



*Working together to promote health equity and well-being for Latin American communities*

**MIÉRCOLES, 30 DE MAYO, 2018: 8:00 AM – 9:00 AM PDT**

**Webinario: Red de Equidad en Salud en las Américas**

**PARTICIPANTES:**

Kali Basman, UCLA MPH estudiante  
Carlos Caceres, Universidad Cayetano Heredia  
Ana Clara Camarotti, CONICET  
Anna Coates, PAHO  
Anne Dubois, Dubois Betourne & Associates / UCLA Blum Center  
Gerry Eijkemans, PAHO  
Trene Hawkins, Robert Wood Johnson Foundation (RWJF)  
Bri-Ann Hernandez, UCLA Blum Center  
Ilene Hyman, Dalla Lana School of Public Health at the University of Toronto  
Andrea Leiva, UCLA Blum Center  
Sandra del Pino, PAHO  
Michael Rodriguez, UCLA Blum Center  
Pastor Murillo, UN Committee on Elimination of Racial Discrimination  
Rocio Saenz, National University Costa Rica  
Donald Simeon, University of the West Indies St Augustine  
Melissa C. Smith, UC Santa Barbara  
Eugenia Tarzibachi, Universidad de Buenos Aires/ Universidad Nacional de San Martin

**NOTA:** Para obtener detalles adicionales, las notas del webinar de marzo, la grabación y powerpoint se pueden encontrar en <https://blumcenter.ucla.edu/xowiki/summit>.

### **1. La Bienvenida - Michael Rodriguez, UCLA Blum Center**

#### **Bienvenida a nuevos miembros:**

Dra. Ana Cronin Chavez que trabaja en Born in Bradford en el Reino Unido.

#### **2. Asuntos Viejos:** ítems de acción de la última reunión

- Directorio de organizaciones miembros que trabajan en igualdad de género
- Actualmente estamos identificando organizaciones que trabajan en cualquiera de las dos áreas prioritarias. Infórmenos si trabaja en una organización que se centre en alguna de las áreas prioritarias.
- Formulario de inscripción de membresía: habrá visto una solicitud para completar el formulario de inscripción. Si aún no lo ha hecho, devuelva el suyo hoy.
- Serie de seminarios web informativos: nos gustaría solicitar sus pensamientos e ideas en las áreas en las que está trabajando que tienen implicaciones para la red y puntos de vista en los que todos podemos aprender. Puede ser cualquier área relacionada con la equidad en salud y no tiene que estar limitada a áreas prioritarias.

### **3. Informes y Anuncios**

#### **Comité de Gobernanza –Rocio Saenz, Universidad Nacional de Costa Rica**

- Comité de Gobernanza: Constitución ha sido redactado, examinado y finalizado. Investigaciones han comenzado para el diseño de sistemas de la red, así como reuniones mensuales.

- Pautas de membresía: progreso en las pautas de membresía sobre cómo se realiza la inscripción, cómo se evalúa la participación y quién puede participar. Se está desarrollando un nuevo documento para que podamos aprender a acercarnos a los diferentes miembros sobre los temas más importantes para que podamos ser lo más inclusivos posible para que todas las personas puedan compartir la misión, la visión y los valores que desarrollamos como Red.
- Comités: hemos estado trabajando con el comité de Incidencia y Comunicación para definir el término "advocacy" en inglés y español, ya que son diferentes. El comité ha cambiado de "Abogacía " a "Incidencia" en español, mientras que el inglés sigue siendo el mismo. Comenzamos a visualizar la necesidad de crear un comité de Investigación y Políticas después de los comentarios de los miembros no solo del comité, sino también de otros miembros de la Red.

### **Comité de Incidencia y Comunicación – Eugenia Tarzibachi, Universidad de Buenos Aires and Universidad Nacional de San Martín**

Eugenia es una de las primeras Co-responsables del comité, y recientemente fue autora de un libro titulado "Cosa de Mujeres: Menstruación, Género y Poder" y ganó un premio por ello. Además de Eugenia, Ximena Avellaneda de México, presidenta de GESMujer y Amy Ritterbusch de Colombia, quien se mudará a Los Ángeles pronto como uno de los miembros más nuevos de la facultad de UCLA, son los nuevos co-responsables.

Organización del Comité: La constitución del Comité, así como el marco, la estructura y las estrategias principales para avanzar en las comunicaciones, la promoción y la difusión, incluidas las metas a corto y largo plazo del plan anual de comunicaciones.

Prioridades inmediatas del comité:

- Identificar y mapear las prioridades para las políticas públicas en las Américas relacionadas con nuestras áreas prioritarias identificadas, así como identificar otras reclamaciones estructurales con fuertes implicaciones en toda la región.
- Identifique a las organizaciones que están trabajando en las áreas de prioridad de la red con el fin de agregar sinergia a los esfuerzos realizados por cada uno de nosotros que trabajamos en equidad en salud.
- Desarrollar un plan para apoyar todo lo relacionado con la educación pública, la conciencia pública con respecto a la desigualdad en salud y también desarrollar un plan vinculado a las campañas de promoción a través de la región.
- Desarrollar un plan de diseminación sobre los resultados de las recomendaciones de la OPS que se esperan para septiembre / octubre de este año.

**Nombre de la red:** para asegurar la inclusión sin faltarle el respeto a aquellos que asocian el acrónimo con una conexión religiosa, cambiaremos el nombre a RAES, Red de las Américas de Equidad en Salud.

**Seminario web informativo:** presentaremos nuestra primera serie de seminarios web informativos "Herramienta de datos de desigualdades en salud" el lunes 18 de junio a las 12:00 p.m. PDT, que está abierta al público. Los miembros de la red que presentan este seminario web son: Malgorzata Miszkurka, Agencia de Salud Pública de Canadá, y Margo Greenwood, Universidad de Northern British Columbia. No dude en enviar la invitación a sus redes. El webinar se grabará para aquellos que no puedan hacerlo, pero quieren verlo más tarde.

### **4. Problemas de raza / origen étnico; Poblaciones indígenas e inmigrantes**

Política de Etnicidad y Salud recientemente- Dra. Anna Coates, Jefa de la Oficina de Equidad, Género, Diversidad Cultural, Dr. Gerry Eijkemans, Jefa de la Unidad de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales, y Sandra del Pino, Asesora de Diversidad Cultural

La OPS tiene un mandato normativo muy fuerte con respecto a las políticas y marcos, que guían los acuerdos entre los Ministerios de Salud de las Américas, que guían nuestra cooperación técnica con respecto a la implementación de esos acuerdos. El marco normativo es importante para nosotros. Tenemos reconocimiento en la equidad que afecta a las

poblaciones indígenas desde 1993, resoluciones que se centran en las inequidades en salud, específicamente para las poblaciones indígenas con respecto a la salud y los derechos humanos.

El acceso a la salud y la cobertura de salud son parte del desarrollo y los objetivos sostenibles. No solo hablamos sobre la capacidad de respuesta, sino que también nos enfocamos en las barreras de estas poblaciones cuando intentamos acceder a la salud, lo que nos permite puntos de entrada para abordar esos problemas.

Plan Estratégico 2014-2019: Identificar 4 temas transversales, con énfasis y enfoque en los enfoques, que deben ser dirigidos y abordados por la OPS y todos los estados miembros con sus políticas y programas, incluyendo género, equidad, derechos humanos y etnicidad. Esto nos hace únicos en el sistema de la OMS, porque somos la única entidad que tiene un enfoque especial en la equidad. La Política de Etnicidad y Salud recientemente fue aprobada en septiembre de 2017.

### **¿Por qué una política sobre etnicidad y salud?**

Los estados miembros han avanzado mucho en este tema en términos de expandir el enfoque a la salud indígena. Tener un marco documentado en etnicidad y salud es importante porque no hay otro documento conceptual en el sistema de la ONU o de la OMS que tenga este enfoque. Los objetivos más allá de abordar específicamente las poblaciones indígenas y otros grupos que viven en situaciones vulnerables, específicamente los afrodescendientes y los grupos romaníes en la región, debían vincular un marco normativo con otros marcos normativos existentes fuera de la OPS y más allá de la salud. Nuestra política se enmarca dentro de esos marcos normativos.

### **Elementos clave:**

Nos estamos expandiendo más allá de los determinantes sociales de la salud. También queremos tener un enfoque que aborde no solo la marginación, sino también enfoques diferenciados, que tengan en cuenta la etnia y los factores estructurales con respecto a los impulsos históricos de colonización, en particular un enfoque de equidad sanitaria para las poblaciones discriminadas dentro del marco individual y colectivo derechos.

Es importante también incorporar la equidad para comprender la colonización y la discriminación, que forma parte de los sistemas de conocimiento. Cuando hablamos de servicios y sistemas de salud basados en un sistema y prácticas alienígenas, constituye una barrera para las poblaciones étnicas. Lo que la política trata de promover es un diálogo de equidad entre diferentes sistemas de conocimiento basados en la equidad.

También consideramos la cultura como un recurso útil para la salud. No hemos hablado sobre las barreras culturales, solo las diferencias culturales y la necesidad de que ambas partes se adapten para que tengan una pertinencia cultural. Esto significa que una de las principales formas de hacerlo es con la participación de todos los grupos: participación real, no solo opiniones, sino participación que realmente formule respuestas. Fundamentalmente, un enfoque intercultural permitiría a todos en todo el mundo contar con servicios de salud apropiados, culturales y seguros.

### **Líneas prioritarias:**

- 1) Generación de evidencia: parte de la discreción es la falta de datos y visibilidad. Necesidad de acciones políticas y participación. Incorporación o articulación con tradición y medicinas complementarias.
- 2) Acción política: Promover políticas públicas que aborden la etnicidad desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud
- 3) Participación Sociocultural: Promover la participación social y alianzas estratégicas con grupos étnicos en el desarrollo de políticas y estrategias orientadas a generar equidad.
- 4) Medicina tradicional y complementaria: Promover el diálogo para el desarrollo y diseño de políticas y programas que incluyan medicamentos tradicionales, ancestrales y complementarios dentro de los sistemas nacionales de salud.
- 5) Competencia intercultural: Desarrollar capacidades en todos los niveles (institucional y comunitario) para incorporar enfoques interculturales en todas las políticas, planes y proyectos.

## **Operacionalización de la política**

Se están llevando a cabo varias consultas nacionales y subregionales en las que participan ministerios, así como indígenas, afrodescendientes y romaníes. El plan de acción incluirá líneas de prioridad específicas para que podamos garantizar la implementación y el seguimiento de esas acciones. Tenemos varios ejemplos de cómo funciona un enfoque intercultural en la práctica con áreas prioritarias en términos de seguridad cultural, maternidad materna, reducción de riesgos, etc.

Según lo expresado por Carlos Cáceres: Es excelente que consideremos la diversidad cultural con respecto a la salud. Desde mi punto de vista, esto no es solo acerca de las formas culturalmente adecuadas de acercarse a los servicios de salud y el acceso, sino que no necesariamente asume un sistema y sistema médico occidental como estándar de conocimiento. Se trata más de entender la diversidad dentro de lo que hacemos en nuestro sistema. Aunque se ha hecho mucho, aún tenemos que estudiar más los sistemas, desarrollar el conocimiento médico y de salud mucho más profundamente. El diálogo debe ser abierto con respecto a la equidad en salud en la región de las Américas, donde existen tanto conocimiento y tradiciones largas y ricas.

## **Pastor Murillo, Vicepresidente del Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación Racial**

Los problemas de los afrodescendientes son de importancia crítica para la agenda global actual. En la medida del último informe sobre los riesgos mundiales, el cambio climático, el extremismo, incluido el fascismo, el racismo y la xenofobia y todas las demás expresiones, tienen un impacto significativo en la agenda internacional. Los afrodescendientes son hijos de víctimas que sobrevivieron a la transatlántica y posterior a la migración, junto con las poblaciones indígenas. Los pueblos indígenas desempeñan un papel fundamental en lo que respecta al cambio climático y las migraciones y desempeñan un papel central en la agenda, especialmente en las regiones de las Américas y a escala mundial.

A nivel mundial, vemos que el contexto y los resultados de las elecciones estadounidenses, y ahora el contexto que vive en Europa, están muy cruzados por esta demanda. La cuestión de Italia, como es el caso más reciente, y las recientes elecciones en Alemania, donde un grupo abierto racista hizo comentarios en el Parlamento alemán. Después de la Segunda Guerra Mundial, no se habían involucrado en la esfera política. Hablando específicamente de las poblaciones de Afrodescendientes, es importante observar los importantes avances logrados en la agenda internacional, particularmente de la Conferencia Mundial contra el Racismo. El racismo ahora se concibe en un sentido más amplio, y reconocemos un estrecho vínculo entre el racismo y la pobreza que afecta a las poblaciones afrodescendientes. Existe un reconocimiento de la discriminación racial, pero todavía se demora en comprender las implicaciones de la situación, no solo para los afrodescendientes, sino también para la comunidad internacional.

Quiero establecer la interdependencia en el tratamiento de los determinantes de la salud social que afectan al 40% de la población afrodescendiente y al 10% de las poblaciones indígenas en las Américas. Esto tiene un peso determinante para alcanzar los objetivos de los ODS, así como los objetivos globales para enfrentar los desafíos del cambio climático y las amenazas planteadas por los desastres naturales, que incluyen la comprensión de cómo se deben contemplar los afrodescendientes y los indígenas.

**Item de acción:** envíe un correo electrónico a [HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu](mailto:HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu) si tiene alguna pregunta, comentario o sugerencia sobre alguna de las presentaciones realizadas hoy.

## **5. Recordatorios**

- Registrarse: webinar informativo - Herramienta de datos de desigualdades en salud - o Lunes, 18 de junio de 2018 a las 12:00 p.m. PDT
- Nueva dirección de correo electrónico: [HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu](mailto:HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu)

## **6. Próxima reunión: miércoles, 27 de junio de 2018 8 a.m. PT.**

**Items de acción:**

1. Registrarse y asistir a un seminario web informativo el 18 de junio
2. Envíe políticas específicas para ser tratadas en su país
3. Presente su formulario de inscripción de membresía
4. Comparta sus noticias y actividades con la red
5. Promocione su trabajo en la red: envíenos un correo electrónico para que podamos darle un lugar en el seminario web mensual.
6. Tenga en cuenta que los correos electrónicos de la red ahora se enviarán a su casilla de correo electrónico desde nuestra nueva dirección de correo electrónico: [HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu](mailto:HealthEquidadNetwork@mednet.ucla.edu)



## Los Derechos de las Mujeres son Abordados por Organizaciones de todas las Américas

	Alcance:		Internacional	Regional			Nacional	Local		
	Femicidio/ Violencia contra Mujeres/ Practicas Nocivas	Enfermedad Crónica	Salud Reproductiva y Sexual	Salud Materna/Morbilidad ad Materna	Salud Mental	Educación Sexual	Trafico de Personas	Derechos Humanos y de la Mujer/ Igualdad de Género	Embarazo Adolescente No Planificado	Matrimonio Infantil, Temprano y Forzado
<b>South America</b>										
<b>Argentina</b>										
Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer	X	X	X			X		X	X	
Equipo Latinoamericano de Justicia y Genero	X		X					X		
<b>Bolivia</b>										
Coordinadora de la Mujer	X		X					X		
<b>Brazil</b>										
Catolicas pelo Direito de Decidir-Brazil						X				
Equipo de Comunicación Alternativa con Mujeres						X		X		
Reprolatina	X	X	X	X		X		X		
<b>Ecuador</b>										
Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas de Caribe (RSMLAC)			X							
<b>Paraguay</b>										
Kuna Roga de Encarnación	X	X	X				X			
<b>Uruguay</b>										
Mujer y Salud en Uruguay			X							
<b>Peru</b>										
CLADEM	X		X							
Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)	X		X				X		X	
18	25-April-18	Webinario: Red de Equidad en Salud en las Américas								