



Consejo Económico y Social

Distr. general
4 de febrero de 2008
Español
Original: inglés

Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas

Séptimo período de sesiones

Nueva York, 21 de abril a 2 de mayo de 2008

Temas 4 y 8 del programa provisional

Aplicación de las recomendaciones sobre los seis ámbitos del mandato del Foro y sobre los objetivos de desarrollo del Milenio

Prioridades y temas actuales de seguimiento

Información recibida del sistema de las Naciones Unidas y de otras organizaciones intergubernamentales

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Resumen

En la presente nota se ofrece un resumen de las actividades del Fondo de Población de las Naciones Unidas por regiones y por países. Esas actividades tienen como objetivo aplicar las recomendaciones del Foro Permanente, que están relacionadas principalmente con la integración de las cuestiones relativas a los pueblos indígenas en la formulación de las políticas sectoriales; la incorporación de los curanderos indígenas y de las perspectivas culturales indígenas sobre la salud y la enfermedad en las políticas, las directrices y los programas; la integración de los derechos humanos, incluidos los derechos relativos a la salud reproductiva, y de los problemas y necesidades especiales de las mujeres indígenas en los programas y políticas de las Naciones Unidas; la atención de las urgentes necesidades de los niños y jóvenes indígenas; la integración de las cuestiones de género relacionadas con los pueblos indígenas y de las necesidades y problemas especiales de las mujeres indígenas en los programas y políticas; y la reunión de datos desglosados sobre los pueblos indígenas.



I. Actividades del Fondo de Población de las Naciones Unidas en respuesta a las recomendaciones generales formuladas por el Foro Permanente

A. Integrar las cuestiones relativas a los pueblos indígenas en la formulación de las políticas sectoriales de cooperación para el desarrollo y abordar los problemas de los pueblos indígenas en los programas y proyectos conjuntos de desarrollo

1. En respuesta a esa recomendación del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, en 2007 la División de América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) presentó en forma de borrador su plan estratégico para las cuestiones indígenas con el fin de proporcionar mayor orientación a sus oficinas en los países y a sus asociados en todo lo relacionado con las cuestiones indígenas durante el ciclo de programación de 2008-2011.

2. Asimismo, cabe señalar que en todos los documentos de los programas por países para el período 2008-2012 aprobados por el UNFPA en 2007, correspondientes a México, Colombia, Costa Rica y Nicaragua, se reconoce la importancia de abordar las cuestiones indígenas y se incluyen intervenciones concretas en cada una de las tres esferas del programa: población y desarrollo, salud y derechos reproductivos, e igualdad entre los géneros.

3. En el Ecuador, en respuesta a las prioridades establecidas por el Gobierno y por los pueblos indígenas, la colaboración interinstitucional y los procesos de programación conjunta aumentaron considerablemente durante 2007. Un ejemplo de ello fue la colaboración del Gobierno del Ecuador con el UNFPA y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para preparar el informe nacional de 2007 sobre los objetivos de desarrollo del Milenio. En ese informe se señalan las disparidades existentes entre la población indígena y la no indígena y se presenta una serie de recomendaciones sobre políticas y estrategias para hacer frente a esas desigualdades.

4. En Bolivia, el UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas proporcionaron una asistencia valiosa al Gobierno y los miembros de la Asamblea Constituyente en los debates sobre temas relacionados con los pueblos indígenas, en particular con las mujeres y los jóvenes indígenas. Esa colaboración interinstitucional contribuyó a la celebración de un debate informado y a la inclusión en la nueva Constitución del país de temas relacionados con los derechos de las mujeres y los jóvenes indígenas.

5. En Bolivia, el UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas facilitaron el debate acerca de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, que condujo a su incorporación en el derecho nacional. La colaboración entre los pueblos indígenas y los organismos de las Naciones Unidas en Bolivia se vio facilitada por la importante labor realizada por el Consejo Nacional para el Diálogo entre los pueblos indígenas y el sistema de las Naciones Unidas, creado en 2006.

6. En Guatemala, durante las elecciones presidenciales celebradas recientemente, el UNFPA, en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, proporcionó asistencia en el proceso para garantizar la igualdad de derechos de los pueblos indígenas, en particular de las mujeres indígenas, en todos los asuntos públicos. Con el fin de promover el respeto de esos derechos, el UNFPA ha contribuido al fortalecimiento de instituciones nacionales como la Secretaría Presidencial de la Mujer, la Defensoría de la Mujer Indígena, la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia y el Instituto Nacional de Estadística, entre otras.

7. El UNFPA participó en el grupo establecido por el equipo de las Naciones Unidas en Nepal para examinar el proyecto de directrices sobre cuestiones relativas a los pueblos indígenas del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El UNFPA es miembro del grupo de acción en favor de la inclusión social, integrado por representantes de los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales internacionales y los donantes.

B. Incorporar a los curanderos indígenas y las perspectivas culturales sobre la salud y la enfermedad en las políticas, directrices y programas; e integrar los derechos humanos, incluidos los derechos relativos a la salud reproductiva, y los problemas y necesidades especiales de las mujeres indígenas en los programas y políticas de las Naciones Unidas

8. En 2007 el UNFPA siguió trabajando en la preparación y aplicación de modelos, programas y estrategias de salud reproductiva con una perspectiva intercultural para hacer frente a problemas como la elevada tasa de mortalidad materna entre las mujeres indígenas, las prácticas nocivas y la propagación del VIH/SIDA entre las poblaciones indígenas, en particular entre las mujeres. A ese respecto, las actividades del UNFPA contribuyen claramente a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, especialmente los objetivos 4, 5 y 6.

9. En respuesta a la recomendación del Foro de que el UNFPA debía compartir la experiencia adquirida y las lecciones aprendidas en relación con la adopción de un enfoque culturalmente apropiado para tratar las cuestiones de salud reproductiva, la oficina del UNFPA en Honduras y otros organismos especializados, como el PNUD, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y los Voluntarios de las Naciones Unidas, han preparado y tienen previsto ejecutar en 2008 un proyecto interinstitucional para el mejoramiento de las tasas de mortalidad materna dirigido principalmente a los grupos indígenas del país. Ese proyecto se llevará a cabo en los departamentos de Colón y Gracias a Dios, donde viven los pueblos indígenas pech y misquito. Por medio de ese proyecto, el UNFPA y los demás organismos del sistema contribuirán a la consecución del objetivo 5 de los objetivos de desarrollo del Milenio, mejorar la salud materna. Se aprovecharán las experiencias positivas y las lecciones aprendidas en la región en materia de atención de la salud y estrategias con una perspectiva intercultural para mejorar la calidad y eficacia de los proyectos.

10. En México, el UNFPA siguió prestando asistencia para promover la participación activa de los pueblos indígenas en el diseño de políticas y programas culturalmente apropiados para el ejercicio de los derechos reproductivos y el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención de la salud.

11. Con el fin de lograr el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, que es uno de los indicadores de progreso de los objetivos de desarrollo del Milenio, la oficina del UNFPA en México, en el contexto del mejoramiento de la salud materna, prestó apoyo para la institucionalización y el desarrollo de dos modelos de servicios de salud para las mujeres indígenas del estado de Oaxaca que emigraban a los estados noroccidentales del país, con el fin de prestarles servicios tanto en el estado de origen como en los lugares de destino. Ese modelo, titulado “Paso a paso: cuidando el embarazo”, reconoce e incorpora las prácticas de medicina tradicional de los pueblos indígenas.

12. En la región huasteca de San Luis Potosí, la oficina del UNFPA en México, en estrecha colaboración con las comunidades, prestó apoyo para la aplicación de otro modelo de atención de la salud de manera culturalmente apropiada, cuyo objetivo era mejorar los servicios de salud reproductiva prestados en estrecha colaboración por personal médico con formación en medicina occidental y por comadronas tradicionales.

13. En Panamá, el UNFPA, en asociación con el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, la Asociación de Mujeres Ngobe y el Ministerio de Salud, continuó sus actividades en la esfera de la salud y los derechos reproductivos con una perspectiva intercultural para prestar servicios a las mujeres indígenas de 44 comunidades ngobe. Uno de los cambios efectuados en los servicios de salud reproductiva fue la inclusión de comadronas tradicionales en el proceso del parto y su incorporación como intermediarias culturales entre las mujeres indígenas y el personal sanitario. Las comadronas tradicionales proporcionan asesoramiento a los médicos sobre el mejor modo de tratar a las mujeres indígenas y de negociar con sus familiares antes, en el curso y después del parto. Con el apoyo del UNFPA, la Asociación de Mujeres Ngobe fundó una residencia comunitaria cerca de los servicios de salud con el fin de proporcionar asistencia a las mujeres indígenas en los días anteriores y posteriores al parto. En los dos últimos años, 423 mujeres han utilizado esa residencia.

14. La oficina del UNFPA en Panamá, en colaboración con la organización no gubernamental CEASPA y la Defensoría del Pueblo, también apoyó la creación de un comité nacional contra la corrupción cuya función es supervisar la calidad de los servicios prestados por el Ministerio de Salud. Asimismo, está promoviendo mecanismos de transporte comunitario con el fin de prevenir los retrasos en el acceso de las mujeres indígenas embarazadas a los servicios de atención de la salud.

15. En Panamá, el UNFPA también colabora en la lucha contra el VIH/SIDA mediante la incorporación de las cuestiones relativas al VIH/SIDA en todos los programas de capacitación para promotores de la salud y defensores de los derechos de la mujer a nivel comunitario.

16. En Guatemala, el UNFPA contribuye a la reevaluación y promoción de la función de las comadronas y guías espirituales tradicionales en reconocimiento de su importancia en todas las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y materna. Las comadronas han recibido capacitación para prestar servicios básicos a las mujeres indígenas y remitirlas a los servicios obstétricos, y se las reconoce como dirigentes comunitarios con capacidad para integrarse y tomar parte en los mecanismos participativos del sistema oficial de salud.

17. La oficina del UNFPA en el Ecuador, junto con los demás organismos del sistema de las Naciones Unidas, sigue trabajando en la esfera de los servicios de salud reproductiva desde una perspectiva intercultural y ha contribuido a la creación de conocimientos, la prestación de servicios de salud reproductiva de buena calidad para las mujeres indígenas y la celebración de un diálogo sobre modelos alternativos para hacer frente al problema de la violencia por motivos de género contra las mujeres indígenas.

18. El UNFPA proporcionó apoyo para la realización de un estudio sobre las opiniones de las mujeres indígenas acerca de los servicios de salud reproductiva en Otavalo y Chimborazo, que puso de manifiesto las barreras socioculturales existentes para la prestación de servicios de salud reproductiva. En Otavalo, el UNFPA promovió prácticas interculturales, como la utilización del quechua por los encargados de la prestación de servicios de salud y la organización de actividades de capacitación y la adaptación de las instalaciones de los servicios de salud para promover el “parto vertical”. Al mismo tiempo, en Chimborazo, Sucumbíos y Bolívar apoyó programas de capacitación para mujeres indígenas, dirigentes indígenas locales y promotores de la salud sobre derechos reproductivos y cuestiones relacionadas con la igualdad entre los géneros, y en Chimborazo colaboró en el establecimiento de un mecanismo comunitario de supervisión para vigilar el cumplimiento de la Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia por las instituciones públicas.

19. En Colombia, gracias al apoyo del UNFPA, una comunidad indígena específica llegó a un acuerdo con las autoridades locales para colaborar con los representantes de instituciones del Gobierno, como la Oficina del Defensor del Pueblo y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para eliminar prácticas tradicionales nocivas que afectan a las mujeres y las niñas y formular conjuntamente estrategias culturalmente apropiadas. En 2008 se espera aplicar un plan de trabajo que contribuirá a crear conciencia de las prácticas nocivas y a documentar esas prácticas con el fin de ir las eliminando gradualmente. Mediante esas iniciativas, la oficina del UNFPA en Colombia responde a la necesidad de asegurar a las mujeres y niñas sus derechos a la salud, la vida y la integridad física y hacer frente a las formas de discriminación a que están sometidas.

20. Un avance importante en Colombia ha sido el acuerdo alcanzado en el Séptimo Congreso de los Pueblos Indígenas de Colombia, en el que se aprobó un mandato para gobiernos tradicionales, donde se establece que es preciso revisar las prácticas y creencias culturales que afectan a la integridad de las mujeres indígenas.

21. La oficina del UNFPA en Colombia tiene previsto fortalecer la capacidad de las comadronas y del personal sanitario de modo que puedan abordar apropiadamente las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y aplicar las lecciones aprendidas en otras comunidades con problemas similares.

22. La oficina del UNFPA en Nicaragua emprendió un estudio en la Región Autónoma del Atlántico Sur sobre los servicios de salud reproductiva con una perspectiva intercultural, con el fin de analizar la situación de la salud reproductiva de las mujeres indígenas y la contribución de la medicina tradicional a su salud. Se utilizaron programas de radio interactivos para difundir información sobre el tema en las comunidades indígenas y se promovió la celebración de una reunión con curanderos tradicionales para intercambiar conocimientos y experiencias. En ese contexto, el UNFPA apoyó un programa de formación a nivel comunitario sobre

salud sexual, salud reproductiva, VIH y SIDA, en el que se prestó especial atención a la prevención del VIH/SIDA y la igualdad entre los géneros y que dio lugar a la elaboración de seis estudios monográficos y a la creación de una red de voluntarios para la promoción de la salud sexual y reproductiva.

23. En el Perú, algunos de los proyectos más importantes del UNFPA y sus asociados se han ejecutado en zonas donde habitan pueblos indígenas. Por ejemplo, el UNFPA lleva a cabo actividades relacionadas con la salud materna, la prevención del embarazo entre las adolescentes y la prevención y el tratamiento de los casos de violencia contra la mujer en las regiones de Ayacucho, Apurímac y Puno, donde predominan las comunidades quechua y aimara. Asimismo, el UNFPA tiene una iniciativa sobre la salud reproductiva de las adolescentes en la región de Ucayali, una zona donde viven comunidades indígenas amazónicas. Además, el UNFPA proporcionó apoyo para la producción de un DVD sobre el proceso de “parto vertical”. En ese DVD se ofrecen directrices para los responsables de los servicios de salud sobre cómo facilitar ese proceso en los centros de atención de las zonas rurales.

24. En Viet Nam, las minorías étnicas representan el 13,7% de la población y viven sobre todo en las regiones montañosas y ribereñas. Según los datos disponibles, las condiciones socioeconómicas y de salud de las minorías étnicas son muy malas en comparación con la media nacional, especialmente en el caso de las minorías que viven en las provincias montañosas del norte del país y de la meseta central. En esas provincias, las malas condiciones del terreno y las barreras culturales dificultan el acceso de la mujer a los servicios sociales. Según un estudio realizado recientemente por el Ministerio de Salud, la tasa estimada de mortalidad materna a nivel nacional es de 165/100.000; no obstante, esa cifra es aún más elevada en las regiones montañosas y remotas donde habitan las minorías étnicas. Por ejemplo, en Cao Bang, una provincia montañosa del norte del país, la tasa es de 411 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que en Binh Duong, una provincia de las tierras bajas del sur del país, la tasa es de 45 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

25. Con el fin de ayudar al Gobierno a mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva que reciben las minorías étnicas, el UNFPA proporciona el siguiente apoyo técnico y financiero:

a) Una combinación de atención obstétrica de emergencia, tanto básica como completa, en zonas prioritarias: el UNFPA proporciona apoyo para la aplicación de un modelo de atención obstétrica de emergencia, que incluye la creación de bancos de sangre a nivel comunitario y de sistemas de remisión de pacientes en casos de emergencia en determinados distritos remotos y montañosos. Se dotará a los departamentos de obstetricia y ginecología de los hospitales de esos distritos con equipo médico esencial. En determinados centros comunitarios de salud se introducirá un sistema de atención obstétrica de emergencia más básico;

b) Capacitación de comadronas de las minorías étnicas en zonas remotas: en las zonas donde el acceso a los servicios de atención materna y neonatal es difícil y la tasa de partos en el hogar es elevada, se proporcionará apoyo a las mujeres de las minorías étnicas para asistir a un programa especial de capacitación sobre partería. Las comunidades étnicas elegirán a las mujeres que participarán en ese programa de capacitación en salud materna y neonatal para que, posteriormente, puedan encargarse de atender los partos normales y de remitir los casos más complicados a

los servicios especializados. Una vez completada su formación, esas mujeres regresarán a sus comunidades y prestarán servicios en ellas;

c) Suministro de equipo y medicamentos esenciales relacionados con la salud reproductiva y mejora de las instalaciones: para asegurar la calidad de los servicios de salud reproductiva en zonas remotas y mal atendidas, el UNFPA se encarga de suministrar equipo médico básico, medios de transporte apropiados y medicamentos esenciales. Esos suministros se distribuyen sobre la base de la evaluación de las necesidades;

d) Un sistema de remisión de pacientes basado en la comunidad para promover una maternidad segura: el UNFPA está ensayando un modelo basado en la comunidad para determinar el mejor modo de transportar rápidamente a un centro de salud a las mujeres con complicaciones en el embarazo;

e) Actividades de comunicación en las comunidades para fomentar cambios en el comportamiento en relación con la salud sexual y reproductiva: el UNFPA apoya actividades educativas en las comunidades, que requieren la participación activa de los miembros de esas comunidades y en las que se utilizan enfoques comunicativos para fomentar cambios en el comportamiento;

f) Seguimiento y evaluación de las actividades de promoción: en estrecha colaboración con las organizaciones no gubernamentales, se proporciona apoyo a los equipos de promoción de la atención de la salud de los distritos para asegurar el seguimiento y la supervisión, la asistencia técnica y los servicios de promoción en las comunidades que se encuentran en situaciones particularmente difíciles.

26. En Nepal, vive un grupo de pueblos indígenas conocidos como janajatis al que, según el Comité nacional para el desarrollo de las nacionalidades, pertenece todo pueblo que tiene una lengua y una cultura tradicionales propias pero que no pertenece a ninguno de los cuatro grupos tradicionales de la estructura jerárquica de castas varna o hindú. Tradicionalmente, los grupos janajati han ocupado hábitats o territorios concretos, de ahí que muchos de ellos sostengan que son los pobladores originales de Nepal. Hay pocos datos y estudios sobre los pueblos indígenas. La información sobre la casta y etnicidad sólo se incluyó en el censo a partir de 1991. Según el censo de población de Nepal de 2001, los grupos indígenas representan casi el 37% del total de la población de Nepal. En la Ley de la Fundación Nacional para el Desarrollo de las Nacionalidades Indígenas de 2002 (Adibasi-Janajati Utthan Rastriya Prathisthan, 2058 BS) se reconocen 59 grupos indígenas; no obstante, sólo se dispone de datos sobre la población de 42 de esos grupos.

27. Un elemento muy importante de las iniciativas de paz en ese país es asegurar el respeto de los derechos de los pueblos indígenas. El Parlamento provisional aprobó la Ley para la elección de los miembros de la asamblea constituyente en la que adoptó un sistema electoral mixto, según el cual 335 de los 575 escaños se elegirán sobre la base de la representación proporcional y 26 serán nombrados por el Primer Ministro. El 37,8% de los escaños elegidos sobre la base de la representación proporcional se ha reservado para los pueblos indígenas. Recientemente el Gobierno declaró días de fiesta nacional varias celebraciones de los pueblos indígenas. La inclusión social es uno de los cuatro pilares principales del documento de estrategia de lucha contra la pobreza, y la justicia y la inclusión sociales son prioridades nacionales en el plan provisional de desarrollo nacional (2008-2010). Uno de los cuatro productos previstos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el

Desarrollo (MANUD) es la atención de las cuestiones relativas a los derechos humanos, el género y la inclusión social.

28. De conformidad con el MANUD, en el plan de acción para la ejecución del programa del UNFPA en el país (2008-2011) se incluirán actividades para promover la integración de la inclusión social en los planes y programas de desarrollo, proporcionar apoyo a los ministerios pertinentes en la revisión de sus políticas y mecanismos con el fin de reducir las barreras institucionales a que se enfrentan todos los grupos excluidos y que les impiden el ejercicio de sus derechos y el acceso a los servicios, y mejorar la capacidad de determinadas comunidades para participar a nivel local en la planificación, vigilancia y evaluación de la calidad de los servicios de salud reproductiva.

29. A raíz de una evaluación de las necesidades realizada en 2006, el UNFPA reconoció la necesidad de adoptar estrategias más amplias para mejorar el acceso a los servicios básicos y aumentar la demanda de esos servicios en las comunidades más marginadas y vulnerables de Nepal. En 2007 el UNFPA puso en marcha la aplicación de un marco estratégico para mejorar la prestación de servicios y aumentar la demanda de esos servicios en las comunidades y de ese modo atender las necesidades de los más pobres de una manera socialmente incluyente y teniendo en cuenta las cuestiones de género. Se adoptaron medidas afirmativas para contratar a personal indígena, en consonancia con el compromiso del UNFPA de poner fin a la discriminación y aprovechar su experiencia y conocimientos culturales para aumentar las alianzas y los programas con las comunidades indígenas. En el sexto programa para el país se seguirán incluyendo intervenciones selectivas dirigidas a los grupos más vulnerables, incluidas las comunidades indígenas.

30. En Camboya, el UNFPA incorporó en el programa para el país (2006-2010) las preocupaciones indígenas en relación con la salud reproductiva, la población y las cuestiones de género, prestando especial atención a las provincias y los distritos donde viven grandes comunidades de pueblos indígenas. En esas regiones, se proporciona apoyo específico para los servicios de salud reproductiva y para la incorporación de las cuestiones de género, población y salud reproductiva en los procesos de planificación local.

31. En la República Democrática Popular Lao, determinados grupos étnicos vulnerables se enfrentan a retos específicos en materia de salud reproductiva, como tasas elevadas de fecundidad (no es raro encontrar familias con 9 ó 10 hijos) y de mortalidad materna (de hasta 2.000/100.000) y tasas de mortalidad neonatal e infantil más elevadas que en el resto de la población.

32. Algunas tradiciones y prácticas de ciertos grupos étnicos pueden afectar directamente a su situación en materia de salud reproductiva. Con el fin de tener un mejor conocimiento de las diferentes prácticas, la oficina del UNFPA en el país ha apoyado la elaboración de estudios cualitativos, como los estudios sobre las “Cuestiones de género y étnicas que afectan a los conocimientos y la utilización de los servicios de salud reproductiva en seis aldeas de grupos étnicos de la República Democrática Popular Lao” y la “Investigación etnográfica y la evaluación participativas” realizados en tres provincias meridionales. En ambos estudios se puso de manifiesto que las prácticas tradicionales varían en función del grupo étnico y que hay diferencias entre ellos en aspectos como la iniciación en la actividad sexual, la edad de matrimonio y las prácticas relativas al parto, incluida la presencia o no de otras personas en el momento del alumbramiento; las estructuras jerárquicas

familiares, incluido el papel de la familia política o de los esposos, que pueden limitar la adopción de decisiones por parte de las mujeres en materia de salud reproductiva, por ejemplo, en lo relativo al número de hijos, la utilización de anticonceptivos, la recepción de servicios de atención prenatal o de asistencia durante el parto, etc. En esos estudios también se constató que, en general, los miembros de todos los grupos étnicos estaban interesados en reducir o espaciar el número de hijos; y que sólo en unos pocos casos se percibía la planificación de la familia como un tema controvertido y como una posible “práctica de depuración étnica”. Otra importante conclusión fue que, debido al limitado acceso a la educación, en particular entre las mujeres de determinados grupos étnicos, y dado que la mayoría de los materiales de información y de los medios de comunicación sólo estaban disponibles en el idioma lao, el acceso de las mujeres a información y educación sobre cuestiones de salud reproductiva estaba a menudo limitado y dependía en gran medida de las actitudes y los puntos de vista de los hombres. Por otro lado, el personal médico, formado predominantemente en el idioma tai kadaí, es a menudo incapaz de salvar las barreras lingüísticas y siguen perdurando diferentes comportamientos y prácticas tradicionales respecto de la utilización de los servicios de salud. A veces, también se observa una falta de confianza entre los distintos grupos étnicos, lo que dificulta directamente la prestación de servicios.

33. Con el fin de superar esas deficiencias y prestar servicios a los grupos más vulnerables, la oficina del UNFPA en el país, en colaboración con el Ministerio de Salud, ha puesto en marcha una serie de estrategias de programación, incluidas las siguientes:

a) Preparación de materiales informativos, educativos y de comunicación, como un DVD en cuatro idiomas étnicos con información sobre la salud reproductiva y un DVD especial dirigido a los hombres y otro dirigido a las mujeres;

b) Ampliación de la cobertura de los servicios de planificación de la familia mediante la organización de actividades de capacitación y la puesta en marcha de servicios de distribución de productos para la planificación de la familia en las comunidades étnicas de zonas remotas, a fin de prestar servicios a esas comunidades; la capacitación de voluntarios de las comunidades para que puedan encargarse de la gestión de botiquines básicos en las aldeas; y el suministro de productos para la planificación de la familia;

c) Aumento del número de partos con atención de expertos: en 2007 se puso en marcha un estudio sobre la atención de expertos en el momento del parto teniendo en cuenta las necesidades específicas de los grupos étnicos vulnerables. Ese estudio proporcionará orientación para la elaboración de un plan de desarrollo sobre la atención especializada y para la adopción de estrategias con el fin de aumentar el acceso de todos los grupos étnicos a asistencia especializada.

34. En cuanto a Nepal, el año 2007 fue importante para el UNFPA por el apoyo que prestó al Gobierno del Nepal para la puesta en marcha con éxito del programa comunitario integrado sobre población y salud reproductiva, cuyos objetivos específicos son empoderar a las comunidades, en particular a los grupos socialmente excluidos, para que exijan servicios de salud reproductiva de calidad y reforzar el sistema de prestación de servicios de salud reproductiva a nivel de distritos y aldeas con arreglo al objetivo del nuevo programa estratégico. El programa comunitario ha conseguido éxitos considerables en relación con esos dos objetivos en seis distritos (Saptari, Mahottari, Rautahat, Kapilvastu, Dang y Dadeldhura) como se puede

observar en los distintos informes de seguimiento y sobre la marcha de los trabajos. Uno de los aspectos esenciales del programa es la adopción de un enfoque incluyente para movilizar a los miembros de los grupos socialmente excluidos (especialmente a los dalits, janajatis y miembros de minorías religiosas) con el fin de asegurar su participación en procesos de planificación de abajo arriba. La labor para asegurar la participación efectiva de la comunidad y el fortalecimiento del sistema de atención de la salud se concentró en todos los comités de desarrollo de las aldeas de las zonas de cobertura de los centros de atención primaria de la salud que se habían seleccionado.

35. La selección de los centros de atención primaria de la salud en el último año se basó en un proceso riguroso. Se adoptó un enfoque por grupos tomando como unidad de selección los centros de atención primaria de la salud/puestos de salud. Los criterios de selección fueron los siguientes: la concentración de poblaciones marginadas (dalits y janajatis); y la tasa de alfabetización de las mujeres de los comités de desarrollo de las aldeas, sobre la base de los datos del censo de población de 2001. La Oficina de Estadística del Censo sólo publicó datos de 42 de los 59 grupos culturales diferentes identificados por el Comité nacional para el desarrollo de las nacionalidades. Utilizando esa metodología común, se seleccionaron siete centros de atención primaria de la salud y sus zonas de cobertura, que abarcaban 53 comités de desarrollo de las aldeas en los seis distritos del programa comunitario.

C. Integrar en sus actividades las cuestiones de género relacionadas con los pueblos indígenas e incorporar en sus programas y políticas las necesidades y los problemas especiales de las mujeres indígenas

36. Un seminario interinstitucional organizado en Sucumbíos ha puesto en marcha un debate sobre modelos alternativos para abordar la violencia basada en el género entre las mujeres y las niñas indígenas. Será necesario que en 2008 continúe el apoyo a esta labor innovadora para que estos modelos alternativos se puedan poner en práctica con el respaldo de la comunidad.

37. En Bolivia, el UNFPA ha continuado un debate con grupos de mujeres indígenas sobre un nuevo paradigma de género que se adecúa a la visión que las mujeres indígenas tienen del mundo. Este modelo conceptual se compartirá con otros grupos de mujeres indígenas para su estudio y futuro debate.

38. En Panamá, el UNFPA, junto con el UNICEF, apoyó a la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas de Panamá en la formulación de su plan estratégico para 2008-2012. Este plan, elaborado desde una perspectiva de derechos humanos, tiene como objetivo fomentar la igualdad de oportunidades para las mujeres indígenas, mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud pública y educativos y promocionar formas de desarrollo sostenibles que respeten la biodiversidad de los territorios indígenas.

39. El proyecto, financiado por el UNFPA y el FIDA en Panamá, también está contribuyendo al objetivo 3 mediante el fomento de la educación de las niñas indígenas y negociando con los profesores y el sistema escolar local el derecho de las niñas indígenas a asistir a la escuela vestidas con sus trajes tradicionales.

40. En Guatemala, el UNFPA ha apoyado a la Secretaría Presidencial de la Mujer a que en sus políticas se incluyan las cuestiones de las mujeres indígenas. La Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas incluye aspectos específicos relacionados con las mujeres indígenas, en particular los que tienen que ver con la prevención de la violencia sexual, la protección y promoción de los derechos, la participación en los procesos de adopción de decisiones y el reconocimiento de la igualdad de facto en las esferas de la salud, la educación, el empleo y las cuestiones de la vida pública y privada. También ha contribuido a la creación, el fortalecimiento y el reconocimiento jurídico de una red de mujeres indígenas por la paz.

41. En Nicaragua, el UNFPA ha podido llevar a cabo dos estudios y organizar dos proyectos con mujeres indígenas de la Región Autónoma del Atlántico Norte en asociación con organizaciones no gubernamentales y la Universidad Politécnica de Nicaragua. Los objetivos de los estudios y los proyectos son que las mujeres indígenas conozcan mejor sus derechos y detectar las prácticas socioculturales de género que constituyen factores de riesgo para el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual entre los pueblos indígenas de Tasba Pri.

42. En Malasia, el UNFPA inició un proyecto experimental en 2007 a fin de mejorar las capacidades de las mujeres marginadas, entre ellas las mujeres indígenas, para protegerse de la violencia y otros problemas conexos y fomentar las capacidades y sensibilizar a las organizaciones no gubernamentales y los encargados de hacer cumplir la ley (agentes de policía, asistentes sociales y funcionarios de prisiones), los políticos y los medios de comunicación para que reaccionen ante la violencia basada en el género.

43. En este contexto, recientemente se llevó a cabo una evaluación de las necesidades para determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las mujeres en cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, la violencia basada en el género y otros problemas conexos. En consecuencia, los materiales de capacitación se adaptarán o desarrollarán y se utilizarán con fines educativos a partir de 2008 (durante el próximo ciclo del programa del país, 2008-2012).

D. Atender necesidades urgentes de los niños y jóvenes indígenas

44. En México, el UNFPA ha venido ocupándose de los jóvenes indígenas durante más de 10 años y se ha preocupado por desarrollar distintos modelos de campañas de comunicación sobre salud sexual y reproductiva en distintos idiomas y material educativo adaptado a las características culturales. La información, la comunicación y la educación han sido estrategias fundamentales para acercarse a los adolescentes y jóvenes indígenas y fomentar la confianza y los conocimientos, en particular en el estado de Chiapas, entre los tseltales y los tsotsiles de la región Huasteca.

45. En Chiapas y Guerrero también se prepararon para los jóvenes indígenas modelos participativos sobre salud sexual y reproductiva y sobre los derechos reproductivos. En San Luís Potosí, el UNFPA apoyó el establecimiento de un programa de educación sexual que ha mejorado el modelo de educación primaria.

46. En Guatemala, el UNFPA ha continuado su labor con las adolescentes indígenas contribuyendo a la creación de conocimientos básicos necesarios para la vida cotidiana y oportunidades de empleo, y proporcionando educación sobre salud sexual y reproductiva.

47. En 2008, el UNFPA iniciará en Nicaragua un proyecto sobre salud sexual y reproductiva destinado principalmente a los jóvenes y adolescentes de la costa del Caribe, donde habitan principalmente los grupos de jóvenes indígenas y de ascendencia africana. Se aprovecharán muchas de las conclusiones y mejores prácticas de la experiencia de México.

E. Recopilar datos desglosados sobre los pueblos indígenas

48. En 2007, el UNFPA organizó un curso práctico sobre preparación y aplicación efectivas de los censos de población y vivienda que se realizarán en 2010. El curso incluyó una sesión especial sobre los pueblos indígenas. Se trataron cuestiones relevantes, como la importancia de fomentar la participación de los dirigentes indígenas en las actividades preparatorias de los censos y de formular preguntas adecuadas para que esos datos se obtengan correctamente. Como resultado de los debates, el UNICEF, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el UNFPA acordaron llevar a cabo durante 2008 un curso práctico dedicado específicamente al tema de los pueblos indígenas y los censos de población.

49. Del mismo modo, a nivel regional, la colaboración entre el UNFPA y la División de Población de la CEPAL permitió que se elaborara y difundiera un sistema de indicadores sociodemográficos de poblaciones y pueblos indígenas de América Latina, que incluyó la elaboración de estudios sobre migración y asentamientos de los indígenas en las zonas urbanas.

50. En Guatemala, el UNFPA ha apoyado la generación y el uso de datos desglosados sobre los pueblos indígenas en las zonas rurales y urbanas. En este sentido, ha ayudado a las instituciones gubernamentales a elaborar índices de marginalidad social y los ha incorporado en planes de acción territoriales de carácter estratégico para hacer visibles los problemas de los pueblos indígenas a nivel local. Además, se está diseñando un proyecto para la mejora de las estadísticas en el que se hace hincapié en las cuestiones étnicas y de género que van a coordinar el Instituto Nacional de Estadística, la Secretaría Presidencial de la Mujer y la Defensoría de la Mujer Indígena .

51. Durante 2007, la oficina del UNFPA en El Salvador proporcionó directrices y fomentó la participación de los pueblos indígenas en el proceso de su reciente censo de población y vivienda (mayo de 2007) que se espera produzca información actualizada sobre los pueblos indígenas.

52. En el Ecuador, el UNFPA prestó asistencia en la generación, utilización y difusión de datos desglosados sobre los pueblos indígenas y en el establecimiento de la Comisión Nacional de Estadística para los Pueblos Indígenas y Afroecuatorianos del Ecuador. Esta Comisión, en estrecha coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , el Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador y el Consejo de Desarrollo Afroecuatoriano, tratará de armonizar la información cualitativa y cuantitativa y las metodologías para conseguir indicadores

más precisos para la medición de las condiciones de vida entre los pueblos indígenas. Además, en estrecha colaboración con la División de Población de la CEPAL, el UNFPA realizó un curso práctico para examinar las mejores recopilaciones de estadísticas cuantitativas y cualitativas sobre los pueblos indígenas.

53. En México, el UNFPA colaboró en el diseño y la utilización de sistemas de información geodemográfica que se utilizan en estados prioritarios para recopilar y sistematizar datos fiables a fin de mejorar su disponibilidad y determinar la ubicación geográfica de distintos pueblos indígenas. Estos sistemas apoyan las políticas públicas destinadas a ampliar las capacidades locales para los procesos de adopción de decisiones y aumentar la concienciación sobre las cuestiones de desarrollo indígena. Igualmente, en la Selva Lacandona, en Chiapas, la oficina del UNFPA en México ayudó a realizar encuestas y estudios cualitativos sobre salud reproductiva, dinámica de la población y utilización de los recursos naturales. En respuesta a la recomendación formulada por el Foro de abordar la cuestión de la migración entre los grupos indígenas, la oficina del UNFPA en México apoyó la definición de estrategias y políticas públicas que aborden las consecuencias de la migración desde y hacia el estado de Guerrero.

54. En Nicaragua, el UNFPA, en asociación con la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense y la CEPAL realizó un estudio sobre el tema: desigualdades sociodemográficas en Nicaragua: tendencias, relevancia y políticas pertinentes. El estudio subraya las desigualdades que existen en la fecundidad general y en la fecundidad adolescente y su relación con los altos niveles de mortalidad infantil entre los pueblos indígenas. Los resultados de este estudio y sus recomendaciones se presentaron en el último trimestre de 2007 a la Secretaría Técnica de la Presidencia, organizaciones no gubernamentales, universidades y grupos de la sociedad civil.

55. Por solicitud de la Secretaría de la Presidencia de Honduras, el UNFPA efectuó un estudio similar sobre la problemática étnica en Honduras: líneas de política y criterios de focalización para los grupos culturalmente diferenciados. El estudio se realizó en base al reconocimiento por parte del Gobierno de que, en los 10 años anteriores, el Estado había tendido a abordar las cuestiones indígenas y referentes a los pueblos de ascendencia africana desde una perspectiva a favor de los pobres y con una tendencia a la homogeneización. Al no reconocer la diversidad cultural, las iniciativas de desarrollo que les había destinado habían sido limitadas y las estrategias y los instrumentos utilizados no habían sido lo suficientemente eficaces o eficientes. En este interesante estudio se reconoce que en un nuevo programa para abordar las cuestiones indígenas y de las poblaciones de ascendencia africana se debe tener en cuenta la necesidad de un marco jurídico e institucional y una política específica que reconozca la importancia de las políticas interculturales para lograr el desarrollo con identidad en Honduras.

56. En el Brasil, el UNFPA está intensificando su labor sobre cuestiones indígenas y durante 2008 se asociará con el Ministerio Público y con distintas universidades para llevar a cabo, con la financiación de España, un estudio comparativo sobre la situación del pueblo guaraní que vive en las zonas fronterizas del Brasil, el Paraguay y la Argentina. Se espera que este estudio se aproveche para la formulación de políticas y la adopción de decisiones relacionadas con los pueblos indígenas. El UNFPA contribuirá en el componente sociodemográfico y antropológico.

57. En Camboya, las cuestiones indígenas también se incorporaron en el censo de 2008. Se ha prestado especial atención a los materiales de promoción para los grupos indígenas y a la selección de empadronadores indígenas para garantizar la plena participación de estos grupos. Los datos fundamentales también se desglosarán por idiomas indígenas para garantizar que se disponga de información completa sobre los pueblos indígenas. A finales de 2006 y principios de 2007, el UNFPA apoyó las consultas sobre las cuestiones indígenas en Rattanakiri —la zona indígena más poblada. Los seminarios consultivos en los distritos llevaron a una reunión consultiva provincial en que participaron activamente indígenas, las instituciones gubernamentales competentes, interesados y donantes con el objetivo de difundir sus cuestiones específicas relativas a la salud reproductiva, la población y el género y señalar sus necesidades específicas a la atención de los encargados de la formulación de políticas. La oficina del UNFPA en el país también ha sido uno de los principales patrocinadores del foro nacional anual sobre pueblos y cuestiones indígenas.

58. En el Perú, el UNFPA ha apoyado los esfuerzos nacionales encaminados a incluir en el cuestionario del censo nacional una pregunta sobre el idioma que hablan la madre y la abuela de la persona entrevistada a fin de detectar la población que procede de hogares con antecedentes indígenas. También es de particular interés tener en cuenta que en 2007, el Instituto Nacional de Estadística e Informática publicó su informe anual sobre la población, que estuvo centrado en las poblaciones indígenas y los documentos personales de identidad.

II. Apoyo prestado por el UNFPA a conferencias y reuniones

59. En el Ecuador, el Grupo Temático Interagencial sobre interculturalidad organizó una reunión de dirigentes indígenas con representantes del Gobierno y organizaciones no gubernamentales para revisar el tema del Foro y preparar recomendaciones para el sexto período de sesiones. En Bolivia, un grupo interinstitucional similar organizó una reunión con dirigentes de los principales grupos indígenas del país para preparar a la delegación para el sexto período de sesiones y, a su regreso, celebró una reunión con representantes de otros grupos indígenas para compartir las principales conclusiones y recomendaciones del sexto período de sesiones.

60. A nivel regional, la División de América Latina y el Caribe del UNFPA continuó apoyando la participación de mujeres dirigentes indígenas del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas en el sexto período de sesiones del Foro, mientras que las oficinas del UNFPA en la Argentina, el Brasil, el Ecuador y Nicaragua apoyaron la participación de dirigentes indígenas de sus países.

61. La oficina del UNFPA en Nicaragua apoyó la participación de dirigentes indígenas en una reunión sobre los pueblos indígenas celebrada en agosto en Honduras, mientras que la oficina del UNFPA en México apoyó una mesa redonda sobre políticas de población y los pueblos indígenas en el contexto de un proceso consultivo nacional llevado a cabo para debatir sus prioridades en el programa para el período 2007-2012. También apoyó la organización de un Congreso Nacional Indígena durante el que se estableció una red nacional de investigación sobre poblaciones indígenas.

III. Factores que han facilitado la labor y obstáculos encontrados

62. Los factores que han facilitado la labor sobre cuestiones indígenas y los obstáculos encontrados han dependido en gran medida de la naturaleza de los países y los intereses de sus gobiernos. En muchos países, en particular en América del Sur, las condiciones políticas han brindado oportunidades importantes para avanzar en el programa.

63. En otros países, los obstáculos han estado relacionados con la escasa voluntad política, la inexistencia de presupuestos adecuados y los cambios en las instituciones gubernamentales. No obstante, en la mayoría de países ha habido colaboradores esenciales del Gobierno y de la sociedad civil y redes indígenas que han pasado a ser estratégicos para el UNFPA gracias a su contribución a la aplicación de las recomendaciones del Foro a nivel regional y nacional.
