RESOLUCIONES

RESSCA IV

COSTA RICA

RESOLUCIÓN I

AVANCE GENERAL DE PPS/CAP

CONSIDERANDO QUE:

1. Dentro del marco de Esquipulas II y de la Declaración de Salud adoptada mediante la III RESSCAP, la búsqueda de la paz y un mejor entendimiento entre los pueblos se constituye como la más importante tarea para los países centroamericanos.
2. El papel histórico fundamental a desempeñar por los Ministerios de Salud y la Seguridad Social es mejorar los niveles de salud de nuestros pueblos, priorizando grupos postergados, es especial la del niño.
3. Las inquietudes y necesidades de nuestros pueblos justamente exigen mejores niveles de vida.
4. Los avances obtenidos en el período agosto 87'88, con diferentes grados en los países, demuestra el compromiso adquirido por nuestros gobiernos.
5. A pesar de lo anterior, lo cual está expresado en la evaluación de la III RESSCAP elaborada por Nicaragua, nuestros países presentan dificultades en el cumplimiento total de las resoluciones firmadas por los Ministros de Salud y Directores de Seguridad Social.
6. La situación de crisis económica, inestabilidad social y conflictos bélicos existentes son limitantes y que aún persisten debilidades en algunas políticas, su organización y cumplimiento fundamentalmente por elementos de carácter organizativo.
7. A pesar del esfuerzo y decisión de los países para avanzar en el componente del PPS/CAP y la colaboración de agencias y organismos internacionales aún no se impacta según lo esperado.
8. Aún no se incorpora plenamente las resoluciones en nuestros planes de trabajo y en el quehacer diario.

RESUELVE:

1. Los países interesados en hacer realidad, en el menor tiempo posible, la paz en Centroamérica, consideran necesario dinamizar cualquier proyecto, actividad u otra acción que conduzca a dicho objetivo. Al mismo tiempo, requiere de los organismos y agencias internacionales incorporar dentro de su marco general este concepto.
2. Impulsar proyectos de carácter subregional que fortalezcan los sistemas de salud de los países, sin exclusión de ningún miembro de la RESSCAP.
3. Instar a los Ministros de Salud y Directores de Seguridad Social para que elaboren, definan y pongan en marcha políticas de salud subregionales, de tal manera que se vaya constituyendo un enfoque direccional de carácter común para los países.
4. Solicitar a los Ministros de Salud y Directores de Seguridad Social que orienten la política de reducción de la mortalidad infantil, enfatizando en la lucha contra las enfermedades diarreicas, respiratorias y perinatales, como prioridad para garantizar, progresivamente, una generación de sustitución que lleve a nuestros países a un mayor desarrollo socioeconómico y político.
5. Continuar la Reunión Anual de Directores Generales de Salud y de Directores Médicos del Seguro Social; impulsar, ejecutar y evaluar los convenios bilaterales entre países y fortalecer de manera progresiva e intensiva el intercambio de experiencias interpaíses, instando a los organismos y agencias internacionales a apoyar efectivamente estos puntos que nos llevarán a un mejor entendimiento entre los pueblos.
6. Definir mecanismos de trabajo para el monitoreo, control y evaluación periódica de las resoluciones de la RESSCAP y establecer una metodología de incorporación de las mismas en los planes de trabajo, de manera que se puedan redefinir oportunamente acciones que impulsen su cumplimiento.
7. Reiterar que las evaluaciones que se realicen de proyectos o programas en ejecución, deberá hacerse como parte de los procesos de control y evaluación de los mismos, con la debida participación de los responsables y con metodología adecuada.
8. Reconocer la dedicación, constancia y esfuerzo del trabajo desarrollado por los funcionarios del Ministerio de Salud, Planificación y de la Seguridad Social responsables de la coordinación y ejecución de los distintos proyectos y programas relacionados con el PPS/CAP.

9. Agradecer a los organismos internacionales OPS/OMS, INCAP, UNICEF, a las agencias internacionales y países que están colaborando en la consecución de la paz a través de acciones de salud en Centroamérica.
10. Agradecer a Costa Rica, país sede, su hospitalidad, las atenciones especiales para los delegados, su esfuerzo, su preocupación y apoyo, para los mejores logros del evento.

RESOLUCIÓN II

FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CONSIDERANDO QUE:

1. Se han desarrollado importantes actividades para fortalecer la capacidad operativa de los servicios de salud para extender su cobertura con eficiencia y eficacia y con especial énfasis en los grupos postergados; sin embargo, es necesario articular y sistematizar estos esfuerzos en un proceso integral, acorde a las políticas y estrategias nacionales de desarrollo de los servicios de salud.
2. Las experiencias en el desarrollo de los sistemas locales de salud y las políticas de descentralización son estrategias útiles en la transformación de los sistemas de salud.
3. Los esfuerzos por mejorar la coordinación interinstitucional deben intensificarse para que estrategias como el desarrollo de los sistemas locales de salud e incremento de la capacidad operativa, redunden en el fortalecimiento de los servicios de salud.
4. Al avanzar los países en sus procesos de descentralización y desarrollo de los sistemas locales de salud, se ha hecho más evidente que las deficiencias en los modelos de atención y en la capacidad gerencial son una creciente limitante para que tales esfuerzos redunden efectivamente en el incremento de la capacidad operativa de los servicios de salud.
5. En los procesos de desarrollo de la capacidad gerencial que los países vienen adelantando, se requiere que sus diferentes componentes y la capacitación han de ser abordados con mayor coherencia y complementariedad en función de apoyar, efectivamente, los esfuerzos nacionales dirigidos a incrementar la capacidad operativa de los servicios de salud.

RESUELVE:

1. Instar a los países de la subregión para que incrementen los esfuerzos con el fin de lograr el fortalecimiento de la capacidad operativa de los servicios, como procesos integrales y planificados de cambio, de forma que contribuyan al desarrollo institucional y eviten los crecimientos parciales de áreas o instancias de los sistemas de salud.
2. Apoyar la aplicación de las políticas de descentralización y de la estrategia de desarrollo de los sistemas locales de salud, y recomendar la canalización prioritaria de los recursos para vigorizar los esfuerzos nacionales con el fin de fortalecer los servicios de salud.
3. Promover acciones orientadas a la coordinación e integración entre las diversas instituciones del sector para una mayor y mejor utilización de los recursos, particularmente entre los Ministerios de salud y las Instituciones de Seguridad Social; esto redundará en el desarrollo de los procesos fundamentales de conducción sectorial, de descentralización, de desarrollo de los sistemas locales de salud y de la capacidad gerencial.
4. Apoyar la adecuación de los modelos de atención y la vigorización de los procesos nacionales de desarrollo de la capacidad gerencial con un enfoque integral y coordinado, procurando que este catalice los múltiples recursos de cooperación externa disponibles para estos temas, utilizando para ello el apoyo que ofrece el proyecto subregional de desarrollo de la capacidad gerencial.
5. Abordar los procesos de capacitación en gerencia como un componente del desarrollo de la capacidad gerencial en interacción con los otros componentes de esta, de manera integral y acorde con las prioridades de cada país.
6. Aprobar en todas sus partes la propuesta del "Seminario sobre Gerencia para Líderes del Sector Salud" que ha elaborado el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE) para el proyecto subregional de desarrollo de la capacidad gerencial.

7. Apoyar la ejecución de esta actividad capacitante autorizando la participación de los funcionarios que según el perfil ocupacional exigido, deben asistir.
8. Solicitar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que gestione ante el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la ampliación y continuación del proyecto de desarrollo de la capacidad gerencial en los términos ya planteados en la II Conferencia de Madrid, Salud: Puente para la Paz.

RESOLUCIÓN III

RECURSOS HUMANOS

CONSIDERANDO QUE:

1. La situación en la formación y utilización de los RRHH en el Istmo Centroamericano continúa siendo deficitaria, lo que repercute en la eficiencia de los servicios de salud.
2. Las Unidades de Recursos Humanos de los Ministerios de Salud y de las Instituciones de Seguridad Social requieren profundizar sus mecanismos de gestión y ejecución en sus acciones de investigación, políticas, planificación, formación, capacitación y utilización de personal en forma integral y coordinada.
3. A pesar de los esfuerzos realizados por los países, persisten aún deficiencias en la coordinación del proceso de formación, integración docente asistencial y utilización del personal de salud institucional y comunitario, lo que redunda en la calidad y eficiencia de los servicios de salud.
4. Aún no se ha logrado financiamiento externo para proyectos subregionales de desarrollo de RRHH y que el proyecto presentado en la Reunión de "Madrid II, Salud: Un Puente para la Paz en Centroamérica", y que responden a las necesidades y políticas actuales de los países de la subregión.
5. En su sesión del 22 de junio de 1988 el Consejo Técnico Asesor de PASCAP analizó la problemática del desarrollo de los RRHH en salud, con base en las evaluaciones subregionales presentadas en la III RESSCAP y que recomendó promover una mayor coordinación e integración de las acciones subregionales y nacionales.

RESUELVE:

1. Apoyar las Unidades de Recursos Humanos de los Ministerios de Salud e Instituciones de Seguridad Social para que fortalezcan su capacidad, en el desarrollo de actividades de investigación, políticas, planificación, formación, capacitación y utilización de personal de salud.
2. Establecer y/o perfeccionar mecanismos nacionales permanentes de articulación entre las instituciones utilizadoras y las formadoras de Recursos Humanos en Salud, con el fin de impulsar el proceso de coordinación y planificación estratégica de dichos recursos humanos, con plena participación comunitaria.

   Como contribución a este proceso, los anteproyectos presentados por ACAFAM adjuntos a esta resolución, se incluirán como componentes específicos del Proyecto Subregional de Recursos Humanos en Salud del PPS/CAP:
3. Solicitar al Director de la OPS/OMS que, en la medida de lo posible, interponga sus buenos oficios ante agencias internacionales y países amigos, con el fin de que se otorgue especial atención al financiamiento de proyectos subregionales y nacionales de RRHH.
4. Aprobar las conclusiones y recomendaciones del informe del Consejo Técnico Asesor de PASCAP del 22 de junio de 1988, las cuales deberán contribuir a la programación de la cooperación técnica en el área de recursos humanos, en los niveles nacional y subregional.
5. Formalizar y reforzar mecanismos de coordinación interagencial, que garanticen la integración y coherencia de la cooperación técnica en apoyo a los programas nacionales.

RESOLUCIÓN IV

MEDICAMENTOS ESENCIALES

CONSIDERANDO QUE:

1. Aún se observa el incumplimiento o cumplimiento parcial de una serie de recomendaciones contenidas en la Resolución V de la RESSCAP por factores atribuibles a diferentes instancias.
2. Un importante sector de la población aún continúa sin tener acceso constante y oportuno a los medicamentos.
3. Las recomendaciones formuladas en la Resolución V de la III RESSCAP fueron aprobadas y sancionadas por los Señores Ministros de Salud, los Señores Directores de las Instituciones de la Seguridad Social y el Señor Director de nuestra Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).
4. Para el eficiente desarrollo del área de medicamentos esenciales en los países de la subregión, se hace necesario que cada uno de los gobiernos procure la formulación y aplicación de una política de medicamentos y el cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones formuladas en aquella resolución.
5. Para cualquier avance o incorporación de nuevas tareas en esta área, es conveniente, antes, cumplir y consolidar las recomendaciones de la Resolución V.
6. Es voluntad política de los Señores Ministros y de los Directores de las Instituciones de Seguridad Social continuar con todas las acciones y gestiones necesarias que permitan viabilizar, en sus respectivos países, el cumplimiento de las recomendaciones de la Resolución V, que aún no se han cumplido.

RESUELVE:

1. Recomendar a los gobiernos de los países de la subregión que aún no lo han hecho, formular y establecer una política farmacéutica amplia e integral y constituir la Comisión Nacional de Medicamentos con carácter multidisciplinario e intersectorial, como un instrumento para la puesta en marcha de esta política, antes de la próxima RESSCAP.
2. Incrementar y fortalecer la coordinación de los sistemas de suministros de los Ministerios de Salud y de las Instituciones de la Seguridad Social, inicialmente, para mejorar la capacidad de negociación del sector salud en el proceso de adquisición y distribución de este insumo crítico.
3. Revisar y fortalecer el proceso de compra conjunta de medicamentos a la luz de las necesidades y el desarrollo de los servicios de salud.
4. Elaborar un plan de acción integral e interinstitucional que defina las etapas de la implementación, la capacitación de personal y la asistencia técnica necesaria para el desarrollo e implantación del sistema de garantía de calidad. Este plan deberá estar elaborado antes de la próxima reunión.
5. Iniciar o continuar conversaciones con la industria farmacéutica nacional y subregional con el propósito de concertar los mecanismos y estímulos necesarios para aumentar la producción local de medicamentos.
6. Realizar esfuerzos tendientes a hacer más eficientes y oportunos los trámites o gestiones para el pago de las facturas del FORMED, ante los organismos de gobierno que participan en este proceso.
7. Promover y garantizar el uso racional de los medicamentos, basado en información técnica y objetiva que contenga acciones de educación farmacoterapéutica dirigidas a los trabajadores de la salud.
8. Continuar con el desarrollo y fortalecimiento de un subsistema de información de medicamentos.

RESOLUCIÓN V

MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIO-NUTRICIONAL

CONSIDERANDO QUE:

1. Los países han iniciado la incorporación o fortalecimiento del componente de alimentación o nutrición en el desarrollo de los sistemas locales de salud.
2. Todos los países han mostrado interés en actualizar el conocimiento sobre deficiencias nutricionales específicas (Hipovitaminosis A, anemia, bocio endémico y caries dental), y en mantener, reactivar o iniciar medidas específicas para su control.
3. Se ha observado un incremento substancial en los volúmenes de alimentos, en apoyo a los programas de alimentación a grupos, cuya repercusión sobre la seguridad alimentaria en los países no está siendo documentada.
4. Hay diversidad de iniciativas en el Istmo Centroamericano que consideran apoyo a la seguridad alimentaria, en particular el desarrollo de procesos y sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional como los de CADESCA, CORECA, PPS/CAP, PISDIC, PNUD.
5. El INCAP ha alcanzado un importante avance en el proceso de la cooperación técnica, integrando sus acciones en ejes programáticos consistentes con los programas nacionales.
6. Es necesario hacer mayor énfasis en que los programas subregionales fortalezcan los programas nacionales.

RESUELVE:

1. Recomendar a los Ministerios de Salud y Directores Generales de las Instituciones de Seguridad Social que continúen o inicien en los países donde todavía no se ha hecho, la integración de lo alimentario y nutricional dentro de los sistemas locales de salud.
2. Solicitar a la OPS/OMS, INCAP y UNICEF que coordinen los esfuerzos iniciados durante 1988 para canalizar recursos externos en apoyo al control de deficiencias nutricionales específicas debiendo orientar las acciones y los recursos en apoyo a los programas y proyectos nacionales.
3. Recomendar a los Ministerios de Salud que divulguen dentro del sector salud y en los otros sectores involucrados en la seguridad alimentaria, el resultado de las investigaciones que hayan realizado en diferentes campos de los programas de alimentación a grupos, y que promuevan la definición de políticas y estrategias que racionalicen el uso de la ayuda alimentaria.
4. Instar a los Ministerios de Salud para que promuevan, en el nivel nacional, la coordinación intersectorial para unificar criterios conceptuales y metodológicos sobre vigilancia alimentaria nutricional con el objetivo de orientar, en forma eficiente, los recursos técnicos y financieros provenientes de las diferentes iniciativas en este campo.
5. Solicitar al INCAP que continúe con el proceso de integración programática de la cooperación técnica utilizando, más frecuentemente, la cooperación técnica entre los países del Istmo Centroamericano, y difundiendo los conocimientos y experiencias generadas por los mismos en el área de alimentación y nutrición.
6. Pedir a INCAP que los proyectos subregionales que coordine tengan una mayor expresión en apoyo a los programas nacionales, en particular las áreas programáticas de investigación, formación y capacitación de recursos humanos.

RESOLUCIÓN VI

ENFERMEDADES TROPICALES

CONSIDERANDO QUE:

1. A pesar de que los avances observados, la descentralización, utilización de la estrategia de estratificación y capacitación aún son insuficientes.
2. La participación de la comunidad y las instituciones en las actividades de los programas es aún insuficiente.
3. Persisten las dificultades en la adquisición de equipos e insumos aunado a la poca utilización de métodos de control de bajo costo.
4. Aún no se han ejecutado en su totalidad las actividades contempladas en los convenios interpaíses.

RESUELVE:

1. Evaluar el avance de la descentralización de los programas de control de malaria y Aedes e impulsar este proceso, con énfasis en áreas prioritaria, incorporando la estrategia de estratificación y la capacitación integral acorde con el desarrollo de los servicios de salud.
2. Revisar la metodología de descentralización de los programas, readecuar, capacitar, implantar y evaluar periódicamente, delimitando el alcance geográfico esperado.
3. Retomar los métodos de control vectorial de bajo costo y desarrollar investigaciones operativas para precisar elementos de motivación comunitaria en el control de la enfermedad, dinamizando la capacitación.
4. Ejecutar los convenios interpaís desarrollando planes y programas para descentralizar su ejecución y facilitar los contactos entre los niveles locales correspondientes; comprometer, además, a las agencias a brindar todo el apoyo existente.
5. Identificar la responsabilidad interinstitucional en la lucha antivectorial y promover el marco legal para el cumplimiento de un plan integral de control de vectores.
6. Requerir con urgencia a las agencias internacionales un mayor apoyo financiero para la compra conjunta de insumos y equipos para los programas de control.
7. Solicitar a la OPS que junto al BID aceleren los estudios de factibilidad y la negociación de recursos necesarios para el desarrollo de esta área.

RESOLUCIÓN VII

SUPERVIVENCIA INFANTIL

CONSIDERANDO QUE:

1. Es necesario acelerar el avance y el logro de los objetivos de los planes de supervivencia infantil en el Istmo Centroamericano.
2. La actual crisis política y contracción económica sufrida por los países de la subregión hacen imperiosa la necesidad de optimizar el uso de los recursos para evitar el deterioro de la salud de la madre y del niño.
3. Es necesario concentrar esfuerzos y recursos para resolver las inequidades en las áreas prioritarias de mayor postergación para reducir la mortalidad/morbilidad y mejorar la condición de madres y niños.

4. El estudio presentado por CELADE a la Reunión de Directores Generales permite identificar grupos humanos, especialmente vulnerables a problemas que pueden resolverse con tecnología disponible en los países.

RESUELVE:

1. Reiterar la firme voluntad de los Gobiernos del Istmo en la utilización más eficiente de los recursos nacionales y externos, asignados a la salud de la madre y el niño, según los planes y programas dentro del período Agosto 1988 – Agosto 1989.
2. Coordinar las acciones de salud integradas en un plan nacional materno infantil que contemple la participación intrasectorial e intersectorial y que incorpore los organismos no gubernamentales.
3. Recomendar que las acciones de supervivencia infantil se den dentro del contexto de salud integral, mediante la descentralización y el fortalecimiento de las acciones, consolidando los sistemas locales de salud.
4. Completar el proceso de identificación de grupos y áreas geográficas prioritarias con criterio de riesgo, y concentrar recursos ejecutando acciones que modifiquen la situación actual.
5. Ejecutar acciones de capacitación integral para el mejoramiento de los recursos humanos en procesamiento y análisis de información, en capacidad gerencial, en conocimientos técnicos básicos de salud materno infantil y desarrollar estrategias de comunicación social y educación para la salud.
6. Implantar un sistema de supervisión que permita el monitoreo y evaluación permanente del cumplimiento de los planes de acción y de las resoluciones anteriormente señaladas.
7. Instar a las agencias involucradas en el proyecto de supervivencia infantil para que agilicen los trámites de asignación de recursos y cooperar en la readecuación del programa, de acuerdo con el perfil epidemiológico de la salud materno infantil, sin limitar el uso de los fondos a las áreas básicas de supervivencia infantil.
8. Revisar los programas de atención a problemas relacionados con enfermedades transmisibles de los grupos de población materno infantil y reorientarlos de manera más efectiva, en especial hacia las áreas geográficas y sociales más desfavorables.

RESOLUCIÓN VIII

AGUA Y SANEAMIENTO

CONSIDERANDO QUE:

1. En forma reiterada, los Ministros de Salud y Directores de los Servicios de Agua Potable han expresado la importancia de esta área prioritaria en el Istmo Centroamericano.
2. La labor desarrollada por el organismo regional CAPRE con apoyo de la agencia de cooperación alemana GTZ, especialmente en el desarrollo de recursos humanos en esta área, permite el desarrollo de los proyectos.
3. El esfuerzo de los países y la ayuda de diversas agencias de cooperación en el nivel bilateral, en particular la CEE y el Gobierno de Italia en relación con el incremento de la cobertura de agua potable y letrinización en los países, podría favorecer a los grupos de mayor riesgo.
4. Las necesidades urgentes de grupos marginados y en reasentamientos, en lo que se refiere a agua y saneamiento, requieren una solución a corto plazo.
5. Los proyectos de agua y saneamiento que están incorporados al plan de inversiones sociales para el desarrollo del Istmo Centroamericano (PISDIC) son prioritarios.

RESUELVE:

1. Instar a los países del Istmo Centroamericano a que reanuden sus esfuerzos para la consecución de las metas nacionales propuestas en el decenio de DIAPS.

2. Apelar a los organismos participantes e instituciones donantes para que, aprovechando la iniciativa conjunta de gobiernos y de la OPS/OEA/BID -PISDIC-, propicien los recursos necesarios para el desarrollo de los proyectos de esta área.
3. Solicitar a la OPS que enfatice en las propuestas de proyectos prioritarios, las necesidades de agua potable y saneamiento de los grupos humanos de mayor riesgo, entre ellos: madres, niños, marginados y desplazados.
4. Reiterar su apoyo a los proyectos subregionales propuestos para esta área, en la cartera de proyectos del PPS/CAP.

RESOLUCIÓN IX

PREPARATIVOS EN SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE

CONSIDERANDO QUE:

1. En la Reunión de Evaluación de los Programas de Preparativos de Salud para Casos de Desastre celebrada en San José, Costa Rica del 27 al 29 de julio de 1988, los países de Centroamérica y Panamá reiteraron su preocupación ante la realidad de ser altamente vulnerables a desastres naturales y provocados por el hombre.
2. Conscientes del alto riesgo a desastres naturales a que están expuestos, vienen desarrollando programas nacionales de preparación del sector salud para situaciones de desastre.
3. A pesar del trabajo desarrollado, el sector salud no ha dispuesto los recursos nacionales necesarios para garantizar la permanencia en los programas nacionales de preparativos para desastres en el sector salud.
4. La elaboración y revisión de planes y preparativos de salud para desastres, la organización constante del sector y la capacitación del personal en todo nivel, siendo herramientas prioritarias para el desarrollo del programa de preparativos para desastres, presentan una oportunidad de cooperación estrecha entre todos los países de Centroamérica y Panamá.

RESUELVE:

1. Continuar apoyando y desarrollando las unidades sectoriales de preparación en casos de desastre en cada uno de los Ministerios de Salud.
2. Pedir a los países que el sector salud amplíe y refuerce su participación y la cooperación técnica, tanto de capacitación como de elaboración de planes operativos con otros organismos extrasectoriales gubernamentales y no gubernamentales que actúan en casos de desastre.
3. Instar a los países que aún no lo han hecho, a hacer previsiones presupuestarias que permitan desarrollar las actividades de preparativos en forma contínua y garanticen así la permanencia de las unidades o departamentos técnicos.
4. Agradecer al Director de la OPS/OMS el contínuo apoyo prestado por la Organización a los Programas Nacionales de Preparativos de Salud para Casos de Desastres y solicitarle mantener y aumentar esta cooperación en el futuro.
5. Solicitar a los países que se continúe con los programas de capacitación en todo nivel, poniendo énfasis especial en los programas de educación contínua, capacitación del nivel local y comunitario y la enseñanza universitaria de pre y postgrado.
6. Incluir oficialmente el tema de evaluación de los programas de preparativos de salud para casos de desastre en la agenda de la V Reunión Preparatoria de los Directores Generales de Salud y Gerentes Médicos de la Seguridad Social, mantener la inclusión de este tema en los años en que se realiza la evaluación subregional y pedir a la OPS/OMS que presente un informe detallado.
7. Mejorar los mecanismos que permitan la ayuda inmediata en los aspectos de salud entre los países de la subregión luego de producirse un desastre.

RESOLUCIÓN X

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

CONSIDERANDO QUE:

1. En cumplimiento de la Resolución XIV de la III RESCCAP, se celebró en Tegucigalpa, Honduras, del 13 al 15 de julio del presente año, la Primera Reunión de Comisiones de Lucha y Vigilancia sobre el SIDA de los países de la subregión.
2. Como producto del análisis de la situación del SIDA, en los países de la subregión, y de las medidas de intervención hasta ahora adoptadas por las autoridades de salud se formuló un conjunto de recomendaciones que han sido consideradas apropiadas y pertinentes.
3. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un problema de salud que por su trascendencia e implicaciones en los servicios de salud en los países de la subregión, merece una atención con carácter prioritario.
4. Dado los costos que representa el eficiente control de esta enfermedad, se hace necesario abordarlo en forma conjunta.
5. Aún no se ha incluido contenidos sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los curricula de las diferentes instituciones formadoras de recursos humanos en salud.

RESUELVE:

1. Adoptar y aplicar todas las recomendaciones que para el control del síndrome de inmunodeficiencia adquirida propusieron las comisiones en la reunión técnica celebrada en Tegucigalpa, Honduras del 13 al 15 de julio y presentadas por la Delegación de Honduras.
2. Elaborar un plan de acción conjunto, que incluya todas aquellas actividades e intervenciones que sean factibles de ser ejecutadas en forma cooperativa.
3. Elaborar en cada país el programa de control (o lucha) contra el SIDA como la instancia técnico normativa, y definir un papel asesor a las comisiones de lucha y vigilancia actualmente existente.
4. Propiciar ante las autoridades de las instituciones formadoras de recursos humanos en salud la inclusión en sus respectivos curricula contenidos sobre el SIDA, especialmente sobre la epidemiología de esta enfermedad en su respectivo país.
5. Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) el apoyo técnico necesario para el cumplimiento de las recomendaciones formuladas en aquella reunión técnica.

RESOLUCIÓN XI

MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CONSIDERANDO QUE:

1. La prestación de servicios de salud depende, en gran parte, del buen funcionamiento de las instalaciones y equipos y de la capacidad de su personal para su operación y mantenimiento.
2. Sólo mediante el establecimiento de subsistemas de mantenimiento definidos en los países que apoyen la descentralización y los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y complementados con actividades de producción e intercambio de información y experiencias se podrá lograr el fortalecimiento y desarrollo de esos servicios a nivel de la subregión.
3. Cada vez se están incorporando nuevas y más complejas tecnologías de equipos en los establecimientos de salud sin que en la misma medida se esté preparando el recurso humano responsable de su mantenimiento, creando una brecha que va en aumento.

4. La crisis económica está limitando la reposición de los equipos por lo que se hace necesario darle mayor énfasis a los programas de mantenimiento y conservación, seguridad, ahorro energético y recuperación de equipos.

RESUELVE:

1. Establecer políticas nacionales de mantenimiento y conservación, y estructuras que posibiliten su ejecución expedita y la reducción de las inversiones y gastos de adquisición y reposición de equipos que se deterioran debido al uso inadecuado y falta de mantenimiento preventivo.
2. Establecer programas de incorporación y capacitación contínua de personal responsable del mantenimiento y conservación de equipos e instalaciones y crear los mecanismos para la retención del personal capacitado.
3. Estimular la producción e intercambio de información y experiencias técnicas entre los países y solicitar con este fin el apoyo internacional.
4. Brindar todo el apoyo necesario para el cumplimiento de los compromisos adquiridos para el logro de los objetivos y metas establecidas en el proyecto subregional de fortalecimiento y desarrollo de los servicios de ingeniería y mantenimiento de establecimientos de salud.

RESOLUCIÓN XII

ADMISIÓN DE BELICE COMO MIEMBRO ACTIVO DE LA RESSCAP

CONSIDERANDO QUE:

1. Belice participó como observador en la III RESSCAP en atención a invitación hecha por los Señores Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá.
2. Desde aquella reunión, Belice se ha incorporado y ha participado activamente en las acciones y beneficios de los proyectos subregionales auspiciados por el PPS/CAP.
3. Ha sido voluntad expresada por las autoridades del Ministerio de Salud de Belice, de incorporarse a la RESSCAP y de los Ministros de Salud del resto de los países de la subregión de admitirla como una muestra de hermandad y solidaridad.

RESUELVE:

1. Admitir a la hermana República de Belice a través de su Ministerio de Salud, como miembro activo de la RESSCAP a partir de esta fecha, con todas sus observaciones y derechos.
2. Reformar el reglamento interno de la RESSCAP, para hacerlo congruente con esta admisión e incorporación.

RESOLUCIÓN XIII

REPÚBLICA DOMINICANA

CONSIDERANDO QUE:

1. La República Dominicana ha participado como observadora en la reunión preparatoria y en la IV RESSCAP dentro del espíritu de la Resolución XIX de la III RESSCAP.

2. Durante el período transcurrido se han firmado diferentes documentos de cooperación en salud bilaterales entre la República Dominicana y Costa, Rica, Honduras y Guatemala.
3. Funcionarios de salud de la República Dominicana se han incorporado a numerosas actividades de adiestramiento y reuniones técnicas que se desarrollan en el marco del PPS/CAP.

RESUELVE:

1. Incorporar a República Dominicana a las actividades conjuntas del sector salud del Istmo Centroamericano.
2. Incorporar a República Dominicana a la RESSCAP a partir de 1989.
3. Apoyar ante las agencias internacionales la inclusión de proyectos elaborados por República Dominicana en el PPS/CAP y la extensión de actividades y proyectos ya aprobados hacia ese país.
4. Respaldar la elaboración y ejecución de actividades interpaíses en el espíritu de la cooperación técnica entre países en desarrollo con apoyo de OPS/OMS.