



CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA
DOMINICANA

RESOLUCIÓN COMISCA 14-2018

Relativa al posicionamiento político sobre Eliminación de la Tuberculosis,
Enfermedades Crónicas No Transmisibles y 40 años de la Atención Primaria
en Salud

Placencia, Belize, 6 y 7 de diciembre de 2018

VISTOS:

Los artículos 19 y 21 del Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA); y artículos 8, 15, 20, 21 y 22 del Reglamento para la Adopción de Decisiones del SICA.

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad al Art. 19 y 22 del Protocolo de Tegucigalpa, los Consejos de Ministros responsables de otros sectores tendrán la responsabilidad del tratamiento de los asuntos de su competencia y sus decisiones serán de obligatorio cumplimiento.
- II. Que de conformidad al Art. 9 literal d) del Reglamento COMISCA 01-2017 denominado Reglamento de organización y funcionamiento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) y su Secretaría Ejecutiva (SE-COMISCA), corresponde al Consejo de Ministros adoptar las decisiones que fueran necesarias para el cumplimiento de los objetivos de COMISCA e instruir a las demás instancias del sector salud sobre su cumplimiento.
- III. Que de conformidad a la Declaración del Parlamento Centroamericano "Declaratoria AP/1-WCCXCVI 2018 Respaldo al Frente Parlamentario Regional de las Américas contra la Tuberculosis", decidió dar un respaldo institucional y hacerla del conocimiento del COMISCA en el marco del SICA.
- IV. Que de conformidad a la Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS, celebrada el 16 y 17 de noviembre de 2017, en la ciudad de Moscú (Federación de Rusia) y cuyo propósito es poner fin a la Tuberculosis en la era del desarrollo sostenible, se requiere respuestas intersectoriales y multidimensionales.

- V. Que el COMISCA instruyó a los Estados Miembros mediante la XXXV Reunión ordinaria celebrada en Antigua Guatemala, a realizar las gestiones necesarias para implementar la Declaración de Guatemala “Unidos para detener la Epidemia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Centroamérica y República Dominicana.
- VI. Que de conformidad a los compromisos adquiridos en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud (APS), Desde Alma Ata, Hacia la cobertura sanitaria Universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Astaná, Kazakhstán, realizada los días 25 y 26 de octubre de 2018, se ratifica la profundización de la Atención Primaria de Salud (APS).

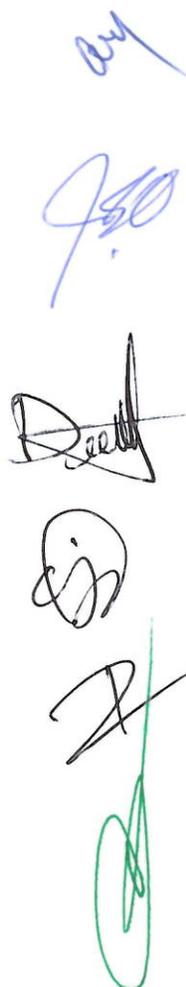
POR TANTO, Resuelven:

- I. Reiterar el compromiso de los Estados Miembros del COMISCA, a cumplir lo expresado en las Declaratorias Políticas para la Eliminación de la TB, ECNT y APS, con el fin de impulsar las acciones que se desprendan de las mismas.
- II. Instruir a la SE-COMISCA a identificar mecanismos de articulación con los Estados Miembros para materializar los compromisos de las Declaraciones Políticas y lograr el fin a la TB, lucha contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y Atención Primaria de Salud (APS).
- III. La presente resolución es obligatoria para los Estados miembros y entrará en vigencia en la fecha de su firma, deberá ser depositada en original en la Secretaría General del SICA para su registro y publicación en la Gaceta Oficial Digital del SICA.

Adoptada en Placencia, Belize, a los siete días del mes de diciembre de dos mil dieciocho.



Hon. Pablo Saúl Marín
Ministro de Salud de Belize
Presidente Pro – Tempore del COMISCA





Dr. Denis José Angulo Alguera
Viceministro de Salud como
representante Adhoc del Ministerio de
Salud de la República de Costa Rica



Dr. José Eliseo Orellana Orellana
Asesor del Despacho Ministerial como
representante Adhoc del Ministerio de
Salud de la República de El Salvador



Dr. Julio Humberto García Colindres
Viceministro de Atención Primaria en
Salud en representación del Ministerio
de Salud de la República de Guatemala



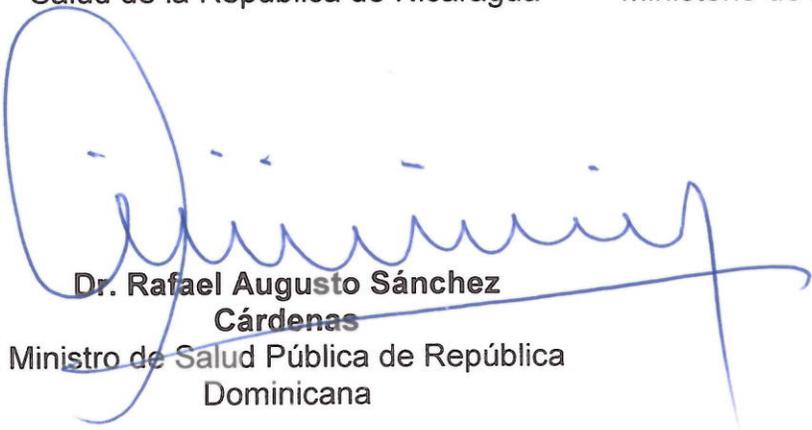
**Dr. Roberto Enrique Cosenza
Hernández**
Subsecretario de Redes Integradas de
Servicios de Salud como representante
adhoc de la Secretaria de Estado en el
Despacho de Salud de la República de
Honduras



Dr. Carlos José Sáenz Torres
Secretario General del Ministerio de
Salud de la República de Nicaragua



Dra. Gitzel Isolina Santamaría Acuña
Viceministra en funciones especiales del
Ministerio de Salud de la República de
Panamá



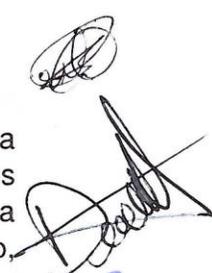
**Dr. Rafael Augusto Sánchez
Cárdenas**
Ministro de Salud Pública de República
Dominicana

DECLARACIÓN DEL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMERICA Y REPUBLICA DOMINICANA PARA LOGRAR EL FIN A LA TUBERCULOSIS AL 2035

Nosotros, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), como órgano rector del Sector Salud de los Estados Miembros del Sistema de Integración Centroamericana (SICA) de conformidad a la Resolución COMISCA 09-2018 adoptada en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, el 21 de junio del 2018.

Sabedores y consientes que nuestro compromiso de poner fin a la epidemia de tuberculosis al 2035 requiere:

- I. Abordar integralmente la tuberculosis con un enfoque basado en la Determinación Social de la Salud (DSS) como categoría de análisis en el marco de la seguridad humana, poniendo a la persona en el centro del desarrollo económico social, de manera que las intervenciones en salud sean implementadas a nivel poblacional e individual con gradientes de profundidad que expliquen la tuberculosis a nivel de casos, de recursos y actores con poder de decisión y de valores, normas sociales, normas de género, tradiciones y concepciones culturales.
- II. Abordar, desde la determinación social de la salud, los factores de riesgo y condicionantes de la epidemia de tuberculosis mediante un compromiso de alto nivel político para poner en marcha y aplicar un enfoque intersectorial, que implique la formulación de política pública en el marco de la protección social.
- III. Fortalecer la Atención Primaria en Salud como una estrategia exitosa para la promoción, prevención de la enfermedad y educación de la salud que acelere la eliminación de la Tuberculosis.
- IV. Obtener progresos rápidos hacia el objetivo de la cobertura universal, acceso universal a la salud mediante el fortalecimiento de los Sistemas de Salud que permitan garantizar la prevención, diagnóstico y atención de calidad a las personas afectadas por Tuberculosis que permita hacer realidad no dejar a nadie atrás.
- V. Aplicar medidas destinadas a reducir al mínimo el riesgo de aparición y propagación de la farmacorresistencia mediante el diagnóstico rápido de los casos, el establecimiento de directrices para el tratamiento y la vigilancia a los pacientes de la respuesta al tratamiento completo.



- VI. Obtener financiación suficiente y sostenible, según sea necesario, y adicional procedente de los bancos de desarrollo, los asociados para el desarrollo y los organismos donantes.
- VII. Promover la investigación e innovación para el desarrollo, así como la generación de nuevos conocimientos que permitan un abordaje holístico de la Tuberculosis y la transmisión de conocimientos presentes y futuros en acciones concretas para lograr resultados efectivos.
- VIII. Impulsar la participación de las organizaciones de la sociedad civil, las personas y comunidades afectadas por la Tuberculosis y aquellas expuestas al riesgo de la enfermedad.

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad con los artículos 19 y 22 del Protocolo de Tegucigalpa, los Consejos de Ministros responsables de otros sectores tendrán la responsabilidad del tratamiento de los asuntos de su competencia y sus decisiones son de obligatorio cumplimiento.
- II. Que de conformidad al Art. 9 letra d) del Reglamento COMISCA 01-2017 Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana y su Secretaría Ejecutiva, corresponde al Consejo de Ministros adoptar las decisiones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de COMISCA e instruir a las demás instancias del sector salud sobre su cumplimiento.
- III. Que de conformidad a la Declaración del Parlamento Centroamericano "Declaratoria AP/1-WCCXCVI 2018 Respaldo al Frente Parlamentario Regional de las Américas contra la Tuberculosis" decidió dar un respaldo institucional y hacerla del conocimiento de la SE- COMISCA como instancia que representa la institucionalidad del COMISCA en el marco del SICA

- IV. Que de conformidad a la Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS, celebrada 16-17 de noviembre de 2017 en la ciudad de Moscú (Federación de Rusia) y cuyo propósito es poner fin a la Tuberculosis en la era del desarrollo sostenible, se requiere respuestas intersectoriales y multidimensionales.

Por tanto y por la presente:

DECLARAMOS nuestro compromiso en:

- 1) Avanzar en la lucha contra la eliminación de la Tuberculosis en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 
- 2) Impulsar la generación de conocimientos, las investigaciones y la innovación bajo el enfoque de la Determinación Social de la Salud, realizando intervenciones que incidan en los factores de riesgo, condiciones laborales, socioculturales y modos de vida vigentes que apoyen la eliminación de la Tuberculosis al 2035. 
- 3) Asumir los retos intersectoriales para la eliminación de la Tuberculosis, articulando espacios que permitan la acción intersectorial, conscientes que el progreso alcanzado depende de la acción de todos los sectores involucrados. 
- 4) Impulsar la rendición de cuentas del avance de la Región SICA en la eliminación de la Tuberculosis. 

Para ello nos comprometemos a ejecutar las siguientes acciones:

- a) Ampliar la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento de las personas afectadas por la Tuberculosis y trabajar hacia la consolidación de la Atención Primaria en Salud a fin de lograr la detección de al menos el 90 % de los casos y el éxito terapéutico en el 95% de los casos detectados en todos los 


- países de la región SICA, mediante el uso de medios de diagnóstico rápidos, en particular los medios de diagnóstico molecular, así como de la atención y apoyo centrados en el paciente con base en las normas de atención recomendadas por la OMS, los tratamientos adecuados y el aprovechamiento de la tecnología digital al servicio de los pacientes.
- b) Desarrollar intervenciones centradas en las personas, las familias, los grupos y las poblaciones, tomando en consideración de las particularidades que la diversidad otorga incluyendo los pueblos originarios, los trabajadores sanitarios, las personas mayores y las poblaciones de alto riesgo en situación de vulnerabilidad, tales como: mujeres, niños, personas migrantes, privadas de libertad, personas con TB/VIH/SIDA, mineros, personas en condición de pobreza de zonas con alta vulnerabilidad social como indigentes, alcohólicos, y usuarios de drogas, a través de estrategias diferenciadas e innovadoras.
 - c) Realizar acciones para minimizar el riesgo de aparición de la tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en los Estados Miembros del SICA.
 - d) Ampliar rápidamente el acceso a servicios de salud integrados centrados en las personas y actividades de colaboración en la coinfección Tuberculosis y VIH, con el objeto de poner fin a las muertes prevenibles debido a esta causa.
 - e) Lograr sinergias para la eliminación de la Tuberculosis, las coinfecciones y las enfermedades no transmisibles, el uso nocivo del alcohol y el abuso de otras sustancias psicoactivas.
 - f) Garantizar el acceso a medicamentos antituberculosos eficaces en el marco de un monitoreo y el seguimiento programáticos estrictos a nivel nacional y a nivel regional mediante el intercambio, préstamo o donación de medicamentos e insumos para la lucha contra la tuberculosis según el reglamento adoptado.
 - g) Desarrollar acciones regionales de farmacovigilancia para mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos antituberculosos.

- h) Incrementar y fortalecer las capacidades técnicas de recursos humanos para la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento de la tuberculosis.
- i) Reducir el estigma, la discriminación, el aislamiento y la exclusión de las personas, familias y comunidades que sufren la tuberculosis, fortaleciendo las intervenciones de apoyo psicosocial y socioeconómico.
- j) Trabajar intersectorialmente para lograr la eliminación de la Tuberculosis y movilizar mayores recursos para el fortalecimiento de los sistemas de salud en función de lograr este objetivo.
- k) Elaborar y aplicar políticas, planes, programas y estrategias más ambiciosos con el necesario respaldo financiero para eliminar la Tuberculosis.
- l) Desarrollar investigaciones operativas para apoyar la toma de decisiones y la formulación de política pública para la eliminación de la Tuberculosis.
- m) Mejorar la coordinación de las iniciativas de investigación en el ámbito nacional y regional, y velar por la pronta aplicación de los conocimientos emergentes, en particular estableciendo marcos normativos adecuados y la aplicación de nuevas tecnologías médicas.
- n) Proponer programas de protección social a las personas y familias afectadas por la Tuberculosis que viven en condiciones socioeconómicas desfavorables en consonancia con los derechos humanos.
- o) Fortalecer la vigilancia para la salud en los países de la región SICA, incluyendo la mejora de la captura y recopilación de datos, así como la notificación oportuna de casos en todos los niveles del sistema, mediante mecanismos innovadores.

p) Desarrollar procesos participativos para la rendición de cuentas del avance de la Región SICA en la eliminación de la Tuberculosis.

Y para este efecto, convenimos con la presente declaración el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) de los Estados Miembros del SICA, la cual surte efecto en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en la ciudad de Nueva York el 26 de septiembre de 2018.

DECLARACIÓN DEL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA SOBRE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES -ECNT-

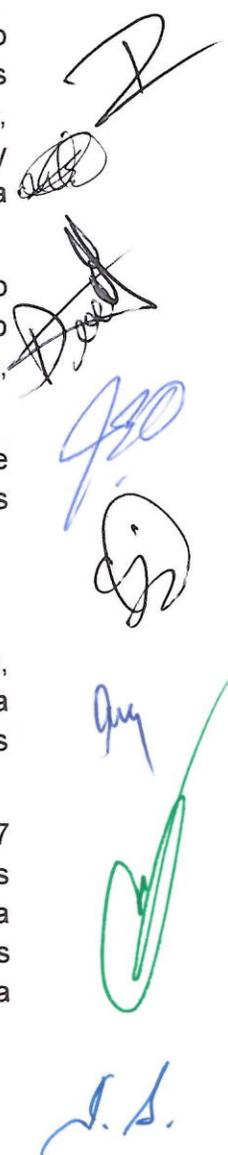
Nosotros, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), como órgano rector del Sector Salud de los Estados Miembros del Sistema de Integración Centroamericana (SICA) de conformidad a la **Declaración de Antigua Guatemala “Unidos para detener la Epidemia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en Centroamérica y República Dominicana”** adoptada en junio de 2011.

Sabedores y conscientes que nuestro compromiso a fin de prevenir y controlar las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, demanda:

- I. Que los Estados Miembros de la Región del SICA continuemos uniendo esfuerzos multisectoriales a mediano y largo plazo que impacten en las políticas públicas sanitarias, regulatorias, financieras, comerciales, laborales, agrícolas y de desarrollo social a fin de reducir los factores y potenciar los factores protectores para alcanzar la disminución progresiva de las enfermedades no trasmisibles.
- II. Que en la Región del SICA se garantice mejor Salud y bienestar poniendo a la persona, familias y población como el centro del desarrollo económico y social, el cual debe prevalecer sobre los intereses industriales, económicos y comerciales.
- III. Abordar las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT) con enfoque de Determinación Social de la Salud (DSS) profundizando el análisis de las causas estructurales propias del modelo de desarrollo económico y social.

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad con los artículos 19 y 22 del Protocolo de Tegucigalpa, los Consejos de Ministros responsables de otros sectores tendrán la responsabilidad del tratamiento de los asuntos de su competencia y sus decisiones son de obligatorio cumplimiento.
- II. Que de conformidad al Art. 9 letra d) del Reglamento COMISCA 01-2017 Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana y su Secretaría Ejecutiva, corresponde al Consejo de Ministros adoptar las decisiones necesarias para el cumplimiento de los objetivos del COMISCA e instruir a las demás instancias del Sector Salud sobre su cumplimiento.



- III. Que de conformidad con la Declaración de Alma-Ata adoptada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, celebrada en URSS, del 6 al 12 de septiembre de 1978.
- IV. Que de conformidad con la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana, 2009 - 2018, se establecen objetivos estratégicos relacionados con la reducción de los riesgos y la carga de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, entre otros.
- V. Que de conformidad a la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica y República Dominicana (POLSANCARD), 2012-2032, que incluye dentro de sus líneas de acción, la promoción de políticas para la prevención y el control de las ECNT relacionadas a la nutrición y sus factores de riesgo, con enfoque intersectorial, regional y nacional.
- VI. Que de conformidad a Ley Marco sobre el Derecho a una Alimentación y Nutrición Adecuada Escolar”, suscrita en el Foro de Presidentes y Presidentas de Poderes Legislativos de Centroamérica y la Cuenca del Caribe (FOPREL) con asistencia técnica del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) celebrada en la ciudad de San José, República de Costa Rica el pasado 18 de marzo de 2014; el cual establece un marco jurídico de referencia, que permita a cada Estado implementar políticas y estrategias para garantizar de manera permanente y con carácter de prioridad nacional el Derecho a la Alimentación, la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población infantil y adolescente, para el disfrute de una vida sana y activa
- VII. Que de conformidad a la Estrategia para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia de Centroamérica y República Dominicana 2014-2025, que tiene como objetivo prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia en los Estados Miembros del SICA.







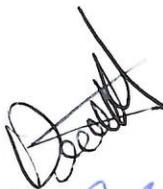



Por tanto y por la presente:

DECLARAMOS nuestro compromiso en:

1. Avanzar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la atención integral de las personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
2. Avanzar en la implementación del objetivo 9 de la Agenda de Salud Sostenible para Las Américas 2018-2030, para reducir la morbilidad la discapacidad y la mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.

3. Implementar una estrategia de promoción de la salud, educación para la salud dirigido a la población de la Región del SICA en el curso de vida, que implique cambios de comportamiento, conductas alimenticias, estilos, condiciones y modos de vida saludables. Impulsar políticas públicas sanitarias regulatorias, financieras, comerciales, laborales, agrícolas y de desarrollo social que sirvan para promover la salud, controlar, y prevenir las enfermedades no transmisibles.
4. Garantizar el derecho a la salud, con enfoque integral en la búsqueda de bienestar físico, mental y social, como propósito de la Política Regional de Salud del SICA, con el fin de alcanzar el máximo potencial de salud de sus poblaciones.
5. Colocar a la persona humana, familias y población como centro del desarrollo económico y social, prevaleciendo sobre el interés económico y comercial por medio de acciones intersectoriales.
6. Promover en conjunto con los Ministerios de Educación reformas a los planes educativos de los Estados miembros del SICA, dirigidos a la población en su curso de vida, a fin de modificar comportamientos, conductas alimenticias y estilos de vida.
7. Impulsar iniciativas de ley de los estados miembros del SICA para el control del tabaco, en especial: a) regulación de la publicidad, b) elevación de impuestos y canalización de estos recursos a la cartera de salud para invertirse en programas de prevención de las ECNT, c) etiquetado con pictogramas de advertencias, d) establecimiento de programas de prevención y cesación de consumo de tabaco que incluyan la creación de clínicas comunitarias de atención, e) hacer prevalecer el derecho a la salud sobre los intereses económicos de los fabricantes y comercializadores de todos los productos del tabaco, inclusive los cigarrillos electrónicos, f) velar por el cumplimiento de las leyes y normativas relacionadas con la regulación del consumo de tabaco en espacios cerrados. De igual manera, impulsar iniciativas para la suscripción y ratificación del convenio marco para control del tabaco de la OMS por el resto de los países miembros que aún no lo hacen.
8. Impulsar iniciativas de ley de los estados miembros del SICA que tengan como objetivo disminuir la prevalencia de consumo y la ingesta nociva de alcohol, mediante medidas similares a las del consumo de tabaco, en especial las dirigidas a la protección de la niñez y la adolescencia.







Para ello nos comprometemos a ejecutar las siguientes acciones:

- a) Promover acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades desde las primeras etapas de la vida, fomentando condiciones y estilos de vida saludable, incluyendo la alimentación práctica de actividad física regular y el desarrollo emocional.
- b) Ampliar intervenciones intersectoriales en salud pública basadas en evidencias para el abordaje integral de las personas afectadas por Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
- c) Impulsar reformas legales en los ámbitos financieras, comerciales, laborales, agrícolas y de desarrollo social, que permitan colocar a la persona humana como centro de la actividad del Estado.
- d) Diseñar una estrategia de promoción de la salud y educación para la salud, dirigida a la población de la región SICA en curso de vida, que implique cambios de comportamiento, conductas alimentarias y modos de vida.
- e) Promover estrategias o medidas de sostenibilidad financiera para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, mediante la realización de gestiones para valorar el incremento de impuestos al tabaco, bebidas alcohólicas, azucaradas y carbonatadas, sodio, grasas saturadas y trans para reducir su consumo.
- f) Promover políticas y medidas fiscales, reglamentación y regulación de la publicidad, mercadeo y etiquetado frontal de advertencia nutricional (EFAN) a alimentos preenvasados, procesados, ultra-procesados y bebidas no alcohólicas con alto contenido de nutrientes críticos (azúcar añadido, sodio y sal, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y edulcorantes).
- g) Promover programas para el consumo de refrigerios saludables que contengan principalmente frutas y vegetales frescos, en instituciones educativas y centros laborales, además de la reducción de la comercialización de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, sal y bebidas con alto contenido de azúcares y aditivos, dirigidas a la niñez, adolescentes, jóvenes y adultos.
- h) Promover ambientes saludables y seguros que permitan incrementar la actividad física en los centros escolares como parte de la curricular, promoviendo un ambiente que la impulse y facilite, fomentando la inversión en infraestructura que invite al esparcimiento y convivencia familiar.

Y, para este efecto, convenimos en la presente declaración, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), la cual surte efecto en el marco de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, celebrada en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de Norte América, el día 27 de septiembre del año 2018.



**DECLARACIÓN DEL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD
DE CENTROAMERICA Y REPUBLICA DOMINICANA
SOBRE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD -APS-**

Nosotros, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), como órgano rector del sector salud del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), conscientes de la relevancia histórica y las contribuciones a lo largo de cuarenta años de la Atención Primaria de Salud (APS) en el desarrollo institucional para el enfoque integral de la salud en la región del SICA, en la que se avanzó en el incremento de la esperanza de vida, reducción de la mortalidad materna e infantil, ampliación de coberturas de inmunizaciones, impulso a la educación sanitaria, fortalecimiento del talento humano en salud y de los servicios locales de salud, como resultado de invertir esfuerzos intersectoriales en saneamiento ambiental básico, control de vectores, acceso a agua apta para consumo humano, letrización y otras inversiones que han contribuido al desarrollo humano en la región.

RECONOCIENDO:

1. Que en la APS concurren diversas racionalidades y prácticas en torno a la salud, muchas de ellas ancestrales y con el derecho propio de las personas y comunidades de la región a expresar su libre determinación de uso y práctica.
2. Los logros y limitaciones de la aspiración de los países de la región por alcanzar la meta "Salud Para Todos en el año 2000" (STP-2000), para implementar la estrategia de "Atención Primaria de Salud" (APS) y organizar los "Sistemas Locales de Salud" (SILOS) como el medio para alcanzar dicha meta.
3. Los aportes de la participación social de los sistemas de atención de salud basados en la APS, desde los años setenta, a partir del compromiso de los Estados con la meta de "Salud para todos en el año 2000".
4. Los aportes a la organización y participación comunitaria comprometida en el activo esfuerzo ciudadano en la construcción de su propia salud, a pesar de las limitaciones que los diferentes contextos sociopolíticos impusieron a la región centroamericana.
5. La implementación de diversas estrategias de salud orientadas a dar cumplimiento al derecho a la salud y a la equidad a lo largo de casi cuarenta años.
6. El fortalecimiento progresivo de los servicios de primer nivel de atención de salud, facilitando el acceso a servicios de salud integrales, medicamentos y otras tecnologías sanitarias a favor de la prevención y atención de salud.
7. El impulso que han recibido los modelos de atención hospitalo-céntricos promovidos desde las políticas públicas de salud.

8. El impacto que tuvieron los Sistemas Locales de Salud (SILOS) como espacios de articulación social, de procesos intersectoriales y de regionalización del trabajo sanitario en el marco del desarrollo de la APS.
9. El impacto de la formación de capital humano en salud disponible geográficamente en la comunidad y con habilidades técnicas para el trabajo de abordaje medioambiental, de organización y participación comunitaria.
10. La limitada inversión del gasto público en salud en la mayoría de los Estados miembros de la región SICA.
11. Las repercusiones nocivas que trajeron las reformas del sector salud al instrumentalizar funcionalmente la participación comunitaria.
12. El impacto negativo de la tercerización, la individualización en la responsabilidad de su salud, paquetes básicos de atención y la focalización de la población a favor de los mercados de la salud.
13. Los efectos negativos de la precarización del empleo y la flexibilidad laboral sobre el desempeño de las instituciones de salud de los países de la región SICA.
14. El inaceptable deterioro de la salud, los servicios sanitarios y el medioambiente en la región SICA.
15. Los retos sanitarios que implican los enfoques reduccionistas de atención en salud y medioambiental que en los últimos años caracterizaron a la APS en su mínima expresión programática.
16. Los nuevos desafíos sociodemográficos y epidemiológicos regionales que nuestro tiempo impone para afrontar el incontestable e invariable reto por disminuir las inequidades socioeconómicas en la región.

CONSIDERANDO

- a. Los artículos 19 y 22 del Protocolo de Tegucigalpa, los Consejos de Ministros responsables de otros sectores tendrán la responsabilidad del tratamiento de los asuntos de su competencia y sus decisiones son de obligatorio cumplimiento.
- b. La Política de Salud Regional del SICA 2015-2022.
- c. El Art. 9 letra d) del Reglamento de COMISCA 01-2017 "Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana y su Secretaría Ejecutiva", corresponde al Consejo de Ministros adoptar las decisiones necesarias para el cumplimiento de los objetivos del COMISCA e instruir a las demás instancias del Sector Salud sobre su cumplimiento.
- d. La Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2009-2018, donde se establecen objetivos estratégicos relacionados con la reducción de los riesgos y la carga de enfermedades no transmisibles, entre otros.

- e. La Declaración de Alma-Ata, adoptada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata (URSS) del 6 al 12 de septiembre de 1978.
- f. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ONU).
- g. La Resolución A/67/L.36 "Salud Mundial y Política Exterior" de la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobada el día 06 de diciembre de 2012, en la que pide "...que se preste mayor atención a la salud como importante cuestión intersectorial de políticas en el quehacer internacional... y que se reconozca que los retos mundiales en materia de salud requieren una labor concertada y sostenida para seguir promoviendo un entorno mundial de políticas que propicie la salud mundial y el desarrollo".

**EL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA
DECLARA SU COMPROMISO CON**

- I. Profundizar en la transformación de los sistemas de salud en el siglo XXI desde la APS como estrategia y promover la cobertura universal de salud para el fortalecimiento de los sistemas de salud con una perspectiva de promoción de la salud en el marco de la justicia social y los derechos fundamentales del hombre para el fortalecimiento de los sistemas de salud que garantice el acceso a la salud como un derecho humano.
- II. Retomar la APS desde el contexto de la Región SICA como la mejor estrategia para reorganizar los servicios de salud desde el primer nivel de atención, promoviendo una redistribución justa y equitativa de todos los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud.
- III. Impulsar la APS como estrategia de atención familiar y comunitaria mediante redes integradas de servicios y cuidados de salud para acercarse a la equidad, mejorar la eficacia y eficiencia de los sistemas de salud.
- IV. Fortalecer los Sistemas de Salud con un enfoque de promoción de la salud que potencie la APS como estrategia que fomente la cooperación y coordinación intersectorial e interinstitucional con todos los actores sociales comunitarios y las instalaciones de salud de nivel nacional, regional y local, y el uso intensivo de tecnologías de la comunicación para la salud que refuerce la educación para la salud, para el empoderamiento de la población sobre los elementos de determinación social de la salud.
- V. Impulsar nuevos esquemas de empoderamiento de las personas para una participación comunitaria y social por la defensa de sus derechos civiles y políticos, más allá de su instrumentalización funcional.

A vertical column of handwritten signatures in black, blue, and green ink, corresponding to the five items of the declaration.

- VI. Fomentar la APS por cuanto se constituye en la vía más efectiva para acercar a los actores locales con los prestadores de servicios de salud y las autoridades locales para una toma de decisiones colectiva.
- VII. Hacer uso de la APS como medio para fortalecer la acción intersectorial en los procesos de desconcentración operativa, interculturalidad, género y el cumplimiento de los derechos humanos en salud, a partir de la perspectiva de la Determinación Social de la Salud.
- VIII. Fortalecer las acciones que se fundamentan en la APS en el marco de los instrumentos regionales de salud, que permitan articular la cooperación internacional y la asistencia técnica y humanitaria de acuerdo con las prioridades definidas por el COMISCA.
- IX. Impulsar desde la APS como estrategia para la generación de talento humano en salud con capacidades polivalentes, y orientado hacia el trabajo en red que contribuya al cuidado de la salud de los cuidados, la familia y la comunidad.
- X. Avanzar en la generación y articulación de bienes públicos comunitarios basados en los principios fundamentales de la APS, y que permita a los países de la región SICA responder de manera efectiva y eficiente a las realidades regionales incontestadas y al detrimento de los derechos civiles y ciudadanos.
- XI. Fomentar el trabajo interregional Sur-Sur en materia de salud a partir de la APS como filosofía orientada a la articulación de voluntades y esfuerzos políticos regionales en salud y armonizados como mandato ético dirigido a saldar la deuda histórica de exclusión social y en salud de amplios y diversos sectores de las poblaciones en la región SICA.
- XII. Reforzar la APS por cuanto que es la vía de aporte más efectivo y eficiente del sector salud al desarrollo económico y social de los países de la región.

Declaratoria leída durante la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud en la ciudad de Astaná, Kazajstán del 25 al 26 de octubre de 2018.



Handwritten signatures in blue and green ink on the right margin, including a blue signature at the top, a blue signature below it, a blue signature with a horizontal line through it, a blue signature, a blue signature, a green signature, and a blue signature at the bottom.