

DECLARACIÓN CONJUNTA

DEL MINISTERIO DE SALUD DE CANADÁ Y

LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

El Ministerio de Salud de Canadá y la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos:

TOMANDO en cuenta el compromiso de cooperación en salud pública expresado en el marco del Memorándum de Entendimiento en materia de Salud entre la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos y el Ministerio de Salud de Canadá, firmado en la Ciudad de México el 12 de enero de 1998;

ACUERDAN poner en ejecución el Plan de Acción conjunto que se describe en el Anexo A de este documento;

REAFIRMAN el interés común de tratar asuntos relativos a la salud, relacionados con:

- el consumo de tabaco;
- la tercera edad;
- el abuso de drogas y otras sustancias;
- la vigilancia epidemiológica y técnicas de laboratorio;
- el VIH/SIDA;
- la salud ambiental;
- el financiamiento y descentralización de los servicios de salud;
- la evaluación del desempeño y cuentas nacionales de salud;
- la investigación en el área de salud;
- las poblaciones indígenas;
- la salud mental;
- la sanidad internacional;

ACUERDAN trabajar juntos a fin de aumentar al máximo su potencial para tratar con eficacia esos aspectos de la salud y fomentar el intercambio de información y expertos entre ambos ministerios, realizar conjuntamente talleres y seminarios en la medida de lo posible, así como proyectos conjuntos de investigación.


Suscrita en Ginebra, Suiza, el 13 de mayo de 2002, en duplicado en los idiomas español, inglés y francés, siendo los textos igualmente válidos.

POR EL MINISTERIO DE SALUD DE
CANADÁ



HON. A. MCLELLAN
MINISTRA DE LA SALUD

POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



DR. JULIO FRENK
SECRETARIO DE LA SALUD

ANEXO A - PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES ÁREAS DE COOPERACIÓN

I. COOPERACIÓN RELACIONADA CON EL CONTROL DEL CONSUMO DE TABACO

Intercambiar información y conocimientos especializados en los siguientes temas:

LEGISLACIÓN

1. El uso de impuestos como método de control del consumo de tabaco;
2. La elaboración de leyes y reglamentos en materia de tabaco;
3. La accesibilidad de menores de edad al tabaco, la aplicación de sanciones y el impacto de éstas sobre la accesibilidad;
4. Leyes o reglamentos para limitar el contenido de nicotina en los cigarrillos;
5. La supervisión del cumplimiento de las leyes y reglamentos;
6. La participación de la comunidad en la vigilancia del cumplimiento de los reglamentos;
7. Envasado y etiquetado de cigarrillos;
8. Reglamentos sobre la exposición involuntaria al humo de tabaco en los lugares de trabajo y en locales públicos cerrados.

PREVENCIÓN

1. Llevar a cabo un simposio binacional para compartir las mejores prácticas e intercambiar información sobre el control del uso del tabaco en el 2002. El simposio se realizará en el lugar y fecha que hayan acordado ambos ministerios;
2. Estrategias y modelos utilizados para prevenir el consumo de tabaco, en particular entre los niños y los adolescentes;
3. Empleo de los medios masivos de comunicación para captar la atención e informar adecuadamente a grupos específicos sobre los efectos en la salud causados por el fumar;
4. Elaborar documentos de apoyo para informar a los adolescentes sobre los efectos de la adicción al tabaco, así como sobre los productos que existen para ayudar a dejar de fumar;
5. Fortalecer la integración de los médicos en las actividades preventivas del tabaquismo como modelos a seguir, para desarrollar sus capacidades de liderazgo y de promoción de la cesación;
6. Analizar los beneficios y las desventajas de participar con la industria farmacéutica en medidas para tratar el tabaquismo;
7. Participación de las asociaciones de padres de familia en la elaboración de material para la prevención del consumo de tabaco;
8. Difusión de información sobre legislación y estrategias para el control del consumo de tabaco;
9. Estrategias para tratar la adicción al tabaco.
10. Métodos para medir y evaluar las consecuencias del consumo de tabaco, y las estrategias y modelos para prevenir dicho consumo.

INVESTIGACIÓN

1. Metodologías utilizadas para detectar y determinar niveles de nicotina procedente de cigarrillos en la sangre, orina y saliva de fumadores activos y pasivos;
2. Efectos psicológicos y fisiológicos de la adicción al tabaco, así como los efectos carcinogénicos de los componentes del tabaco;
3. Adelantos en los métodos utilizados en la vigilancia del consumo de tabaco;
4. Promoción de estudios de investigación en terapias para dejar de fumar.

II. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

1. Llevar a cabo un simposio binacional para la prevención y el control de las enfermedades relacionadas con el envejecimiento. El simposio final se realizará en 2002 en el lugar y la fecha que hayan acordado ambos Ministerios;
2. Intercambiar información sobre estrategias para el control de afecciones tales como la diabetes y la hipertensión, que incluirán:
 - La capacitación del personal de salud
 - La educación del paciente
 - El tratamiento integral de los padecimientos.
 - Automonitoreo
3. Basándose en las experiencias compartidas por ambos países en la prevención, tratamiento y control de las enfermedades que aquejan al adulto mayor, presentar de manera conjunta los resultados;
4. Intercambiar personal e información sobre la capacitación de recursos humanos en los centros de salud que tratan enfermedades crónicas;
5. Empezar actividades conjuntas de investigación de afecciones tales como la demencia y la enfermedad de Alzheimer en la población en general y en grupos específicos, tales como poblaciones indígenas canadienses y mexicanas.

III. COOPERACIÓN RELACIONADA CON EL ABUSO DE DROGAS Y OTRAS SUSTANCIAS

Intercambiar información y conocimientos especializados relacionados con:

1. Investigaciones sobre el abuso de medicamentos y sustancias psicoactivas en adultos mayores;
2. Indicadores de morbilidad y mortalidad asociados al abuso de drogas y el uso de métodos de monitoreo y de evaluación de riesgos;
3. Uso de los medios masivos de comunicación en campañas de prevención. Elaboración de principios para llevar a cabo la capacitación del personal sobre técnicas de publicidad y comunicación;
4. Elaboración y uso de procedimientos y guías técnicas para la atención de cuadros de intoxicación, accidentes y violencia vinculados al consumo de alcohol y otras drogas;
5. Elaboración de mecanismos jurídicos y normativos para tratar los casos de personas acusadas de uso ilícito de drogas;
6. Compartir información epidemiológica sobre el abuso de drogas en ambos países y estudiar

- estimaciones de riesgos y problemas de salud relacionados con el abuso de drogas;
7. Investigación acerca del abuso de drogas entre trabajadores mexicanos migrantes en Canadá, canadienses de ascendencia mexicana (primera generación y posteriores) y emigrantes mexicanos que han regresado a México.
 8. Información sobre la elaboración y evaluación de protocolos de prevención y tratamiento del abuso de drogas. Analizar las diferencias culturales en patrones de respuesta al tratamiento en ambos países;
 9. Desarrollo e impacto de las políticas públicas destinadas a tratar el problema del abuso de drogas en ambos países;
 10. Elaboración de materiales educativos y su utilización en la capacitación de médicos y enfermeras del primer nivel de atención;
 11. Elaboración de indicadores económicos relacionados con la violencia y los accidentes asociados al abuso de alcohol y drogas.

Realizar seminarios, talleres y/o reuniones conjuntos en relación con:

1. La participación de canadienses en una reunión organizada por el CONADIC sobre el uso de inhalables;
2. La eficacia de las políticas de salud pública destinadas a reducir el abuso de drogas;
3. La participación de grupos comunitarios y grupos juveniles en estrategias contra el abuso de drogas.

IV. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LAS POBLACIONES INDÍGENAS

Intercambiar información y conocimientos especializados sobre los siguientes temas:

POLÍTICA

1. Política y reglamentos destinados a proteger la salud de las poblaciones indígenas.

PREVENCIÓN

1. Estrategias empleadas para poner en aplicación medicinas preventivas en las poblaciones indígenas.
2. Capacitación de recursos humanos en materia de salud de las poblaciones indígenas con respeto a sus tradiciones y cultura;
3. Uso de materiales educativos y de promoción de la salud;
4. Talleres de capacitación e intercambio de información.

INVESTIGACIÓN

1. Investigaciones biomédicas y sociales sobre salud y nutrición;
2. Conocimiento sobre el uso de medicinas tradicionales alternativas;
3. Conocimiento sobre la prevalencia del consumo de tabaco, consumo de alcohol y uso indebido de drogas.
4. Aporte suplementario de micronutrientes.

V. COOPERACIÓN RELACIONADA CON EL FINANCIAMIENTO Y DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1. Intercambiar personal e información sobre el financiamiento y la descentralización de los servicios de salud;
2. Realizar una reunión conjunta para explorar nuevos mecanismos de financiamiento de servicios de salud destinados a la población sub atendida.

VI. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y CUENTAS NACIONALES DE SALUD

1. Intercambiar información y conocimientos especializados sobre el desarrollo de Cuentas Nacionales de Salud;
2. Brindar capacitación al personal para desarrollar un sistema de Cuentas Nacionales de Salud;
3. Realizar seminarios y talleres conjuntos en relación con la experiencia canadiense en materia de desempeño del sistema de salud.

VII. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y TÉCNICAS DE LABORATORIO

1. Reforzar elementos de la vigilancia epidemiológica tales como búsqueda de información, análisis de datos y evaluación de los resultados relacionados con la morbilidad, mortalidad y vigilancia intrahospitalaria;
2. Realizar reuniones entre expertos de ambos países para intercambiar información técnica e identificar estrategias y proyectos de investigación conjunta;
3. Intercambiar información sobre el desarrollo de sistemas de información con miras a mejorar la calidad de los datos epidemiológicos, utilizar procedimientos automatizados y producir boletines nacionales para difundir información sobre enfermedades;
4. Capacitar personal en la detección del virus de la hepatitis A en el agua, y técnicas de laboratorio generales para el diagnóstico de las hepatitis B, C y E;
5. Capacitar personal en la fagotipificación de *Salmonella*.

VIII. COOPERACIÓN RELACIONADA CON EL VIH/SIDA

1. Intercambiar materiales educativos en inglés y español sobre el VIH/SIDA y el modo de disminuir el riesgo de exposición, a fin de beneficiar a los inmigrantes hablantes de esos idiomas;
2. Capacitar a médicos internistas de los servicios especializados en el tratamiento y la atención de pacientes con el VIH/SIDA;
3. Compartir estrategias sobre el mejor modo de controlar la diseminación del VIH en la colecta, procesamiento, y uso de sangre y productos de la sangre;
4. Impartir capacitación en técnicas de laboratorio relativas al cultivo e identificación del VIH;
5. Intercambiar estrategias educativas de promoción y prevención en grupos específicos de población (por ejemplo, migrantes, trabajadores y trabajadoras del sexo comercial, niñas y niños, adolescentes, mujeres, usuarios de drogas intravenosas, poblaciones carcelarias);
6. Determinación genética de la resistencia viral.

IX. COOPERACIÓN RELACIONADA CON SALUD AMBIENTAL

1. Intercambiar información y realizar investigaciones conjuntas sobre los efectos que la exposición a la contaminación de aire y agua tienen sobre la salud;
2. Realizar reuniones entre expertos de ambos países para intercambiar información técnica e identificar estrategias y proyectos de investigación conjuntos;
3. Salud del niño y el ambiente;
4. Capacitación y referencia para laboratorios toxicológicos;
5. Evaluación de los riesgos para la salud que presentan las sustancias químicas en general y, específicamente, los plaguicidas;
6. Vigilancia de la salud ambiental;
7. Continuar las acciones del Plan de Acción Regional de América del Norte (PARAN) sobre plaguicidas y sustancias conexas.

X. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD MENTAL

1. Estrategias y métodos de detección y tratamiento de problemas de salud mental;
2. Colaboración científica y técnica en salud mental, incluyendo intercambio de información e investigación;
3. Elaboración de sondeos/encuestas para medir la incidencia y prevalencia de las enfermedades mentales;
4. Programas y métodos preventivos de la salud mental;
5. Legislación relacionada con los derechos de las personas con enfermedades mentales;
6. Colaboración interinstitucional y educativa.

XI. COOPERACIÓN RELACIONADA CON LA SANIDAD INTERNACIONAL

1. Realizar entre los dos ministros de salud el intercambio de documentación que describa sus respectivos sistemas de salud y las líneas estratégicas a seguir en el futuro;
2. Las Direcciones de Asuntos Internacionales de ambos ministerios realizarán reuniones e intercambiarán puntos de vista sobre asuntos de salud en los lugares y fechas decididas por mutua conveniencia.

XII. PROGRAMA DE COOPERACIÓN

1. Las actividades antes mencionadas se realizarán durante el año que se haya especificado y podrán diferirse según sea necesario o repetirse en los años siguientes;
2. En la última mitad del año 2002 se realizará una evaluación de las actividades de cooperación, la cual podrá tener lugar en Canadá o México, y se generará un Plan de Cooperación para el siguiente período.

XIII. ACUERDO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

1. El intercambio de personal no excederá de 5 meses por año o según se decida de mutuo acuerdo;
2. El país que envía a la persona pagará el viaje redondo al destino que sea más apropiado en el país anfitrión;
3. El país anfitrión cubrirá los costos de hospedaje, comidas e imprevistos, servicios de salud de emergencia y transportación dentro del país incurridos en relación con las actividades oficiales que se realicen en virtud del Memorándum de Entendimiento y este Plan de Acción.