

**PLAN PLURIANUAL**  
**Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica**  
**COMISCA**

**OBJETIVO TRIANUAL:**

Estructurar una agenda estratégica regional en Salud, con su respectivo Plan Centroamericano de Salud que incluya su respectivo instrumental técnico, financiero e institucional, capaz de impactar en las realidades e indicadores sociales de Centroamérica en su conjunto y coadyuvar a reducir las disparidades sociales al interior de la región.

**TRASFONDO**

La preocupación por los temas sociales se encuentra en la base histórica del proyecto de la integración centroamericana. Ello se evidencia en la creación de dos instituciones clave para el abordaje de temas medulares de dicha agenda como lo son el INCAP en lo relativo a la nutrición, el CSUCA en lo que corresponde a la educación superior. Ambas instituciones, creadas en 1949, precedieron la suscripción de los acuerdos económicos a finales de la década de 1950. En el actual esquema del SICA, el interés por una agenda social de vio reflejado en la firma del Tratado de Integración Social (TISCA) en 1995.

Pero no fue hasta en la XIX Cumbre de Presidentes de Centroamérica realizada en 1997, también llamada PANAMA II, en donde se establece entre los mandatos adoptados la necesidad de hacer cumplir el Tratado de Integración Social de Centroamérica. La Cumbre dio instrucciones a los Consejos de Ministros para elaborar y dar cumplimiento a los reglamentos que los ampara como marco jurídico de actuación. En el caso del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), en 2001 se aprobó el reglamento que aún continúa vigente y en el que se explicita que:

*“Corresponderá a la reunión de Ministros: a) Definir la política general y establecer las prioridades y estrategias para la consecución de los objetivos de COMISCA; b) Ejercer la rectoría del Sector Salud Regional, identificando y priorizando los problemas regionales de salud que requieren ser abordados mediante una Agenda y un Plan Centroamericano de Salud.”<sup>1</sup>*

En la XXIII RESSCAD realizada en El Salvador el 11 y 12 de septiembre de 2007, los Ministros de Salud o sus representantes, los Delegados de las Instituciones de Seguridad Social y de las entidades de agua potable y saneamiento de Centroamérica y República Dominicana acordaron (acuerdo ELS- XXIII-RESSCAD-4): que el COMISCA impulse la elaboración de una Agenda y un Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana en un proceso conducido por las Autoridades Sanitarias de los países y que incluya la consulta a los actores claves nacionales y de la subregión para la abogacía, decisión y acción de salud; aprovechar la experiencia de Panamá en el liderazgo del proceso de elaboración de la Agenda de salud para las Américas; crear una comisión técnica para coordinar el proceso y que OPS/OMS actuará como facilitador del proceso para asegurar la articulación de ambas Agendas de Salud; y que AECID apoyara técnica y financieramente el proceso de elaboración de la Agenda y que SICA/SISCA estuviera informado del avance del proceso de forma periódica.

---

<sup>1</sup> Capítulo III del Reglamento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)

Para cumplir con el acuerdo ELS- XXIII-RESSCAD-4, el 26 y 27 de noviembre se realiza la I Reunión Subregional para la conformación de la Comisión Técnica para la Elaboración de la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana y en ella se decide que la Comisión quedaría integrada por un representante propietario y uno suplente del Ministerio de Salud Pública e Instituciones de Seguridad Social de los ocho países de Centroamérica y República Dominicana que pertenecen al Sistema de la Integración; y que la coordinación del proceso estaría a cargo de los países que tengan las Presidencias Pro- Témpace de COMISCA (ELS) y el RESSCAD (HON). Además se produce el “Documento Metodológico” que recopila el trabajo realizado durante la reunión y la propuesta de la Ruta Crítica a desarrollar.

En la XXVII Reunión del COMISCA realizada en Antigua Guatemala, el 7 y 8 de diciembre de 2007, se resuelve (XXVII COMISCA 8 a, b y c) aprobar la propuesta de Ruta Crítica y Cronograma para la elaboración de la Agenda; impulsar y acompañar el proceso de elaboración de la Agenda y Plan de Salud; instruir a COTESAS para su aprobación y posterior ejecución; fortalecer el diálogo entre COMISCA Y COMMCA y aprobar la participación del COMMCA en las actividades establecidas.

La Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana es un instrumento político que complementa y se alinea con la Agenda de Salud para las Américas que fue lanzada por los Ministros de Salud de las Américas en la Ciudad de Panamá, en junio de 2007. Si la Agenda de Salud para las Américas está fundamentalmente destinada a orientar los planes nacionales de salud y los planes estratégicos de las organizaciones que cooperan en salud<sup>2</sup>, la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana está destinada a fortalecer la integración regional y sus instancias políticas e institucionales, orientar el plan de salud regional, así como los planes estratégicos de las organizaciones que cooperan en salud desde una perspectiva de fortalecimiento de la integración social regional. Esta Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana se establece para el período 2008-2017 y será complementada con el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana que será elaborado después que la Agenda de Salud sea ratificada por las autoridades sanitarias nacionales y las instancias regionales de la integración de la región de Centroamérica y República Dominicana.

La Agenda de Salud identifica aquellas áreas en las que el abordaje regional de los problemas favorece su solución. No todos los problemas de salud ni todas las dimensiones de un problema presentan una ventaja al ser abordados regionalmente. A través de un abordaje regional se puede: a) generar acciones multinacionales para el logro de objetivos comunes en mejores condiciones de abogacía y negociación (por ejemplo, economía de escala en la negociación y compra de medicamentos); b) definir políticas comunes (transnacionales) que impliquen por ejemplo la armonización de políticas, estrategias, normas, y mecanismos de regulación, el desarrollo de sistemas regulatorios comunes, sistemas de información y vigilancia epidemiológica comunes, laboratorios certificados de uso común, instituciones formativas regionales comunes o certificadas regionalmente, sistemas de abastecimiento de agua alternativos (para el uso durante emergencias y desastres), definición de sistemas de cooperación técnica entre países para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades nacionales en diversas áreas y muchas otras formas; c) fortalecer las capacidades- políticas, de conducción, gestión, promoción, análisis, monitoreo y evaluación- de las instituciones de la integración regional; d) establecer redes políticas, académicas y organizacionales vinculadas a las prácticas en salud que impulsen los cambios acordados, favorezcan la identificación de problemas, la construcción de consenso, negociación e intercambio de buenas prácticas.

---

<sup>2</sup> Enunciado de la Intención, Párrafo 6

Un aspecto clave para el éxito de la agenda de Salud regional radica en la existencia de mecanismos institucionales solventes, capaces de coordinar y poner en ejecución las directrices que emanan de los órganos superiores del SICA. El Plan Plurianual del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), requeriría al menos avanzar en los siguientes ejes, a saber:

- La elaboración de la Agenda y el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2008-2017, y su respectivo instrumental técnico, financiero e institucional.
- El Seguimiento técnico a los proyectos a cargo del COMISCA:
  - Proyecto Regional de VIH/ para Centroamérica
  - Proyecto Regional de Personas Viviendo con VIH/SIDA- REDCA+
  - Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica- PRESANCA
  - Proyecto Regional de Salud AECID/SICA
  - Proyecto Protocolo Centroamericano de Control de Calidad y Adquisición de Medicamento.
  - Programa de Preinversión del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)
  - Programa Mesoamericano de Vigilancia Epidemiológica.
- El seguimiento e implementación del Programa Mesoamericano de Salud Pública. (VER ANEXO 1)
- El Seguimiento a la Estrategia Regional Agroambiental y de Salud de Centroamérica (ERAS) en su fase de elaboración de Plan de Acción en conjunto con el Comité Consultivo Interagencial. (VER ANEXO 2)
- El Seguimiento a la fase de transición del INCAP junto con su Ruta Crítica.

Por otro lado, cabe mencionar que la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana está basada por los siguientes principios y valores:

- Enfatiza la necesidad de que los países de Centroamérica y República Dominicana avancen en su proceso de integración social como la alternativa más adecuada para enfrentar los formidables viejos y nuevos retos que plantea el desarrollo humano de la región en el contexto de los vertiginosos cambios que se están registrando en el orden internacional.
- En el marco del respeto a los derechos humanos, es un instrumento para contribuir a crear las condiciones concretas para el ejercicio por parte de la población de su derecho a la salud, lo que conlleva al compromiso de los estados centroamericanos y de República Dominicana a garantizar la universalidad, accesibilidad, inclusividad y equidad en los sistemas de salud.
- Asume la solidaridad entre los países de la integración y la participación de la sociedad y sus organizaciones como valores y también requisitos para que esta Agenda pueda alcanzar los resultados esperados.
- Se sustenta en el respeto a la diversidad étnica y socio-cultural que presentan los países de esta región y en el reconocimiento de que es imperativo el fortalecimiento e interacción de los sistemas tradicionales y occidentales de salud para reducir las desigualdades en el acceso a la salud.

- Reconoce a la Atención Primaria de Salud como la estrategia fundamental para el desarrollo de los sistemas de salud de la región basados en el salud como un derecho.
- Asume que es a través de la Atención Primaria de Salud que se puede lograr la universalidad (cobertura y acceso universales), mediante sistemas de salud equitativos frente a las desigualdades sociales y cuyos logros sean sostenibles, siendo a su vez la mejor estrategia para, usando la evidencia, promocionar la salud y estilos de vida saludables, enfrentar las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y las emergencias.
- Entiende a la Atención Primaria de Salud como un componente del fortalecimiento de la autoridad sanitaria nacional y un componente central dentro de un marco de desarrollo humano que aborde los determinantes de salud desde una perspectiva intersectorial, descentralizada y democrática, con la participación de la sociedad civil y sus organizaciones dentro de una perspectiva en donde dicha participación se ejerce desde los procesos de toma de decisiones hasta la resolución de los problemas.

## DESAFÍOS

Centroamérica es una región cuyos países aún enfrentan grandes disparidades a lo interno y entre ellos, a pesar del mejor desempeño económico de la región y de los avances en la asignación de recursos públicos hacia las áreas de política social. Sin embargo, es imperativo que los logros en materia de crecimiento económico tengan como principal objetivo de política pública la reducción de los niveles de desnutrición, pobreza, y exclusión, el mejoramiento de la situación de salud y preservación del medio ambiente.

La desigualdad al interior de la mayoría de países centroamericanos y entre los países de la región es similar a la década de los años 70's; sin embargo, se dan en un contexto internacional significativamente distinto: hoy es imprescindible acelerar y concretar el proceso de integración centroamericana como pre-condición para enfrentar exitosamente la globalización. Adicionalmente, Centroamérica es parte del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos, con sus oportunidades y desafíos correspondientes y ha iniciado el proceso de negociación de un Tratado de Asociación Comercial con la UE.

En materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-, esta sigue siendo una región con grandes grupos de población afectados por la subalimentación y la desnutrición crónica. Solamente en un país de la región el salario mínimo agrícola alcanza a cubrir el 100% del costo de la canasta básica, mientras que en el otro extremo hay un país en donde sólo cubre un tercio.

En cuanto al medio ambiente, esta región ha experimentado un deterioro creciente como resultado de la deforestación, de la contaminación del aire, del agua y los suelos. Adicionalmente, los países enfrentan la necesidad de controlar los riesgos derivados de la industrialización y el crecimiento no planificado de las grandes ciudades<sup>3</sup>. Los desastres naturales y los provocados por el hombre afectan el estado de salud de la población, el medio ambiente y la economía y constituyen una limitante para el cumplimiento de los objetivos y metas de desarrollo y del sector salud.

El perfil de salud se caracteriza por los efectos de una polarización demográfica y epidemiológica, en donde las enfermedades transmisibles, especialmente presentes en las poblaciones jóvenes, rurales y pobres coexisten con las de tipo crónico- degenerativo propias de

---

<sup>3</sup> Cuentas Nacionales SIECA 2008

poblaciones en envejecimiento, con creciente urbanización y con cambios notables en el estilo de vida (cambios en la dietas y en la actividad física, urbanización, adicciones, entre otras), consecuentemente existe una emergencia de problemas como la obesidad, los accidentes y la violencia (incluyendo la violencia doméstica y de género) y los relacionados con tabaquismo, alcoholismo y consumo de drogas, aunados al incremento de aquellos de origen laboral y mental.

En mortalidad infantil, esta región presenta tasas que oscilan entre 9.7/100,000 habitantes en Costa Rica a 39.0/100,000 en Guatemala. En la mayoría de los países las tasas de mortalidad infantil son superiores al promedio de América Latina. Las afecciones originadas en el período perinatal son la 5ª causa de mortalidad general para toda la región centroamericana con una tasa de 26.4/1000 nacidos vivos (masculino 30.6/femenino 22.1/1000 nacidos y vivos), que es además la primera causa de muerte infantil en la Centroamérica y República Dominicana. Las causas de mortalidad infantil continúan estando asociadas a problemas de atención prenatal y del parto<sup>4</sup>.

Uno de los grandes retos que afronta la Región de Centroamérica de República Dominicana es la reducción de las altas tasas de mortalidad materna. Cuatro países de la región tienen tasas más altas que el promedio latinoamericano. De acuerdo al análisis de los indicadores de mortalidad materna, la OPS/OMS estima que los países con razones de mortalidad materna mayores 50/100,000 nacidos vivos tienen coberturas de servicios de anticoncepción entre 28-66%, atención prenatal de 45-96% y atención del parto entre 24-97%, trayendo como consecuencia que los principales problemas de mortalidad estén principalmente asociados a hemorragia, preclampsia/ eclampsia, parto obstruido y aborto<sup>5</sup>.

La desigualdad y la inequidad en salud aparecen estrechamente vinculadas con la pobreza, la marginalidad, la discriminación (de género, étnica, cultural), la dispersión geográfica y la estigmatización. El idioma, el empleo en el sector informal (que es la principal forma de inserción para la mujeres), el desempleo y subempleo, aislamiento geográfico por la falta de establecimientos de salud cerca de sus hogares o sitios de trabajo, el bajo nivel de escolaridad y la baja cobertura de los sistemas de salud son factores importantes para la exclusión en salud. Se estima que alrededor de un cuarto de la población no tiene acceso permanente a los servicios de salud o a otro tipo de medida de la protección social. Esta situación afecta particularmente a los grupos de mujeres indígenas, adolescentes y adultos mayores, así como a las poblaciones geográficamente aisladas.

## **PRIORIDADES DE LA POLÍTICA DEL SECTOR SALUD**

Estructurar y poner en marcha una Agenda Estrategia Regional en Salud, así como un Plan Centroamericano de Salud, con su respectivo instrumental técnico, financiero e institucional, capaz de impactar en las realidades e indicadores sociales de Centroamérica en su conjunto, y de coadyuvar a reducir las principales disparidades sociales al interior de la región a través de los siguientes objetivos estratégicos: a) Fortalecer la integración social de Centroamérica y República Dominicana, a través del fortalecimiento del compromiso adquirido por parte países; b) fortalecer la autoridad sanitaria nacional; c) definir políticas sectoriales y promover la definición de políticas regionales intersectoriales para reducir la vulnerabilidad ante los determinantes en Salud; d) aumentar la protección social y el acceso a los servicios de Salud de calidad; e) reducir

---

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud (OPS), Situación de salud en la Américas: indicadores básicos 2007.

<sup>5</sup> Ibidem.

las desigualdades de Salud entre los países y las inequidades al interior de los mismos; f) reducir los riesgos y la carga de enfermedad; g) fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la Salud; h) aprovechar los Conocimientos, la Ciencia y la Tecnología, particularmente los esenciales en Salud; i) Fortalecer la Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través del compromiso del Sector Salud en cuanto a la Seguridad Alimentaria y Nutricional y de la promoción de la seguridad alimentaria desde una perspectiva intersectorial que permita mejorar el acceso a alimentos en cantidad y calidad suficiente, fortaleciendo los foros regionales de agua, ambiente y agricultura para contribuir desde salud a aumentar la disponibilidad de alimentos en la cantidad suficiente y en condiciones de salubridad, inocuidad y buena calidad, y mejorando, con el apoyo del INCAP, la vigilancia del estado nutricional de la población de la región en articulación intersectorial con la vigilancia de la disponibilidad de alimentos, abogando por la creación de mecanismos que prevean la seguridad alimentaria en caso de escasez de alimentos y fortalecer la participación del sector salud en las acciones regionales destinadas a la seguridad alimentaria en la región; j) fortalecer la Seguridad Sanitaria; y k) reducir la Vulnerabilidad ante los Desastres Naturales y las Emergencias

Por lo anterior, los países del COMISCA, trabajarán conjuntamente, en los próximos tres años, los siguientes temas:

- a) Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana y ejecución del Plan Centroamericano de Salud 2009-2017.
- b) Sistema Mesoamericano de Salud Pública (su desarrollo e implementación).
- c) Desarrollo de la Estrategia Agroambiental y de Salud de Centroamérica.
- d) Seguimiento y apoyo a la etapa de transición del INCAP hasta su plena administración y conducción por los países miembros de SICA (COMISCA) 2009-2010.
- e) Seguimiento al Plan de Acción para enfrentar la crisis de precios de los alimentos en Centroamérica y República Dominicana.
- f) Coordinación de los principales foros, instituciones de Salud de la región a través de la SE- COMISCA
- g) Apropiación, armonización y alineamiento de la Cooperación Regional en materia de Salud.

## ANEXO 1

### **El COMISCA y su línea de acción dentro del Programa Mesoamericano de Salud Pública**

Siguiendo con el propósito del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) de desarrollar un programa de largo alcance que dé respuesta a las necesidades de salud de la región, que demanda la realización de alianzas estratégicas, técnico- científicas y financieras que brinden eficiencia y calidad en los esfuerzos de integración regional en salud, el COMISCA, la Secretaría de salud de México y los Comisionados Presidenciales del PPP subscribieron en 2003 el "Memorándum de entendimiento del componente de salud de la Iniciativa Mesoamericana de Desarrollo Humano del Plan Puebla Panamá".

Este documento tiene como objetivo desarrollar mecanismos de cooperación entre las partes, para llevar a cabo acciones colectivas y coordinadas en una amplia gama de asuntos de salud, que produzcan bienes públicos de beneficio regional y universal, políticas, programas e iniciativas multinacionales cuya repercusión favorable en la salud derrame beneficios más allá de las fronteras de un país, entre éstas, los Sistemas de Información y Vigilancia Epidemiológica y la Red de Laboratorios Mesoamericana, que operarían de manera armonizada.

En junio de 2007, en la ciudad de Belice, dentro de la XXVI Reunión, el COMISCA adoptó el compromiso de colaborar con el PPP y con el SICA en la implementación del Programa Mesoamericano de Vigilancia Epidemiológica, a través de sus unidades y direcciones de epidemiología. Con esta base, y con el apoyo financiero del BID, se elaboró el Plan de Acción Capítulo Centroamericano del Programa Mesoamericano de Vigilancia Epidemiológica.

A partir de esto, se hace evidente la necesidad de desarrollar estrategias de coordinación regional, que permitan el avance solidario, fomentando la cooperación y sumando esfuerzos para los objetivos comunes en materia de intervenciones de salud en la región. De ahí es que surge la iniciativa de integrar dicho Programa de Vigilancia Epidemiológica en una iniciativa de largo alcance que incluya temas cuya atención prioritaria en la región mesoamericana evidencia la necesidad de contar con un Sistema Mesoamericano de Salud, y que sea la plataforma para la respuesta eficaz y oportuna a las necesidades de la región.

El COMISCA está consciente, que los problemas comunes en materia de salud de la región tienen soluciones tanto más eficaces y eficientes si se logra hacer confluir las políticas públicas y las intervenciones en salud con la cooperación horizontal, y así enfrentar, de manera directa, problemas como la desnutrición, las enfermedades transmitidas por vector y la mortalidad materna, y serviría al mismo para mejorar los sistemas de prevención de cada país y fortalecer los programas de vacunación y los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Es por lo anterior, que el COMISCA centrará parte de su trabajo en el seguimiento e implementación de todo el Programa Mesoamericano de Salud Pública y de los ejes en los que giran las intervenciones regionales de cooperación en Salud dentro de éste:

- La salud materno infantil: Equidad en la vigilancia pre- natal, atención al parto y tratamientos base maternos.
- Control focalizado de enfermedades: Estrategias para erradicar la malaria y controlar el dengue y las infecciones helmínticas.

- Programas de vacunación: Creación de equidad en la vacunación básica y aplicación de nuevas vacunas costo-eficientes.
- Nutrición básica: Eliminación de deficiencias de micronutrientes mejorando la inmunidad y reduciendo la mortalidad.

## ANEXO 2

### **El COMISCA y su línea de acción dentro de la Estrategia Regional Agroambiental y de Salud de Centroamérica (ERAS)**

La Estrategia Regional Agroambiental y e Salud es un a iniciativa regional, consensuada y liderada por los Consejos de Ministros de Agricultura, Ambiente y Salud (CAC, CCAD y COMISCA) pertenecientes a los subsectores económico, ambiental y social de la Integración Centroamericana en forma respectiva, y se fundamenta en tres aspectos claves: Una visión de desarrollo humano sostenible, las capacidades, ofertas y restricciones del territorio y su gente y un enfoque intersectorial y de sinergia entre agricultura, salud y ambiente, coordinados con otros sectores y actores públicos y privados de la región.

Sus ejes estratégicos giran en torno a:

- a) Manejo Sostenible de Tierras
- b) Cambio Climático y Variabilidad Climática
- c) Biodiversidad
- d) Negocios Agro- Ambientales
- e) Espacios y Estilos de vida Saludables

El COMISCA dentro de la ERAS centrará su trabajo justamente en el último de los ejes estratégicos: *Los espacios y estilos de vida Saludables*; entendiendo como "*espacio saludable*" a aquel en el que se establece un compromiso entre agricultura, ambiente y salud para acciones de vigilancia, promoción y protección de salud, fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias con efectos positivos en las condiciones de salud y calidad de vida de sus habitantes; y a "*estilos de vida saludable*", como los determinantes políticos, económicos, socioculturales y ambientales más importantes de la salud de la población, que se relacionan con hábitos aprendidos como la alimentación, la actividad física, el uso del agua, prácticas agrícolas, uso de recursos naturales, manejo de los desechos sólidos y líquidos entre otros.

La ERAS propone un modelo agroambiental que propicia la integración armónica de elementos de agricultura, ambiente y salud. Agroambiente en esta estrategia se concibe como una forma de convivencia con la naturaleza, sirviéndose de ella sin afectarla, que crea empleos y fuentes de ingresos, genera alientos sanos y nutritivos, materias primas, energía renovable, belleza escénica y otros servicios ambientales, con lo cual se contribuye a mejorar las condiciones y estilos de vida.

Salud y seguridad alimentaria y nutricional adecuadas son básicas para el bienestar general de la población, permiten un desempeño físico más eficiente y potencian la capacidad de absorción de conocimientos técnicos y prácticos, convirtiéndose en aliados importantes en el incremento de la productividad y en la generación de ventajas competitivas. Adicionalmente, se reconoce que el estado de salud de las personas depende de sus interrelaciones con el ambiente en el que viven y también de la relación entre pobreza, calidad ambiental, productiva y la salud humana.

En esta estrategia se priorizan dos relaciones básicas de la salud con el desarrollo agroambiental. Por una parte, se considera la actividad agrícola como un factor determinante e importante para la salud y la nutrición en la región centroamericana. Asimismo, la salud y la seguridad alimentaria y nutricional se conciben como factores determinantes para una mejor calidad de vida, de productividad y generación de ventajas competitivas.

Los países de la región presentan heterogeneidad en materia de desarrollo agroambiental y de salud, los indicadores revelan problemas que incluyen tasas elevadas de morbi mortalidad infantil y materna, malnutrición, enfermedades no transmisibles y transmitidas por agua, alimentos, vectores, problemas emergentes y crecimiento de los factores de riesgo para la salud. La prevención y el control de enfermedades transmitidas por agua y alimentos se han transformado en un nuevo reto para la salud pública y para el sector agroambiental, lo que conlleva al cierre o imposibilidad de acceder a nuevos mercados.

Para atender esta situación en la que se encuentran los grupos más vulnerables de Centroamérica, que se caracterizan por el consumo de cereales, leguminosas y un bajo o nulo consumo de proteínas de origen animal, frutas y verduras, es necesario consolidar los vínculos entre los actores públicos y privados de salud, agricultura y ambiente, tanto a nivel nacional y local, como regional. A través de la producción ambientalmente sostenible de alimentos de calidad, se puede aumentar la disponibilidad de proteína animal, de frutas y vegetales, así como mejorar el ingreso familiar, las ofertas de trabajo en el medio rural, y en consecuencia, la mejora efectiva de las condiciones de vida y de salud de las poblaciones vulnerables.

En este contexto, el COMISCA estima pertinente trabajar por la ERAS dentro del eje que se ocupe primordialmente de los espacios y estilos de vida saludables en el marco del desarrollo sostenible, siguiendo los siguientes objetivos:

1. Promover procesos, productos y servicios agroambientales que permitan la generación de espacios y estilos de vida saludables
2. Promover ambientes y estilos de vida más saludables como factores clave para la competitividad agroambiental y el bienestar de la población.

Asimismo, las líneas de acción correspondientes a este eje, que guiarán el trabajo están enfocadas en:

- a) Promover procesos y prácticas que incidan en la modelación de espacios saludables y productivamente sostenibles.
- b) Fortalecer instrumentos y mecanismos para la buena gobernanza de la gestión agroambiental que propicie una cultura y valores para estilos de vida saludables.
- c) Promover la gestión del conocimiento para que el manejo agroambiental contribuya a los espacios y estilos de vida saludables.