

### **Antecedentes:**

La IV Conferencia Panamericana, máxima autoridad de la Red PARF, realizada en marzo de 2005, adoptó una serie de instrumentos técnicos entre ellos la Guía Regional para la Verificación de las BPM; el documento de Buenas Prácticas Clínicas para las Américas; una propuesta de Ruta crítica y la Unidad Ejecutora para fortalecer la lucha contra la falsificación de medicamentos. La Conferencia también formuló recomendaciones a los países, específicamente a las autoridades nacionales reguladoras de medicamentos, a las universidades, la industria farmacéutica y los laboratorios de control de calidad, así como a la propia Red PARF y su Secretariado, en el proceso de implementación de los instrumentos adoptados. En este proceso de adopción, la Conferencia reconoció tres etapas: la difusión de los instrumentos, la educación y la gerencia de la implementación. Estas etapas habrán de desarrollarse según sean las necesidades individuales y el reconocimiento que los mismos países ya sea en forma individual o colectiva a través de iniciativas sub-regionales identifiquen como las más apropiadas.

Es por ello que la OPS/OMS en su condición de Secretariado de la Red PARF ha convocado al grupo de países de Centroamérica, que para efecto de la Red incluye también a Cuba y a República Dominicana, a un análisis conjunto de la factibilidad de implementación de los instrumentos adoptados por la Conferencia y formular una propuesta de Plan de trabajo que ha de servir de guía para el seguimiento al proceso que se lleva a cabo en cada país, y que servirá también de base a la formulación de un proyecto para apoyar la implementación de la estrategia de la Red PARF en los países participantes.

### **Objetivos de la Reunión**

1. Revisar las recomendaciones de la IV Conferencia en especial las referidas a las Autoridades Reguladoras Nacionales,
2. Analizar la factibilidad de implementar en el contexto sub-regional las recomendaciones de la Red PARF, y
3. Elaborar un Plan de trabajo para un mejor seguimiento sub-regional en la aplicación de las recomendaciones de la Red PARF, según sean las prioridades de salud de los países participantes.

### **Desarrollo de la Reunión:**

La reunión fue instalada por el Dr Carlos Samayoa, Representante de OPS/OMS en Costa Rica y por la Dra Maria de los Ángeles Morales, Autoridad Reguladora del país sede y miembro del Comité Directivo de la Red PARF, en representación de la Sra. Ministra de Salud.

Los temas de la agenda en su mayoría son los temas en los que la Red PARF esta trabajando y fueron presentados por miembros que representan a la sub-región centroamericana en cada uno de los grupos de trabajo de la Red PARF. Seguidamente, los participantes elaboraron un Plan de Trabajo para avanzar en los procesos de armonización tomando como base: a) el proceso de armonización sub-regional de la Unión Aduanera; b)

las necesidades prioritarias individuales de los países; c) las recomendaciones de la Conferencia de la Red PARF; y d) los planes de trabajo de los GT/PARF.

La participación directa de las autoridades reguladoras en la definición de un Plan de Trabajo para la sub-región le agrega valor y compromiso de los gobiernos a la implementación del Plan. Se identificaron las actividades que serían realizadas por los países independientemente de contar con fondos extra-presupuestarios; y aquellas para las cuales son necesarias fuentes externas de recursos tanto humanos (expertos) como financieros. Para cada actividad se incluyen los países que la van a realizar, el indicador que será utilizado para demostrar el cumplimiento de la misma, la fecha estimada y el tipo de apoyo externo que se requiere para cada caso.

## **Participantes**

### Autoridades Reguladoras Nacionales

1. Costa Rica: María de los Ángeles Morales, Miembro Comité Directivo de la Red PARF
2. Cuba: Olga Jacobo Casanueva
3. El Salvador: Patricia de Hernández
4. Guatemala: Marta de Álvarez
5. Honduras: Iris Lorena Galeano
6. Nicaragua: Alma Nubia Lacayo Castillo
7. Panamá: Pablo Solís, Miembro alterno del Comité Directivo de la Red PARF
8. República Dominicana: No asistió

### Miembros centroamericanos de GT:

9. Bioequivalencia: Lidiette Fonseca, Miembro del GT/BE (COR)
10. Registro de Medicamentos: Pilar Alfredo Lago, Miembro del GT/RM (ELS)
11. Buenas Prácticas Clínicas: María Amparo Pascual, Miembro del GT/BPC (CUB)
12. Buenas Prácticas de Manufactura: Norma de Pinto, Miembro del GT/BPM (GUT)
13. Buenas Prácticas de Laboratorio: Gerónimo Aversa, Miembro del GT/BPL (PAN)  
Vacunas: Olga Jacobo Casanueva, ARN y Coordinadora del Grupo (CUB)

### Otros participantes

14. Rep de ALIFAR: Ana María Fallas
15. Rep de FIFARMA: Virginia Gonzalez (22-23 Agosto) y Rodolfo Lambur (24-26 Agosto)
16. MS de Guatemala: Julio César Valdéz
17. Dos participantes del país sede: Marcela González Rodríguez y
18. Sonia Sequeira Martínez

### OPS/OMS:

19. Carlos Samayoa, PWR/OPS/OMS Costa Rica
20. Rosario D'Alessio, OPS/OMS
21. Juana Mejía de Rodríguez, OPS/Guatemala
22. Javier Santacruz, OPS/OMS del país sede

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS ACUERDOS DE LA  
RED PARF<sup>1</sup>  
Centroamérica, Cuba y República Dominicana**

**1. PROPÓSITO**

Autoridades reguladoras de medicamentos de Centroamérica (Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá) y Cuba han incorporando conforme a plan establecido, los documentos aprobados por la IV Conferencia Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica y aplican las conclusiones y recomendaciones.

**2. OBJETIVOS:**

2.1. **General:** Establecer un plan de trabajo conjunto para la implementación de los acuerdos emanados en la IV Conferencia para la armonización de la reglamentación farmacéutica.

2.2. **Específicos:** Las autoridades reguladoras de Centroamérica y Cuba identificarán actividades para:

2.2.1. Armonizar los requisitos para la autorización de registros sanitarios en los países de Centroamérica y Cuba.

2.2.2. Implementar y aplicar el documento de BPM y la Guía de inspección acordados en la IV Conferencia Panamericana de la Reglamentación Farmacéutica.

2.2.3. Contar con información actualizada en relación a la situación de buenas prácticas clínicas y dar amplia divulgación al documento de Buenas Prácticas Clínicas de las Américas.

2.2.4. Actualizar la situación de los laboratorios oficiales de control de calidad en relación a infraestructura, recursos y capacidad de respuesta.

2.2.5. Elaborar un plan de lucha contra la falsificación que pueda aplicarse efectivamente.

**3. PLAN DE TRABAJO CONJUNTO:**

Se identificaron las áreas a incorporar en el plan de trabajo siendo estas: Registro Sanitario, Buenas Prácticas de Manufactura, Bioequivalencia, Buenas Prácticas Clínicas, Laboratorios de Control de Calidad, y Combate a la Falsificación de Medicamentos, las cuales se desarrollan a continuación.

---

<sup>1</sup> Preparado en Reunión de ARN de países participantes: Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana, y Panamá.

**REGISTRO DE MEDICAMENTOS**

**RESULTADO ESPERADO:** Requisitos para el registro de medicamentos armonizados en los países del grupo de CA, Cuba y República Dominicana.

<b>País</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fecha</b>	<b>Tipo de Apoyo externo</b>
TODOS	1. Desarrollar curso teórico práctico de funciones esenciales de autoridades reguladoras de medicamentos.	Dos funcionarios de cada una de las ARN participaron en el curso.	Enero Marzo 2006	Expertos, viaje para un funcionario de la autoridad reguladora.
UA, Cuba, Panamá, y República Dominicana	2. Análisis a lo interno de las oficinas de autoridades reguladoras de medicamentos de los países de la UA, Panamá, Cuba y República Dominicana, propuesta de requisitos comunes;	Instrumento de requisitos comunes revisado y enviado para su consolidación.	Enero de 2006	
Secretariado	3. Incorporación del Consejo Superior de Salud Pública de El Salvador en participar en el proceso.	Consejo Superior de Salud Pública participando como observador.	Septiembre de 2005	Secretariado de OPS/OMS
	4. Consolidación de la propuesta de requisitos comunes de Centroamérica, Panamá, República Dominicana y Cuba, por el GT de Registros.	Documento de requisitos comunes consolidado	Marzo y abril de 2006	Representante de Centroamérica ante el GT de Registros.
Todos	5. Envío al Secretariado de la Red las legislaciones nacionales (o sus direcciones de pagina web) para completar la base de datos de legislaciones regulatorias de medicamentos en las Américas que esta construyendo la Red;	Marco legal y normativa de medicamentos de los países de la sub-región en la web de la Red PARF	Septiembre de 2005	
Secretariado	6. Distribuir el instrumento común de evaluación de autoridades reguladoras de medicamentos de la sub-región para realizar auto evaluación.	Documento enviado a países participantes.	Septiembre 2005	
COR, GUT, NIC, PAN, EL SAL, CUB	7. Desarrollo de auto diagnostico con instrumento común por cada una de las autoridades reguladoras participantes.	Autodiagnóstico realizado y comentarios sobre el instrumento enviado a secretariado.	Junio 2006	
Todos	8. Propuesta sub-regional de requisitos comunes de registro de medicamentos y de vacunas, tomando como base los resultados del	Propuesta sub-regional de requisitos comunes.	Junio-Julio de 2006	Reunión del grupo

	consolidado.			
Países de Unión Aduanera.	9. Llevar la propuesta-borrador del GT de Registros de la Red PARF a discusión en Unión Aduanera	Propuesta discutida al interior de la XXXI reunión de UA	Septiembre de 2005	
Todos	10. Completar encuesta de registro de vacunas y seguimiento al plan de trabajo del grupo de la Red PARF.	Encuesta completada y enviada a grupo de trabajo.	Septiembre - Noviembre 2005	
COR,	11. Evaluación del sistema actual de información, migración e instalación al SIAMED.	SIAMED instalado y funcionando.	Octubre 2005 - Septiembre de 2006	Asesoría técnica AST de experto.
HON CUBA	12. Implementación y fortalecimiento del SIAMED	SIAMED implementado e instalado.	Octubre de 2005	Asesoría técnica AST de experto.
Panamá	13. Visita a autoridad reguladora de Venezuela para observación del funcionamiento del SIAMED.	Autoridad reguladora conoce funcionamiento SIAMED	Septiembre - Noviembre 2005	Secretaría de la Red coordina visita.
Todos	14. Envío de lista complementaria (100 máximos) al listado acordado en la reunión sub-regional de autoridades reguladoras, al secretariado en oficina central de OPS.	8 listados complementarios (uno por cada país) enviados en la fecha programada	15 septiembre 2005.	
Todos	15. Revisión del listado de medicamentos de Normas Farmacológicas Centroamericanas y de Republica Dominicana de 1999 (versión electrónica entregada) y envío de comentarios a Dra. Marcela González, de Costa Rica <a href="mailto:ut_norma@netsalud.sa.cr">ut_norma@netsalud.sa.cr</a>	Observaciones enviadas.	30 Octubre 2005	Autoridad reguladora de medicamentos COR
Costa Rica	16. Consolidado de comentarios al listado de medicamentos de Normas Farmacológicas Centroamericanas y de Republica Dominicana vigentes.	Consolidado elaborado y enviado.	Noviembre-15 diciembre 2005	
Secretariado o Todos	17. Elaboración y disseminación de propuesta de normas farmacológicas para la sub-región.	Propuesta de normas farmacológicas elaborada	Septiembre 2005-Enero 2006	Contratación AT de Experto. Revisión a nivel de cada país
Todos	18. Actualización de Normas Farmacológicas para la sub-región, reunión de expertos.	Normas farmacológicas de CA, Republica Dominicana y	Febrero 2006	Recursos para reunión en Costa Rica.

Todos	19. Adopción por los países de las Normas Farmacológicas para la subregión (Centroamérica, República Dominicana y Cuba)	Normas farmacológicas incorporadas en la evaluación de medicamentos a nivel nacional en la fecha programada.	Marzo-Diciembre 2006	
-------	---	--	----------------------	--

### BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

**RESULTADO ESPERADO:** Autoridades reguladoras de Centroamericana, de República Dominicana y Cuba liderando el proceso de vigilancia en la implementación y aplicación de las BPM en la industria farmacéutica

#### AUTORIDADES REGULADORAS

País	Actividad	Indicador	Tiempo	Apoyo
COR	20. Diseño y elaboración de un plan nacional de implementación de los aspectos previstos en la Guía de Verificación con la participación del sector productivo (a) consultas públicas con la participación de todos los actores b) diseminación de la Guía según corresponda en cada país y de acuerdo con las realidades nacionales, c) que dicho Plan forme parte de una política industrial de desarrollo local y de una política nacional de salud d) Incorporación a la normativa nacional de la Guía de verificación de BPM para la industria farmacéutica y e) que el Plan cuente con tiempos definidos para su implementación)	Plan nacional de implementación de los aspectos en la Guía de Verificación.	Diciembre 2005	
GUT			Diciembre 2005	
HON			Diciembre 2005	
PAN			Marzo 2006	
ELS			Junio 2006	
NIC			Junio 2006	
Todos	21. Revisión de la propuesta del grupo técnica del árbol de decisiones para la puesta en práctica de la Guía.	Propuesta enviada y revisada	Dos meses después de recibida	
UA	22. Promover la adopción de la Guía de verificación de BPM propuesta por la Red PARF en la Unión Aduanera (integrado en el plan).	Resolución COMIECO sobre BPM		
PAN HON	23. Curso básico de capacitación en BPM	30 profesionales/curso de autoridad reguladora,		Expertos

DOR		escuelas formadoras e industria capacitados.		
PAN COR ELS HON NIC DOR	24. Cursos de capacitación de Validación	50 profesionales/curso de autoridad reguladora, escuelas formadoras e industria capacitados.		
PAN/COR ELS	25. Curso de capacitación a inspectores en la aplicación de la guía	50 profesionales/curso de autoridad reguladora, escuelas formadoras e industria capacitados		
<b>INDUSTRIA FARMACÉUTICA</b>				
Todos los países	26. Participación activa en la elaboración y operativización del plan nacional de BPM.	Industria ejecutando las actividades programadas en el plan.	Conforme al plan	
<b>UNIVERSIDADES NACIONALES</b>				
Todos los países	27. Promover en las escuelas/facultades de farmacia la adopción de los módulos de capacitación en BPM y de la Guía de Verificación en los programas para la formación de los estudiantes de pre-grado y	Módulos de capacitación en BPM y Guía de Verificación incorporado en programa de estudios de tecnología farmacéutica a finales del 2006.	Octubre 2005	
	28. Desarrollo de cursos de educación continua sobre el tema.	Curso de aplicación de la Guía replicado a nivel nacional dentro de los 12 meses siguientes de recibida la capacitación.	12 meses después de recibido el curso de capacitación	Apoyo de experto Curso autofinanciable

### BIOEQUIVALENCIA

**RESULTADO ESPERADO:** Los países contarán con legislaciones sobre la implementación de estudios de Bioequivalencia según estrategias nacionales de implementación gradual y con consideración de factores de riesgo sanitario.

#### AUTORIDADES REGULADORAS

País	Actividad	Indicador	Tiempo	Apoyo
Todos	29. Revisión y envío de comentarios y observaciones al borrador del documento "CRITERIOS CIENTÍFICOS PARA APLICAR EN PRUEBAS DE BIOEQUIVALENCIA, BIOEXCENCIONES Y ESTRATEGIA REGIONAL DE IMPLEMENTACIÓN" al secretariado de la Red PARF, para consideración del GT/BE.	Documento revisado, incorporados comentarios y enviado al secretariado en el tiempo establecido.	Tres meses después de recibido	
GUT COR CUBA ELS NIC HON PAN	30. Definición de la lista de principios activos que requieren demostrar BE, utilizando el criterio de riesgo sanitario (riesgo alto, medio y bajo).	Lista de medicamentos que requieren BE elaborada por medio de la estrategia de riesgo sanitario elaborada.	2006	
GUT, ELS, HON, NIC, COR, PAN, CUB	31. Elaborar un plan para la implementación gradual de la lista de medicamentos que requieren bioequivalencia.	Plan elaborado	2006	
Países miembros de la UA	32. Incorporar el tema a la Unión Aduanera y armonizar la lista de ingredientes activos a los que se requieren demostración de BE utilizando como referencia la estrategia de riesgo sanitario (riesgo alto, medio y bajo).	Listado armonizado	2007	
GUT, ELS, HON, NIC, COR, PAN, CUB	33. Programa de capacitación en BE para recursos humanos (la ARN) con la participación de personal idóneo.	Curso básico Capacitación teórico-práctico	2005 2006	Organizado por Univ. Costa Rica. Financiado por cada país.
GUT, ELS, HON, NIC, COR, PAN,	34. Programa de capacitación en BE para recursos humanos (la ARN) con la participación de personal idóneo.	Curso básico Capacitación teórico-práctico	2005 2006	Organizado por Univ. de Costa Rica. y financiado



CUB				por cada país.
-----	--	--	--	----------------

<b>BUENAS PRACTICAS CLINICAS</b>				
<b>RESULTADO:</b> Autoridades reguladoras conocen la situación de buenas prácticas clínicas de su país y han divulgado a los involucrados el documento de Buenas Prácticas Clínicas de las Américas de la Red PARF.				
<b>AUTORIDADES REGULADORAS</b>				
<b>País</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Apoyo</b>
Todos	35. Aplicación de instrumento de búsqueda de información en relación a buenas practicas clínicas en el país (por medio de instrumento preparado por grupo técnico).	La oficina de regulación cuenta con la información de la situación de Buenas Prácticas Clínicas en el país.	Dos meses después de recibido el documento	
PAN COR GUT HON ELS CUBA  NIC	36. Análisis de la información al interior de las ARN sobre la situación del Marco regulatorio en BPC (a. Revisión de las normativas existentes relacionadas con BPC y funcionamiento de comités de ética; b. Comparación con el documento; c. Identificación de limitaciones internas para la implementación.)	Análisis realizado y documentado.	Diciembre 2006  Enero 2006  Junio 2007	
TODOS	37. Difusión del documento de BPC de las Américas a los actores involucrados. (a. Identificación de los actores del proceso a los que se le difundirá: reguladores, salud, académicos, investigadores e industria; b. Programa de actividades para la difusión nacional; c. Aplicación de indicadores a la difusión y reporte al grupo de trabajo).	Documento difundido conforme programa.	2005-2006	COR: Experto del grupo
<b>INDUSTRIA FARMACEUTICA</b>				
ALIFAR FIFARMA	38. Aportar información a las autoridades reguladoras en relación a investigaciones clínicas de medicamentos que se están realizando.	Reporte periódico entregado a partir de finales de 2005.	Finales de 2005	
ALIFAR	39. Efectuar análisis en relación entre lo aplicado y	Análisis realizado y	Enero de 2006	

FIFARMA	previsto en el documento de <i>Buenas Prácticas Clínicas: documento de las Américas</i> .	documentado.		
ALIFAR FIFARMA	40. Incorporación del documento <i>Buenas Prácticas Clínicas: documento de las Américas</i> , en los programas educativos sobre el tema de BPC.	Por lo menos el 50% de los programas educativos que incorporaron el documento de BPC a diciembre de 2007.	Enero de 2006	

### LABORATORIOS DE CONTROL DE CALIDAD

**RESULTADO:** Laboratorio de control de calidad oficial de los países de Centroamérica, Cuba y República Dominicana evaluados y participando en el programa de control de calidad externo.

#### AUTORIDADES REGULADORAS

País	Actividad	Indicador	Tiempo	Apoyo
CUBA PANAMA COR HON GUT ELS NIC	41. Participación activa en la propuesta de selección de producto (PA) a ser analizados en el programa de control de calidad externo.	Propuesta de productos a ser analizados en el programa de control de calidad externo.		
COR PAN CUBA	42. Envío de normativa y legislaciones nacionales en Buenas Prácticas de Laboratorio para proponer al grupo de control de calidad realizar un estudio comparativo y elaborar una propuesta armonizada.	Normativa y legislaciones enviadas.  Estudio comparativo realizado (pendiente por grupo técnico)	15 Septiembre 2005	Grupo técnico
GUT ELS HON NIC COR PAN CUBA	43. Solicitar un autodiagnóstico del laboratorio oficial de control de calidad, con participación de la autoridad reguladora, en base a los documentos de ISO 17025 y lo que aparece en el documento BPM OMS92 y el documento de evaluación de ARN de OMS.	Autodiagnóstico realizado	2006	

### FALSIFICACION

**RESULTADO:** Plan de lucha contra la falsificación elaborado y aplicándose en cada uno de los países de Centroamérica y Cuba.

#### AUTORIDADES REGULADORAS

País	Actividad	Indicador	Tiempo	Apoyo
<b>Todos</b>	44. Elaboración de un plan de lucha contra la falsificación que contenga: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de la situación</li> <li>• Consideración de los documentos elaborados por el grupo de trabajo de la Red PARF.</li> <li>• Articulación de la ARN con otros sectores (ARN, fiscalía e impuestos y aduanas), la industria y los distribuidores mayoristas y minoristas.</li> <li>• Suscripción de convenios entre instituciones colaboradoras</li> <li>• Medidas punitivas contra quienes incurran en el delito de falsificar o distribuir medicamentos falsificados</li> <li>• Divulgación a todos los actores involucrados</li> <li>• Divulgación y la puesta en práctica de las recomendaciones contenidas en las "Pautas para la formulación de medidas para combatir los medicamentos falsificados" de la OMS</li> </ul>	Plan elaborado	Junio 2006	
<b>TODOS</b>	45. Definir e informar el punto focal en el tema de falsificación de los países de la sub-región que constituirá parte de la red del grupo técnico.	Envío de información	Noviembre 2005	
<b>TODOS</b>	46. Incorporarse e informar oportunamente a la base de datos de OMS a través del secretariado de la Red, sobre los casos de	Informes notificados a la base de datos de la OMS a partir de 2005	Permanente	

	falsificación que se detecten a nivel nacional y participar activamente en los encuestas que desarrolla la Red PARF;			
TODOS	47. Completar la encuesta para actualizar los datos sobre situación de la falsificación de medicamentos	Encuesta enviada al secretariado de la Red PARF	30 de octubre de 2005	
<b>INDUSTRIA FARMACEUTICA</b>				
FIFARMA ALIFAR	48. Contribuir a viabilizar las actividades educativas en este tema en base a propuesta presentada por el secretariado.	Curso sub-regional realizado	Segundo semestre de 2006	

#### 4. Conclusiones Finales

Las autoridades reguladoras participantes incluyeron en la agenda la discusión del impacto de la regulación farmacéutica en las condiciones de salud de la sub-región e identificaron procesos que deben efectuarse para un abordaje integral del tema medicamento. El eje principal de dichos procesos es contar con una Política Nacional de Medicamentos, por lo que recomiendan que en todos los países deben hacerse esfuerzos por:

- 4.1 Desarrollar una política nacional que refleje el compromiso de los gobiernos en asegurar el acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad.
- 4.2 Fortalecer a las autoridades reguladoras mediante a) la delegación de independencia administrativo- financiera en la ejecución de su presupuesto; b) el asegurar que cuenten con recurso humano técnicamente capacitado para que ésta pueda ejercer su función con solidez; y c) contar con legislación que promueva la carrera administrativa.

Los participantes durante el análisis de los temas de estudio por la Red PARF, formularon las siguientes recomendaciones específicas a los Grupos de trabajo:

- 4.3 Solicitar al grupo de trabajo de bioequivalencia de la Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica la elaboración de un listado de centros que realizan estudios de bioequivalencia.
- 4.4 Solicitar al grupo de trabajo de laboratorios de CC de la Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica revise la misión del grupo y recomienda que deber ir dirigida a la armonización en dos áreas de trabajo: buenas prácticas de laboratorio y la constitución de una red de laboratorios nacionales de control de calidad.
- 4.5 Al Secretariado recomiendan incorporar el desarrollo de un curso teórico práctico en relación a las funciones esenciales de las autoridades reguladoras de medicamentos.
- 4.6 Solicitar al grupo técnico de plantas medicinales la discusión sobre normas farmacológicas para productos fitoterapéuticos.

Finalmente los participantes aceptaron que el seguimiento a la implementación del Plan elaborado será ejercido por las ARN que miembros del Comité Directivo de la Red PARF: la ARN de Costa Rica y el de Panamá (Marielos Morales y Pablo Solís), quienes tendrán el apoyo directo del Secretariado OPS/OMS en Guatemala (Juanita de Rodríguez) y la Oficina central de OPS (Rosario D'Alessio).