

## PROPUESTA PARA LA SEGUNDA FASE DEL PROYECTO

### PROYECTO LA SALUD DE LAS POBLACIONES INDÍGENAS: MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES (AGUA Y SANEAMIENTO) EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS

#### I. ANTECEDENTES

En junio de 1999 se suscribió el Acuerdo de Cooperación entre la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para llevar a cabo la primera etapa del Proyecto Regional “La Salud de las Poblaciones Indígenas: Mejoramiento de las Condiciones Ambientales (Agua y Saneamiento) en las Comunidades Indígenas” (PN 96.2271.3). El Acuerdo tenía como objetivo contribuir a la disminución del riesgo de transmisión de enfermedades provocadas por factores ambientales, en particular los relacionados con el acceso y la calidad del agua, el saneamiento inadecuado y los malos hábitos de higiene en las comunidades indígenas de América Latina.

Para implementar el acuerdo mencionado, se elaboró el Programa de Trabajo del Proyecto, el cual contempla acciones en el nivel regional y en el nivel nacional de cada uno de los países que participan del proyecto.

En razón de lo anterior, en cada uno de los países participantes se creó un Grupo Nacional de Trabajo, el cual organizó un seminario nacional al que asistieron las instituciones interesadas en resolver los problemas de agua y saneamiento de las comunidades indígenas y representantes de esas comunidades. Además, en cada seminario se elaboró un Programa Nacional de Trabajo.

El Programa Nacional de Trabajo orientó el proceso del Proyecto, incluidos la formación de un banco de datos sobre poblaciones indígenas, la ejecución de proyectos demostrativos, la preparación de material de capacitación, la preparación del material de educación en salud, el establecimiento de un sistema de monitoreo y la extensión de la experiencia en los países.

Las acciones en el nivel regional que realizaron la GTZ y el CEPIS/OPS fueron la organización de eventos subregionales y regionales, la orientación en la ejecución de cada una de las actividades consideradas en el programa de trabajo, el monitoreo de esas actividades, la sistematización de las experiencias y la organización de toda la información referente al Proyecto en un portal específico.

La aceptación del Proyecto superó ampliamente las expectativas. Los Grupos Nacionales de Trabajo se convirtieron en foros de discusión de la situación de la salud y de las condiciones ambientales de las poblaciones indígenas.

La Primera Etapa del proyecto se extendió hasta junio de 2003 y los 15 países participantes de la Región fueron:

- ▶ **Con proyectos demostrativos:** Bolivia, Colombia, Ecuador, Guatemala, Perú y Venezuela
- ▶ **Sin proyectos demostrativos:** Argentina, Brasil, Chile, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.



## II. JUSTIFICACIÓN

Gran parte de la población indígena vive en pueblos dispersos con poco acceso a la infraestructura social y vial. Muchos de los programas estatales existentes dan poca relevancia a las condiciones socioeconómicas específicas de la población indígena por privilegiar orientaciones técnicas y conclusión de obras. No se distinguen a los destinatarios de los proyectos rurales o de las comunidades indígenas. Son tratados por igual sin el abordaje de interculturalidad necesario para asegurar las bases de la sostenibilidad. Tampoco se considera el impacto en la salud.

Además existen los factores históricos de escaso o nulo nivel de coordinación entre las entidades del estado y las comunidades indígenas, ya sea por falta de vías de comunicación, débil representatividad de las autoridades, aspectos presupuestarios y ausencia de un modelo de intervención que permita un abordaje integral e intercultural.

Por muchos factores, las poblaciones indígenas están sumidas en una pobreza endémica, caracterizada por la insatisfacción de necesidades básicas y la exclusión económica, política y social se unen para dificultar aún más el reto. Actualmente en la agenda política del desarrollo se plantea que la reducción de la pobreza sólo se puede alcanzar a través del aumento de la equidad. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace suya la preocupación compartida de los gobiernos de América Latina y el Caribe por mitigar la pobreza y trabajar en pos de la reducción de las iniquidades sociales, particularmente las relacionadas con la salud.

En este sentido, la OPS a través de uno de sus centros especializados, el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS/OPS), establece una alianza estratégica con la Cooperación Técnica Alemana (GTZ), mediante la cual se plantea la segunda fase de un proyecto de alcance regional, cuyo propósito es mejorar la precaria situación ambiental con énfasis en la calidad del agua para consumo humano, eliminación adecuada de excretas y prácticas de higiene de la población indígena en América Latina.

El desafío es generar capacidades locales para disminuir los factores de riesgo de enfermedades que se pueden evitar: infecciones gastrointestinales y parasitosis que empeoran la malnutrición existente y son la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años.

Mediante el fortalecimiento y la capacitación técnica de los Grupos Nacionales de Trabajo, logro fundamental de la primera fase, se cederá el paso a soluciones cada vez más integrales, de mejor coordinación intra e intersectorial y con modelos más eficientes de intervención, apoyados por el soporte nacional y regional, a través del intercambio permanente con otros países de la Región y el soporte institucional del CEPIS/OPS y de la GTZ.

## III. OBJETIVOS

### SUPERIOR

Contribuir a la disminución del riesgo de transmisión de enfermedades relacionadas con la salud ambiental en la población indígena y al mejoramiento de la salud en general en los países de América Latina y el Caribe.

### DE LA SEGUNDA ETAPA

Lograr que las poblaciones indígenas de los países participantes aprovechen la oferta de servicios de agua y saneamiento para mejorar sus niveles de salud ambiental.

## IV. ESTRATEGIAS

1. El proyecto tendrá un alcance regional y nacional en los 15 países participantes en el proyecto.
2. Las actividades de carácter regional serán coordinadas por la OPS/CEPIS, por delegación de la División de Salud y Ambiente de la OPS en coordinación con el experto encargado para el proyecto de la GTZ. Las actividades en cada país serán responsabilidad del Grupo Nacional de Trabajo, del que formará parte el Asesor en Salud y Ambiente de la OPS, las agencias y entidades del país involucradas en el mejoramiento de las condiciones ambientales en las poblaciones indígenas, inclusive de ser posible, la GTZ y las organizaciones indígenas representativas.
3. Para la coordinación y divulgación, se mantendrá actualizado un nodo de servicios de:
  - ▶ **Información:**
    - Desarrollo de documentación regional
    - Portal web especializado en poblaciones indígenas en el sitio web de la OPS/CEPIS
    - Biblioteca Virtual en Salud y Ambiente
  - ▶ **Red electrónica:**
    - Salas de conferencias
    - Grupos virtuales de discusión
4. Se buscará crear la capacidad de gestión ambiental en las poblaciones indígenas seleccionadas mediante la aplicación de la atención primaria ambiental. Esta es una estrategia de acción básicamente preventiva en el nivel local, que reconoce el derecho del ser humano a vivir en un ambiente sano y adecuado, y a ser informado sobre los riesgos del ambiente en relación con su salud, bienestar y supervivencia. Además reconoce las responsabilidades y deberes en la conservación de su salud y calidad ambiental.
5. En todos los aspectos (infraestructura, gestión, educación, etc.) se tomarán en cuenta la situación socioeconómica, idioma y formas de organización del grupo indígena. Además se considerarán sus costumbres y creencias respecto al manejo y uso del agua y saneamiento, y su cosmovisión de la salud y la enfermedad.
6. Las acciones buscarán crear bases de sostenibilidad. En el marco del presente proyecto, esta se entiende como la capacidad adquirida para usar, mantener, operar y sustituir de manera correcta y autónoma la infraestructura sanitaria, además de reproducir, poner en práctica y ampliar sus conocimientos para mejorar y preservar el servicio.
7. Se buscará que el proyecto recupere y aproveche los trabajos sobre la materia desarrollados en los países de América Latina y el Caribe, y que identifique y se vincule a los proyectos en ejecución. Se aprovecharán los recursos desarrollados por estudios o proyectos semejantes, tales como bases de datos, material didáctico, tecnologías y métodos de gestión.
8. Se promoverá la competencia para priorizar las actividades del proyecto. Esto se refiere especialmente al concurso de los cinco proyectos nacionales.
9. El proyecto subsidiará actividades complementarias. En los proyectos de los grupos nacionales de trabajo se utilizarán, en lo posible, recursos propios, mientras que el Proyecto financiará y asesorará actividades complementarias

## V. DURACIÓN PREVISTA

La duración de la segunda etapa del proyecto será de julio 2003 a junio 2005.



## VI. PRINCIPALES RESULTADOS ESPERADOS

### RESULTADO 1 Los Grupos Nacionales de Trabajo (GNT) son capaces de planificar, ejecutar y monitorear proyectos, programas y políticas eficaces y culturalmente adecuados para mejorar la salud ambiental de la población indígena.

#### Actividades

- ▶ Apoyar a los GNT mediante asesoría técnica y capacitación.
- ▶ Capacitar a través del correo electrónico en el tema de "interculturalidad y desarrollo".
- ▶ Fortalecer a las instituciones que forman el GNT en su capacidad de cooperación.
- ▶ Apoyar a los GNT en la elaboración de sus estatutos, planes operativos y procedimientos.
- ▶ Apoyar a los GNT en la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación (con un componente de monitoreo participativo de impacto).
- ▶ Licitación de cinco proyectos y hacer el debido seguimiento.
- ▶ Hacer el seguimiento de los proyectos piloto de la Primera Fase.

#### Indicadores

- ▶ Los GNT tienen estatutos y elaboran ayudas-memoria de sus reuniones, informes de avance y de evaluación.
- ▶ Hasta octubre de 2003, por lo menos ocho GNT elaboraron planes operativos y convenios de ejecución.
- ▶ Los indígenas son representados debidamente en los GNT y están involucrados en la toma de decisiones.
- ▶ Las prácticas locales, curanderos y autoridades tradicionales se involucran en los proyectos.
- ▶ Hasta agosto de 2003, después de un proceso de evaluación, se identificarán por lo menos cinco proyectos a ser financiados.

#### Supuestos

- ▶ Se mantiene la voluntad de las entidades estatales en los GNT de mejorar la salud ambiental de la población indígena de su competencia.

### RESULTADO 2 Los Grupos Nacionales de Trabajo tienen acceso a la información relevante sobre actividades, medidas y herramientas eficaces y culturalmente adecuadas para mejorar la salud ambiental de la población indígena. Además intercambian experiencias y elaboran conjuntamente soluciones.

#### Actividades

- ▶ Mantener actualizado el portal sobre poblaciones indígenas en el sitio web de la OPS/CEPIS.
- ▶ Fortalecer la capacidad técnica y organizativa del CEPIS/OPS para el análisis, evaluación y distribución de información técnica.
- ▶ Fomentar la gestión de conocimiento entre países y la comunicación, mediante tecnología informática (Webboard).
- ▶ Sostener por lo menos tres reuniones regionales.

#### Indicadores

- ▶ Se actualiza el portal sobre poblaciones indígenas del proyecto, tanto técnicamente como en el contenido.
- ▶ Se llevan a cabo conferencias virtuales en temas específicos.
- ▶ Los GNT publican textos en el portal web sobre poblaciones indígenas.
- ▶ Se llevaron a cabo por lo menos tres reuniones regionales.

## Supuestos

- Existe facilidades de cómputo cerca de los beneficiarios finales.

### RESULTADO 3 Se fortaleció la capacidad de articulación de la población indígena y de entidades estatales para desarrollar proyectos, programas y políticas con enfoque de género.

#### Actividades

- Impulsar los GNT como espacios de concertación y trabajo y promover las propuestas de solución del tema de salud ambiental y población indígena.
- Fortalecer la capacidad técnica y organizacional de las comunidades indígenas involucradas en los GNT.
- Identificar actividades clave para aplicar el enfoque de género en los diferentes momentos del proyecto: planificación, ejecución y monitoreo.

#### Supuestos

- Existe la decisión política de atender a las poblaciones indígenas y a las minorías étnicas.
- Existe apertura por parte de las organizaciones indígenas para el trabajo compartido en salud ambiental.

## VII. PRESUPUESTO - En euros (€)

El costo total del proyecto asciende a la suma de €937.000, de los cuales €747.000 corresponden a la contribución de la GTZ y 190.000 a la contribución de la OPS, expresada en la coordinación de los Asesores de País, infraestructura y logística, entre otros.

Además, el proyecto se complementa con aportes adicionales de la GTZ, tales como expertos a corto y largo plazo, etc.

Descripción	Contribución de la GTZ(en euros)	Contribución de la OPS (en euros)
1. Ejecución de un mínimo de cinco proyectos a ser licitados	360.000	80.000
2. Tres talleres regionales	117.000	30.000
3. Sistemas de información y divulgación sobre agua, saneamiento y tecnología apropiada en poblaciones indígenas	30.000	40.000
4. Publicaciones, distribución y otros materiales	30.000	10.000
5. Asesoría a proyectos, coordinación regional y viajes de evaluación	124.062	30.000
Sub-total	661.062	190.000
6. 13% costos de apoyo al proyecto (Project support costs - PSC)	85.938	0
Total €	747.000	190.000



## VIII. ORGANIZACIÓN

Para la ejecución del proyecto se adoptará la organización propia de los proyectos del nivel regional en la OPS/CEPIS.

La coordinación y conducción regional del proyecto continuará a cargo del grupo de trabajo que para el efecto se ha constituido en la OPS/CEPIS. Ese grupo de trabajo tendrá a su vez un coordinador y contará con el apoyo de la Biblioteca Virtual en Salud y Ambiente, del área de tecnología apropiada y de la Administración del Centro.

El grupo de trabajo del CEPIS/OPS continuará con el soporte de la División de Salud y Ambiente, situada en la Oficina Central de la OPS en Washington, D.C. También contará con el apoyo de los grupos de trabajo que se formarán en cada país para la realización de los proyectos nacionales y posterior aplicación del plan de acción regional.

La información sobre el estudio, su avance y resultados logrados —en el nivel de cada país y en el nivel regional— además de toda información de apoyo, se mostrará en el sitio web de la OPS/CEPIS, de forma que esté siempre al alcance de los interesados.

