



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXX Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-Octubre 1984

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XXXVI Reunión



INDEXED

Tema 29 del programa provisional

CD30/19 (Esp.)

8 agosto 1984

ORIGINAL: INGLES-ESPAÑOL

PLAN BASICO SOBRE NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD DE CENTROAMERICA Y PANAMA

La Secretaría presentará al Consejo Directivo una declaración detallada sobre la iniciativa para el fomento de la salud en Centroamérica. El tema básico de la iniciativa es que la salud puede servir de puente para la paz al reunir a los países de Centroamérica a fin de señalar los problemas comunes en materia de salud y resolverlos de manera conjunta. En el anexo figura un resumen del proyecto general desde junio de 1984. El resumen contiene copias de las resoluciones que respaldan el proyecto "Necesidades prioritarias en materia de salud en Centroamérica y Panamá", aprobado el 30 de abril de 1984 por los Ministros de Relaciones Exteriores de los países del grupo Contadora y de los países de Centroamérica. Además, se incluyen las resoluciones de aprobación de los Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá y la de la Asamblea Mundial de la Salud, aprobada el 15 de mayo de 1984. Después de la reunión del Comité Ejecutivo de la OPS celebrada en junio de 1984, varios Gobiernos Miembros participaron en la Conferencia Internacional de la Salud, celebrada en Medellín, Colombia, el 13 de julio de 1984. En esa conferencia, los países del grupo Contadora y otros Gobiernos Miembros manifestaron su apoyo para que se perfeccione y se ponga en práctica la iniciativa para Centroamérica.

En la Reunión de Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá que se celebrará el 20 de agosto de 1984, cada país presentará un esbozo de los proyectos propuestos para los siete campos prioritarios de la iniciativa y proyectos subregionales para cada campo. Esos campos prioritarios son el fortalecimiento de los servicios de salud, el acceso a los medicamentos esenciales, el control de la malaria y las enfermedades tropicales, el mejoramiento de la alimentación y la

nutrición, el adiestramiento del personal, las medidas inmediatas para fomentar la supervivencia de los niños, y el agua y el saneamiento. La iniciativa de fomento de la salud, que abarca un período de cinco años, también tiene en cuenta los grupos especialmente expuestos, incluidas las personas desplazadas y los refugiados, las madres y los niños menores de cinco años, y los grupos marginales. Los países, los Ministros de Relaciones Exteriores del grupo Contadora y la Asamblea Mundial de la Salud han pedido a la OPS que se ocupe de la movilización de los recursos externos necesarios para financiar los proyectos. Se están tomando medidas para llevar a cabo esa tarea.

Anexo

NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD EN CENTROAMERICA Y PANAMA

RESUMEN EJECUTIVO

Salud

*La construcción de un puente
para la paz, solidaridad y
entendimiento entre los pueblos
de Centroamérica y Panamá*

Junio 1984

RESUMEN EJECUTIVO

-NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD
EN CENTROAMERICA Y PANAMA

-DECLARACION DE LOS MINISTROS DE SALUD
DE CENTROAMERICA Y PANAMA

-RESOLUCION DE LOS CANCELLERES DEL GRUPO
CONTADORA Y DE CENTROAMERICA

-RESOLUCION DE LA 37a ASAMBLEA MUNDIAL
DE LA SALUD

NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD EN CENTROAMERICA Y PANAMA

1. La situación de Centroamérica y Panamá:

La Región Centroamericana se enfrenta a la más profunda crisis económica y social de la historia, y no obstante el desarrollo económico experimentado en los últimos tres decenios, Centroamérica se ha visto afectada crecientemente por desajustes sociales, originados en el proceso histórico de formación de las sociedades nacionales, y en el más reciente despertar de expectativas en torno al propio crecimiento económico, que no han podido ser cumplidas. Estos aspectos fueron señalados en el Informe Regional para Centroamérica presentado a la comunidad financiera internacional en la Reunión de Bruselas en septiembre de 1983. En el análisis de los factores internos de la crisis actual, el informe indica que, "aunque es prematuro medir la intensidad de la contracción de la demanda interna en los diversos sectores de las economías que se está propiciando en todos los países, se puede afirmar que el costo económico-social de esta contracción, por lo menos en el corto plazo, se revela en el debilitamiento de la actividad productiva y en la reducción en forma más severa de las oportunidades de empleo".

El análisis reciente de la situación económica mundial y su repercusión en el área social realizado por el Comité de Planificación del Desarrollo del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en abril de 1983, afirma que las pruebas de la presencia de una profunda crisis y un desorden cada vez mayor son actualmente tan abrumadoras que todos los gobiernos deben responder con urgencia y visión de futuro a las nuevas iniciativas de colaboración y que el costo humano de las perturbaciones actuales de la economía mundial no puede medirse por la pérdida de producción ni por la desaceleración de la tasa de crecimiento económico. El desarrollo internacional, según el Comité, experimentó un retroceso y en todas partes la carga de la contracción tendió a recaer en los grupos más débiles de la sociedad.

El informe de la Comisión Nacional Bipartidista para Centroamérica, establecida por el Presidente de Estados Unidos de Norte América en julio de 1983, señala que la crisis es parte de una realidad más amplia que aquella que pudiera ser examinada en forma restricta en el Istmo Centroamericano y, que aunque el Hemisferio enfrenta un doble desafío, económico y político, común a toda Latinoamérica, este desafío asume un carácter más agudo en Centroamérica.

Los jefes de Estado de Colombia, México, Panamá y Venezuela, reunidos en Cancún, México, en julio de 1983, analizaron la situación centroamericana y señalaron su "profunda preocupación por el rápido deterioro de la situación ante una creciente escalada de violencia, el aumento progresivo de las tensiones, los incidentes fronterizos y la amenaza de una conflagración bélica que podría generalizarse". "A todo ello se suman la carrera armamentista y la injerencia foránea, para formar un cuadro dramático que afecta la estabilidad política de la región y en el que no logran avanzar y consolidarse instituciones que respondan al anhelo democrático de libertad, justicia social y desarrollo económico". "Los conflictos de Centroamérica plantean a la comunidad internacional la disyuntiva de apoyar y fortalecer decididamente la vía del entendimiento político, aportando soluciones constructivas, o aceptar pasivamente que se acentúen los factores que podrían conducir a confrontaciones armadas de mayor peligrosidad".

La intensidad y duración de la crisis que atraviesa cada uno de los países centroamericanos permite la conclusión de que lo social es condición para la solución de los problemas y tensiones. En el campo social la salud, por su extraordinario consenso valorativo en un mundo tan marcado por las diferencias y por los conflictos, puede y deber ser un punto para esta solidaridad, para el entendimiento, para la cooperación, para la construcción de la justicia, para la contribución a la paz, que son otras tantas dimensiones de la salud.

En este escenario, los países del Istmo Centroamericano mantienen un compromiso y esfuerzo para desarrollar sistemas de salud que haga posible la meta social de "Salud para Todos en el Año 2000", buscando la satisfacción de necesidades básicas en salud mediante la estrategia fundamental de Atención Primaria, en la que la comunidad centroamericana actúe como protagonista en la búsqueda de la salud como un punto para el entendimiento y la convivencia pacífica entre los pueblos. Entretanto, la situación de crisis que atraviesa la región es de tal orden que los esfuerzos dirigidos al campo social y a la salud en particular, han revelado dificultades en mantener los niveles alcanzados hasta el momento. Todavía se observan reflejos de algún progreso de las décadas anteriores en los indicadores generales como mortalidad y esperanza de vida. Al mismo tiempo, en la actualidad, los ingresos de los hogares pobres son demasiado bajos para evitar el hambre. Aumenta la mortalidad debido a las enfermedades transmisibles y a la desnutrición. Están menguando los recursos para proveer

servicios y para combatir las enfermedades y en muchos países se observa un resurgimiento del paludismo. Los países se han visto obligados a reducir las asignaciones de fondos y divisas para fines sociales e incluso para la provisión de medicamentos esenciales y otros insumos críticos.

2. Características generales de Centroamérica y Panamá:

La población total de la región en 1983 fue de 24.431.100 habitantes, distribuidos en 497.358 Km², con predominio de gente joven y alta tasa de crecimiento. Aproximadamente la mitad de los habitantes vive en comunidades rurales de menos de 2.000 pobladores, con gran dispersión geográfica y en creciente migración hacia las ciudades, lo que resulta en un preocupante proceso de marginación. El analfabetismo es cercano al 50% en tres países.

Las tasas de natalidad son altas, superiores a 30 por 1.000 habitantes. La esperanza de vida al nacer es superior a 70 años en Costa Rica y Panamá y cercana a los 60 años en los demás países de la región.

La mortalidad infantil es baja en Costa Rica y Panamá, manteniéndose por encima de 80 por 1.000 nacidos vivos en los restantes países. El porcentaje de recién nacidos de bajo peso (menos de 2.500 g) está en promedio por encima del 10%. La desnutrición en menores de 5 años alcanza 2 de cada 3 niños, variando de 38,6% en Costa Rica a 80% en Honduras. Las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años. Todavía se observan problemas de subregistro que afectan los indicadores.

Las tendencias estadísticas indican que de aproximadamente 850.000 niños que nacen cada año, más de 100.000 tendrán bajo peso al nacer y que alrededor de 100.000 del total morirán antes de alcanzar los cinco años. De los sobrevivientes, casi dos tercios sufrirán algún grado de desnutrición y un décimo presentará problemas de desarrollo físico y mental.

En 1982 los países del Istmo Centroamericano, que constituyen el 3,5% de la población de las Américas, notificaron 237.104 casos de malaria, que representan el 33,4% de los casos del continente.

Los indicadores de cobertura de servicios de salud revelan que en la mayoría de los países no se ha alcanzado niveles útiles en inmunizaciones y en abastecimiento de agua potable y servicios de disposición sanitaria de desechos. Las atenciones por habitante tienen un rango de 0.4 a 2.6. El promedio es de 1 atención/habitante/año para todos los países. Este índice es reducido si se considera que el término "atención" es bastante más amplio que el de consulta profesional.

Se estima que 40% de la población (cerca de 10 millones de habitantes) no tiene acceso permanente a los servicios de salud. Las limitaciones en el acceso no se refieren solamente a los aspectos cuantitativos relacionados con la insuficiencia relativa de los recursos sino que además presentan serios desajustes en las características de la tecnología de la atención y la capacidad operativa de los servicios otorgados por los Ministerios de Salud, y por Instituciones de Seguridad Social en cinco de los seis países, para lograr una mejor utilización de los recursos existentes en función de las necesidades de los grupos humanos prioritarios. Además, se estima que más de medio millón de personas han sido desplazadas por razones del conflicto y de la crisis en la región, aumentando la complejidad del problema. Esta situación obliga a desarrollar medidas innovativas y urgentes. En cuanto a los recursos humanos para la salud la información disponible es incompleta en casi todos los países, derivada en buena parte de una falta de planificación de estos recursos. Se estima que hay número insuficiente de algunas categorías de personal e inadecuada formación con respecto a los cambios que se proponen en el sistema de servicios para alcanzar la meta de Salud para Todos en el Año 2000. A los problemas anotados se agrega la necesidad de mejorar la utilización del personal ya formado y de promover la utilización de tecnologías educacionales apropiadas.

Las precarias condiciones en la situación de salud y bienestar prevalentes en la mayoría de los países se acompañan de un bajo nivel del gasto en salud (menos de US\$40.00 per cápita/año en 3 países), que dificulta la ampliación de la cobertura de los servicios de salud y el mantenimiento de las instalaciones y equipos biomédicos.

3. Áreas prioritarias en el sector salud:

Los problemas actuales del área centroamericana y las perspectivas de una prolongada crisis, obligan a concentrar esfuerzos en áreas prioritarias, donde la

cooperación internacional pueda traducirse en soluciones inmediatas y a corto plazo, desarrollando actividades que incrementen la cobertura de la población, con énfasis en los grupos humanos más vulnerables y con mayor exposición a los factores derivados de la crisis interna.

Los países centroamericanos presentan diferente grado de desarrollo de los sistemas de salud y situaciones diversas en cuanto a niveles y estructura de morbilidad y mortalidad. Las áreas que se consideran prioritarias no sólo responden a la urgencia de actuar de inmediato sino a la necesidad de estimular aquellos campos que contribuyan al desarrollo de la integración centroamericana, que permitan el ahorro y/o la generación de divisas, que sean apropiadas a las necesidades y a la realidad nacional, y que acompañen, eficientemente, el proceso de desarrollo global del país, garantizando un nivel de salud y de bienestar que asegure la participación productiva en la sociedad, en un marco de satisfacción de necesidades básicas y de predominio de la justicia social.

Con el objetivo de promover una mayor integración centroamericana, las necesidades en salud de interés común entre los países del Istmo, serán consideradas como el componente fundamental del criterio para la identificación de prioridades de cooperación. Esto incluye las propuestas de actividades interpaíses que faciliten el entendimiento y la cooperación. Otro elemento importante del criterio de definición de prioridades está representado por los grupos humanos a quien se destinan las acciones. En este caso, los niños, los grupos marginados y los desplazados constituyen, en esta región los de mayor prioridad en la organización y desarrollo del plan.

En función de este criterio se destacan algunas áreas de actividades a nivel del sector salud:

- a) Fortalecimiento de los servicios de salud a través de la coordinación y articulación funcional de los Ministerios de Salud y de la Seguridad Social, y del incremento acelerado de la capacidad operativa de los servicios actuales para optimizar en forma inmediata la utilización de los recursos disponibles en estas instituciones y, complementariamente, ampliación y fortalecimiento de la red integral de servicios que permitan superar a corto plazo las restricciones principales para la extensión de la cobertura y aumenten las posibilidades de acceso

a niveles adecuados de prestación de servicios en condiciones de equidad y eficiencia. En este orden, deberá apoyarse la participación de las propias comunidades en la solución de los principales problemas de salud y fortalecer los nexos intra e intersectoriales que sean necesarios para unificar el proceso de desarrollo global.

- b) Desarrollo del personal de salud en la cantidad necesaria y de la calidad requerida para la ejecución de las estrategias nacionales y sub-regionales en salud, especialmente para las áreas prioritarias señaladas en esta propuesta; se apoyarán programas nacionales seleccionados por los países, pero se dará énfasis a programas subregionales e interpaíses. Para ello se propone el fortalecimiento de las instituciones y recursos existentes en la subregión y el mejoramiento permanente de la fuerza de trabajo en salud.
- c) Aumento de la disponibilidad, a precios asequibles, de medicamentos esenciales de probada calidad para atender las necesidades de salud de todos los segmentos de la población de la subregión. Particular atención debe darse a la formulación de políticas y establecimiento de programas conjuntos de los Ministerios de Salud y las Instituciones de Seguridad Social, para la provisión de medicamentos esenciales, dando énfasis a la identificación de las necesidades terapéuticas y selección de los medicamentos correspondientes; al mejoramiento del sistema de suministros, incluidos los aspectos de adquisición, almacenamiento y distribución compartidos; al fortalecimiento de la producción local cuando sea factible y conveniente; al control de calidad; y al uso apropiado del medicamento en todos los niveles de atención. Se dará especial atención a la organización de mecanismos de compra conjunta como sea un fondo rotatorio para adquisición de medicamentos y otros insumos críticos.
- d) Desarrollo de programas de alimentación y nutrición enfocados a resolver problemas a corto y mediano plazo. A corto plazo, es urgente la ayuda y la cooperación intra e interpaíses para

realizar acciones que conduzcan a corregir las deficiencias nutricionales existentes y a satisfacer las necesidades alimentarias de poblaciones y grupos en mayor riesgo, como son los desplazados, marginados urbanos y rurales y, en particular, dentro de éstos, al grupo materno-infantil. Se debe iniciar igualmente, acciones con impacto a mediano plazo dirigidas a mejorar la situación alimentaria y nutricional en forma más amplia y permanente por medio del aumento de la disponibilidad y mejoría de la calidad de los alimentos básicos, el incremento del consumo de alimentos de buena calidad, la mejoría de la utilización biológica de los alimentos consumidos, y el fortalecimiento de tecnologías alimentarias apropiadas.

- e) Reforzamiento de los programas de prevención y control de la malaria y el dengue que cobran mayor relevancia en áreas altamente comprometidas por situaciones epidemiológicas severas como las que se observan en el Istmo Centroamericano. El plan de acción para el control de esas enfermedades deberá articularse con las actividades de otros programas de salud, utilizando al máximo los servicios generales en apoyo de las estrategias de Atención Primaria de la Salud, aplicando medidas intensas de emergencia en las áreas más afectadas, organizando las actividades de control integrado y de protección individual y aplicando las medidas más eficaces de control de los vectores, con el apoyo y participación comunitaria.
- f) Desarrollo de programas de salud materno-infantil destinados a resolver en corto plazo, problemas que garantizan la supervivencia del niño en el Istmo Centroamericano.

4. Estrategias de acción:

El desarrollo de las áreas prioritarias señaladas requiere la integración armónica de algunos elementos fundamentales que operan en el sector salud. De un lado, la organización de las acciones en función de los niveles de atención de los sistemas de salud, involucrando en forma creciente a la comunidad, sus organizaciones básicas y al

personal de los servicios de salud que actúan en todo el sistema de servicios. En este sentido se deberá dar especial atención a la participación de las Instituciones de Seguridad Social, cuya plena incorporación a este proceso, según fue acordada en la Reunión Conjunta de los Ministerios de Salud y Directores de las Instituciones de Seguridad Social, efectuada en Panamá, el 30 de abril de 1984, debe permitir un reordenamiento más rápido de las acciones destinadas a garantizar una adecuada atención a todos los niveles. Por otro lado, el desarrollo de las áreas prioritarias servirá para brindar apoyo a los programas existentes y facilitar la extensión de la cobertura. Las acciones contemplarán las necesidades inmediatas de los grupos prioritarios con énfasis en actividades que puedan reforzarse o implementarse rápidamente, con medidas de bajo costo y alto impacto (como por ejemplo: inmunizaciones, rehidratación oral, control de infecciones respiratorias agudas, lactancia materna, y otras). En las estrategias para desarrollo de las áreas prioritarias habrá necesidad de tener presente algunos otros aspectos fundamentales que se señalan a continuación:

- a) Acción conjunta de los Ministerios de Salud y la Seguridad Social en función de una mayor racionalidad en el uso de los recursos para mejoramiento de la capacidad operativa de los servicios existentes a corto plazo.
- b) Mejoría y extensión compartida de la infraestructura de servicios de salud para asegurar una acción permanente sobre el estado de salud de la población y sobre el medio ambiente.
- c) Incremento de la coordinación con otros sectores económicos y sociales a nivel de los países y de la subregión.
- d) Desarrollo de la capacidad de administración de proyectos nacionales e interpaíses con potencialidad de financiamiento externo y que tengan máximo impacto social.
- e) Aplicación de criterios de riesgo en la prestación de servicios de salud.

En todas las áreas prioritarias se incluyen necesidades de investigación conjuntas entre los países, que permitan el mayor conocimiento de los problemas, sus determinantes, las soluciones y tecnologías más adecuadas a la realidad de la región. Será necesario también, mejorar la calidad de la información en salud que permita la toma de decisiones por las autoridades nacionales.

Lo esencial del plan es la decisión y acción conjunta de los países, utilizando sus instituciones, en un esfuerzo organizado, en la superación de los problemas del Istmo Centroamericano que sobrepasan las líneas de fronteras geográficas o de cualquier otra naturaleza.

5. Acciones inmediatas para la supervivencia infantil:

La mortalidad en la niñez alcanza todavía cifras elevadas en el Istmo Centroamericano.

La mayoría de estas muertes y la desnutrición crónica ocurre en aquellas partes de Centroamérica en donde los servicios de salud son inadecuados o inexistentes. Gran parte de dichas muertes se debe a la diarrea y a enfermedades infecciosas favorecidas por un alto grado de desnutrición.

Esta situación requiere una respuesta inmediata y masiva.

Se requiere un esfuerzo concentrado con la siguiente estrategia:

- a) Concentración en actividades que puedan implementarse rápidamente.
- b) Concentración en la supervivencia infantil.
- c) Énfasis en medidas de bajo costo y alto impacto.
- d) Enfoque en Atención Primaria de Salud con énfasis en la salud materno-infantil.
- e) Apoyo político y privado de alto nivel.
- f) Enfoque multi-sectorial y multi-agencial.
- g) Sistemas de Atención Primaria autosuficientes.

h) Enfoque de riesgo en la salud materno-infantil.

Basándose en esta estrategia, se propone un plan de acción que concentraría sus esfuerzos en seis áreas principales:

- a) Control del crecimiento y desarrollo del niño;
- b) Control de diarreas y rehidratación oral;
- c) Lactancia materna y alimentación infantil;
- d) Inmunización;
- e) Prevención y control del embarazo de alto riesgo y planificación familiar;
- f) Prevención y control de infecciones respiratorias agudas.

Al concentrarse en estas seis áreas, es posible, al final de esta década, reducir la mortalidad infantil a menos del cincuenta por mil en aquellos países donde la tasa es ahora mayor, y mantener o mejorar la tasa actual en aquellos países donde ya es menor del cincuenta por mil. Reducir la mortalidad de 1 a 4 años en un 50%.

El logro de esta meta implica: establecer sistemas de control de crecimiento que cubran a más de la mitad de la población de cero a un año, por lo menos cuatro veces por año; extender la inmunización completa del niño o por lo menos el 75% de la población infantil; suprimir la diarrea e infecciones respiratorias agudas como la causa principal de la mortalidad infantil; reducir a la mitad el número de niños nacidos con bajo peso; y, mantener los niveles de lactancia materna entre la población rural, aumentando asimismo los niveles de dicha alimentación entre la población urbana.

Hay dos condiciones esenciales para que este programa alcance las metas propuestas. El programa debe tener acceso a todas aquellas poblaciones afectadas por la violencia de los últimos años, sin discriminación. Además, los gobiernos deberán aceptar, a través de un período de cinco años, la reorganización institucional y el reordenamiento de prioridades presupuestarias necesarias para el sostenimiento del sistema de Atención Primaria en Salud sobre el cual se basa este tipo de programa.

6. Responsabilidad de la Comunidad Internacional:

Una respuesta inmediata a algunas de las necesidades más apremiantes en salud es el camino más objetivo de demostración real del interés de la comunidad internacional por la paz y condiciones de vida del pueblo centroamericano. Madres, niños, jóvenes y personas de edad, desplazados de sus hogares, sufren las consecuencias de los conflictos y de las condiciones adversas de vida en la región sin oportunidad de usar sus energías y sus deseos de trabajo, salud y paz.

La crisis financiera que afecta a los países centroamericanos ha sido caracterizada en términos de menor producción, de deterioro del ingreso, de desempleo creciente, de deuda externa en incremento. A esto debe agregarse deterioro en el nivel de vida de la población, que determina una profunda deuda social que se expresa en enfermedades y defunciones, que pueden ser evitadas o reducidas con la tecnología sanitaria actualmente disponible en la región

Las necesidades en salud, son de tal orden y urgencia, que obligan a movilizar recursos en forma más intensa y organizada que lo que se debería hacer en situaciones inmediatas a los desastres naturales. La situación actual es de mayor complejidad e intensidad que en situaciones de desastres como huracanes y terremotos, que también afectan a Centroamérica, y que terminan en un momento y permiten la reconstrucción. La situación actual está determinada por factores que se mantienen por decenios, dificultando el desarrollo de soluciones justas y equitativas.

La iniciativa de la reunión de Cancún y los esfuerzos del Grupo Contadora son reconocidos en todo el mundo y deben ser seguidos de cooperación concreta en áreas prioritarias. La disposición que demuestren los países, en particular los más desarrollados, en seguir este camino, es el factor más importante para que los recursos e intenciones se dirijan a la paz en el Istmo Centroamericano.

El reto que se presenta a los países desarrollados y a la comunidad internacional es demostrar, en forma urgente pero organizada, que es posible seguir un camino de construcción y no de destrucción, y que en Centroamérica se puede rescatar y apoyar los esfuerzos de los pueblos para la justicia social y el desarrollo en un ambiente de paz.

Las demandas que se formulan a la comunidad internacional requieren urgente atención, no sólo para evitar mayor sufrimiento de la población, sino para restituir la unidad centroamericana y preservar la convivencia pacífica de las naciones.

7. Fondos estimados para el desarrollo del Plan:

Los estudios realizados por los países del Istmo Centroamericano (enero-febrero de 1984) indican que el desarrollo de las áreas prioritarias, señaladas en el numeral 3, requiere de recursos estimados en 1.310 millones de dólares, de los cuales US\$679,685,100 (51,8%) deben ser movilizados de fuentes externas. La estrategia de acción inmediata con actividades dirigidas a la población infantil requieren de un monto adicional de 66 millones de dólares incluyendo la contribución nacional.

Las necesidades en el área de saneamiento y medio ambiente han sido analizadas en relación a los proyectos actuales en Centroamérica y Panamá. Se constituye una área adicional que será incluida junto a las demás áreas prioritarias.

El cuadro siguiente presenta las necesidades de recursos externos por áreas prioritarias para un período de cinco años.

NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD
EN CENTROAMERICA Y PANAMA

AREA PRIORITARIA	INVERSION	COOPERACION TECNICA	TOTAL
.Fortalecimiento de los servicios de salud	385,546,150	30,619,450	416,165,600
.Recursos humanos para salud	19,146,600	33,550,100	52,696,700
.Medicamentos esenciales	57,122,300	18,472,400	75,594,700
.Mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional	46,378,050	40,848,850	87,226,900
.Principales enfermedades tropicales	36,829,200	11,172,000	48,001,200
TOTAL	545,022,300	134,662,800	679,685,100
. Programa de Acción Inmediata para la supervivencia infantil			66,000,000

DECLARACION DE LOS MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMERICA Y PANAMA
SOBRE NECESIDADES PRIORITARIAS DE SALUD

Los Ministros de Salud de Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, reunidos en San José, Costa Rica, el 16 de marzo de 1984, luego de analizar detenidamente el documento de trabajo, así como la situación de salud en el contexto de la situación general del Istmo Centroamericano:

CONSIDERANDO

1. Que la situación política, social y económica de la Subregión ha sufrido un deterioro progresivo en los últimos años, afectando significativamente los niveles de bienestar y salud de nuestras poblaciones;
2. Que ese deterioro progresivo implica enfermedades, incapacidad, mortalidad y sufrimiento humano evitables, que se expresa, entre otros, en los siguientes indicadores:
 - a) cerca de 100 mil muertes de menores de 5 años por año;
 - b) dos de cada tres niños sufren de algún grado de desnutrición;
 - c) en la Subregión, con sólo 3.5% de la población de América, se registran el 33% de los casos de malaria;
 - d) aproximadamente 10 millones de centroamericanos, el 40% de la población total, no tiene acceso a servicios básicos de salud;
3. Que esa situación contribuye además a la inestabilidad política de la Subregión y afecta severamente las posibilidades de recuperación y progreso económico y social;
4. Que a su vez la situación de salud se ve seriamente condicionada por las altas tasas de analfabetismo, deficiente provisión de agua potable y disposición de excretas, desocupación, bajo nivel y mala distribución del ingreso, y condiciones de vivienda inadecuadas;



5. Que nuestros gobiernos, en diferentes foros internacionales, han asumido el compromiso de lograr la meta social de salud para todos en el año 2000;
6. Que este compromiso implica extender la cobertura de servicios de salud y bienestar al total de la población, buscando la satisfacción de las necesidades básicas mediante la estrategia de la Atención Primaria;
7. Que la salud, por su extraordinario consenso valorativo en un mundo tan marcado por las diferencias y los conflictos, puede y debe ser un puente y una fuente permanente para la solidaridad, para el entendimiento, la cooperación, la construcción de la justicia y la contribución a la paz, que son otras tantas dimensiones de la salud; y
8. Que la OPS/OMS, organismo internacional del Sistema de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, tiene una larga trayectoria y capacidad técnica en la coordinación de esfuerzos que conducen a apoyar el mejoramiento de la situación de salud en el istmo centroamericano; por tanto

DECLARAN

1. El compromiso de sus gobiernos frente a la situación de salud de los pueblos centroamericanos;
 2. La preocupación por el efecto negativo de la inestabilidad política y económica de la Región sobre el bienestar y la salud de las poblaciones;
 3. La decisión de apoyar los compromisos fundamentales para establecer la paz, la democracia, la seguridad y la cooperación para el desarrollo económico y social de los países, condición esencial para elevar el nivel de salud de nuestros pueblos;
- 

2. Manifestar la confianza de que obtendrán el apoyo de los países del Grupo de Contadora, de los demás países del Continente y de otras Regiones, agencias internacionales y de cooperación, en fin, de todos los que se preocupen por la grave situación que vive la Subregión y por la paz y el bienestar mínimo de nuestros pueblos;
3. Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud que se una a ese esfuerzo y, en colaboración con nuestros gobiernos y otros organismos, actúe para viabilizar el Plan y ayudar en su ejecución; solicitando especialmente a dicho organismo lo siguiente:
 - a) que apoye las gestiones junto al Grupo de Contadora para la inclusión del Plan en sus esfuerzos para la paz en la Subregión;
 - b) que promueva la participación inmediata de los organismos del Sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, en especial de la OMS, UNICEF, PNUD y OEA;
 - c) que promueva los contactos necesarios y respalde las gestiones para la obtención del apoyo de los gobiernos de los demás países americanos y de sus agencias de cooperación internacional, de los gobiernos de los países de otras Regiones y organizaciones pertinentes;
 - d) que apoye, en forma inmediata, nuestros esfuerzos para la elaboración de los programas y proyectos respectivos, la implementación de medidas inmediatas y todas las demás actividades para el desarrollo del Plan, reorientando sus programas de cooperación en la forma necesaria.
4. Afirmar su decisión de adoptar y promover las medidas necesarias en cada país para movilizar, organizar y orientar los recursos nacionales, en la forma más eficiente, para la realización de los programas y objetivos que se proponen.

EN FE DE LO CUAL, SUSCRIBEN:

Por la salud, como puente y fuente permanente de movilización para la paz, la solidaridad y el entendimiento entre los pueblos de Centroamérica y Panamá,



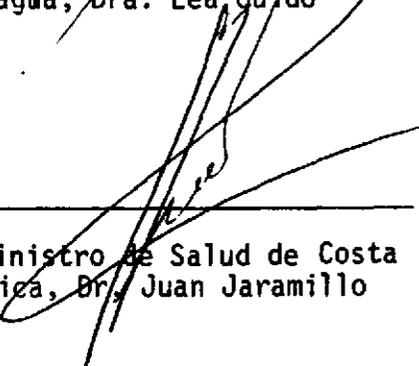
Ministro de Salud de Guatemala
Dr. Ramiro Rivera



Ministro de Salud de Nicaragua, Dra. Lea Guido



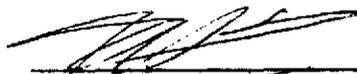
Ministro de Salud de Honduras
Dr. Rubén García



Ministro de Salud de Costa Rica, Dr. Juan Jaramillo



Ministro de Salud de El Salvador
Dr. Napoleón Cárdenas



Ministro de Salud de Panamá
Dr. Alberto Calvo

Testigo de Honor:



Director de la Organización Panamericana de la Salud
Dr. Carlyle Guerra de Macedo

San José, 16 de marzo de 1984

RESOLUCION CONTADORA

Los Cancilleres del Grupo Contadora y de los países de Centro América luego de atender las recomendaciones de la comisión socioeconómica, y de escuchar al Director de la Organización Panamericana de la Salud, quien presentó el Plan "Necesidades Prioritarias de Salud en Centro América y Panamá", el 30 de Abril de 1984, ante la presencia de los Ministros de Salud y Directores de Seguridad Social del Istmo Centroamericano y los Ministros de Salud de Colombia, México y Venezuela,

CONSIDERANDO

- Que el Plan "Necesidades Prioritarias de Salud en Centro América y Panamá", preparado por los gobiernos de los respectivos países con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud constituye un puente y fuente para la paz, la solidaridad y entendimiento entre los pueblos de Centro América y Panamá.
- Que dicho Plan pretende movilizar recursos hacia los grupos más vulnerables de la población, en particular de los niños, los marginados y los desplazados por las condiciones actuales, tratando de satisfacer necesidades básicas y contribuir al bienestar de los habitantes.
- Que las propuestas contenidas en el Plan coinciden con los objetivos del Grupo Contadora, puesto que contribuirán al establecimiento de la paz, la democracia, la justicia social, la seguridad, la estabilidad y la cooperación para el desarrollo económico y social de la región centroamericana.

.../

1.

RESUELVEN:

1. Reconocer el esfuerzo de los Gobiernos, de la Organización Panamericana de la Salud y de el UNICEF en la formulación, presentación y desarrollo del Plan "Necesidades Prioritarias de Salud en Centro América y Panamá".
2. Apoyar en forma irrestricta el Plan "Necesidades Prioritarias de Salud en Centro América y Panamá" presentado en forma conjunta por los Ministros de Salud y los Directores de Instituciones de Seguridad Social a través de la Organización Panamericana de la Salud.
3. Recomendar a los Gobiernos Centroamericanos y de Panamá que adelanten acciones para promover la capacidad de desarrollo de proyectos, propiciar la integración de los servicios de salud a la utilización racional de los recursos existentes y la selección de tecnologías adecuadas para reducir los gastos y aumentar la eficiencia del sector.
4. Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud que apoye y coordine con las autoridades de salud de los países de Centro América y Panamá la elaboración y la ejecución de los proyectos específicos que contemplen acciones nacionales e interpaíses encaminadas al mejoramiento de la salud y el bienestar de los grupos prioritarios enunciados en el Plan Básico.
5. Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud que coopere en la búsqueda de fuentes de financiamiento del Plan.
6. Solicitar a las agencias internacionales de desarrollo, de crédito internacional y a los países desarrollados que apoyen y aporten recursos para el financiamiento del Plan como contribución al progreso social y la paz en el área.
7. Solicitar a los demás países que cooperen con los proyectos nacionales y subregionales que constituyen el Plan, como su contribución a la paz del área.

Dado en la ciudad de Panamá, a los treinta (30) días del mes de abril de mil novecientos ochenta y cuatro (1984).

.../

(FDO.)

GRUPO CONTADORA:

COLOMBIA: RODRIGO LLOREDA CAICEDO

MEXICO: BERNARDO SEPULVEDA AMOR

PANAMA: OYDEN ORTEGA DURAN

VENEZUELA: ISIDRO MORALES PAUL

PAISES CENTROAMERICANOS:

COSTA RICA: CARLOS JOSE GUTIERREZ

EL SALVADOR: MIGUEL CHAVEZ MENA

GUATEMALA: FERNANDO ANDRADE DIAZ-DURAN

HONDURAS: EDGARDO PAZ BARNICA

NICARAGUA: MIGUEL D'ESCOTO BROCKMAN

9 de mayo de 1984

DR/AMRO/aa

A. 576 Tf: 4376

La 37^a Asamblea Mundial de la Salud

Enterada de la iniciativa de los Gobiernos de los países de Centroamérica y Panamá, expresada en el "plan básico sobre necesidades prioritarias de salud" en aquella subregión, que elaboraron conjuntamente y que solidariamente se comprometieron a ejecutar,

Considerando la significación especial de esa iniciativa para el desarrollo social, la solución de los problemas de salud, y como vínculo para el entendimiento, la solidaridad y la paz entre los pueblos de Centroamérica y Panamá en un momento particularmente difícil de su historia,

Habida cuenta de que esa iniciativa corresponde a los principios de solidaridad y cooperación que orientan la acción de la OMS con miras al logro de la meta de "Salud para Todos",

1. FELICITA a los Gobiernos de los países de Centroamérica y Panamá por esa iniciativa.
2. MANIFIESTA el completo apoyo de la Asamblea a la iniciativa y a las medidas requeridas para llevarla a cabo en forma adecuada.
3. RECOMIENDA a los países miembros de la OMS que apoyen efectivamente la iniciativa en la medida de sus posibilidades.
4. RECOMIENDA al Director General que emprenda las acciones pertinentes y busque los medios posibles para apoyar la ejecución de las actividades encaminadas a asegurar el éxito de la iniciativa.
5. PIDE al Director General que informe a la 39^a Asamblea Mundial de la Salud sobre el asunto.