

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

CSP29.R3
Original: español

RESOLUCIÓN

CSP29.R3

POLÍTICA SOBRE ETNICIDAD Y SALUD

LA 29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Habiendo examinado la *Política sobre etnicidad y salud* (documento CSP29/7, Rev. 1);

Teniendo en cuenta la necesidad que existe de promover un abordaje intercultural en el ámbito de la salud para eliminar las inequidades en la salud de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, según sea aplicable al contexto nacional;

Reconociendo las diferencias que existen entre los distintos grupos étnicos dentro de los países y entre ellos, y reconociendo además las diferencias en sus retos, necesidades y respectivos contextos históricos;

Recordando los principios reconocidos en la Declaración y el Programa de Acción de Durban (2001), la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007), la Declaración de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud (2011), la Cumbre Mundial de Afrodescendientes (2011), el Decenio de los Afrodescendientes 2015-2024 (2013), la Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas (2014) y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015), así como los principios contenidos en otros instrumentos internacionales relacionados con la etnicidad y la salud;

Refiriéndose al marco de los mandatos de la OPS relacionados con la salud de los pueblos indígenas, la inclusión de la etnicidad como un eje transversal en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y las enseñanzas extraídas;

Reconociendo la importancia de que la OPS en su conjunto (la Oficina y los Estados Miembros) enfatice los esfuerzos encaminados a fortalecer el enfoque intercultural en la salud para alcanzar el goce del grado máximo posible de salud por parte de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, de conformidad con su contexto nacional;

Teniendo en cuenta la necesidad de adoptar las medidas necesarias para garantizar el enfoque intercultural en la salud y la paridad de trato entre los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, desde un plano de igualdad y respeto mutuo, considerando el valor de sus prácticas culturales, entre las que se incluyen los modos de vida, los sistemas de valores, las tradiciones y las cosmovisiones,

RESUELVE:

1. Adoptar la *Política sobre etnicidad y salud* (documento CSP29/7, Rev. 1).
2. Instar a los Estados Miembros, según corresponda y teniendo en cuenta su contexto nacional, sus marcos normativos, sus prioridades y sus posibilidades financieras y presupuestarias, a que:
 - a) promuevan políticas públicas que aborden la etnicidad como un determinante social de la salud desde la perspectiva de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos;
 - b) promuevan mejorar el acceso a servicios de salud de calidad, entre otros, impulsando modelos de salud interculturales que incluyan, a través del diálogo, las perspectivas de los saberes y prácticas ancestrales y espirituales de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, según corresponda a su realidad nacional;
 - c) fortalezcan la capacidad institucional y comunitaria en los Estados Miembros para disponer de datos suficientes y de calidad, y generar evidencia sobre las desigualdades e inequidades en la salud que experimentan los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos para la toma de decisiones políticas intersectoriales en la salud;
 - d) refuercen las capacidades institucionales y comunitarias a todos los niveles para la implementación del abordaje intercultural en los sistemas y servicios de salud que contribuye, entre otras cosas, a garantizar el acceso a servicios de salud de calidad;
 - e) amplíen, promuevan y aseguren la participación social de todos los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, considerando el enfoque de género y la perspectiva del curso de vida, en la elaboración de las políticas de salud y su implementación;

- f) promuevan la generación de conocimientos y espacios propios de la medicina y los saberes ancestrales en el marco del fortalecimiento del enfoque intercultural en la salud;
- g) integren el enfoque étnico y la visión de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos en la aplicación del *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (documento CD53/10, Rev. 1 [2014]), de acuerdo con las realidades nacionales;
- h) promuevan la cooperación intersectorial para el desarrollo sostenible de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos.

3. Solicitar a la Directora, dentro de las posibilidades financieras de la Organización, que:

- a) abogue por la inclusión de los componentes estratégicos sobre etnicidad y salud en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y en el plan estratégico de la OPS para el período 2020-2025;
- b) priorice la cooperación técnica que apoye a los países a fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para la incorporación de la etnicidad como un determinante social de la salud desde la perspectiva de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, en armonía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos aplicables;
- c) continúe priorizando la etnicidad como un eje transversal, en armonización con el género, la equidad y los derechos humanos, en la cooperación técnica de la OPS;
- d) fortalezca los mecanismos de coordinación y colaboración interinstitucionales para lograr sinergias y eficiencia en la cooperación técnica dentro del sistema de las Naciones Unidas y el sistema interamericano, así como con otras entidades interesadas en el trabajo en relación con la etnicidad y la salud, en particular con los mecanismos de integración subregional y las instituciones financieras internacionales pertinentes.

(Tercera reunión, 26 de septiembre del 2017)