



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones



Resolución IV Conferencia Interparlamentaria sobre “El papel de los parlamentos en las metas de salud desde una perspectiva étnico racial: Desafíos y avances.”

Antecedentes

En 1999 la Comisión de Salud del Parlamento Latino-Americano promovió una reunión cumbre cuyo objetivo fue definir una agenda temática para el Siglo XXI. Para ello se convocó a los Parlamentos Sub-Regionales y a los Miembros de la Comisión de Salud de los Parlamentos Nacionales y se logró la asistencia de más de 150 delegados representando a 17 países.

En el 2002 se realizó la segunda conferencia que giró en torno de los temas de equidad y salud.

En el primer trimestre de 2005 se realizó la tercera conferencia sobre Medicina Tradicional y alternativa, la cual también generó una alta participación de los miembros de la Comisión de Salud, Pueblos indígenas y otras etnias y Equidad de Género, Niñez y Juventud.

En esta oportunidad el Parlatino ha convocado a los parlamentarios Latinoamericanos a través de las comisiones de Salud y de Grupos Indígenas y otras Etnias a la cuarta conferencia interparlamentaria en su sede de Sao Paulo dos días 12 y 13 de septiembre para analizar el papel de los parlamentos en las metas de salud desde una perspectiva étnico racial. Esta conferencia contó como en los casos anteriores con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud.

Los parlamentarios aquí reunidos y considerando:

1. Que los todos Gobiernos de la Región de las Américas fueron parte de los 189 países representados por 142 Jefes de Estado y 47 altos delegados se comprometieron a reducir la pobreza y mejorar las condiciones de equidad social y salud para lo cual se aprobaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el seno de Naciones Unidas en el año 2000



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones



2. Que el desarrollo humano sostenible debe buscarse en un marco de pleno respeto a los derechos humanos de todas las personas, sin discriminación de ningún tipo, lo cual, en materia del derecho humano a la salud, incluye la obligación de los Estados de satisfacer las necesidades específicas de salud de los grupos de mas alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza son mas vulnerables.
3. Que es políticamente injustificable desde el punto de vista social y una violación de los derechos humanos persistir con una situación de desigualdad que afecta al 25 % de la población de la región compuesta por los grupos étnicos y que afecta a mas de 200 millones de habitantes de nuestra región
4. Que una estrategia de desarrollo en la región debe tener su centro en lograr el bienestar de los ciudadanos/as y tener como eje el desarrollo humano sostenible, y no perseguir exclusivamente el mejoramiento de los indicadores económicos
5. Que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y otros proyectos para la reducción de la pobreza deben ser entendidos como instrumentos de una política más amplia que replantee la reducción de las inequidades en una región donde las desigualdades injustificadas lleva a importantes segmentos de la población a la exclusión secular, y empañan los logros que se obtiene cuando se analiza los indicadores sociales de la región con otras regiones del mundo.
6. Que a cinco años de dichos compromisos , el informe de avance coordinado por la CEPAL, con aporte de todas las agencias del sistema de Naciones Unidas alerta sobre los niveles de desigualdad persistentes en la región hasta 2003, año marca la mitad del periodo donde estos cambios deben producirse (1990-2015), ha recalado en múltiples ocasiones que los indicadores sociales reflejan que los grupos mas excluidos y vulnerables lo constituyen los afro descendientes y los pueblos indígenas y que el primero de los esfuerzos es una sensible reducción de las inequidades incluidas aquellas vinculadas con la pobreza, la marginación , el genero, la raza o etnia o la edad.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones



7. Que las políticas de implementación de los ODM a nivel del país deben constituir una oportunidad para alcanzar las metas propuestas promedios nacionales, sin soslayar las desigualdades patentes entre los distintos grupos sociales, lo cual es aún más cierto cuando las diferencias socio económicas coinciden con las divisiones étnicas. Habría que prestar especial atención a las necesidades de quienes comparten la amarga experiencia de la marginación, ya se trate de minorías o mayorías, de ascendencia africana u origen indígena.
8. Que los esfuerzos desarrollados por las naciones en la implementación de políticas y programas para alcanzar los ODM, para no desvirtuar el espíritu que guió a los mandatarios de los países de las América a suscribir la declaración del Milenio, debe cuidar que aquellos grupos de mayor vulnerabilidad compuestos por niños, hogares con jefatura de hogar femenino, comunidades afro-descendientes, pueblos indígenas y otras etnias, no sean nuevamente postergados y aumente así la inequidad de la región,
9. Que los parlamentos, como instituciones legítimas de representación popular, necesitan participar activamente en el monitoreo de las iniciativas políticas y programas para asegurar un monitoreo que tenga en cuenta las necesidades de los grupos a los cuales los legisladores representan
10. Que los parlamentos como órganos de contralor y encargados de la aprobación del presupuesto nacional deben ser activos en redefinir la asignación presupuestaria a los efectos que el presupuesto público refleje la voluntad política de reducir la pobreza y lograr mayor equidad. Los presupuestos de salud no deben ser entendidos como gasto sino como inversión social ya que es el respaldo para políticas y programas centrales en la protección del capital humano.
11. Que en particular las metas de reducción de la mortalidad materna, mortalidad infantil, aumento de la cobertura de vacunación, reducción de la prevalencia de las enfermedades vinculadas a la pobreza y el combate al VIH, colocan a los responsables de políticas públicas de generar nuevos modelos de atención y de promoción de la salud capaces de recuperar las demandas específicas de los grupos más vulnerables así como sus problemas más acuciantes de salud



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones



12. Que la Diabetes Mellitus afecta desproporcionadamente a las personas de origen africano y de algunas etnias nativas de nuestro continente según la información disponible. La obesidad es el factor de riesgo modificable más importante que está causando el incremento de la prevalencia de Diabetes. Las personas que tienen Diabetes presentan tasas elevadas de mortalidad e invalidez prematura, causados entre otros por enfermedades cardiovasculares, nefropatía Terminal y amputaciones. La evidencia científica indica que tanto la diabetes como sus complicaciones son prevenibles

13. Que en los países de Latinoamérica los grupos vulnerables aunque presentan el denominador común de la exclusión son heterogéneos en sus cosmovisiones, culturas, su peso demográfico y su distribución geográfica, por lo cual, toda estrategia destinada revertir los problemas en la salud que sufre nuestra población debe contemplar dicha diversidad. Los principales grupos vulnerables son: Afro- descendientes, Pueblos Indígenas, niños y Mujeres.

14. Que existen recursos de la sociedad civil trabajando en salud como las asociaciones de pacientes, las entidades religiosas y las ONGs dedicadas a grupos étnico/raciales que pueden con su participación contribuir a mejorar el diseño y apoyar en el monitoreo de políticas para alcanzar los ODM referentes a salud con un enfoque de equidad étnico/racial

Acuerdan

1. Declarar la necesidad de un abordaje específico de las causas que provocan la pobreza y la exclusión en la Declaración ODM. Si no se modifican las causas generadoras de pobreza y exclusión, no será posible revertir las consecuencias.

2. Solicitar a la Junta Directiva se inste a los Países y a los Organismos Internacionales a actualizar sus sistemas de información desagregando los datos por grupos vulnerables, a efectos de dar cuenta de los avances en el alcance de los ODM, facilitando su control y la eficacia de las medidas.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones



3. Ratificar que para alcanzar las Metas de Salud del Milenio se debe adoptar una perspectiva integral con educación, equidad de género, acceso al agua potable, pobreza, teniendo presente que los principales grupos vulnerables en la Región son: Afro-descendientes, Pueblos Indígenas, Niños y Mujeres.
4. Los miembros de la Comisión de Salud y la Comisión de los Pueblos Indígenas y etnias del Parlatino asumimos la responsabilidad de ser “puntos focales” en cada uno de sus miembros para llevar a cabo una Reunión de Balances y Desafíos de los ODM, con especial énfasis en la equidad en la salud que convoque a los diferentes actores sociales y propicie la transparencia y la contraloría social.
5. Solicitar a la Directiva del Parlatino que auspicie la creación de un Grupo de Trabajo que actuando coordinadamente con el Parlamento Negro de las Américas, recientemente creado en Costa Rica en Agosto del 2005, sea responsable de identificar los mejores programas para combatir la pobreza y reducir las inequidades en salud, con el apoyo de la OPS para compartir las historias de éxito entre los otros países.
6. Solicitarle a la OPS que, conjuntamente con los miembros del Parlatino, revisen las legislaciones vigentes en los países y elaboren una carpeta de iniciativas “modelo” para combatir la pobreza y responder a los ODM con énfasis en la equidad en la salud.
7. Apoyar las acciones que a nivel directivo viene realizando el Parlatino y asumir un compromiso por parte de los participantes de esta Conferencia Interparlamentaria de Salud para que el año próximo se apruebe una Legislación Marco sobre la Medicina Tradicional. para que sirva de base para legislar en cada uno de los parlamentos de América Latina.
8. Comprometer el apoyo de los legisladores participantes en esta Conferencia para que en los presupuestos nacionales se incluyan porcentajes adecuados de recursos para Salud y Educación, para que con los mismos se apliquen estrategias adecuadas tales como la atención primaria en Salud.
9. Trasladar a la Comisión del Parlatino que atiende los Asuntos Municipales tenga conocimiento de todo lo analizado en esta IV Conferencia.