



60.º CONSEJO DIRECTIVO

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

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2023

Punto 8.10-E del orden del día provisional

CD60/INF/10(E)
11 de julio del 2023
Original: español

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE ETNICIDAD Y SALUD 2019-2025: INFORME DE PROGRESO

Antecedentes

1. La finalidad del presente documento es informar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre el progreso en la ejecución de la *Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025* (documento CD57/13, Rev. 1), aprobada por el 57.º Consejo Directivo de la OPS en el 2019 por medio de la resolución CD57.R14 (1, 2) y en la que se establecen metas y objetivos específicos para el período 2019-2025 en consonancia con indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (3) e indicadores de resultados intermedios del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 (4). En el 2017, durante la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, se había aprobado la *Política sobre etnicidad y salud* (5), orientada a promover las medidas necesarias para garantizar un enfoque intercultural en el acceso a la atención y los servicios de salud. En el marco de la salud universal, los Estados Miembros de la OPS llevan a cabo acciones para asegurar que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin ningún tipo de discriminación, a servicios de salud integrales, adecuados, oportunos y de calidad. A pesar de esos esfuerzos, los miembros de ciertos grupos étnicos —entre ellos, las poblaciones Indígenas, afrodescendientes o romaníes— continúan enfrentándose a situaciones de desigualdad, discriminación y exclusión social.

Análisis del progreso alcanzado

2. La Región de las Américas es la primera región de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que adopta una estrategia y un plan de acción de estas características. Con aportes sustanciales de los Estados Miembros y de expertos regionales y mundiales, se marca así un hito en la aceptación mundial de la necesidad de abordar la marginalización y la discriminación por razones de etnicidad, ya que, en interacción con otros determinantes estructurales como el género, producen inequidades en el ámbito de la salud. La *Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025* (1) promueve enfoques interculturales en la salud e impulsa acciones sobre los determinantes sociales de la salud, con la participación de los grupos involucrados.

3. El documento técnico *Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025: Indicadores de impacto y de proceso* (6) y su edición revisada (7) contienen especificaciones técnicas para la implementación. Se buscó información en los países y territorios relativa al cumplimiento de los indicadores y sus medios de

verificación. Además, se elaboraron formularios para solicitar a las representaciones de la OPS que corroboraran y complementaran la información y los datos disponibles sobre los indicadores.

4. En el siguiente cuadro se presenta el progreso alcanzado con respecto a los objetivos de la estrategia y plan de acción. Por lo que se refiere a los indicadores de impacto, diversas razones hacen que no se cuente con información suficiente para confirmar si algún país o territorio de la Región cumple con sus atributos específicos. En primer lugar, algunos países aún no cuentan con la variable étnica en sus sistemas de información; otros, que sí la tienen, no proporcionaron los datos solicitados o enviaron información fragmentada. Además, el impacto de la pandemia de COVID-19 sobre las poblaciones, sistemas y servicios de salud hizo que, durante un importante período, la atención en salud y la información generada por la misma se centraran en los aspectos más estrechamente ligados a la pandemia.

Objetivo 1: Reducción de la razón de mortalidad materna	
Indicador, línea de base y meta	Situación
Número de países y territorios que han reducido la brecha de mortalidad materna en al menos un 30% en al menos una de las siguientes poblaciones: indígenas, afrodescendientes y romaníes Línea de base (2019): 0 Meta (2025): 12	En tres países con datos disponibles para estimar la razón de mortalidad materna desagregada, en períodos muy puntuales, se ha podido observar que las mujeres afrodescendientes se encuentran en desventaja con respecto a las no afrodescendientes.
Objetivo 2: Reducción de la tasa de mortalidad de menores de 5 años	
Indicador, línea de base y meta	Situación
Número de países y territorios que han reducido la brecha de mortalidad de menores de 5 años en al menos un 30% en al menos una de las siguientes poblaciones: indígenas, afrodescendientes y romaníes Línea de base (2019): 0 Meta (2025): 12	En seis países con datos disponibles para estimar la mortalidad de menores de cinco años desagregada, en períodos muy puntuales, se ha podido observar que la infancia en la población afrodescendiente presenta algún grado de desventaja con respecto a la infancia no afrodescendiente.
Objetivo 3: Reducción en la incidencia de tuberculosis	
Indicador, línea de base y meta	Situación
Número de países y territorios que han reducido la incidencia de tuberculosis en población indígena, afrodescendiente o romaní en al menos un 50% en comparación con 2015 Línea de base (2019): 0 Meta (2025): 8	Cuatro países que cuentan con datos están avanzando hacia el cumplimiento del indicador en sus poblaciones Indígenas (año de corte: 2020). Se requerirá evaluar la situación y el comportamiento del indicador en los próximos años debido al impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios esenciales de salud relacionados con la tuberculosis (8).

Línea de acción estratégica 1: Generación de evidencia

5. Se observan avances en la producción, la gestión integral y el análisis de información de salud desglosada por etnicidad. Sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo la generación de evidencia, especialmente por estas vías: incorporar la autoidentificación étnica como variable dentro de las estadísticas vitales; incluir en la agenda de investigación nacional el compromiso explícito de examinar la etnicidad y la salud, y usar la información de salud de los grupos étnicos para desarrollar políticas, estrategias, planes o programas.

Objetivo 1.1: Promover la producción de datos e información desglosada sobre la salud de los distintos grupos étnicos y sus determinantes	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>1.1.1 Número de países y territorios que incorporan la autoidentificación étnica como variable en sus registros de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones)</p> <p>Línea de base (2019): 8 Meta (2025): 15</p>	<p>Se mantiene el número de países y territorios según la línea de base. No se ha avanzado en este indicador.</p>
<p>1.1.2 Número de países y territorios que capturan datos sobre la autoidentificación étnica en los registros administrativos de salud</p> <p>Línea de base (2019): 8 Meta (2025): 15</p>	<p>Al 2022, 11 países cumplían con el indicador.</p>
Objetivo 1.2: Fortalecer las capacidades institucionales para realizar un análisis de la situación de salud con un enfoque étnico	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>1.2.1 Número de países y territorios que cuentan con un perfil nacional de la situación de salud actualizado con datos desglosados por etnicidad y sexo</p> <p>Línea de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p>	<p>En el 2022, 12 países cumplían con el indicador.</p>

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Objetivo 1.3: Promover la investigación sobre la salud de la población indígena, afrodescendiente, romaní y de otros grupos étnicos	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
1.3.1 Número de países y territorios que incorporan en su agenda de investigación un compromiso explícito para examinar la etnicidad y la salud Línea de base (2019): 8 Meta (2025): 12	Se mantiene el número de países y territorios según la línea de base. No se ha avanzado en este indicador.
1.3.2 Numero de países y territorios que han completado algún estudio sobre barreras para el acceso equitativo a los servicios de salud Línea de base (2019): 24 Meta (2025): 36	Al 2022, 28 países daban cumplimiento a este indicador.
Objetivo 1.4: Promover mecanismos de disseminación de información sobre etnicidad y salud, y su uso para la toma de decisiones, la promoción de este enfoque y la rendición de cuentas	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
1.4.1 Número de países y territorios que usan la información de salud de los diversos grupos étnicos en el desarrollo de políticas, estrategias, planes o programas Línea de base (2019): 16 Meta (2025): 36	En el 2022, 17 países cumplían con el indicador.

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Línea de acción estratégica 2: Impulso de la acción en materia de políticas para el acceso a la salud universal

6. En la actualidad, se están llevando a cabo intervenciones en algunos países en las que se reconoce e implementa un abordaje intercultural e intersectorial, junto a acciones sobre los determinantes sociales y la eliminación de la discriminación. A pesar de esos avances, existen vacíos normativos en relación con los estándares internacionales; la implementación de políticas que aborden la inequidad y la discriminación por origen étnico en el sistema de salud; el desarrollo de sistemas de salud con un enfoque intercultural, y la producción de informes periódicos para rendir cuentas sobre la reducción de inequidades étnicas en la salud.

Objetivo 2.1: Promover acciones de política pública que aborden la etnicidad y la salud	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>2.1.1 Número de países que han ratificado el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre pueblos indígenas y tribales</p> <p>Línea de base (2019): 13 Meta (2025): 15</p>	En el 2022, 14 países cumplían con el indicador.
<p>2.1.2 Número de países y territorios que implementan políticas que abordan las inequidades étnicas en la salud</p> <p>Línea de base (2019): 17 Meta (2025): 26</p>	Al 2022, 19 países cumplían con el indicador.
<p>2.1.3 Número de países y territorios que han incorporado la etnicidad y la salud en sus agendas nacionales de desarrollo</p> <p>Línea de base (2019): 13 Meta (2025): 19</p>	En el 2022, 15 países daban cumplimiento al indicador.
Objetivo 2.2: Impulsar sistemas y servicios de salud culturalmente apropiados para todos	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>2.2.1 Número de países y territorios que desarrollan o cuentan con sistemas de salud con un enfoque intercultural</p> <p>Línea de base (2019): 16 Meta (2025): 26</p>	Al 2022, 17 países cumplían con este indicador.
<p>2.2.2 Número de países y territorios que cuentan con políticas que abordan la discriminación por origen étnico en el sistema de salud</p> <p>Línea de base (2019): 6 Meta (2025): 12</p>	En el 2022, nueve países cumplían con el indicador

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Objetivo 2.3 Promover mecanismos de rendición de cuentas para la reducción de las inequidades en salud	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>2.3.1 Número de países y territorios que producen un informe periódico para rendir cuentas sobre la reducción de inequidades étnicas en la salud</p> <p>Línea de base (2019): 0 Meta (2025): 6</p>	<p>Con la información disponible, no se ha logrado establecer el cumplimiento del indicador en ninguno de los países ni territorios.</p>

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Línea de acción estratégica 3: Participación social y alianzas estratégicas

7. Mediante la información obtenida, se puede constatar un tímido avance en el fomento de la participación social en salud de la población Indígena, afrodescendiente, romaní y de otros grupos étnicos. Existe escasa evidencia sobre alianzas estratégicas entre estos grupos y otros actores relevantes para el desarrollo de políticas y acciones relacionadas con la salud.

Objetivo 3.1: Promover la participación de los diversos grupos étnicos en el desarrollo de políticas y acciones relacionadas con su salud	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>3.1.1 Número de países y territorios que garantizan la participación social de los diversos grupos étnicos en los mecanismos nacionales relacionados con políticas y acciones de salud</p> <p>Línea de base (2019): 15 Meta (2025): 26</p>	<p>En el 2022, 16 países cumplían con el indicador.</p>
<p>3.1.2 Número de países y territorios que disponen de mecanismos oficiales para la participación social en la rendición de cuentas sobre la reducción de las inequidades étnicas en salud</p> <p>Línea de base (2019): 8 Meta (2025): 16</p>	<p>Al 2022, nueve países daban cumplimiento al indicador.</p>

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Línea de acción estratégica 4: Reconocimiento de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional y complementaria

8. En los últimos años, desde la OPS se están promoviendo los diálogos de saberes, una herramienta clave para avanzar hacia distintos fines participativos, estrategias, programas e intervenciones. Entre ellos, el desarrollo y el fortalecimiento de modelos interculturales de salud, como una forma de centrar la atención en las necesidades de las personas y las comunidades, al tomar en cuenta las diferentes cosmovisiones de los distintos grupos. Se han producido pocos avances en esta línea estratégica, por lo que resulta urgente seguir apoyando a los Estados Miembros para que refuercen sus competencias en salud intercultural. La OPS continuará impulsando acciones concretas para hacer operativas las normativas que existen actualmente en relación con la medicina tradicional y los conocimientos ancestrales.

Objetivo 4.1: Promover el reconocimiento, el respeto y la protección de la medicina tradicional, ancestral y complementaria, basada en el conocimiento, en los sistemas nacionales de salud	
Indicador*, línea de base y meta	Situación
<p>4.1.1 Número de países y territorios que cuentan con leyes, políticas o estrategias para reconocer, respetar, proteger e incorporar la medicina tradicional, ancestral y complementaria, basada en el conocimiento, en los sistemas nacionales de salud</p> <p>Línea de base (2019): 17 Meta (2025): 24</p>	<p>Se mantiene el número de países y territorios según la línea de base. No se ha avanzado en este indicador.</p>
<p>4.1.2 Número de países y territorios que cuentan con instancias institucionales y herramientas orientadoras para promover el respeto hacia los sabedores tradicionales y terapeutas ancestrales en el sector de la salud</p> <p>Línea de base (2019): 10 Meta (2025): 24</p>	<p>En el 2022, 12 países cumplían con el indicador.</p>

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Línea de acción estratégica 5: Desarrollo de las capacidades a todos los niveles

9. En la Región, se han realizado esfuerzos para capacitar al personal de salud, tanto institucional como comunitario, en salud intercultural; en la promoción y el fortalecimiento de la práctica y los saberes de los agentes de la medicina tradicional, y en el fomento de la participación, en los sistemas de salud, de personas representativas de los distintos grupos étnicos; todo ello con el objetivo de promover una atención

culturalmente pertinente, que empodere a la comunidad y responda a sus necesidades específicas. Debe fortalecerse el enfoque de interculturalidad y acción sobre los determinantes sociales en los diseños curriculares de las carreras profesionales.

Objetivo 5.1: Fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias en cuanto a la etnicidad y la salud	
Indicador* , línea de base y meta	Situación
<p>5.1.1 Número de países y territorios que han incorporado la interculturalidad en los contenidos curriculares de las carreras profesionales en ciencias de la salud o que han incluido la formación en competencias interculturales para los profesionales de la salud</p> <p>Línea de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p>	<p>Se mantiene el número de países y territorios según la línea de base. No se ha avanzado en este indicador.</p>
<p>5.1.2 Número de países y territorios que cuentan con mecanismos institucionales para incorporar a profesionales procedentes de los diversos grupos étnicos en los servicios de salud</p> <p>Línea de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p>	<p>En el 2022, 13 países cumplían con el indicador.</p>
<p>5.1.3 Número de países y territorios que cuentan con mecanismos formales para la capacitación sobre interculturalidad del personal de salud a nivel comunitario</p> <p>Línea de base (2019): 5 Meta (2025): 10</p>	<p>Al 2022, seis países daban cumplimiento a este indicador.</p>

* Desglosado por población indígena, afrodescendiente o romaní, según corresponda a la composición étnica de cada país.

Enseñanzas extraídas

10. En la Región de las Américas se han impulsado importantes medidas para garantizar la adopción de un enfoque intercultural en el acceso a la atención y los servicios de salud, teniendo en cuenta los determinantes sociales, desde un plano de igualdad y respeto mutuo. De esta forma, se ha reconocido el valor de las prácticas culturales de los distintos grupos étnicos, sus estilos de vida, su organización social, sus sistemas de valores, sus tradiciones y cosmovisiones. Algunos de estos esfuerzos pueden no haber quedado visibilizados en este informe por no existir información sobre ellos publicada en sitios oficiales o por no haberse reportado dicha información a la hora de recolectarla.

11. Los diversos proyectos, planes y estrategias que se impulsan desde la OPS constituyen una oportunidad para fortalecer la ejecución de esta iniciativa, ya que, desde cada uno de ellos, pueden desplegarse acciones en relación con los determinantes sociales de la salud y fomentarse la participación de los distintos grupos étnicos, con la incorporación además de los enfoques de género y de curso de vida. Es importante tener presente la variedad de factores relacionados con la vulnerabilidad a los que se ven enfrentados ciertos grupos, como los Pueblos Indígenas y la población afrodescendiente. Un enfoque interseccional permitirá trabajar hacia la equidad en salud, al abordarse las complejas interacciones y variedad de condiciones que los afectan.

12. El progreso en las cinco líneas de acción de esta estrategia se vio afectado, como casi todas las iniciativas de salud pública en curso, por la pandemia de COVID-19. A pesar de ello, la pandemia también constituyó una oportunidad para recordar a los sistemas de salud de la Región que determinados grupos étnicos se han encontrado en una situación de vulnerabilidad mayor que la población general, y reflexionar sobre ello. En algunas comunidades Indígenas, especialmente en la cuenca amazónica, existían ya desafíos como la tuberculosis, la malaria, el sarampión y la fiebre amarilla, que sumados a la falta de agua y saneamiento, entre otros factores, multiplicaron la vulnerabilidad de estas poblaciones frente al SARS-CoV-2 (9).

Medidas necesarias para mejorar la situación

13. Habida cuenta de los logros y los retos presentados en este informe, se proponen las siguientes medidas a la consideración de los Estados Miembros:

- a) Reforzar la producción de datos desagregados por pertenencia étnica incorporando la autoidentificación étnica dentro de los sistemas nacionales de estadísticas vitales y registros administrativos de salud, e incluyendo en las agendas de investigación nacionales el compromiso explícito de examinar la etnicidad y la salud.
- b) Avanzar en la ratificación del Convenio 169 de la OIT e impulsar políticas que aborden las necesidades de los distintos grupos étnicos y el desarrollo de estudios de barreras de acceso para estas poblaciones.
- c) Continuar fomentando la participación social de las poblaciones Indígenas, afrodescendientes, romaníes y de otros grupos étnicos, así como las alianzas estratégicas con estas comunidades, según el contexto nacional, y asegurar la participación de las mujeres en el abordaje de cualquier tema de salud que les afecte.

14. Por su parte, la Oficina Sanitaria Panamericana continuará apoyando el trabajo de los Estados Miembros para asegurar la efectiva transversalización de la interculturalidad en los distintos programas y avanzar hacia la equidad étnica en todos los países y territorios de la Región. En ese sentido, se fortalecerá la cooperación

técnica para que se produzcan avances en los indicadores de la estrategia y plan de acción hacia el 2025, a través de herramientas como los diálogos interculturales, que promuevan la interculturalidad desde los niveles locales del sistema de salud.

Intervención del Consejo Directivo

15. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025 [documento CD57/13, Rev. 1]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=49792-cd57-13-s-estrategia-pda-etnicidad&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es.
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025 [resolución CD57.R14]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50629-cd57-r14-s-estrategia-pda-etnicidad&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es.
3. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago: Naciones Unidas; 2018. (LC/G.2681-P/Rev.3). Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/documentos/plan-estrategico-organizacion-panamericana-salud-2020-2025>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre etnicidad y salud [documento CSP29/7, Rev. 1]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=docdownload&gid=42014&Itemid=270&lang=es.

6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025. Indicadores de impacto y de proceso. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54920>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025. Indicadores de impacto y de proceso. Edición revisada. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57053>.
8. Organización Panamericana de la Salud. El diagnóstico de nuevos casos de tuberculosis se redujo entre un 15 y 20% durante 2020 en las Américas debido a la pandemia. Washington, D.C.: OPS; 24 de marzo del 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2021-diagnostico-nuevos-casos-tuberculosis-se-redujo-entre-15-20-durante-2020>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52252/OPSIMSPHECOVID-19200030_spa.pdf.

- - -