes sobre el tema de desastres naturales en el marco del proyecto de referencia elaborado por ésta comisión del Parlatino.
Se deja constancia que México aprobó la ley de regulación de consumo de tabaco en lugares públicos, enfatizando en el consumo de los jóvenes. Se acuerda hacer llegar al ex

legislador Santiago Padilla, ex-miembro de nuestra Comisión de Salud felicitaciones por el trabajo realizado en el tema.
Así mismo en junio se abordó el tema Salud del Trabajador en conjunto con las Comisiones de Asuntos Previsionales y Energía y Minas del Parlamento Latinoamericano.
Durante el año se consolidó el grupo de trabajo sobre tabaco y está en elaboración una ley marco sobre el tema.
La Presidencia de la Comisión participó como invitada en la reunión de la ODUAL (Organización de Universidades de América Latina) y de la Academia de Ciencias de América Latina (ACAL). Participó en un panel donde se presentó los principales objetivos de trabajo de la Comisión de Salud del Parlatino y se propuso por parte de la ODUAL firmar el próximo año un convenio de colaboración para trabajos en conjunto con los parlamentos nacionales y sus comisiones de salud en temas de importancia regional.
La Presidencia pone a consideración tres proyectos de resolución para elevarlo a la Secretaría de Comisiones del Parlatino.

a) Resolución sobre VIH-SIDA:
El proyecto surgió del trabajo realizado en la XVI reunión de la Comisión de Salud, realizada en junio en la ciudad de La Habana (Cuba). Se intercambia sobre el proyecto presentado donde se hace referencia a formas de financiamiento, al papel de la industria del medicamento, a la centralidad en el acceso al tratamiento y la particularidad de acceso a los medicamentos. Se aprueba.
b) Proyecto de Resolución sobre Salud y Adolescencia.
La Presidencia lee un proyecto de resolución que hace un llamamiento a los parlamentos nacionales de los respectivos países a participar en forma unida en defensa de los intereses de los niños y adolescentes de América Latina y el Caribe.
Se aprueba en términos generales y se plantea ajustar la redacción.
c) Proyecto de Resolución sobre convocatoria a la 2a. Conferencia de Salud.
La Presidencia lee un texto y se plantea elaborar el texto definitivo del proyecto de resolución una vez que se defina el tema de la II Conferencia de Salud.
La Sra. Presidenta aclara que no se pudo dar cumplimiento a la resolución de realizar en Costa Rica la reunión conjunta de la Comisión de Salud y de Derechos Humanos en setiembre del presente año, por problemas de coordinación, aunque sigue planteada la reunión para futuro.
TEMA I. Presentación de los Grupos de Trabajo del seguimiento de los temas de la I Conferencia Interparlamentaria de Salud.
Se decide no dividirse por áreas y de acuerdo a una guía que se reparte se plantea que cada delegación presente la situación en su respectivo país.
Con relación al tema VIH-SIDA:
Aruba: En relación a proyecto o leyes sobre sangre segura no existe ley pero existen protocolo del Ministerio de Salud.
Cuba: Existe prioridad para el análisis y seguimiento del tema. Ha habido una reducción de la incidencia del 0.9% en relación con el 99. Existen regulaciones con relación al tema. El acceso al tratamiento cubre al 100% de los enfermos. Existe un Consejo Nacional que atiende el tema de integración multisectorial. Se realizan evaluaciones en forma sistemática. El 99,9 por ciento del presupuesto se realiza con recursos estatales,
Guatemala: En el 2001 entra en vigencia una ley para la Prevención del SIDA. Existe una Comisión Nacional (CONASIDA).
El Salvador: No existe proyecto de ley sobre sangre segura, aunque se está trabajando en reformas al Código de Salud para atender el problema. Existe voluntad política a nivel parlamentario para abordar el tema. Existe una Comisión Nacional de lucha contra el SIDA (CONASIDA), dado que es la 3a. causa de muerte en la Juventud. El presupuesto para el área comunicacional del MSP, tiene un componente importante para esta área, que en parte este año se tuvo que dirigir a atender la epidemia de Dengue. Se realizan actividades de evaluación nacional del programa tanto a nivel del Ministerio de Salud, como del Instituto

Salvadoreño de Seguro Social.
Uruguay: Existe programa prioritario sobre el tema. Existe Comisión Nacional. Si bien está pautado que la medicación sea otorgada a los enfermos, muchas veces por problemas presupuestales se generan dificultades para el acceso a la medicación. Existe ley regulando el tema de la seguridad de la sangre. Se realiza evaluación de los programas. Se recibe apoyo financiero a través de diversas ONGs.
Venezuela: Existe en el país programas nacionales para su prevención, los que van a comenzar a ser evaluados, existe proyecto de ley sobre sangre segura, el porcentaje de enfermos con acceso al tratamiento de retrovirales aún es bajo. Reciben apoyo financiero para movilización de recursos en el tema.
Con relación al tema Adulto Mayor
Aruba: Existe un programa que atiende la existencia de pensión para el adulto mayor y el cuidado del adulto mayor en su propia casa. Así como también la atención en hogares especializados.
Cuba: No existe ley pero si existen regulaciones y decretos. A nivel parlamentario se realiza un seguimiento del tema a través de un equipo de diputados de la Comisión de Salud, Deporte y Medio Ambiente.
El Salvador: Por el momento no existe legislación al respecto, aunque está en ejecución un proceso de investigación sobre la realidad del adulto mayor en el país, y existe una subcomisión parlamentaria sobre el tema.
Guatemala: No existe legislación al respecto por el momento. Sólo existe programa de cobertura I.V.S. (Invalidez, vejez y sobrevivencia).
Uruguay: Con relación a legislación ha sido presentado un proyecto enmarcado en el proyecto marco que elaboró la Comisión de Salud del Parlatino. Existe una un Programa Nacional en la esfera del Ministerio de Salud Pública y leyes dirigidas a atender problemas puntuales de este sector de la sociedad.
Venezuela: Se ha evaluado el tema a nivel parlamentario y existe legislación nueva al respecto.
Con relación a Tabaco:
Aruba: En materia legislativa existe un proyecto de ley relativo al tema.
No está permitido fumar a nivel de las sesiones del Parlamento.
Cuba: Si bien se produce tabaco y consume ha disminuido del 94 a la fecha la venta de cigarrillos. Existen regulaciones y decretos al respecto. Ha existido difusión sobre los efectos negativos del hábito de fumar. En la Asamblea Nacional no se fuma.
Guatemala: Existe al respecto decretos reglamentarios sobre cultivo, sobre gravámenes sobre el tabaco, normas sobre prohibición de fumar en lugares públicos. No se fuma en las reuniones del Parlamento.
El Salvador: Hay proyectos sobre regulación de la publicidad y salvaguarda del no fumador. Se está buscando concretar proyecto que regule la comercialización y el consumo.
Uruguay: Ha comenzado a legislarse en la materia, respecto a lo relativo a información sobre peligros del hábito de fumar, advertencia en cajas de cigarrillos. Existe proyecto sobre regulación de diverso tópicos prohibición de fumar en lugares públicos, publicidad, etc. En las reuniones del Parlamento no está autorizado fumar. También hay regulaciones por vía reglamentaria.
Venezuela: Existen leyes y reglamentaciones al respecto. Existe divulgación pública sobre los efectos negativos del hábito de fumar, y muchas regulaciones sobre el tema de la publicidad. No está autorizado a fumar en las reuniones públicas del Parlamento.
Con relación a violencia contra la mujer y la niña.
Aruba: Se ha instalado una Oficina para recibir denuncias sobre violencia contra la mujer.
Cuba: La Comisión parlamentaria es de Mujer, Niñez y Juventud, existiendo plena cooperación con Salud. Hay ley sobre la niñez. Existen en el país programas dirigidos a grupos vulnerables. Se están aplicando las recomendaciones de la Conferencia de Beijing.
Guatemala: Existe coordinación entre las comisiones de Salud y Mujer. Existe en discusión de un proyecto de violencia intrafamiliar.
El Salvador: Deja constancia de que existen altos índice de violencia intrafamiliar y niños

en situación de calle, aunque por el momento no existe legislación sobre el tema.
Uruguay: La comisión de Salud mantiene coordinación con la comisión de la mujer. Existe a nivel parlamentario una línea de trabajo sobre temas de género, entre legisladoras de todos los partidos. Existe proyecto en discusión sobre dicha problemática. Existen programas dirigidos a grupos vulnerables embarazo adolescente, aunque no existen niveles de coordinación entre los diferentes sectores que se relacionan al tema. No se aplican las recomendaciones de la Conferencia de Beijing.
Venezuela: La Comisión de Salud coordina con la comisión de la mujer. Existe legislación al respecto. Existen programas dirigidos a grupos vulnerables. No se están cumpliendo las recomendaciones de la Conferencia de Beijing.
TEMA III. INFORME SOBRE GRUPO DE TRABAJO EN TABACO.
La Presidenta reparte documento surgido de la reunión del Grupo de Trabajo sobre Tabaco realizada en julio en México.
Se acuerda por la Comisión:
1.- Ratificar los objetivos del grupo en función de los acuerdos de la I Conferencia Interparlamentaria de Salud.
2.- Apoyar la elaboración de un proyecto de Ley Marco sobre Tabaco que deberá ser presentada y discutida por la comisión.
3.- Considerar de acuerdo al Estatuto y Reglamento del Parlatino que los miembros del grupo mantengan para realizar su trabajo la condición de ser legisladores de los países miembros del PARLATINO, pudiendo en calidad de invitados participar legisladores de otros países.
4.- No considerar oportuno incluir el epígrafe 8 sobre recibir las demandas a las tabacaleras por no ser objetivo de trabajo del PARLATINO.
2o. Día de sesión. Jueves 7 de diciembre.
Se integran el Vice- Presidente de la Comisión de Salud del Parlatino, Diputado Carlos Mosconi de Brasil, y el Diputado Arturo Longton de Chile.
Se incorpora a las sesiones de trabajo la Dra. Cristina Torres, Asesoras en Políticas de Salud de la O.P.S.- O.M.S.
TEMA IV. Situación del dengue en la región, recomendaciones para los Parlamentos Nacionales y las Comisiones de Salud de nuestros países.
CONFERENCIA.
LA SITUACIÓN DEL DENGUE EN LAS AMERICAS.
Dr. Christopher Frederickson.
Hay 2.500 millones de personas en el mundo con riesgo de contraer la enfermedad.
El Dengue es una enfermedad viral trasmitida por Aedes Aegypti, otro vector sería Aedes Albopictus.
Existen 4 serotipos y múltiples cepas.
La infección con dos serotipos distintos aumenta la gravedad de la enfermedad.
Aumento que influyen en los padrones de trasmisión de dengue.
Aumento del trasporte aéreo
Aumento de la urbanización.
Cambios en el clima.
Servicios inadecuados para el control de los mosquitos.
La distensión en la aplicación del programa de control del Aedes Aegypti hizo extender el vector entre 1970 y el 2000.
El problema está creciendo.
Este año hubo epidemias en varios países Guatemala, El Salvador, Costa Rica, Ecuador, Paraguay Trinidad, Honduras,
En el 2000 los más afectados son Brasil, Paraguay, Ecuador, Venezuela, Honduras, Colombia, Guatemala, Nicaragua, Perú, El Salvador, Costa Rica.
Incidencia del Dengue: Por 100.000 personas, hay 7 países con más de 100, y 11 países con incidencia entre 10 y 90 por 100.000.
Tal como ocurrió en Asia hace 20 años existe un aumento en la ocurrencia de dengue hemorrágico (FHD) en las Américas.

El mayor riesgo para contraer FHD es ante la infección por segunda vez.
Ocurre más en los niños. La mortalidad es de 20% sin atención médica.
Para la prevención y el control del dengue hasta que no haya vacuna disponible el control hay que hacerlo controlando al mosquito.
Ante la ocurrencia epidémica se requieren respuesta políticas rápidas.
Se necesita mejor utilización de información para programar el planeamiento y respuesta.
Se necesita vigilancia epidemiológica y vigilancia entomológica y siempre se debe evaluar las actividades de control.
Las epidemias de DH están ocurriendo con serotipo II, y también depende de la cepa dentro del serotipo.
El control del Dengue se debe encarar en forma intersectorial que vincule al sector privado, a Salud Pública, a los medios de comunicación, a las comunidades, y a las municipalidades, etc.
Se necesita un liderazgo político muy fuerte para organizar la coordinación intersectorial.
Importa mucho la participación de la comunidad.
De acuerdo a la presentación realizada por el Diputado Juan Santa Cruz, en Guatemala tanto el dengue clásico como el Hemorrágico constituye uno de los principales problemas en Guatemala.
El promedio de dengue hemorrágico (DH) es de uno o dos caso por semana.
La edad promedio de afectado por DH es de 13 años y la edad promedio de las muertes es de 6 años.
Luego de la presentación del experto Dr. Frederickson, se abre la discusión a la plenaria.
La Presidenta hace referencia al flujograma de atención ante la eventualidad de una epidemia y a la necesidad de tener entrenado a los equipos de salud como forma de disminuir la mortalidad ante la epidemia de Dengue Hemorrágico.
La Presidenta propone hacer llegar al Parlamento Salvadoreño el reconocimiento por la conducta con la cual el sistema político y la comunidad decidieron enfrentar la epidemia.
Diferentes diputados representantes de la Asamblea Legislativa de El Salvador realizan intervenciones donde queda planteado lo dramático de la situación vivida frente a la epidemia sufrida recientemente, se destacó las dificultades surgidas de la demora en declarar el estado de emergencia, en la falta de alerta por parte del personal sanitario para identificar precozmente la gravedad a enfrentar, así mismo plantean el reconocimiento por parte de los salvadoreños a la comunidad internacional, fundamentalmente a Cuba, Estados Unidos, Guatemala, México, Costa Rica y Nicaragua. Se desatacó particularmente a las brigadas de Cuba, de Guatemala y de Nicaragua.
Se propone como acuerdo de la Comisión trabajar en una Ley Marco sobre el tema Dengue.
Se propone integrar un grupo de trabajo sobre Dengue con Cuba, El Salvador, Guatemala y Ecuador.
La Presidenta propone elevar un proyecto de resolución a la secretaría de comisiones del Parlatino por la cual el Parlamento Latinoamericano se dirija a los parlamentos nacionales transmitiendo la preocupación por el tema del crecimiento del dengue en América Latina y se adopten medidas legislativas para combatir la enfermedad.
Se aprueba y se encomienda a la Presidencia su redacción.
El Diputado Reynaldo Yanchapaxi plantea la necesidad de asumir la necesidad de dejar de lados las diferencias políticas frente a las situaciones dramáticas y la necesidad de enfrentar en forma conjunta las consecuencias del desarrollo de las epidemias. A su vez quiere dejar constancia y agradecer la solidaridad de las brigadas médicas cubanas con Ecuador.
TEMA V. Intercambio acerca de la 2a. Conferencia Interparlamentaria de Salud.
La Dra. Cristina Torres realiza consideraciones relativas al tema que debería abordar la 2a. Conferencia de Salud.
El tema de la pobreza y reducción de la misma está planteada ante los organismos internacionales.
La pobreza estaba remitida en el pasado, al aspecto económico vinculado a los ingresos. Luego se utilizó otra metodología para analizar este tema, que permitiera abordar el tema de la pobreza en su vastedad y complejidad.

El PNUD desarrolla el índice de las necesidades básicas insatisfechas.
La última conceptualización es que pobreza independientemente de su ingreso es una privación injusta de bienes, servicios y representación política que padece un grupo de ciudadanos. Injusto es una caracterización con contenido ético. La pobreza se define como una redistribución desbalanceada de las riquezas que una sociedad tiene.
La Equidad trata de medir como se reparte los bienes dentro de un contexto socio económico concreto y determinando, que generalmente se centra en un país o una región.
Colaborar en la capacidad de crear capital social en sectores que por su inserción en la sociedad carecen de capacidad para concretarlo.
Elementos que generan inequidades: Ingresos (recursos económicos), edad, cuestiones de género, geografía y medio ambiente, raza y etnias, discapacidad y enfermedad.
Con estas inequidades se producen diferenciales en las expectativas de vida y en las condiciones de salud
La Comisión respecto de la 2a. Conferencia Interparlamentaria de Salud adopta los siguientes acuerdos operativos:
a) Se ratifica el nombre de la Conferencia Interparlamentaria de Salud: Equidad y Salud
b) El auspicio será conjunto de los Parlamentos de la región (Andino, Grupo del Mercosur, Indígena, Parlacen, Parlatino)
c) Invitados: Expositores y observadores
d) Reunión de las Comisiones del PARLATINO : Se realizará el día previo al inicio de la Conferencia.
e) Metodología: Paneles, sesiones generales y sesiones limitadas para la discusión entre los legisladores.
f) La participación será abierta para todos los parlamentarios a nivel nacional y regional interesados en el tema.
g) Temas que deberían ser abordados en la Conferencia:
Seguridad Social, Equidad Social, Medio Ambiente (agua potable, saneamiento, salud del trabajador), equidad social y desarrollo sustentable, seguridad alimentaria, accesibilidad, cooperación entre países, financiamiento y estrategia
h) Comisiones que estarán invitadas a participar: Mujer, Niñez y Juventud, Deuda Social, Asuntos Económicos y Deuda Externa, Asuntos de Pueblos Indígenas y Etnias, Medio Ambiente y Asuntos Laborales y Previsionales.
i) Convocatoria y apoyo a la convocatoria: se encargará del seguimiento de las invitaciones a los Parlamentos, a los invitados especiales y expositores la Secretaría de Comisiones del Parlatino.
j) Preparación de documentos y anteproyecto de Declaración Final: Dra. Cristina Torres y Dra. Nidia Martínez
Se preparará una carpeta con proyectos que apoyen la equidad.
k) Comité organizador: Se aprueba integrarlo con: Presidenta de la Comisión, Vice Presidente, Secretaria de Comisiones del Parlatino, representante de O.P.S. países (Aruba, El Salvador, Uruguay, Venezuela).
l) Fecha: 2a. Quincena de Octubre de 2001
m) Lugar: Sede del Parlatino Sao Paulo (Brasil)
TEMA VI.
No se aborda, dado que no estuvo presente la representación del parlamento de Panamá
TEMA VII. PLAN de OBJETIVOS PARA EL AÑO 2001.
La Presidencia pone a consideración de la Comisión una Propuesta de Trabajo para el 2001. Se aprueba.
PROPUESTA DE TRABAJO DE LA COMISION DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO PARA EL AÑO 2001.
1. Objetivos Generales.
1.1. Elaborar un programa de trabajo de la Comisión de Salud para el año que incluya las actividades a realizar para cumplir las metas a lograr.
2.1. Desarrollar Plan de Trabajo en actividades para ser aprobadas por el Parlamento Latinoamericano y del cual tengan conocimiento los miembros de la Comisión y las

Comisiones de Salud de cada Parlamento Nacional.
2.2. Apoyar el seguimiento de acuerdos.
2.2. Promover el trabajo entre Comisiones del PARLATINO con temas afines por la salud de nuestros pueblos latinoamericanos
2.5. Auspiciar coordinaciones con organizaciones e Instituciones parlamentarias, asambleas y congresos nacionales.
3. Productos esperados.
3.1 Producción legislación marco en los Temas de Agenda del 2000.
3.1 Discusión e inclusión en las discusiones de los parlamentos nacionales los temas de la Agenda del PARLATINO. Darlos a conocer a los Ministros de Salud.
3.3. Cooperar con los miembros para su capacitación y actualización en temas Técnicos y su vinculación al PARLATINO.
3.4. Establecer el control de seguimiento Interno de los acuerdos.
3.5. Evaluar el impacto en la salud de la población de los países miembros.
3.6. Incrementar el papel del PARLATINO en temas específicos de interés de otros parlamentos nacionales.
3.6. Elevar la eficiencia de trabajo con equipos Intercomisiones del PARLATINO en los temas de Agenda.
4. Actividades.
4.1 Temas de seguimiento.
Desastres Naturales.
Tabaco
SIDA
Adulto Mayor
Salud de los Trabajadores
Salud de la Infancia y la Adolescencia.
4.1 Temas para elaborar propuestas legislativas.
Cooperación en el Sector.
Equidad y Salud.
Salud de la Infancia.
Tabaco
4.1 Evaluar en cada parlamento nacional las recomendaciones de la Conferencia Interparlamentaria de Salud.
4.1 Realizar la II Conferencia Interparlamentaria de Salud en Brasil año 2001.
4.1 Convocar Comisiones de Salud de los Parlamentos Andino, Indígena y Parlacen para la II Conferencia.
4.1 Proponer tema de equidad y salud para tema básico de la II Conferencia, además de salud de la Infancia y Adolescencia.
4.7. Convocar representaciones de las Comisiones del Parlatino a la II Conferencia.
4.8. Convocar conferencia Interparlamentaria sobre desastres naturales para el año 2001 con el apoyo de Organismos Internacionales.
El trabajo preparatorio y el desarrollo de la 2a. Conferencia Interparlamentaria en salud va a ser un objetivo centralizador del trabajo en el 2001.
Lograr consolidar durante el 2001 proyectos de leyes marco acerca de Tabaco y Dengue.
El Vice-Presidente Mosconi informa que en parlamento de Brasil se ha formado una Comisión Parlamentaria de Investigación para analizar el tema del precio de los medicamentos de Brasil. Se plantea analizar este tema en el marco de la discusión del tema central de la 2a. Conferencia Equidad y Salud.
Se da cuenta que existe un proyecto de ley marco sobre medicamentos genéricos elaborado en el marco de la comisión, en 1993.
El diputado Yanchapaxi (Ecuador) informa que se ha aprobado en su Parlamento un proyecto sobre medicamentos genéricos.
Se plantea incorporar el tema de los transgénicos a la agenda de la Comisión.
Se hace lectura y aprobación de la relatoría final del acta y siendo las 17 horas del día 7 de diciembre la Presidenta declara cerrada la XVII Reunión de la Comisión de Salud del

Parlamento Latinoamericano.
Diputada Dra. Nidia Diana Martínez Pitti; Presidenta.
Diputado Dr. José A. Bayardi Lozano; Relator

Copyright © BIREME ✉ Contáctenos