



**PARTICIPACIÓN DE ACTORES SOCIALES EN LAS ACTIVIDADES  
DEL PROCESO DE CUMBRES DE LAS AMÉRICAS**  
6 al 8 de junio de 2022  
Sheraton Grand Los Angeles  
Los Ángeles, Estados Unidos

OEA/Ser.E  
ASCA/Foro-47/22  
5 julio 2022  
Original: Inglés

## **INFORME DE RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO SALUD Y RESILIENCIA DE LA IX CUMBRE DE LAS AMÉRICAS<sup>1</sup>**

### **Grupo de Trabajo Salud y Resiliencia de la IX Cumbre de las Américas**

---

<sup>1</sup> Las recomendaciones contenidas en este documento fueron formuladas por los integrantes de los grupos de trabajo temáticos de las siguientes subregiones: i) Canadá, Caribe y Estados Unidos, ii) Mesoamérica, y iii) Sudamérica.

Nosotros, las y los jefes de Estado y de Gobierno de las Américas, nos comprometemos a:

1. Lograr, para la Décima Cumbre de las Américas, el consenso sobre un Plan de Acción sobre Salud y Resiliencia en las Américas, para comenzar en el presente año 2022 finalizando en el año 2030.
2. Abordar los efectos de la pandemia de COVID-19, promover las inversiones en estudios científicos para identificar y documentar el COVID-19 con las complicaciones secundarias causadas por el virus y la aplicación de la vacuna a través del presente plan de Acción, a fin de evaluar, reforzar la capacidad y la resiliencia de los sistemas de salud, telesalud, telemedicina, las cadenas de valor sanitarias a nivel nacional, regional, situando a la persona en el centro de las políticas de salud, y resiliencia, con inclusión de la salud física, mental, teniendo en cuenta el efecto desproporcionado, las necesidades únicas de quienes forman parte de grupos en condición de vulnerabilidad, marginación en los Estados Miembros estos incluyen:
  - Mujeres
  - La Niñez
  - Adolescentes
  - Adultos mayores
  - Personas con discapacidades
  - Comunidad LGTBI
  - Comunidades indígenas y afrodescendientes
  - Comunidades basadas en fe
  - Migrantes
  - Y otros grupos en condición de vulnerabilidad
3. Incluir nuevas estrategias que garanticen el sistema de salud universal para erradicar la brecha que aumenta entre la tasa de personas desempleadas, con bajo nivel de educación y formación, entre otros grupos con dificultades económicas y sociales sin ingresos propios, afectados por el Covid-19 y futuras pandemias o endemias.
4. Incentivar a los países que ejecuten los programas internacionales de liderazgos en salud sexual reproductiva y planificación familiar, con el apoyo del Instituto Panamericano de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), adaptando los estándares internacionales de derechos humanos en salud, tales como:
  - a) Protocolos de atención a las Mujeres, Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos mayores, Personas con discapacidades, Comunidad LGTBI, (*Basados en la declaración americana de los derechos y deberes del hombre, Convención Americana de DDHH y los demás instrumentos interamericanos de protección contiene principios y derechos relevantes para las personas LGTBI*) Comunidades indígenas y afrodescendientes, Comunidades basadas en fe, y Migrantes sobre todo a embarazadas y al concebido sin discriminación víctimas de violencia y abuso sexual con enfoque en derechos humanos de las víctimas y que sean adecuados a sus necesidades particulares.
  - b) Elaboración de la cartilla de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad visual en Braille para que se haga su difusión de fácil acceso, y en medios digitales, para aquellos con discapacidad auditiva, incluyendo lenguaje accesible para personas que no tienen conocimientos tecnológicos.

- c) Incorporar material de educación sexual de edad apropiada, respetando y aplicando los instrumentos y Tratado-multilaterales para proteger los derechos humanos, la declaración americana de los derechos y deberes del hombre. La convención americana sobre DDHH y los demás instrumentos interamericanos de protección que contienen principios y derechos relevantes para las personas LGTBI especialmente haciendo énfasis en la protección de los derechos del niño y vida familiar en programas educativos y en políticas públicas.
  - d) De manera especial creemos conveniente la revisión inmediata de toda práctica que modifique las características sexuales de las personas intersex sin razones médicas fehacientes y sin el pleno consentimiento informado de esta.
5. Promover los derechos sexuales y derechos reproductivos; La declaración americana de los derechos y deberes del hombre y la Convención americana sobre DDHH y los demás instrumentos Interamericanos de protección que contienen principios y derechos relevantes para las personas LGTBI.
6. Elaborar seriamente un Plan de Acción que incluya entre otros, La determinación de medidas nacionales y de cooperación internacional para:
- a) Promover la armonización y la convergencia de las normas que rigen los sistemas de salud de las Américas estableciéndose planes de nación y presupuestos públicos.
  - b) Crear mecanismos de auditoría, monitoreo y seguimiento de manera integral que contribuyan a garantizar el cumplimiento apropiado de los planes de acción, para prestar servicios de salud eficaz, eficientes, inclusivos con calidad y calidez que lleguen a nuestras poblaciones, especialmente a aquellas en situación de vulnerabilidad y que ha sido históricamente marginadas.
  - c) Fortalecer el crecimiento de la educación y capacitación de profesionales en el campo de la medicina, la salud pública integral y la investigación científica biomédica estableciéndose un sistema de selección de acuerdo con las necesidades de cada región, para cubrir las necesidades de los grupos en condición de vulnerabilidad Mujeres, Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos mayores, Personas con discapacidades, Comunidad LGTBI, Comunidades indígenas y afrodescendientes, Comunidades basadas en fe, migrantes, Y otros grupos en condición de vulnerabilidad. y al mérito del profesional.
  - d) Adoptar dentro del plan de acción políticas integrales de inclusión en salud, educación, empleo para personas con discapacidad, con énfasis en niños, niñas, adolescentes (Con síndrome de Down, Autismo, personas sin el sentido de la visión, auditivo y habla) en base A la A-65 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
  - e) Instar a los estados miembros a fortalecer los servicios de salud mental en la prevención del consumo problemático de sustancias psicotrópicas, conducta suicida, enfermedades mentales, con la atención integral e inclusión social de las personas a través del acceso, y cobertura de servicios de salud mental de base comunitaria que incluyan orientación sexual e identidad de género.
  - f) Priorizar la seguridad alimentaria y el agua potable para permitir una transición y adaptación postpandemia y desastres naturales adecuada a las circunstancias.
  - g) Crear normas jurídicas a través de nuestros poderes legislativos para que apoyen transparencia, monitoreo y seguimiento a los medicamentos donados para que se garantice que tengan propia distribución equitativa sin discriminación en la ciudadanía.
  - h) Incentivar la auditoría de los mecanismos de financiamiento a fin de alentar la participación de las instituciones financieras en el fortalecimiento de los sistemas de salud, para la preparación y respuesta ante una pandemia.
  - i) Incrementar el financiamiento de la investigación tecnológica y el desarrollo para ampliar la capacidad de producción de suministros médicos para la resiliencia sanitaria regional de los Estados Miembros, y evitar el derroche presupuestal por su caducación,

- y así evitar la corrupción.
- j) Incentivar la auditoría y transparencia para la revisión de presupuestos de salud actuales y promover conductas éticas para prevenir la corrupción con la debida fiscalización de entes o comités autónomos a los gobiernos. Fomentando el fortalecimiento de la ciudadanía para continuar con los objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 en favor de la transparencia y rendición de cuentas.
  - k) Que los Estados Miembros promuevan la creación y financiamiento de observatorios de presupuestos de salud, aliados con la sociedad civil, para garantizar un control ciudadano y una buena rendición de cuentas.
  - l) Aprovechar la práctica de medicina alternativa basada en evidencias y utilizar la práctica y herramientas de aplicación digital (Telemedicina, Telesalud) así como fortalecer la cooperación y el intercambio de mejores tratamientos para el desarrollo y la utilización de esas técnicas y tecnologías con ética profesional, y confidencialidad.
  - m) Facilitar el acceso a tratamientos y atención preventiva para fortalecer la capacidad nacional y regional de prevenir, detectar y responder eficazmente a los brotes de enfermedades infecciosas e infectocontagiosas; y mejorar la capacidad del personal sanitario y fortalecer los correspondientes sistemas nacionales de vigilancia con marco jurídico en salud. Ley de Modelo Interamericana de cuidados
  - n) Incorporar la voz de los pacientes y otras partes interesadas relevantes (Mujeres, Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos mayores, Personas con discapacidades, Comunidad LGTBI, Comunidades indígenas y afrodescendientes, Comunidades basadas en fe, migrantes, y otros grupos en condición de vulnerabilidad) en las consultas gubernamentales de manera integral en medidas de salud, en aprobación regulatoria, financiamiento; y visualizar las mejores prácticas en el hemisferio, incluyendo los conocimientos ancestrales sobre salud. Considerar lo establecido “Principios interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiados, apátridas, y las víctimas de la trata de personas, Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos indígenas”.
  - o) Atención prioritaria a las enfermedades no transmisibles ya que son las impulsoras de la pérdida de salud y mortalidad en todo el planeta, creando acceso universal a la salud y la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud pública ya que estas enfermedades son las responsables de la mayoría de los costos en los sistemas de salud pública,
  - p) Evitando la contaminación del agua y el medio ambiente, priorizando el agua potable para permitir una transición y adaptación postpandemia y desastres naturales adecuada a las circunstancias,
  - q) Adaptando un concepto transversal de una sola salud en otros esfuerzos para mejorar los resultados de salud en toda la región.
  - r) Crear las condiciones para fortalecer la capacidad de fabricar y comercializar productos médicos seguros, eficaces y de alta calidad en la región, para adoptar políticas que apoyen la participación sostenida multisectorial (los sectores de salud, la ciencia y la tecnología, la industria y los sectores comerciales) Considerar lo establecido en el protocolo de Nagoya y el convenio 169 de la OIT.
  - s) Crear las condiciones para obtener la materia prima para medicamentos y así poder fortalecer, maquilar, fabricar, transportar y comercializar esos productos para nuestros Sistemas de salud, Con el objeto de mantener la transparencia en la fabricación y comercialización de productos médicos seguros. Respetando la fabricación al derecho de la maquila. De los pueblos indígenas y afrodescendientes
  - t) Fortalecimiento de las organizaciones que trabajan para la salud y los derechos humanos a través de apoyo financiero y técnico, incluyente para la realización de un plan de acción que contenga una perspectiva de equidad sobre la resiliencia y las necesidades económicas sociales y culturales de nuestras comunidades, a fin de

prepararse y responder ante emergencias actuales y futuras, prestando especial atención a las necesidades y dificultades que enfrentan las poblaciones en condiciones discriminatorias, Para que logren el máximo grado de autosuficiencia y autodeterminación tanto a nivel individual como colectivo.

7. Que los ministros y las autoridades responsables de los Estados Miembros desarrollen e implementen el plan de Acción con aportes de manera integral (Sector privado, Sociedad civil y actores sociales ) estableciendo un mecanismo de seguimiento a través de foros anuales de partes interesadas en salud, con el apoyo de la Organización de los Estados Americanos, (OEA) la Organización Panamericana de la Salud (OPS) El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y otros miembros del Grupo de Trabajo Conjunto de Cumbres y los Entes Autónomos de fiscalización, según sea necesario.
8. Que los Estados Miembros garanticen en las emergencias sanitarias la atención a: requerimientos de anticoncepción, enfermedades infectocontagiosas, (dentro de los índices de mayor morbilidad y mortalidad como son VIH y Tuberculosis) tratamientos hormonales que incluyan a personas transgénero al igual de pacientes que requieren tratamiento en enfermedades terminales. Y que las personas conviviendo con VIH puedan tener a tiempo sus antirretrovirales para tener una calidad en los insumos para exámenes especiales.
9. Que los Estados Miembros tengan un papel activo en el establecimiento de estructuras de protección, dentro de la prestación de servicios de atención de salud, que garantice la inclusión de los sistemas de las poblaciones indígenas, y afrodescendientes reconociendo sus saberes ancestrales. promover las inversiones en estudios científicos para identificar y documentar el covid-19 y sus complicaciones.
10. Fortalecer las prácticas de transparencia en los presupuestos de salud integral en los Estados Miembros de las Américas que incluya prácticas para combatir la corrupción.
11. Fomentar que los Estados Miembros promuevan la no discriminación de la salud urbana y rural para salvaguardar el bien jurídico más preciado de los seres humanos que es la vida; actualizando normas jurídicas internacionales sobre la violencia, en todas sus manifestaciones con mecanismos de servicios esenciales, que incluya primeros auxilios, creación de casas refugio para mujeres sobrevivientes de violencia doméstica.

### **En conclusión:**

Adicionalmente a lo que se propone con respecto a este compromiso en materia de salud, consideramos que esta Cumbre de las Américas es una oportunidad única para establecer foros integrales que se reúna anualmente, y facilite trabajo consensuado y garantice el funcionamiento de mecanismos de monitoreo y seguimiento a los compromisos adquiridos en esta materia de salud y a los planes de acción.

La crisis sanitaria generada por la pandemia COVID - 19 mostró la fragilidad de los sistemas de salud de los Estados Miembros para atender los efectos negativos y hacer un uso adecuado de los recursos. Debido a los estragos de la pandemia COVID-19 recomendamos:

Que existan foros de trabajo multi-actor en las regiones a partir de septiembre 2022 para promover políticas y lograr ecosistemas y economías de salud resilientes, inclusivas, sostenibles y equitativas y que para que el 2030 se logren los siguientes objetivos:

- a) Que se garantice el acceso al sistema de salud en todas las zonas poblacionales (rurales y urbanas) de los Estados Miembros.
- b) Que a los trabajadores de la salud se les garantice los derechos laborales según la OIT, y los protocolos internacionales en materia de pandemia o endemia para resguardar la

- vida y así alcanzar su pleno potencial.
- c) Fomentar el acceso al financiamiento de los Estados Miembros con los mecanismos de transparencia, auditoría y anticorrupción para fortalecer los sistemas públicos de salud.
  - d) Preparar al hemisferio bajo los estándares internacionales para futuras amenazas en salud y otros temas relacionados; además de garantizar un mecanismo multisectorial para su seguimiento.
  - e) Incentivar a los Estados Miembros a crear políticas de colaboración interna y externa para desarrollar sistemas de salud resilientes.
  - f) Los compromisos en materia de salud deben tener una visión integral que comprenda las necesidades de salud que tienen los grupos poblacionales sin discriminación (Mujeres, Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos mayores, Personas con discapacidades, Comunidad LGTBI, Comunidades indígenas y afrodescendientes, Comunidades basadas en fe, migrantes y otros grupos en condición de vulnerabilidad).
  - g) Transformar las economías de la salud y hacerlas motor de la recuperación y el crecimiento económico en la región, así como en la necesidad de ubicar a las personas y sus comunidades en el centro de las políticas de salud, incluida la Atención física y Psico social.