RESOLUCIONES

RESSCA XI

NICARAGUA

RESOLUCION No. 1

INICIATIVA DE SALUD CENTROAMERICANA FASE III

CONSIDERANDO:

1. Que en términos generales se registra una tendencia mundial a la interdependencia y a la globalización, modificando las formas tradicionales de gobernar y propiciando la conformación de bloques que propenden la unión de esfuerzos entre los países para alcanzar mejores niveles de vida para la población.
2. Que los esfuerzos de los gobiernos en la búsqueda de un nuevo orden centroamericano a través del SICA deben complementarse con la generación de respuestas acordes en el sector salud, a nivel nacional y regional, que tiendan a la elaboración de un pensamiento común que responda a la creciente uniformidad de aspiraciones y necesidades.
3. Que durante la IX RESSCA se aprobó la Resolución 15 en la que se indica la realización de una RESSCA extraordinaria, con el fin de evaluar la Fase II de la Iniciativa de Salud Centroamericana y definir las bases para la preparación de la Fase III.
4. Que durante la RESSCA extraordinaria realizada entre el 23 y el 25 de Febrero de 1994 en Costa Rica se constató que la Iniciativa de Salud Centroamericana ha concluido exitosamente su segunda fase, con indudables beneficios para cada país en particular y para todos los países de Centroamérica en general, los cuales es preciso conservar y perseverar, por lo que se decidió adelantar una tercera fase de la ISCA.
5. Que el informe de la reunión preparatoria de la RESSCA y del grupo técnico especial conformado por los delegados de Costa Rica, Honduras, Nicaragua y la OPS, recoge los deseos expresados por los miembros de la RESSCA IX y coincide con las condiciones actuales de evolución del proceso político, económico y social de la región Centroamericana.

RESUELVE:

1. Adoptar y llevar a cabo una tercera fase de la Iniciativa de Salud Centroamericana (ISCA), durante el período comprendido entre 1995 y el año 2000, de acuerdo con los contenidos del documento técnico elaborado por los Directores Generales de Salud, los Jefes Médicos de las instituciones de Seguridad Social y el Grupo Técnico, y modificado por los Ministros de Salud y los Presidentes y Directores Ejecutivos de las Instituciones de Seguridad Social.
2. Adoptar una agenda sanitaria para esta fase de la ISCA, fundamentada en las siguientes orientaciones básicas:
   a. Se debe considerar la salud como un objetivo esencial del desarrollo y a su vez como un componente fundamental para lograr dicho desarrollo, por lo tanto, la ISCA debe apoyar la revalorización de la salud en el contexto general y la incorporación plena del desarrollo de la salud y el desarrollo humano en las políticas de los países en el Sistema de Integración de Centroamérica.
   b. Por cuanto el estado de salud de la población depende tanto del desarrollo económico y social de los países como del desarrollo eficiente y eficaz de la red integral de servicios de salud, ésta debe recibir el apoyo y los recursos financieros necesarios, considerando las diferentes fuentes de financiamiento nacionales (Estado, sector privado y otros) y una coordinación adecuada de la cooperación internacional.
   c. La iniciativa debe apoyar acciones transdisciplinarias e intersectoriales, de manera que se otorgue acceso a la atención integral que incluya los componentes de promoción, prevención, curación y rehabilitación, a la población más desfavorecida, buscando la equidad mediante la focalización de acciones a grupos vulnerables y la universalización del acceso a una canasta básica de servicios, entendida ésta como la solución a un conjunto de problemas que cada país considere básicos, a la cual deberá tener acceso toda la población.
   d. La estrategia de desarrollo de la ISCA continuará siendo la atención primaria de salud y el desarrollo de los sistemas locales dentro del marco del desarrollo humano local y asumiendo la estrategia de promoción de la salud para liderar la construcción de los nuevos modelos de atención.
   e. Dentro del sector es fundamental el establecimiento de las condiciones de ética, responsabilidad y eficiencia en el uso de los recursos para asegurar una efectiva acción sectorial, así como generar las condiciones para una eficaz acción intersectorial, en especial aquellas dirigidas al fortalecimiento de la coordinación de los Ministerios de Salud con la Seguridad Social, con el sector privado y los organismos no gubernamentales.

f. Debe darse prioridad a la prevención y control de problemas de salud y del ambiente físico, social y cultural específicos en los países, así como a las prioridades geográficas, poblacionales y estratégicas.

g. La ISCA debe incorporarse al proceso de integración social en curso en la región, a través de la generación de relaciones estables que aporten al mismo, por medio de las instancias actualmente establecidas de carácter general y del sector social en particular (SG-SICA y CRAS) y las que se establezcan en el futuro.

h. En el proceso de planificación de los proyectos de la iniciativa, deberá incorporarse un enfoque prospectivo, tomando en cuenta las tendencias y posibles escenarios en los países y la región, a mediano y largo plazo, de tal manera que se pueda definir con más claridad la finalidad y adecuación de la agenda de salud de los países para atender los problemas presentes y futuros de la población.

3. Establecer que los contenidos programáticos de la agenda sanitaria de la región, que constituyen la tercera fase de la ISCA y que deben reflejarse en los programas nacionales, están orientados por los siguientes principios:

a. Búsqueda de la equidad mediante la universalización del acceso a una canasta básica de servicios, cuyos componentes serán definidos por cada país en particular.

b. Focalización de acciones, a través del establecimiento de prioridades geográficas, poblacionales y estratégicas.

c. Descentralización de la salud y desarrollo de los Sistemas Locales de Salud.

d. Búsqueda de la calidad en la provisión de servicios.

e. Garantía de la participación social en el desarrollo de la ISCA.

f. Promoción y prevención de la salud, como base de los nuevos modelos de atención.

g. Fortalecimiento de la Cooperación Técnica entre Países como modalidad de acción que propicie el intercambio solidario de experiencias y los desarrollos metodológicos alcanzados.

h. Incorporación del enfoque de género en las políticas, planes y programas del sector.

4. Adoptar las siguientes áreas de acción y contenidos programáticos a desarrollarse en la tercera fase de la ISCA, que serán las prioridades de la región de Centroamérica y que deberán ser adoptadas por los planes nacionales de salud, aunque la agenda sanitaria se evaluará y actualizará anualmente durante la reunión del sector salud:

a. Salud en el Desarrollo
Desarrollo de políticas
Economía de la salud
Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS)

b. Reforma y Desarrollo Sectorial
Desarrollo de la red integral de servicios en función del nivel local Seguridad Social y su conjunción con los Ministerios de Salud
Financiamiento sectorial
Medicamentos e insumos
Gestión e información

c. Promoción de la Salud e Intersectorialidad
Prevención de la salud mental, incluyendo el control de riesgos y promoción de comportamientos saludables
Municipios y comunidades saludables
Mujer, salud y desarrollo
Participación social
Comunicación social
Farmacodependencia
Violencia

d. Promoción y Protección del Ambiente
Provisión de agua potable
Disposición y eliminación de desechos, residuos y excretas

Protección ambiental

e. Alimentación y Nutrición
Seguridad alimentaria y nutricional
Control de deficiencias nutricionales especificas

f. Prevención y Control de Enfermedades
Inmunizaciones
Enfermedades trasmitidas por vectores
Cólera y diarreas
Enfermedades de transmisión sexual y SIDA

g. Atención a Grupos Especiales
Grupo materno-infantil
Salud de los trabajadores
Salud de las poblaciones indígenas
Refugiados y desplazados
Adolescentes

h. Desarrollo de Recursos Humanos

i. Ciencia y Tecnología

La atención integral a la mujer es considerada como un área relevante de acción, que deberá ser contemplada en la preparación del documento programático.

5. Definir que apoyada en la dinámica del COMISCA, COCISS y las comisiones nacionales interinstitucionales, la RESSCA coordinará las acciones del sector a nivel regional, ejercerá el liderazgo en el desarrollo de salud y ambiente, dentro del Sistema de Integración Centroamericana, en consonancia con los mecanismos y relaciones establecidos. Por otra parte, desarrollará la agenda de salud de Centroamérica, dará seguimiento a la Iniciativa de Salud como apoyo a dicha agenda y llevará a través de las instancias superiores del SICA, sus propuestas a las Cumbres Presidenciales y otras instancias regionales y mundiales.

   Adicionalmente, para procurar la inserción más formal y estable posible de la ISCA en el proceso de integración regional, se contempla la conformación, cuando las condiciones lo favorezcan, de un ente institucional que agrupe, coordine y lidere todas las instituciones de la región relacionadas con el desarrollo de la salud y el ambiente, con características de Consejo Coordinador Centroamericano, con reconocimiento por parte de la institucionalidad regional.

6. Convenir que para la elaboración de Planes de Acción Nacionales con objetivos y metas en cada área, que permitan preparar carteras de proyectos nacionales y locales, así como evaluar y actualizar la agenda nacional, los Ministerios de Salud deberán convocar comisiones interinstitucionales del sector, incluyendo las entidades de Seguridad Social, organismos dirigidos a la protección de la salud y el ambiente, universidades, Parlamentos, organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales y otros actores relevantes de la sociedad civil. La estructura, responsabilidades y funcionamiento de estos grupos se ajustarán a las realidades de cada país.

   Una Comisión Técnica conformada por los Directores Generales de Salud y los Jefes Médicos de las instituciones de Seguridad Social de la región, deberá establecer y presentar a la RESSCA XI, el documento programático correspondiente al desarrollo de las áreas y los componentes, así como las metas y los indicadores que permitan hacer seguimiento y evaluación de la ejecución de la agenda sanitaria de la ISCA, teniendo en cuenta los planes nacionales elaborados por las comisiones nacionales interinstitucionales del sector y las condiciones globales centroamericanas.

7. Reconocer que los esfuerzos nacionales para financiar las acciones que implica la ejecución de la agenda sanitaria, serán complementados con los recursos provenientes de la ayuda internacional, la cual deberá reconocer esta agenda común como el elemento básico de negociación regional en salud.

   Los países deberán promover con los organismos internacionales estilos de cooperación que apoyen la ejecución de proyectos y programas que pongan en operación la agenda sanitaria centroamericana, que sean armónicos con las políticas regionales y principios acordados por los países, y que fortalezcan los procesos de descentralización y apoyo al nivel local.

   Los países, bajo el liderazgo de los Ministerios de Salud deberán impulsar procesos de fortalecimiento y desarrollo de las capacidades y destrezas necesarias para la formulación y negociación de proyectos de salud, así como para movilizar e invertir recursos nacionales e internacionales.

8. Solicitar al Director de la OPS que continúe apoyando los esfuerzos de los países centroamericanos en su búsqueda de la solución a los problemas que afectan las condiciones de salud de la población, como lo ha venido haciendo.

RESOLUCIÓN No. 2

MECANISMOS DE COORDINACIÓN DE LA INICIATIVA DE SALUD CENTROAMERICANA FASE III Y EL SISTEMA DE INTEGRACIÓN CENTROAMERICANA

CONSIDERANDO:

1. Que el proceso de integración de Centroamérica expresa la unidad y coincidencia de voluntades de los países de la región para aunar esfuerzos tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población de la región, entre las cuales la salud es un factor primordial.
2. Que durante décadas las instituciones de salud de Centroamérica han venido estableciendo mecanismos de coordinación y conjunción entre sí, a través de diversas modalidades que actualmente se plasman en el COMISCA, el COCISS y la RESSCA.
3. Que se hace necesario adecuar los mecanismos de coordinación del sector salud con los mecanismos de integración regional definidos en el Protocolo de Tegucigalpa que fija la estructura y funcionamiento del Sistema de Integración Centroamericana.

RESUELVE:

1. Expresar la voluntad de los Ministros de Salud y los Directores y Gerentes de las Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica, para incorporar la Iniciativa de Salud Centroamericana (ISCA) en el Sistema de Integración Centroamericana.
2. Asumir a la ISCA en su tercera fase, como la Agenda Centroamericana de Salud, dentro del proceso de integración de la región.
3. Adoptar la RESSCA como el foro de coordinación del sector salud de Centroamérica ante el SICA, sin detrimento de los procedimientos y formalidades definidos en el Protocolo de Tegucigalpa para la institucionalidad centroamericana.
4. Convenir la convocatoria de comisiones interinstitucionales por parte de los Ministerios de Salud, con participación de las instituciones de Seguridad Social, Parlamentos, universidades, entidades dedicadas a la protección y control del ambiente y la salud, organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales, y otros actores relevantes de la sociedad civil, a fin de coordinar las agendas nacionales integrantes de la Agenda Centroamericana de Salud.
5. Establecer que la RESSCA deberá apoyarse en el COMISCA, el COCISS y las comisiones interinstitucionales sectoriales de cada país para conducir las necesidades y requerimientos del sector en la región ante las cumbres presidenciales, dentro de la formalidad del Sistema de Integración Centroamericana.
6. Definir en la presidencia de la RESSCA, la vocería del sector en Centroamérica ante el SICA y las cumbres presidenciales, así como ante la comunidad de ayuda internacional, para los propósitos de la ISCA.
7. Solicitar a la OPS mantener y continuar su apoyo a la institucionalidad centroamericana de salud y a la RESSCA misma, con énfasis particular en el esfuerzo de insertar la ISCA en el proceso de integración regional.

RESOLUCIÓN No. 3

CONSIDERANDO:

1. Que está en conclusión la Fase II de la ISCA y se ha adoptado y establecido la ejecución de una Fase III para el período 1995-2000.
2. Que para la XI reunión del sector salud de Centroamérica, en septiembre de 1995, se prevé haber concluido la estructuración de los planes nacionales y la definición de las metas e indicadores de la agenda sanitaria para la Fase III de la ISCA.
3. Que es necesario garantizar la continuidad de los procesos en marcha en el sector salud de la región sin traumatismos ni interrupciones en el período de interfase entre la II y la III Fases de la ISCA.

RESUELVE:

1. Establecer el compromiso de continuar el apoyo a las siguientes áreas y componentes técnicos mientras se definen los planes nacionales, las metas y los indicadores de la tercera fase de la ISCA:
   a. Salud en el Desarrollo
      - Apoyar el desarrollo de las políticas y planes nacionales de salud que favorezcan la equidad en el acceso a los servicios de salud, como eje fundamental para orientar los procesos de reforma sectorial. Un análisis detallado al respecto deberá ser presentado en la RESSCA XI.
      - Asumir los elementos de la Agenda 21 de la CNUMAD para incorporar la relación salud y ambiente en los Planes Nacionales de Desarrollo Sostenible.

   b. Desarrollo de la Epidemiología
      - Procurar tomar las medidas necesarias y destinar los recursos nacionales disponibles para superar las siguientes limitaciones que persisten:
        - ✓ Falta de personal capacitado para ejecutar, enseñar y utilizar los Métodos y Técnicas Epidemiológicas.
        - ✓ Uso de métodos apropiados de análisis de Situación de Salud para poblaciones con alto grado de movilidad.
        - ✓ Rotación frecuente del personal responsable de conducir los Análisis de Situación de Salud en los niveles locales.
        - ✓ Dificultades en aplicar metodologías para establecer diferencias de los grupos de alto riesgo dentro de las comunidades.

   c. Cooperación Técnica entre Países

      Apoyar y fortalecer las acciones que a nivel fronterizo están desarrollando los países, tales como el desarrollo de sistemas locales de salud y control de enfermedades, en el marco de la Integración Centroamericana.

   d. Desarrollo de Recursos Humanos

      Adoptar los principios, líneas de acción y abordaje metodológico contenidos en la «Propuesta para orientar el plan de acción para el desarrollo en recursos humanos en salud hacia el año 2000», presentada por el Consejo Técnico Asesor de PASCAP.

   e. Desarrollo de los Sistemas de Servicios de Salud
      - Continuar los esfuerzos necesarios para alcanzar la libre comercialización de fármacos que corresponden al Cuadro Básico de Medicamentos, de conformidad con el acuerdo de los Presidentes del Grupo CA-4 y el acuerdo de los Presidentes de Centroamérica en su Cumbre de Agosto de 1994 en Costa Rica.
      - Continuar los esfuerzos para incrementar los recursos nacionales destinados a los servicios de ingeniería y mantenimiento de establecimientos de salud, así como el intercambio de experiencias y metodologías entre los países.
      - Apoyar actividades de cooperación técnica y capacitación dirigidas a incrementar la capacidad de gestión de los niveles nacionales, regionales y locales.

- Apoyar el análisis y elaboración de opciones para la organización y financiamiento de los sistemas, servicios e instituciones de salud y el desarrollo de la red de servicios en el marco de la equidad, la eficiencia y la calidad.

f. Ciencia y Tecnología

- Formular un plan de desarrollo estratégico que cuente con el apoyo técnico y bibliográfico de BINASS, BIREME, PASCAP y OPS de las redes nacionales de información, que se ejecute a través de proyectos priorizados por país y con duración trienal.

g. Salud materno-infantil

- Continuar el apoyo a los programas de Atención Integral al grupo materno-infantil, en los cuales se debe incluir el fomento, la promoción y la protección de la lactancia materna.
- Apoyar la constitución de un grupo de trabajo para sugerir mecanismos de cooperación entre países para el abordaje del problema en forma conjunta y elaborar un proyecto para reorientar los programas de control de cáncer del cuello del útero. El grupo de trabajo deberá presentar un plan de trabajo ante cada Ministerio de Salud en un plazo no mayor de seis meses.

h. Control de Enfermedades

- Mantener la implementación conjunta de las estrategias intensificadas de vacunación, dirigidas a las áreas de alto riesgo y el fortalecimiento y consolidación de los sistemas de vigilancia epidemiológica, que garanticen la certificación de la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del tétanos neonatal y la eliminación del sarampión. Continuar el esfuerzo para destinar recursos nacionales que garanticen la compra de los insumos básicos (vacunas y jeringas) para la ejecución de las actividades de vacunación.
- Asumir el compromiso de mantener la vigilancia y las medidas de control de un conjunto de enfermedades de importancia subregional, y por lo tanto, presentar un informe anual sobre su estado en cada reunión del sector salud, tales como el VIH/SIDA, cólera, malaria, dengue y leishmaniasis.
- Incluir el manejo del medio ambiente como una medida sustentable de carácter preventivo, para el control de las enfermedades transmitidas por vectores. Complementar esta medida con educación sanitaria y promoción de la participación de la comunidad.

i. Salud de los pueblos indígenas

- Instar a los países para crear las Comisiones Técnicas de alto nivel que permitan el cumplimiento de la Resolución V de la XXXVII reunión del Consejo Directivo de la OPS y pedir al Director que identifique, dentro de los programas de cooperación, recursos de cooperación técnica y preste apoyo a la movilización de recursos adicionales a nivel internacional y nacional para la puesta en marcha y evaluación de la Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas.

j. Alimentación y Nutrición

- Recomendar la adopción de políticas y planes de acción dirigidos al control de deficiencias nutricionales especificas, dentro de los cuales se contemple la fluoruración de la sal.
- Apoyar la operacionalización de la estrategia de Seguridad Alimentaria nutricional mediante acciones de fortalecimiento dentro del propio Sector Salud y acciones que la promueven en su relación con otros sectores.

k. Salud Ambiental

- Apoyar y fortalecer los programas de saneamiento básico, así como los aspectos de normas y reglamentos, de manera que los aspectos de salud ambiental formen necesariamente parte de la programación para el desarrollo en los sectores económicos y sociales.
- Continuar el proceso de coordinación y concertación de la salud ambiental, iniciado en la subregión con las conferencias sobre ecología y salud.
- Incrementar las acciones de salud ambiental como un elemento prioritario de los programas interfronterizos y de la subregión en general.