



ACTA 5/2005

PARLAMENTO LATINOAMERICANO (COMISION DE SALUD)

IV Conferencia Interparlamentaria de Salud y Pueblos
Indígenas, Afro descendientes y otras etnias.
San Pablo, Brasil, 12 y 13 de septiembre del 2005

En la ciudad de San Pablo, Brasil, en la Sede Permanente del Parlamento Latinoamericano, el día 12 de septiembre de 2005 a las 9:00 horas, se inicia la IV reunión de la Comisión de Salud con la presencia de los parlamentarios de las comisiones de Salud y Pueblos Indígenas y Etnias.

Dip. Raúl Ramírez Orellana, Primer Vicepresidente de la Comisión de Salud (Ecuador), Congresista Cong. Iván Calderón Castillo, Secretario de la Comisión de Salud (Perú); Dip. Maria Helena, Presidente de la Comisión da Amazônia, Integración Nacional y Desarrollo Regional de la H. Cámara de Diputados (Brasil); Dip. Pedro Álvarez Salamanca, Vicepresidente del Parlatino (Chile), Dip. Osvaldo Palma (Chile), Dip. Eduardo Saffirio (Chile) Dip. José Francisco Salas, (Costa Rica); Dip. Miguel Huevoz Arias, (Costa Rica); Dip. Margarita Veliz, (Cuba); Dip. Miguel López, (Ecuador), Dip. Mario René Bolaños Duarte (Guatemala); Dip. Pedro Churunel Quisquiná Segundo Vicepresidente de la Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias (Guatemala) Dip. Rodericho Alfredo Martínez Ezcobedo, Vicepresidente del Parlatino (Guatemala) Dip. Miguel Amezcua Alejo (México); Dip. Gisela Juliana Lara Saldaña (México); Dip. Rafael García Tinajero Pérez (México); Dip. Angel Paulino Canul Pacab (México); Dip. Florencio Collazo Gómez (México); Dip. Lorena Torres Ramos (México); Dip. Marbella Casanova Calam (México) Sen. José Antonio Aguilar Bodegas (México); Sen. Marco Xicotncatl Reynoso (México); Dip. Norma Elizabeth Sotelo Ochoa (México); Sen. Oscar Cruz López (México); Dip. Zulma Gómez Cáceres (Paraguay); Dip. Julio César Colmán Presidente de la Comisión de Pueblos Indígenas de la H. Cámara de Diputados (Paraguay); Dip. Luis Gallo Imperiale (Uruguay); Sen. Alberto Cid (Uruguay); Dip. Javier Garcia (Uruguay); Dip. Roque Arregui (Uruguay); Dip. Jorge Gandini (Uruguay); Dip. Nerio Rauseo (Venezuela). Dip. Victor Hugo D'Paola (Venezuela); Dip. Adolfo Taylhardat (Venezuela).

Expositores:

Dip. Manuel Antonio Baldizón Méndez (Guatemala); Roger Williams Ferreira do Nascimento, Secretaria Especial de Políticas de Promoción de Igualdad Racial (Brasil); Dip. Juan G. Bautista Comisión de Derechos Humanos (Bolivia); Dip. Epsy Campbell Barr; (Costa Rica); Sr. Ignácio Alvarez, Comisión Interamericana de Derechos Humanos; Sra. Berenice Assumpção Kikuchi (Programa de Atenção Integral as pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatías), Diretora técnica da Associação de Anemia Falciforme do Estado de São Paulo Consultora OPS/OMS (Brasil); Sr. Jose Marmo (Brasil); Sr. Celso Monteiro, GVTR - Grupo de Valorização do Trabalho em Rede (SP. Brasil); Manuel Sierra, Unidad de Investigación Científica (UIC) Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma (OPS/ Honduras); Dr. Alberto Barceló, Jefe de la Unidad de enfermedades no transmisibles (AD/DPC/NC) Asesor regional de Diabetes/OPS; Sr. Miguel Malo, Asesor Regional en Promoción de la Salud (OPS / Brasil)

Dra. Cristina Torres, Unidad Género, etnicidad y salud, Metas de Desarrollo del Milenio (OPS).

Se da inicio a la conferencia en el Salón Plenario presidido por la excelentísima Sra. Secretaria de Comisiones, Senadora Sonia Escudero, la Diputada Nora Castro, Presidente de la Cámara de Diputados de Uruguay, Sra. Presidenta de la Comisión de Salud, Diputada Nidia Diana Martínez Piti, el Sr. Presidente de la Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias, Diputado Jorge Guamán Coronel, Sr. Presidente de la Comisión de Educación, Senador Philip Nieuw, El Sr. Secretario Ejecutivo del Convenio Andrés Bello, Francisco Huerta Montalvo y el excelentísimo señor Presidente de la Comisión de Laborales, Previsión Social y Asuntos Jurídicos, Cándido Vera Bejarano. Se dejan instaladas las comisiones luego de las palabras de la Secretaria, la cual hace la apertura del evento.

Se comienza con la exposición del primer tema “Las Metas de Salud del Milenio”, con la presencia de los legisladores de las 4 Comisiones, expuesta por el Dr. Miguel Malo (OPS). Luego de la misma, las Comisiones de Salud y Pueblos Indígenas y Etnias presididas por ambos Presidentes, seleccionan los relatores del evento, por Salud la Diputada Margarita De la C. Veliz Ríos y por Etnias, el Diputado Miguel López.

Se hace la presentación de la segunda exposición a cargo del Dr. Ignacio Álvarez, relator de la Comisión de Derechos Humanos de la OEA, expone sobre “Los Derechos Humanos de las Comunidades Afro-descendientes y Pueblos Indígenas.

Se procede al debate del primer tema con la participación del Diputado Iván Calderón, del Perú, que expone con relación a las dificultades del presupuesto para el Sector Salud y la incidencia de enfermedades emergentes y la malnutrición como causa de morbi-mortalidad, como intervenir el problema con el ejecutivo?. Asimismo, el diputado Ramírez de Ecuador aborda el mismo tema y plantea el problema de la Malaria, su control y los problemas que se derivan de esta problemática. El diputado Nerio Rauseo de Venezuela expone la necesidad de fortalecer los parlamentos nacionales, para hacer una mejor evaluación ante de aprobar los presupuestos y realizar mejor control a los ejecutivos, pidiendo que los organismos internacionales apoyen a los parlamentos para fiscalizar mejor esta actividad. El Diputado de Uruguay, Roque Arregui, expone sobre la situación de su país en estos grupos vulnerables, fundamentalmente en el fortalecimiento de la APS y la educación; se está trabajando en un plan para atención a los indígenas en Uruguay. Por México habla el diputado Rafael García, expone la situación de su país, la importancia de las metas del milenio y la necesidad de ir al fondo del problema, legislando en cada país contra las inequidades, lucha contra la desigualdad, las causas que la generan. La Diputada Margarita Veliz Ríos, de Cuba, plantea que de todos son conocidos los resultados del país, los cuales además fueron expuestos por Cristina, puntualiza problemas conceptuales: el hombre como ser social tienen que ser el eje central de la atención del gobierno, tiene que existir una voluntad política del estado y que este sea el que organice y busque el equilibrio, para que todos tributen a la salud y la educación; se puede hablar durante años, pero si no hay medidas concretas no se avanzará en el cumplimiento de las metas, y además hay que darle seguimiento a lo que se decide y controlarlo. El Diputado Manuel Antonio Baldizón, inserta su opinión sobre el tema en su país, el problema de los presupuestos y su propuesta para ejercer un mayor papel en los parlamentos. Se debate el tema con otras intervenciones incluyendo alguno de los expositores.

La Dra. Cristina Torres hace la exposición de su tema “Equidad Étnico Racial, Eje para alcanzar las Metas de Salud”, enfatizando las brechas existentes en mortalidad infantil y mortalidad materna, no sólo entre países de la región, sino, al interior de los mismos cuando se utiliza una perspectiva para analizar las estadísticas de salud.

El Dr. Roger Wiliam Ferreiro, experto invitado de la Presidencia de la República de Brasil, presenta la experiencia en este país sobre “la experiencia de las políticas” para la protección de Salud de los Afro Brasileños” que constituye un alto por ciento de la población de Brasil, aplicándose ya un programa especial para la atención de esta población.

Se procede a hacer la presentación del tema “VIH/SIDA y su incidencia en los grupos

étnicos, diagnóstico de la situación, acciones, recomendaciones y perspectivas”, se expone por Dr. Manuel Sierra, profesor de la Universidad de Honduras, el mismo habla sobre la crítica situación de la epidemia del Sida en Honduras y la región.

Se continua con la exposición del Doctor Alberto Barceló, Jefe de Unidad de OPS, OMS, el cual explica la situación de la Diabetes en la Región, sus complicaciones, la incidencia de ésta como enfermedad crónica no transmisible en los grupos vulnerables por etnias, proponiendo se realicen iniciativas legislativas para mejorar esta situación, pone de ejemplo algunos países como Ecuador y Guatemala.

El Diputado Raúl Ramírez de Ecuador, presenta la situación de los grupos étnicos raciales en lucha contra el VIH/SIDA, Diabetes y otros problemas de Salud en su país, exponiendo importantes valoraciones sobre el Rol de los Parlamentarios en estos temas.

El Diputado Iván Calderón de Perú, explica que en su país hay un programa sobre Sida, habla sobre la negligencia de los gobiernos en hacer los reglamentos que ponen en vigor las leyes que se aprueban.

El Diputado Julio Colma de Paraguay, expone que en su país se creó la Comisión de Pueblos Indígenas, hace una valoración de lo que es un indígena, no tienen educación ni atención en salud, viven expectantes de que se les dé algo. La Diputada Sulma Gómez expone sobre la importancia de la prevención en estas enfermedades.

La invitada por Ecuador, Luz Marina Vega explica lo referido a las leyes que no se han podido implantar y que existen problemas de fondo y estructurales.

Por último la Dra. Cristina Torres, puntualiza elementos importantes, expone que hay una ventana de oportunidades para trabajar; los parlamentarios progresistas pueden encontrar oportunidades y llevarlo a la agenda dentro del estado; es importante la participación de la Sociedad Civil, saber cuáles son sus necesidades y no hacer cosas que no se adecuen a sus problemas; los Parlamentarios deben jugar el Rol de articular, solicitar un espacio en las comisiones que atienden los Objetivos del Milenio. Debe crearse un pequeño Grupo de Trabajo que le dé continuidad al tema de las etnias y Salud.

Se comienza la sesión de trabajo del día 13 de septiembre, segundo día de actividades de la IV Conferencia Interparlamentaria de Salud, con la presentación del Panel de “Buenas prácticas en Salud para atender a los Grupos Étnicos”, experiencias novedosas en varios países de la región.

La experiencia de Cotacachi en la reducción de la mortalidad materna fue expuesta por la Dra. Luz Marina Vega de Ecuador, con experiencia en este tema y con resultados reales en su país, con el apoyo y la experiencia de otros países como Cuba; el uso de las parteras y la organización de la Comunidad fue fundamental para sus resultados.

El segundo tema “Proyecto ATO ARE: Prevención de VIH-SIDA en los territorios de Candomble Ubanda”.

Son presentados por el Doctor José Marmo, Secretario Ejecutivo de la Red Nacional de Religiones Afro de Brasil.

El tema de “Espiritualidad como base para la prevención y protección de la Salud”, se expuso por el Dr. Selso Monteiro, Sacerdote Babalorixa, el cual explica el trabajo en esta área religiosa y sus valiosas experiencias con las etnias religiosas.

La Dra. Berenice A. Kikuchi de Brasil, presenta sus experiencias en la atención a los enfermos de Anemia Falsiforme con especial énfasis en el papel de la Sociedad Civil y enfatiza en la clínica, síntomas y necesidades de prevención y tratamiento de los enfermos por enfermedad de Anemia Falsiforme.

De la Secretaría de Salud de San Pablo, el Médico Sanitarista, Responsable por la vigilancia de VIH-SIDA en el Municipio, presenta este tema y las experiencias acumuladas.

Cierra el Panel la intervención del Diputado Jorge Guamán Coronel, Presidente de la Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias del Parlatino, el cual expone la visión de Salud Interculturales en las Metas del Milenio y enfatiza en la etnicidad y la importancia de este tema de agenda en la Conferencia.

La Dip. Gisela Lara Saldaña de México, expone sus experiencias del trabajo de los Médicos tradicionalistas en su país y su interrelación de las demás especialidades; explica que en la formación médica se da la Medicina preventiva con una asignatura curricular más y no con

la suficiente importancia para nuestros países, debemos cambiar esto en nuestras facultades de medicina, explica su utilidad e insta a utilizar a estos especialistas tradicionalistas en los países que tienen grupos étnicos; explica el contenido de la creación del Instituto del Genoma en México y su importancia.

Los participantes en la Conferencia agradecen a la Organización Panamericana de la Salud por la Cooperación Técnica brindada para la realización de esta Conferencia, a través de los Panelistas, en el Marco del Convenio de Cooperación que el Parlamento mantiene desde 1993.

El Dip. Juan Bautista de Bolivia comienza el panel “Rol de los Parlamentarios para mejorar las condiciones de Vida y Salud de los Grupos étnicos y sus experiencias en Bolivia, la cual resume que la Ley (Sumi), no ha dado resultados de impacto para el seguro universal materno infantil.

La Dip. Epsy Campbell, expone el tema “Rol de la Red Parlamentaria Afro-Latinoamericana, Propuestas y Desafíos”, un tema de relevancia política, hace una valoración de las diferentes reuniones que han realizado los parlamentarios afro-latinoamericanos y los temas debatidos, en su última reunión decidieron llamarle Parlamento Negro de las Américas. Expone que se necesita ver la manera de hacer articulaciones para abordar temas estratégicos como Salud, Educación y la Justicia, los cuales son fundamentales. Realiza una propuesta la cual se incorpora a la resolución final.

El Dip. Manuel Antonio Baldizón, expone el tema “Las iniciativas relacionadas con el Desarrollo de los Pueblos Indígenas en Guatemala en la Salud”. Puntualiza que no existen políticas claras de desarrollo; expone la incidencia de la pobreza de los pueblos indígenas, los niveles de inequidad que sobrepasan los límites y explica iniciativas de leyes que focalizan problemas medulares que inciden en las Comunidades Indígenas; además el tema sobre la utilización de los recursos financieros y que éste debe garantizar el bienestar a los más desposeídos.

No existiendo otros temas que tratar, se concluyen los debates de la IV Reunión y se realizan las conclusiones por la Excelentísima Señora Senadora Sonia Escudero.

Diputada Nidia Diana Martínez Piti; Presidenta

Diputada Margarita Véliz Ríos; Secretaria Relatora

Conclusiones de la IV Conferencia Interparlamentaria de Salud y Pueblos Indígenas, Afro descendientes y otras etnias.

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 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: Desafíos y avances”.

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
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 más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza son más 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 más 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 más 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 género, la raza o etnia o la edad.

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

12. Que la Diabetes Niellitus 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 pre-valencia 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 Ong dedicadas a grupos etnico/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 etnico/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.

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.