

Consejo Interagencial sobre Desigualdades de Salud del gobernador Rediseño del estatuto

5 de mayo de 2023 Borrador

1. Consejo de Equidad en la Salud y Justicia—Hallazgos—Intención— Propósito.

La asamblea legislativa declara que la salud y el bienestar están interconectados entre la gente, los animales y la tierra. La salud y el bienestar son diferentes para cada persona y cada comunidad. La salud y el bienestar incluyen el bienestar mental, físico, ocupacional, social, emocional, espiritual, intelectual, medioambiental y financiero. Respalda y mantener la salud y el bienestar requieren métodos holísticos que elevan al niño entero, a la familia entera y a la comunidad entera.

La asamblea legislativa declara que la buena salud y el bienestar requieren que los individuos y las comunidades tengan acceso al poder, a las oportunidades, a los recursos, a los conocimientos y a los servicios, de acuerdo a sus necesidades únicas. La asamblea legislativa declara que mejorar y mantener el bienestar de todos los individuos, comunidades y medioambientes del estado de Washington requiere que el gobierno del estado elimine todos los tipos de racismo y prejuicio y sane las heridas causadas por la colonización y otros actos de violencia y opresión.

La asamblea legislativa declara que las personas de la comunidad negra, la comunidad indígena y las comunidades de personas de color, las mujeres las personas transgénero y no binarias, las personas que experimentan pobreza, las comunidades rurales, las personas con discapacidades, los jóvenes y la comunidad LGBTQ+ experimentan resultados de salud deficientes que son injustos y evitables. Erradicar las disparidades de salud requiere abordar las desigualdades en nuestros sistemas, estructura y en la cultura.

La asamblea legislativa declara que los siglos de prácticas coloniales dirigidas a destruir comunidades y culturas han causado un trauma histórico¹ e intergeneracional que continúa afectando negativamente la salud y el bienestar del estado de Washington. Las comunidades del sudeste asiático y en especial los refugiados que han sobrevivido el trauma de la guerra, el genocidio y el desplazamiento continúan experimentando desafíos de salud física y mental. A lo largo de la historia, las políticas estatales han excluido sistemáticamente del poder, las oportunidades y los recursos que necesitamos para prosperar a las personas de color y a otras comunidades. El racismo estructural y sus diversas formas actuales en todos los sectores se origina en los daños históricos causados a los afroamericanos y pueblos indígenas a través de la esclavitud y genocidio.

La asamblea legislativa declara que el racismo nos daña a todos y genera graves consecuencias en la salud pública, comunitaria e individual. La Asociación Estadounidense de Salud Pública reconoce el

¹ [RCW 43.71B.010](#) (10): «Trauma histórico» se refiere a situaciones en las que una comunidad experimentó eventos traumáticos, los eventos generaron niveles elevados de angustia colectiva, y los eventos fueron perpetuados por forasteros con intenciones destructivas y genocidas.

1 racismo como uno de los factores determinantes de la salud y una barrera para la equidad de la salud.
2 Los estudios demuestran que el racismo, los ingresos y la ubicación del vecindario tienen más efecto en
3 la salud que los comportamientos personales, la atención médica y el código genético.

4
5 La asamblea legislativa declara que el racismo constituye una crisis de salud pública y que la pandemia
6 del COVID-19 ha empeorado la inequidad de la salud. La comunidad de los nativos de las islas del
7 Pacífico e Isleños del Acuerdo de Asociación Libre (Compact of Free Association Islander) han
8 experimentado tasas significativamente más altas de contagio, hospitalización y muerte por COVID-19.
9 El acceso a los beneficios de desempleo para las personas con conocimientos limitados de inglés ha
10 sido escaso.

11
12 La asamblea legislativa declara que los esfuerzos de recuperación deben concentrarse en desarrollar la
13 resiliencia en todo el estado, en especial en las comunidades afectadas por el racismo y la inequidad. El
14 cambio climático amenaza la salud y el sustento de todos los seres vivos. Afecta negativamente a
15 algunos grupos más que a otros y con frecuencia empeora las inequidades sociales y de salud
16 existentes. Impulsar la equidad de la salud beneficiará a todos y aumentará la resiliencia del estado de
17 Washington para responder a las amenazas de salud pública, tales como el racismo y el cambio
18 climático.

19
20 La asamblea legislativa declara que todo residente de Washington tiene el derecho de alcanzar una
21 salud y un bienestar óptimos. La equidad de la salud solo existe cuando todos tenemos la oportunidad de
22 alcanzar nuestro pleno potencial de salud. El trabajo para alcanzar la equidad de la salud requiere que el
23 poder inherente de la comunidad dirija al gobierno estatal, el cual debe estar al servicio pleno de
24 individuos que sufren más de una forma de opresión y respaldar el esfuerzo de las comunidades para
25 desarrollar la sustentabilidad y la conexión.

26
27 **“Es intención de la asamblea legislativa del estado de Washington impulsar la salud y el**
28 **bienestar, la equidad de la salud y la justicia social mediante la creación de condiciones sociales,**
29 **económicas y medioambientales en las que todos los individuos y todas las comunidades estén**
30 **libres del racismo y otros tipos de opresión y tengan acceso pleno a los determinantes sociales**
31 **de la salud para poder alcanzar la versión más saludable de nosotros mismos y nuestro potencial**
32 **pleno”.**

33
34 **Para lograr el propósito de este capítulo, el Consejo de Equidad de la Salud y Justicia (Health**
35 **Equity and Justice Council) se asociará con la asamblea legislativa, la oficina del gobernador, el**
36 **gobierno estatal y la comunidad para crear una visión de la salud y del bienestar para todo el**
37 **estado, así como recomendaciones de políticas que promuevan la equidad de la salud.**

2. Consejo - Membresía

(1) En colaboración con el personal que pueda asignar la oficina de administración financiera y con fondos puestos a disposición de la Mesa Directiva de Salud del Estado expresamente para estos propósitos, la Mesa Directiva de Salud del Estado se reunirá y proveerá asistencia al Consejo.

(2) El Consejo **está constituido por 27 miembros votantes**, que incluirán a un representante de cada uno de los siguientes grupos:

(a) Cada una de las comisiones reglamentarias de conformidad con [RCW 43.06D.900](#) [Comisión de Asuntos de Afroamericanos (CAAA, por sus siglas en inglés); Comisión de Asuntos de Asiático y Pacífico Estadounidenses (CAPAA, por sus siglas en inglés); Comisión de Asuntos Hispánicos (CHA, por sus siglas en inglés); Oficina de Asuntos Indígenas del Gobernador (GOIA, por sus siglas en inglés); **Comisión LGBTQ; Comisión de Mujeres; Comisión de Derechos Humanos**];

(b) la Mesa Directiva de Salud del Estado;

(c) el Departamento de Salud;

(d) el Departamento de Servicios Sociales y de Salud;

(e) el Departamento de Comercio;

(f) la Autoridad Sanitaria;

(g) el Departamento de Agricultura;

(h) el Departamento de Ecología;

(i) la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública;

(j) el Departamento de Niños Jóvenes y Familias;

(k) la Junta Coordinadora de Capacitación y Educación de la Fuerza de Trabajo;

(l) el Departamento de Transporte;

(m) el Departamento de Trabajo e Industrias;

(n) el Departamento de Correcciones;

(o) la Oficina del Fiscal General; y

(p) **seis miembros del público, incluyendo a 1 representante de los jóvenes**, que tengan una experiencia de vida directa relacionada con las inequidades de la salud y representen los intereses de las comunidades que han sido sistemáticamente excluidas del poder, las oportunidades y los recursos necesarios para alcanzar la salud y el bienestar.

(3) Los miembros no gubernamentales del Consejo serán nombrados por el gobernador con asistencia de la Oficina de Equidad.

- 1 (4) Los miembros del Consejo deben ser personas comprometidas a los principios de equidad de la
2 salud y bien informadas en la materia que, en la mayor medida posible, representan la diversidad en la
3 raza, el grupo étnico, la edad, el estado de discapacidad, la orientación sexual, el género, áreas urbanas
4 y rurales, y diferentes regiones del estado. El representante de los jóvenes debe tener entre 18 y 25 años
5 en el momento del nombramiento. Los miembros del consejo elegirán a dos miembros, entre los
6 miembros del consejo que representan a las comisiones reglamentarias o a la comunidad, para que
7 ocupen el puesto de codirectores.
8
- 9 (10) Cuando representen al Consejo, los miembros comunicarán recomendaciones de política y posturas
10 en nombre del Consejo en lugar de su agencia u organización respectiva.
11
- 12 (5) El consejo es un grupo de clase uno de conformidad con RCW [43.03.220](#). Los miembros no
13 gubernamentales del Consejo deben ser remunerados y reembolsados de conformidad con
14 RCW [43.03.050](#), [43.03.060](#), y [43.03.220](#).

1 3. Consejo – Autoridad – Deberes – Informes.

- 2 (1) El Consejo creará una visión estatal para la salud y el bienestar, así como recomendaciones de
3 políticas para impulsar a Washington hacia el logro de la visión.
4
5 (a) La visión estatal de salud y bienestar y las recomendaciones de políticas proveerán un marco
6 para la acción para que la asamblea legislativa, el gobernador, el gobierno estatal y la
7 comunidad puedan impulsar la equidad en la salud en el estado de Washington.
8
9 (b) La visión estatal de salud y bienestar guiará a las agencias en el proceso de cumplir los
10 requisitos dispuestos por el estatuto RCW 70A.02 [Justicia medioambiental] y el RCW 43.06D
11 [Oficina de equidad].
12
13 (2) El Consejo creará estrategias y recomendaciones para promover la equidad de la salud y el
14 bienestar, que deben abordar los determinantes estructurales y sociales de la salud. El Consejo
15 presentará informes al gobernador y a la asamblea legislativa cada dos años, comenzando en el [AÑO].
16
17 (3) Para el desarrollo de la visión y las recomendaciones de políticas, el Consejo involucrará a la
18 comunidad y podrá usar métodos participativos que promueven la participación democrática para que las
19 comunidades desproporcionadamente afectadas por las desigualdades tengan una oportunidad
20 significativa y poder para dar forma a las narrativas, las prioridades y las recomendaciones de políticas.
21
22 (4) El Consejo promoverá y facilitará la comunicación, coordinación y colaboración entre las agencias del
23 estado relevantes, “organizaciones para y por”, las comunidades de color y los sectores privados y
24 públicos para impulsar la equidad de la salud, el bienestar, la verdad y la reconciliación y la sanación.
25 “Organizaciones para y por” se refiere a organizaciones establecidas para las personas y por las
26 personas más afectadas por un problema, como el racismo y las desigualdades de la salud.
27
28 (5) El Consejo llevará a cabo audiencias públicas, investigación, pesquisas, estudios u otros tipos de
29 recopilación de información para entender cómo las acciones del gobierno del estado alivian las
30 desigualdades de la salud o contribuyen a ellas.
31
32 (6) Con ayuda de la Mesa Directiva de Salud del Estado, el Consejo realizará evaluaciones mediante
33 audiencias públicas, la revisión de los datos existentes u otros medios, y recomendará iniciativas para
34 mejorar la disponibilidad de la información y los servicios apropiados cultural y lingüísticamente en
35 agencias de salud públicas y privadas.
36
37 (7) El Consejo colaborará con el Consejo de Justicia Medioambiental, la Oficina Estatal de Equidad y
38 otras agencias, juntas directivas y comisiones del estado, para asegurar que la labor del gobierno estatal
39 sea coordinada, se refuerce mutuamente y esté anclada en la lucha contra el racismo, el acceso para
40 todos, la pertenencia y la justicia y que estos esfuerzos nos benefician a todos.
41
42 (8) Todas las agencias del estado deben cooperar con las iniciativas del Consejo.
43
44 (9) El Consejo puede:

- 1 (a) Usar temas y hallazgos de las Revisiones del impacto en la salud [autorizados por
2 **RCW 43.20.285**] para fundamentar las prioridades, estrategias y recomendaciones;
- 3 (b) Desarrollar posturas sobre las políticas;
- 4 (c) Formar comités asesores o implementar modelos participativos, como grupos colaborativos o
5 asambleas comunitarias, para apoyar la recopilación de información y desarrollar prioridades,
6 recomendaciones y posturas de políticas. Estos grupos pueden incluir miembros de la
7 comunidad y otras agencias estatales;
- 8 (d) Respalda independientemente o comentar sobre las recomendaciones de política y las
9 posturas de otras entidades estatales y gubernamentales, incluyendo de forma enunciativa y no
10 limitativa las agencias, las juntas, las comisiones, los comités y los grupos de trabajo; y
- 11 (e) Respalda independientemente o comentar sobre las recomendaciones de política y las
12 posturas de entidades basadas en la comunidad y no gubernamentales.
- 13

Resumen de cambios de estatuto propuestos

5 de mayo de 2023 Borrador

La gráfica a continuación delinea la autoridad y las responsabilidades actuales del Consejo de Desigualdades en la Salud por área de estatuto (intención, propósito, etc.). La gráfica también compara el estatuto actual del Consejo con las actualizaciones preliminares recomendadas. Los cambios notables están subrayados.

Área del estatuto	Estatuto actual (RCW 43.20.270 – 43.20.285)	Recomendaciones preliminares del estatuto (modificado el 5/5/23)
1. INTENCIÓN Lo que el estado pretende lograr.	<p>“La intención de la asamblea legislativa del estado de Washington es crear el estado más saludable de la nación esmerándose por eliminar las desigualdades de salud en las personas de color y entre hombres y mujeres”.</p>	<p><u>“Es intención de la asamblea legislativa del estado de Washington impulsar la salud y el bienestar, la equidad de la salud y la justicia social mediante la creación de condiciones sociales, económicas y medioambientales en las que todos los individuos y todas las comunidades estén libres del racismo y otros tipos de opresión y tengan acceso pleno a los determinantes sociales de la salud para poder alcanzar la versión más saludable de nosotros mismos y nuestro potencial pleno”.</u></p> <p><u>Los términos utilizados en los estatutos son más inclusivos de género e intencionalmente antirracistas.</u></p>
2. PROPÓSITO Razón de ser, lo cual incluye la función principal y las necesidades que debemos abordar.	<p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un plan de acción y políticas para todo el estado para incluir evaluaciones del impacto en la salud que midan y aborden otros determinantes sociales de la salud que generan desigualdades, así como los factores contribuyente de la salud que pueden tener efectos amplios en la mejora del estado social, la alfabetización sobre la salud, la actividad física y la nutrición. • Promover y facilitar la comunicación, coordinación y colaboración entre las agencias del estado relevantes y las comunidades de color y los sectores privados y públicos <p>Temas principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desigualdades de salud por raza/grupo étnico y género • Determinantes sociales de la salud • De qué modo reparan o empeoran las desigualdades de salud las acciones del gobierno • Material impreso y servicios interpretativos sobre la salud culturalmente apropiados en agencias públicas y privadas relacionadas con la salud • Enfermedades, afecciones e indicadores de salud prioritarios <ul style="list-style-type: none"> ○ En RCW: Diabetes, asma, mortalidad infantil, VIH/SIDA, enfermedad cardíaca, derrames cerebrales, cáncer de seno, cáncer cervical, cáncer de próstata, enfermedad renal crónica, síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés), salud mental, problemas de salud de la mujer, programas para dejar de fumar, enfermedades orales, tasas de vacunación de los niños y adultos mayores, etc. 	<p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear una <u>visión estatal para la salud y el bienestar</u>, que: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Provea un marco para la acción</u> ○ <u>Guíe a las agencias en la implementación de los requisitos establecidos por la Oficina de Equidad y la Ley HEAL</u> • Crear recomendaciones de políticas que: <ul style="list-style-type: none"> ○ Impulsen a Washington hacia la visión estatal ○ <u>Promueva la equidad de la salud y el bienestar</u> ○ Aborden los determinantes sociales de la salud • Promuevan y faciliten la comunicación, coordinación y colaboración entre las agencias del estado relevantes, <u>“para y por las organizaciones”</u>, las comunidades de color y los sectores privados y públicos • <u>Colaboren con los socios para asegurar que la labor del gobierno estatal sea coordinada, se refuerce mutuamente y esté anclada en la lucha contra el racismo, el acceso para todos, la pertenencia y la justicia y que estos esfuerzos nos benefician a todos</u> <p>Temas principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Las inequidades de la salud y la equidad de la salud</u> • <u>El racismo y los sistemas de opresión que se intersecan</u> • <u>Las múltiples dimensiones de la salud: mental, emocional, física, económica, etc.</u> • <u>Cómo cada individuo y comunidad tienen una perspectiva diferente sobre la salud</u> • Determinantes sociales de la salud: condiciones sociales, económicas y medioambientales para la equidad de la salud • <u>Verdad, reconciliación y sanación de las heridas causadas por el trauma histórico e intergeneracional</u> • De qué modo reparan o empeoran las inequidades de salud las acciones del gobierno • Material impreso y servicios interpretativos sobre la salud culturalmente apropiados en agencias públicas y privadas relacionadas con la salud • <u>Eliminado: Lista de enfermedades y trastornos de salud específicos</u>

Área del estatuto	Estatuto actual (RCW 43.20.270 – 43.20.285)	Recomendaciones preliminares del estatuto (modificado el 5/5/23)
<p>3. FACULTADES Y RESPONSABILIDADES: Cómo funcionamos; qué canales usamos; interacción con socios clave; medidas de responsabilidad.</p>	<p>Cómo funcionamos y canales que usamos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación entre agencias y a través de sectores • Desarrollo de recomendaciones de políticas para las agencias, la asamblea legislativa y el gobernador • Recolección de información para entender de qué modo afectan las desigualdades de la salud las acciones del gobierno estatal • Formar grupos asesores sobre temas específicos • Investigación y recopilación de información (audiencias públicas, consultas, estudios, revisión bibliográfica, revisión de datos existentes, etc.). <p>Socios clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las agencias del estado deben cooperar con el consejo. • Comunicación, colaboración y colaboración entre las agencias estatales, las comunidades de color y los sectores público y privado <p>Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membresía y coordinación interagencial • Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades • Presentar un plan de acción y actualizaciones al gobernador y a la asamblea legislativa 	<p>Cómo funcionamos y canales que usamos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación entre agencias y a través de sectores • Desarrollo de recomendaciones de políticas para las agencias, la asamblea legislativa y el gobernador • Recolección de información para entender de qué modo afectan las desigualdades de la salud las acciones del gobierno estatal • Formar grupos asesores <u>o implementar modelos participativos, tales como asambleas colaboradoras o comunitarias</u> • Investigación y recopilación de información (audiencias públicas, consultas, estudios, revisión bibliográfica, revisión de datos existentes, etc.). • <u>Usar temas y hallazgos de las Revisiones del impacto en la salud para fundamentar las recomendaciones</u> • <u>Desarrollar posturas sobre las políticas</u> • <u>Respaldar independientemente o comentar sobre las recomendaciones de política de otros grupos</u> <p>Socios clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las agencias del estado deben cooperar con el consejo. • Colaborar con la <u>Oficina de Equidad, el Consejo de Justicia Ambiental</u>, y otros <p>Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membresía y coordinación interagencial • <u>Involucrar a la comunidad e implementar métodos participativos</u> • <u>Colaborar con la Oficina de Equidad, el Consejo de Justicia Ambiental y otras entidades del estado para alinear los esfuerzos</u> • <u>La Visión estatal de salud y bienestar guiará a las agencias al implementar PEAR y HEAL</u> • <u>Eliminado: Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades</u>
<p>4. ENTREGABLES Artículos que debemos entregar, a quién y con qué frecuencia.</p>	<p>Entregables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de acción estatal (actualizar cada 2 años) <ul style="list-style-type: none"> ○ Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades ○ Recomendaciones de políticas ○ Abordar las prioridades de forma incremental agregando un máximo de cinco enfermedades, afecciones e indicadores de salud a cada actualización o versión actualizada del plan de acción ○ Reconocer la necesidad de flexibilidad • Actualizaciones de progreso al gobernador y a la asamblea legislativa (cada cuatro años, los años impares) • Colaborar con las Revisiones de impacto en la salud (HIR, por sus siglas en inglés) de la Mesa Directiva de Salud del Estado 	<p>Entregables</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Presentar informe cada 2 años, comenzando el (¿AÑO?)</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Visión estatal de salud y bienestar</u> ○ Recomendaciones de políticas ○ <u>Eliminado: Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades; abordar prioridades de forma incremental</u> • <u>Eliminado: actualizaciones de progreso presentadas cada cuatro años, en años impares</u> • Colaborar con las Revisiones de impacto en la salud (HIR, por sus siglas en inglés) de la Mesa Directiva de Salud del Estado

Área del estatuto	Estatuto actual (RCW 43.20.270 – 43.20.285)	Recomendaciones preliminares del estatuto (modificado el 5/5/23)
5. ESTRUCTURA Clasificación en grupos, membresía, subcomités, etc.	<p>Nombre: Consejo Interagencial Coordinado sobre Desigualdades de Salud del gobernador</p> <p>Membresía</p> <ul style="list-style-type: none"> Diversidad de raza, grupo étnico y género Grupo clase 1 (asesor) 17 miembros <ul style="list-style-type: none"> 14 agencias del estado, incluso 3 comisiones étnicas y la Oficina de Asuntos Indígenas del Gobernador (GOIA, por sus siglas en inglés) 2 miembros del público que representan los intereses de los consumidores de atención de la salud 1 director nombrado por el gobernador <p>Estructura</p> <ul style="list-style-type: none"> Los comités asesores deben ayudar a desarrollar el plan. Deben incluir miembros de otras agencias del estado y comunidades locales y reflejar diversidad de raza, grupo étnico y género. 	<p>Nombre: <u>Consejo de Equidad en la Salud y Justicia</u></p> <p>Membresía:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diversidad en la raza, el grupo étnico, <u>la edad, el estado de discapacidad, la orientación sexual</u>, el género, <u>áreas urbanas y rurales, y diferentes regiones del estado</u> <u>Comprometidos con los principios de equidad de la salud y bien informados sobre ellos</u> Grupo clase 1 (asesor) <u>27 miembros</u> <ul style="list-style-type: none"> <u>21 agencias del estado</u>, incluso <u>6 comisiones</u> y la Oficina de Asuntos Indígenas del Gobernador (GOIA, por sus siglas en inglés) <u>6 miembros del público</u>, incluyendo a <u>1 representante de los jóvenes</u>, que <u>tengan una experiencia de vida directa relacionada con las inequidades de la salud y representen los intereses de las comunidades</u> <u>Los miembros del consejo eligen</u> a dos miembros, entre los miembros del consejo que representan a las comisiones reglamentarias o a la comunidad, para que ocupen el puesto de <u>codirectores</u>. <u>Cuando representen al Consejo, los miembros comunicarán recomendaciones de política y posturas en nombre del Consejo en lugar de su agencia u organización respectiva</u> <p>Estructura</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Podrá establecer comités asesores</u> <u>Deben involucrar a la comunidad y pueden usar métodos participativos que promueven la participación democrática</u> <u>Proporcionar a las comunidades afectadas de forma desproporcionada la oportunidad y el poder necesarios para dar forma a las narrativas, prioridades y recomendaciones de políticas</u>
6 & 7. DOTACIÓN DE PERSONAL Y FINANCIACIÓN Dotación de personal y financiación para lograr nuestro objetivo y llevar a cabo nuestro trabajo.	<p>Dotación de personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Dotación de personal y apoyo de la Mesa Directiva de Salud del Estado 1.0 Gerente del Consejo FTE (WMS 2) Apoyo administrativo y de comunicaciones de la Mesa Directiva de Salud del Estado <p>Financiación</p> <ul style="list-style-type: none"> Posiblemente se obtenga financiación federal o privada para implementar los deberes (RCW 43.20.290). 	<p>Dotación de personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Dotación de personal y apoyo de la Mesa Directiva de Salud del Estado Detalles adicionales a ser determinados... <p>Financiación</p> <ul style="list-style-type: none"> A ser determinada...