



Consejo Económico y Social

Distr. general
19 de febrero de 2009
Español
Original: inglés

Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas

Octavo período de sesiones

Nueva York, 18 a 29 de mayo de 2009

Tema 6 del programa provisional*

Diálogo amplio con seis organismos y fondos de las Naciones Unidas

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

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Resumen

El presente informe contiene un resumen de los resultados y actividades que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha realizado en los últimos años en apoyo de los pueblos indígenas, haciendo particular hincapié en 2008. Aborda en particular los derechos de las mujeres indígenas y sus derechos reproductivos, de conformidad con las recomendaciones del Foro Permanente. Las actividades del Fondo se han centrado en promover los derechos de los pueblos indígenas, incluidos los derechos reproductivos, prestando apoyo para aumentar el acceso de los pueblos indígenas y las minorías étnicas a servicios de salud reproductiva “intercultural” de mejor calidad, haciendo especial hincapié en las políticas, normas y mejores servicios pertinentes, y básicamente con el fin de reducir la mortalidad materna entre las mujeres indígenas. El UNFPA también se ha dedicado a apoyar la prevención del VIH y el SIDA entre los pueblos indígenas, sobre todo entre los jóvenes indígenas, en particular los jóvenes migrantes, y ha contribuido a promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres indígenas y sus organizaciones, así como de los adolescentes y jóvenes. Mediante sus actividades de investigación y de reunión y difusión de datos y la promoción de su uso, el UNFPA ha contribuido a aumentar la base de conocimientos sobre la situación de los pueblos indígenas, en particular de las mujeres, y de las minorías étnicas en América Latina y Asia. En todo su trabajo, el UNFPA incorpora un enfoque que tiene en cuenta el género y las características culturales, basado en los derechos humanos, y que promueve iniciativas inclusivas y participatorias en favor de los pueblos indígenas y las poblaciones de minorías étnicas.

* E/C.19/2009/1.



I. Introducción

1. En la declaración sobre su misión, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) declara que el UNFPA promueve el derecho de todas las mujeres, los hombres y los niños a disfrutar de la vida con salud e igualdad de oportunidades y apoya a los países para que utilicen datos demográficos para las políticas y los programas a fin de reducir la pobreza y garantizar los derechos reproductivos y la igualdad entre los géneros.

2. En su quinto período de sesiones, celebrado en mayo de 2006, el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas recomendó al UNFPA que “[incorporara] plenamente una perspectiva cultural en las políticas y los programas sobre salud y los servicios de salud reproductiva destinados a brindar a la mujer indígena una asistencia sanitaria de calidad, incluida la atención obstétrica de emergencia, una planificación voluntaria de la familia y una asistencia cualificada en el parto”¹.

3. Durante varios años, el UNFPA ha desarrollado la capacidad de su personal y sus contrapartes para aplicar una perspectiva cultural en su labor y ha elaborado material de información para promover e incorporar un enfoque que tenga en cuenta las características culturales en sus actividades de desarrollo. El enfoque adoptado por el Fondo ha contribuido a dar forma a proyectos que se adaptan a diferentes contextos nacionales y locales, sin perder de vista los derechos humanos que se están promoviendo. Al tomar en cuenta las diversas visiones del mundo, en particular los distintos valores religiosos y éticos y antecedentes culturales, el enfoque del UNFPA, que tiene en cuenta las características culturales, alienta la búsqueda de soluciones locales para asegurar el sentimiento de propiedad y la sostenibilidad de los resultados de las actividades de desarrollo en favor de las poblaciones indígenas y las comunidades conformadas por minorías étnicas.

4. Un ejemplo de lo antedicho en relación con la salud reproductiva ilustra la aplicación de tales enfoques. La eficacia de los servicios de atención de la salud, especialmente de atención preventiva, a menudo depende de la capacidad de los servicios médicos y sociales para adaptarse a las concepciones, percepciones y prácticas culturales. El UNFPA reconoce que la forma en que los pueblos indígenas conciben el mundo es un elemento fundamental de su identidad, y que las políticas de desarrollo deben reflejar y reforzar esa concepción. Los pueblos indígenas tienen mucho que aportar al desarrollo y, a medida que se hace más hincapié en la participación de la sociedad civil y la comunidad y en los enfoques centrados en las personas, la aplicación de una perspectiva cultural supone reconocer, apreciar y trabajar con el capital social que existe en las comunidades indígenas y las comunidades conformadas por minorías étnicas.

5. De conformidad con las recomendaciones del Foro, el UNFPA y sus asociados para el desarrollo apoyan sistemáticamente iniciativas que incorporan un enfoque que tiene en cuenta los aspectos culturales para promover los derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos, en sus tres esferas programáticas: la salud y los derechos reproductivos, la población y el desarrollo, y la igualdad entre los géneros.

6. El presente informe contiene información sobre las contribuciones hechas por el UNFPA a las recomendaciones del Foro Permanente para las Cuestiones

¹ E/2006/43, cap. I, párr. 48.

Indígenas en los siguientes países de América Latina y el Caribe: Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú y Suriname; y en la región de Asia y el Pacífico: Bangladesh, Camboya, China, Malasia, Nepal, República Democrática Popular Lao y Viet Nam.

II. Aplicación de las recomendaciones del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas

A. Salud reproductiva y maternidad sin riesgos

7. En lo que respecta a la recomendación del Foro de que todas las entidades competentes de las Naciones Unidas, y las organizaciones regionales de salud y los gobiernos deben reconocer el principio de que la salud es un derecho humano fundamental², el UNFPA continúa su labor destinada a elaborar y apoyar políticas y normas de salud reproductiva interculturales basadas en los derechos humanos, y sigue prestando asistencia en la ejecución de programas y estrategias mediante la elaboración de modelos de salud, de los que se están extrayendo importantes conclusiones para la ampliación de las intervenciones a diferentes niveles. Las estrategias de cooperación Sur-Sur entre los países de América Latina y el Caribe están impulsando la elaboración y la aplicación de políticas públicas, sin perder de vista la necesidad de validar las experiencias en los distintos contextos culturales e institucionales de esos países.

8. Las estrategias de los programas incluyen la promoción basada en datos empíricos y el fomento de la capacidad en materia de salud reproductiva y derechos reproductivos entre los pueblos y las comunidades indígenas, y están dirigidas a las autoridades nacionales y locales, en particular los dirigentes indígenas y las organizaciones de mujeres indígenas, así como a los proveedores de servicios de salud y a los propios beneficiarios. El apoyo financiero, programático y técnico integrado para fortalecer las organizaciones y redes de mujeres indígenas ha constituido una estrategia fundamental, al centrarse en las necesidades y los derechos no sólo reproductivos sino también institucionales de las mujeres indígenas. El fortalecimiento de las organizaciones y redes de mujeres indígenas representa una intervención clave cuando se procura que los pueblos indígenas adopten los programas como propios y asuman la dirección de las iniciativas. Otra importante estrategia, que está en consonancia con la reciente reorganización del UNFPA, consiste en el establecimiento de asociaciones entre los pueblos indígenas y el Estado y las organizaciones e instituciones regionales y nacionales, como Family Care International y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) para apoyar el fomento de capacidades y la generación de conocimientos. A nivel nacional y comunitario, las estrategias incluyen también la elaboración de programas de información y educación culturalmente sensibles y de calidad en materia de salud reproductiva, con la validación y la plena participación de los pueblos indígenas, a fin de garantizar que estos programas respondan a sus necesidades y respeten sus derechos.

² E/2004/43, cap. I, párr. 89.

9. A nivel regional, por ejemplo, la nueva iniciativa conjunta del UNFPA y de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), titulada “Fortalecimiento de las organizaciones de mujeres indígenas y sistemas de salud para promover la salud materna, con un enfoque intercultural basado en los derechos humanos,” ha venido apoyando la aplicación de políticas y programas interculturales en materia de salud reproductiva para las mujeres indígenas a nivel regional y nacional. Esta iniciativa regional, en sinergia con los procesos impulsados por los propios países, se centra en la promoción y la aplicación de políticas y programas de salud sexual y reproductiva interculturales y pertinentes para las mujeres indígenas. Uno de sus elementos fundamentales es el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones y redes de mujeres indígenas para promover esos programas. La iniciativa, que recibe apoyo financiero de la AECID y fue elaborada mediante un proceso consultivo basado en la experiencia adquirida, ha formulado estrategias y resultados claros diseñados y validados con las organizaciones y redes de mujeres indígenas a nivel regional y nacional.

10. Además de contribuir al fortalecimiento de las organizaciones de mujeres indígenas y a su empoderamiento para exigir políticas y programas interculturales de salud sexual y reproductiva y maternidad sin riesgos, la iniciativa ha emprendido el establecimiento de una plataforma de conocimientos, que incluye los conocimientos y las creencias tradicionales, mediante la sistematización, consolidación y ampliación de las experiencias. La iniciativa regional se centra en Bolivia, el Ecuador, Guatemala, Honduras y el Perú, con México y Panamá participando a nivel regional y en la cooperación Sur-Sur entre los países.

11. En 2008, el Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas, el Family Care International y las oficinas del UNFPA en los países apoyaron la organización de cursos prácticos dirigidos a organizaciones y redes de mujeres indígenas a nivel de los países en Bolivia, el Ecuador y el Perú, evaluando su actual capacidad para promover la salud sexual y reproductiva a nivel local y nacional.

12. En América Latina y el Caribe, las oficinas del UNFPA en Belice, Bolivia, el Ecuador, Guatemala, Guyana, México, Nicaragua, Panamá y el Perú están promoviendo y apoyando, con diferentes niveles de progreso, junto con los ministerios de salud, la aplicación de enfoques que tienen en cuenta los aspectos culturales a las políticas y los programas de salud reproductiva con el fin de promover la integración de las creencias y la medicina tradicionales en los servicios de salud reproductiva con miras a promover los derechos de las mujeres indígenas y reducir la mortalidad materna. En Bolivia, el UNFPA prestó apoyo al Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad en la realización de una cumbre nacional de médicos y parteras tradicionales a fin de examinar las políticas públicas relativas a la salud, la salud reproductiva y la salud materna y ha contribuido junto con el Gobierno y los pueblos indígenas a la elaboración de normas relativas a la salud. En los últimos tres años el UNFPA también ha prestado apoyo en la aplicación de un proyecto para institucionalizar la educación de las obstetras dentro del sistema universitario boliviano. Este proyecto sin duda contribuirá a la formación de personal calificado capacitado para brindar una atención de partos que tenga en cuenta las costumbres y tradiciones culturales. Estos profesionales trabajarán en zonas rurales en que la tasa de mortalidad materna es más elevada, en particular entre las mujeres indígenas.

13. En México, la promoción de una participación activa de los pueblos indígenas en las esferas de la salud y los derechos reproductivos, población y desarrollo e igualdad entre los géneros ha sido la principal preocupación del UNFPA desde 1997. Entre 2005 y 2008, el UNFPA apoyó la elaboración de 15 modelos de servicios de salud relacionados con los pueblos indígenas en ocho estados del país, lo que ha aportado importantes experiencias para la ampliación de las actividades.

14. En Nicaragua, las conclusiones de un estudio sobre la situación de la salud reproductiva de las mujeres indígenas en la Región Autónoma del Atlántico Sur, que incluía las contribuciones de la medicina tradicional a su salud, se difundieron entre las comunidades indígenas por medio de programas de radio interactivos.

15. En el Perú, el UNFPA ha prestado apoyo en el examen de las normas de salud reproductiva con un enfoque que tiene en cuenta los aspectos culturales y ha promovido el derecho de las mujeres indígenas al “parto vertical”.

16. En Guyana, el UNFPA está promoviendo la salud con un enfoque intercultural mediante el apoyo al fomento de la capacidad en materia de cuestiones interculturales de los servicios de salud, en particular en las clínicas de salud maternoinfantil.

17. En Guatemala, el UNFPA ha colaborado con el Ministerio de Salud Pública para fortalecer el programa nacional de salud reproductiva prestando apoyo en la elaboración y aplicación de un modelo para reducir la mortalidad materna, con un fuerte componente comunitario que supone la participación de las parteras tradicionales locales y los comités de la comunidad. Las parteras han recibido capacitación para prestar servicios básicos a las mujeres indígenas y remitirlas a los servicios obstétricos, y son reconocidas como dirigentes comunitarias con capacidad para integrarse en los mecanismos participativos del sistema oficial de salud.

18. En Belice, el UNFPA contribuyó a asegurar que las preocupaciones de los indígenas se tuvieran en cuenta en el examen de las políticas en materia de salud sexual y reproductiva realizado por el Ministerio de Salud, incluida la accesibilidad a servicios a nivel de distritos y comunidades con enfoques que tienen en cuenta los aspectos culturales, tomando en consideración los idiomas y tradiciones locales.

19. En el Ecuador, el UNFPA prestó apoyo al Ministerio de Salud para elaborar un modelo de intervenciones interculturales de salud sexual y reproductiva para las mujeres indígenas, tomando en consideración sus opiniones, y para formular y difundir directrices técnicas. Entre las estrategias fundamentales figuran el uso del quechua entre los proveedores de servicios de salud y la capacitación y la adaptación física de los servicios de salud para la promoción del “parto vertical.” Mediante el fortalecimiento de los “comités de usuarios”, que desempeñan un papel clave en la aplicación de la trascendental Ley de Maternidad Gratuita del Ecuador, se ha conseguido uno de los logros más importantes. En 2008, el UNFPA continuó trabajando con el Gobierno para apoyar la participación de las mujeres indígenas en los “comités de usuarios” y llevar a cabo auditorías sociales a fin de vigilar la aplicación de la Ley, en particular en las provincias con una elevada concentración de pueblos indígenas.

20. En Panamá, el UNFPA viene trabajando desde hace 10 años con las mujeres indígenas, empoderándolas para exigir servicios de salud reproductiva con una perspectiva intercultural. En el marco de la Ley 10, que crea la Comarca Ngöbe Buglé, la oficina del UNFPA en el país ha venido trabajando con la Asociación de

Mujeres Ngöbe (ASMUNG), una asociación local de mujeres indígenas, junto con el Ministerio de Salud y otros agentes, para apoyar los servicios obstétricos de emergencia y de planificación voluntaria de la familia. Entre los cambios que se están produciendo lentamente figuran la inclusión de las parteras tradicionales en el proceso del parto y su actuación como agentes culturales entre las mujeres indígenas y el personal de salud. La Asociación de mujeres ngöbe con el apoyo del UNFPA, creó un hogar comunitario que está situado cerca de los servicios de salud, para ayudar a las mujeres indígenas a superar los obstáculos geográficos y de distancia en los días anteriores y posteriores al parto. Al mismo tiempo, se están promoviendo mecanismos de transporte comunitario para prevenir las demoras en el acceso a los servicios de salud de las mujeres indígenas embarazadas. Además, la oficina ha prestado apoyo en las auditorías sociales realizadas por las mujeres locales en la Comarca, inclusive mediante el fomento de la capacidad para que puedan realizar auditorías sobre cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva y la educación de las niñas.

21. En respuesta a la recomendación del Foro de que el UNFPA debía compartir la experiencia adquirida y las lecciones aprendidas al abordar cuestiones de salud reproductiva teniendo en cuenta los aspectos culturales, la oficina del UNFPA en Honduras y otros organismos especializados, como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y los Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU), pusieron en marcha en 2008 un proyecto interinstitucional para mejorar las tasas de mortalidad materna, que está dirigido principalmente a los grupos indígenas del país.

22. En el espíritu de la cooperación Sur-Sur, el UNFPA ha promovido en diversos países el intercambio de conocimientos y experiencias sobre los enfoques interculturales de la salud reproductiva. Por ejemplo, el UNFPA está facilitando intercambios entre la población quechua urbana en Bogotá, y su comunidad homóloga en el Ecuador sobre temas relacionados con la salud y la medicina tradicional. En Panamá, los médicos y el personal sanitario de la Comarca Ngöbe Buglé han viajado al Perú y al Ecuador para observar experiencias exitosas relacionadas con las prácticas de salud reproductiva con una perspectiva intercultural, como la integración de las prácticas occidentales y la medicina tradicional, incluido el proceso del “parto vertical”. La oficina del UNFPA en Nicaragua apoyó la participación de dirigentes indígenas en una reunión sobre los derechos y la salud reproductiva de los pueblos indígenas, que se celebró en Honduras.

23. En Chile, la colaboración del UNFPA con el Ministerio de Salud en 2008 incluyó el apoyo a la capacitación del personal de los centros de salud acerca de cuestiones interculturales y la importancia de incluir información sobre el origen étnico en los historiales que deben elaborar. Se espera que esta colaboración continúe en 2009, ya que el Ministerio ha solicitado el apoyo del UNFPA para fortalecer el enfoque intercultural de la salud materno-infantil y del recién nacido.

24. En Asia, el UNFPA ha promovido la salud reproductiva y la maternidad sin riesgos entre las minorías étnicas de diversos países. En Viet Nam, por ejemplo, el UNFPA ha trabajado en el ámbito normativo con el Ministerio de Salud y otros asociados pertinentes a fin de promover políticas y recursos adecuados de atención de la salud para las regiones en que se concentran las minorías étnicas. Al mismo tiempo, la oficina del UNFPA en el país está apoyando intervenciones amplias sobre

la maternidad sin riesgos y la atención del recién nacido en 16 distritos apartados y distritos en que se concentran las minorías étnicas de siete provincias, teniendo en cuenta las culturas locales. Las estrategias incluyen el apoyo a los bancos de sangre y sistemas comunitarios de remisión de emergencia, y el suministro de equipo y medicamentos esenciales de salud reproductiva en las zonas remotas y mal atendidas. Además, las parteras de las minorías étnicas en zonas en que la mortalidad materna ha sido elevada están recibiendo capacitación en salud materna y neonatal a fin de que puedan atender partos normales y remitir los casos complicados a niveles de atención superiores. El Fondo también ha promovido la integración de actividades de educación sanitaria en eventos culturales locales, como festivales y ferias, lo que ha ayudado a obtener el apoyo de los principales guardianes, como dirigentes religiosos y patriarcas de aldeas.

25. En la República Democrática Popular Lao, el UNFPA, en colaboración con el Ministerio de Salud, ha puesto en marcha una serie de estrategias de programación, incluida la preparación de materiales informativos, educativos y de comunicación. Además, la cooperación está centrada en la ampliación de la cobertura de los servicios de planificación voluntaria 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, y la prestación de servicios a sus propias comunidades y la capacitación de voluntarios de las comunidades para que puedan encargarse de la gestión de botiquines básicos en las aldeas, así como para aumentar el número de partos atendidos por expertos para todos los grupos étnicos.

26. En China, las intervenciones del UNFPA en las esferas de la salud reproductiva y la maternidad sin riesgos contribuyen a promover los derechos de los grupos de minorías étnicas del país. Desde 2006, el UNFPA, junto con la Comisión Nacional de Población y Planificación de la Familia y el Ministerio de Salud, y en colaboración con las autoridades locales, vienen aplicando un proyecto destinado a mejorar la calidad de la atención de la salud materna, prevenir y gestionar las infecciones de transmisión sexual y del tracto reproductivo, prevenir el VIH/SIDA, y promover y mejorar el acceso a la información y los servicios de planificación voluntaria de la familia y salud reproductiva. El proyecto está orientado a personas y comunidades, en especial a los hombres y las mujeres en edad de procrear, de 30 condados, algunos de los cuales tienen numerosas poblaciones de minorías étnicas, utilizando material disponible en los idiomas locales.

27. La oficina del UNFPA en China también ha participado activamente en el diseño y la elaboración del Marco de asociación para la cultura y el desarrollo, un programa conjunto de las Naciones Unidas, de tres años de duración (2009-2011), que está directamente dirigido a los grupos de minorías étnicas en cuatro de las provincias en que éstas se concentran, a saber, Yunán, Guizhou, Qinghai y el Tibet. El UNFPA, el UNICEF y la OMS, los tres organismos que se ocupan del componente de salud maternoinfantil de dicho programa conjunto, colaboran estrechamente con el Ministerio de Salud. El trabajo de cada uno incluye el apoyo a la adaptación local de las políticas y directrices nacionales existentes en materia de salud maternoinfantil, y en cada caso han abordado las cuestiones relativas a la cultura y al idioma, así como la cuestión fundamental de la pobreza, y han colaborado con el Gobierno en la formulación de recomendaciones de política de alto nivel para la elaboración de modelos, la supervisión y la evaluación de tales políticas. Además, con objeto de estimular la demanda, el UNFPA se centrará en

prestar apoyo al Gobierno a fin de elaborar y poner a prueba nuevos modelos para la educación sanitaria a nivel de la comunidad, abordando específicamente los problemas relativos a la cultura y el idioma, que actualmente dan lugar a una baja aceptación de los servicios por parte de las minorías, y especialmente las mujeres. En lo que respecta a la oferta, el UNFPA emprenderá actividades de promoción con dirigentes del gobierno local y de la sociedad civil, con el fin de aumentar la prioridad que ellos otorgan a la financiación y al apoyo de los servicios de atención de la salud maternoinfantil y de planificación de la familia para las minorías étnicas, y aumentar la participación de las minorías como promotores o proveedores de servicios.

28. En Nepal, el UNFPA continúa prestando apoyo al Gobierno en el marco del programa comunitario integrado sobre población y salud reproductiva. Desde 2007, el programa viene realizando una amplia intervención impulsada por la demanda en los comités de desarrollo de aldeas concretas. El programa tiene por objeto empoderar a las comunidades, en particular los grupos socialmente excluidos, a fin de exigir servicios de salud reproductiva de calidad y fortalecer el sistema de atención de la salud reproductiva a nivel de distritos y aldeas. Uno de los aspectos esenciales del programa es la adopción de un enfoque inclusivo 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. Las actividades destinadas a asegurar la participación efectiva de la comunidad y el fortalecimiento del sistema de atención de la salud se concentraron en todos los comités de desarrollo de las aldeas situadas en las zonas de cobertura de los centros de atención primaria de la salud en seis distritos (Saptari, Mahottari, Rauthat, Kapilvastu, Dang y Dadeldhura).

29. En Bangladesh, el UNFPA, en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, está apoyando la aplicación de un programa de salud con perspectiva intercultural en la región de las Colinas de Chittagong. El programa se centra en la salud reproductiva, la planificación de la familia y la maternidad sin riesgos y tiene en cuenta plenamente la diversidad cultural y lingüística de las minorías étnicas de la región y las malas condiciones del terreno. Una estrategia fundamental ha proporcionado capacitación en diversas comunidades a los trabajadores de salud y parteras locales a fin de mejorar la salud reproductiva y aumentar el acceso a la atención especializada del parto, teniendo en cuenta las prácticas tradicionales. Además, en el marco del sexto programa del país, el UNFPA promovió el acceso integrado a información y servicios en materia de salud reproductiva y VIH/SIDA para los trabajadores de Tea Garden, una población indígena de Sylhet. El proyecto incluía un sistema de vales de salud materna y salud reproductiva, que podría repetirse en el programa de las Colinas de Chittagong.

B. Migración

30. En consonancia con la recomendación del Foro de que se abordara la cuestión de la migración entre los grupos indígenas, un proyecto que contó con el apoyo del UNFPA en Costa Rica, y que fue aplicado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), en estrecha colaboración con la Caja Costarricense de Seguro Social (zona de Coto Brus), está dirigido a las mujeres indígenas y sus familias que migran cada año de Panamá a Costa Rica para trabajar en las plantaciones de café. El proyecto “Finca Sana”, que se puso en marcha en 2003, brinda apoyo a equipos

móviles de proveedores de salud que visitan las plantaciones de café durante la temporada de cosecha para proporcionar vacunas, tratamiento del paludismo, atención prenatal y otros servicios de salud para la población indígena migrante. En su fase actual, el proyecto está promoviendo la integración cultural y el desarrollo sostenible, servicios de atención de la salud móviles y descentralizados entre la comunidad migrante ngöbe buglé. Sobre la base de esta experiencia, las oficinas del UNFPA en Costa Rica y Panamá han iniciado una actividad de programación conjunta con la OIM a fin de formular una propuesta para contribuir al mejoramiento de la salud, en particular la salud sexual y reproductiva y la salud materna, en las comunidades ngöbe buglé en los dos países.

31. Con la asistencia del UNFPA, la CEPAL en Chile está realizando estudios sobre la migración en países fronterizos, que con frecuencia abarca a las comunidades indígenas, incluidos los jóvenes migrantes. Se espera que los resultados de esos estudios se publiquen para finales de 2009.

32. En México, el UNFPA ha apoyado la formulación de estrategias y políticas públicas que abordan las consecuencias de la migración desde el estado de Guerrero y hacia éste, y ha elaborado un proyecto para mejorar la salud materna entre las migrantes indígenas del estado de Oaxaca, trabajando tanto en las comunidades de origen como en las comunidades receptoras.

C. VIH/SIDA

33. En el ámbito de la prevención del VIH/SIDA, el UNFPA ha contribuido a la creación de conocimientos en Guatemala, México y Nicaragua. En Guatemala, el UNFPA apoyó la elaboración de un estudio sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas de cuatro comunidades indígenas en la esfera de la sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. La oficina del UNFPA en México apoyó un estudio sobre las vinculaciones entre la migración, el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual entre los tsotsiles del estado de Chiapas. Algunas de las conclusiones se utilizaron para capacitar a los dirigentes indígenas y al personal de salud. En Nicaragua, el UNFPA ha brindado apoyo a dos proyectos con mujeres indígenas de la Regiones Autónomas del Atlántico, en asociación con organizaciones no gubernamentales y la Universidad Politécnica de Nicaragua. Los proyectos apuntan a crear conciencia entre las mujeres indígenas respecto de sus derechos y a determinar las prácticas socioculturales de género que constituyen factores de riesgo para el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual entre los pueblos indígenas de Tasba Pri.

34. En 2008, en colaboración con la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN), la oficina del UNFPA en Nicaragua organizó un taller para examinar la función y las contribuciones de los médicos tradicionales en la respuesta a la epidemia de VIH en la costa caribeña del país.

35. En Panamá, el UNFPA colabora con la lucha contra el VIH/SIDA incorporando la capacitación para prevenir el VIH/SIDA en todas las actividades de capacitación con los promotores de salud de las comunidades indígenas y con los defensores de los derechos de la mujer a nivel comunitario.

D. Igualdad entre los géneros

36. El Foro Permanente ha formulado varias recomendaciones al sistema de las Naciones Unidas respecto de la igualdad, el empoderamiento y la participación de las mujeres indígenas. En particular, el Foro ha recomendado que el sistema de las Naciones Unidas “integre los derechos humanos, incluidos los derechos relativos a la salud reproductiva, y los problemas y necesidades especiales de las mujeres indígenas en sus programas y políticas y a que informe periódicamente al Foro a ese respecto³.”

37. El UNFPA defiende los derechos de la mujer mediante la promoción de reformas jurídicas y normativas para poner fin a la violencia y la discriminación basadas en el género, abordando al mismo tiempo las barreras socioculturales y apoyando la participación de las mujeres indígenas y de las minorías étnicas y un mayor acceso a servicios de salud de calidad. Por ejemplo, por conducto de la iniciativa regional, la Oficina Regional de América Latina y el Caribe ha financiado el Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas para formular un plan de acción dirigido a articular y fortalecer la capacidad de liderazgo de las mujeres indígenas.

38. A nivel de los países, el UNFPA ha contribuido a fortalecer las organizaciones y redes indígenas y de minorías étnicas de la Argentina, Bolivia, el Ecuador, México, Panamá y Viet Nam. En Panamá, el UNFPA facilitó la participación de la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas de Panamá (CONAMUIP) y la Asociación de Mujeres Ngöbe en el Primer Foro Internacional de Mujeres Indígenas. En Viet Nam, el UNFPA presta apoyo a la Unión de Mujeres y la Unión de Agricultores, dos organizaciones fundamentales de la sociedad civil, que trabajan en las regiones de las minorías étnicas a fin de integrar actividades de educación para la salud en modelos generadores de ingresos, como los planes de microcrédito o las actividades de extensión agrícola. La oficina del UNFPA en la Argentina ha brindado apoyo a las organizaciones de mujeres indígenas facilitando su participación en reuniones regionales. En México, la oficina en el país está trabajando con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva del Ministerio de Salud para formular estrategias dirigidas a empoderar a la mujer indígena.

39. En el Ecuador, el UNFPA facilitó oportunidades para que las mujeres indígenas forjaran redes y examinaran sus programas, que incluyen la salud reproductiva y sexual, fortalecieran la capacidad de liderazgo y generaran un ambiente positivo para las políticas públicas, aprendiendo mutuamente y difundiendo las buenas prácticas entre las organizaciones comunitarias. Como resultado, la secretaria de la mujer indígena de la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE), principal organización indígena del Ecuador, ha reforzado su capacidad para forjar redes a nivel nacional y regional y ha aumentado sus conocimientos especializados.

40. En Bolivia, el UNFPA, en estrecha asociación con la iniciativa regional, ha promovido la participación y el empoderamiento de las organizaciones y redes de mujeres indígenas, tanto en las organizaciones mixtas como en aquellas integradas sólo por mujeres. Su asociación con la Confederación de Pueblos Indígenas de

³ E/2004/43, cap. I, párr. 5.

Bolivia (CIDOB) y el movimiento Bartolina Sisa se remonta a años atrás. La Confederación Nacional de Mujeres Indígenas, de reciente creación, también es un asociado en este ámbito.

41. En la República Democrática Popular Lao, el UNFPA prestó apoyo al taller y exposición de 2008 de la Comisión Nacional para el Adelanto de la Mujer de Lao. El taller proporcionó un foro para analizar cuestiones relativas a los grupos étnicos, entre ellas la experiencia adquirida del programa de concienciación sobre el VIH/SIDA para la población akha en las provincias septentrionales.

42. En Suriname, el UNFPA está colaborando con una organización nacional de la mujer para fomentar la capacidad respecto de los papeles de ambos sexos y la salud sexual y reproductiva en las comunidades cimarronas, y se orienta a los hombres en particular.

43. En colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres, la oficina del UNFPA en Costa Rica ha prestado apoyo a la participación de mujeres indígenas en las consultas regionales y nacionales que condujeron a la política nacional para la igualdad y la equidad de género y su plan de acción, que incluye un enfoque étnico.

44. En Guatemala, el UNFPA brindó apoyo a la Secretaría Presidencial de la Mujer para incluir cuestiones relativas a las mujeres indígenas en sus políticas. La política nacional para la promoción y el desarrollo de la mujer guatemalteca incluye temas concretos relacionados con la mujer indígena, particularmente los relativos a la prevención de la violencia sexual, la protección y promoción de los derechos, la participación en procesos de adopción de decisiones y el reconocimiento de la igualdad de facto en los ámbitos de la salud, la educación, el empleo y las cuestiones de la vida pública y privada.

45. En Colombia, el UNFPA, junto con otros organismos de las Naciones Unidas, viene prestando asistencia humanitaria a los desplazados internos, de los que aproximadamente el 80% está compuesto por pueblos indígenas. En el caso del UNFPA, en particular, se ha hecho especial hincapié en la labor con las mujeres indígenas desplazadas a fin de determinar y satisfacer sus necesidades relativas a la salud sexual y reproductiva. En respuesta a las inundaciones de 2008, el UNFPA trabajó para generar una conciencia cultural sobre las necesidades de las mujeres indígenas respecto de su salud sexual y reproductiva y brindó apoyo para entregar kits de higiene (“kits de dignidad”) a las mujeres y las niñas.

46. Con respecto a la prevención de la violencia por motivo de género, el UNFPA está contribuyendo al avance de los derechos de las mujeres y niñas indígenas y de las minorías étnicas en Colombia, México, el Ecuador, Malasia y Guyana. La oficina del UNFPA en Colombia está prestando apoyo a dos proyectos dirigidos a prevenir la violencia por motivo de género entre las mujeres indígenas que han sido desplazadas. En México, el UNFPA ha contribuido a elaborar un modelo de capacitación y participación comunitaria con los pueblos tsotsiles y tseltates del estado de Chiapas, con el fin de prevenir la violencia contra las mujeres y niñas indígenas y el VIH/SIDA. En el Ecuador, el UNIFEM y el UNFPA apoyaron a la Asociación de Mujeres Quechua en la realización de una campaña de concienciación y un proyecto de capacitación sobre la violencia por motivo de género como uno de los problemas que limita la participación de la mujer y el ejercicio de sus derechos a nivel comunitario. La estrategia consistió en la celebración de talleres mixtos de capacitación y concienciación, al tiempo que se llevan a cabo actividades de

promoción ante las autoridades de la Federación de Organizaciones Quechuas. En Malasia, el UNFPA dio inicio en 2007 a un proyecto dirigido a mejorar las capacidades de las mujeres marginales y de minorías étnicas para protegerse contra la violencia y otros problemas conexos, incluido el VIH, y para sensibilizar y fomentar las capacidades de las organizaciones no gubernamentales y los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, los políticos y los medios de comunicación para responder a la violencia por motivo de género. En 2008 se llevó a cabo una evaluación de las necesidades para determinar las actividades de seguimiento en 2009 y en años posteriores. En Guyana, el UNFPA brindó apoyo a un programa de empoderamiento para mujeres y hombres indígenas, que abordó la cuestión de la violencia por motivo de género.

47. Se está llevando a cabo un importante proceso junto con la población embera del departamento de Risaralda (Colombia) para transformar la práctica de la ablación/mutilación genital femenina (A/MGF). Después de detectar esa práctica entre determinadas comunidades embera de las zonas de Pueblo Rico y Mistrató, el UNFPA emprendió una iniciativa de apoyo comunitario como parte de un proceso inclusivo y participativo de reflexión y diálogo respecto de ésta y sus consecuencias, a fin de determinar sus orígenes y la mejor forma de transformarla. La iniciativa también contribuye al fortalecimiento del diálogo entre las autoridades indígenas y las instituciones gubernamentales respecto del acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y no discriminatorios. A lo largo del proceso, las mujeres embera han sido empoderadas gracias a un mayor conocimiento y concienciación sobre los derechos de la mujer en la comunidad y entre las propias mujeres.

48. En consonancia con las recomendaciones del Foro con respecto a la igualdad de derecho de los pueblos indígenas a la educación, el UNFPA ha estado trabajando en varios países para promover la igualdad de acceso de los pueblos indígenas a las oportunidades de aprendizaje y la igualdad de género en la educación. En Panamá, por ejemplo, el UNFPA promovió la capacitación de los maestros ngöbe sobre el género y la masculinidad, la salud sexual y reproductiva, con un enfoque intercultural.

49. En Bolivia, el UNFPA brindó apoyo a un proyecto de alfabetización en quechua y español y para capacitar a los participantes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Entre 1999 y 2007, el proyecto abarcó a más de 137.000 personas, de las que el 79% eran mujeres.

50. En el Perú, el UNFPA prestó apoyo al Ministerio de Educación para ampliar, a partir de 2006, un proyecto de alfabetización bilingüe en quechua y español. La metodología se adoptó a nivel nacional y beneficia aproximadamente a 100.000 hombres y mujeres, la mayoría de ellos indígenas. Se capacitó a 7.000 instructores para facilitar el proceso educativo.

E. Niños y jóvenes indígenas

51. En consonancia con las recomendaciones del Foro con respecto a los niños y jóvenes indígenas, el UNFPA ha brindado apoyo a programas en varios países, promoviendo la inclusión de los adolescentes y los jóvenes indígenas en las políticas nacionales para la juventud, y ha presentado informes al Foro periódicamente. En Bolivia, por ejemplo, la Encuesta Nacional de Jóvenes y Adolescentes de 2008,

patrocinada por el UNFPA, incluyó una serie de cuestiones sobre poblaciones indígenas en esos grupos de edad.

52. En la esfera de la educación sexual, la oficina del UNFPA en el Ecuador brindó apoyo a las organizaciones indígenas de las regiones de la Sierra y el Amazonas a fin de preparar materiales de educación sexual con un enfoque intercultural para maestros de escuelas bilingües y adaptó un manual de promoción de salud para su uso. En Suriname, la oficina en el país ha contribuido a la preparación de materiales bilingües de capacitación, educación y prevención para los jóvenes, con especial consideración a los miembros de las comunidades, los trabajadores de la salud y los jóvenes y con aportes de éstos.

53. En el distrito de Marowynne (Suriname), el UNFPA colaboró con el UNICEF para llevar a cabo un estudio sobre los jóvenes y su salud en una comunidad cimarrona, haciendo hincapié en la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con el empleo y la satisfacción vital. Se utilizarán las conclusiones del estudio para formular planes de acción, con la participación de los propios jóvenes, a fin de abordar sus preocupaciones, incluido el establecimiento de espacios y servicios orientados a la juventud.

54. En Panamá, el UNFPA ha venido prestando apoyo a un modelo reproducible sobre la salud y la educación sexual, el empoderamiento y los derechos de los jóvenes entre los jóvenes indígenas, en estrecha asociación con organizaciones no gubernamentales no tradicionales y Family Care International en la provincia de Veraguas y la Comarca Ngöbe Buglé.

55. Reviste especial interés el enfoque intersectorial de la iniciativa en Guatemala, dirigida a niñas adolescentes indígenas y llevada a cabo con asistencia técnica del Consejo de Población. El UNFPA sigue trabajando con niñas adolescentes indígenas, contribuyendo a la creación de medios de vida y oportunidades laborales, así como a la educación en salud sexual y reproductiva. El UNFPA también ha proporcionado asistencia técnica al Ministerio de Educación para rediseñar los programas académicos a fin de beneficiar a los pueblos indígenas, en particular a los jóvenes y adolescentes.

56. En apoyo a los jóvenes indígenas, en 2008 la oficina del UNFPA en Costa Rica siguió fomentando la capacidad y la conciencia de los jóvenes indígenas en lo que respecta a sus derechos como jóvenes y promovió su participación en actividades del Consejo Juvenil y la Red Juvenil de la Comisión Nacional Indígena.

57. En México, el UNFPA ha trabajado durante más de 10 años en pro de los jóvenes indígenas y ha brindado apoyo a la elaboración de varios modelos para campañas de comunicación sobre la salud sexual y reproductiva en diferentes idiomas y de materiales educativos y de capacitación en los que se tienen en cuenta los aspectos culturales. La información, la comunicación y la educación han sido estrategias fundamentales para llegar a los adolescentes y jóvenes indígenas y aumentar la confianza y crear conocimientos en el estado de Chiapas, donde se elaboró material de audio en tsotsal, tsotsil y español, junto con la producción y la difusión de un programa de radio intercultural en el que se ofrece educación y capacitación a distancia sobre la salud sexual y reproductiva. También se elaboraron modelos participativos de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos para jóvenes indígenas de Chiapas y Guerrero, con apoyo del UNFPA. En San Luís Potosí, el UNFPA brindó apoyo para establecer un programa de educación sexual,

que ha fortalecido el modelo de enseñanza primaria. Se han elaborado modelos similares en los estados de Hidalgo, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Quintana Roo.

58. En 2008, el UNFPA prestó apoyo en Nicaragua para poner en marcha un proyecto de salud sexual y reproductiva, dirigido principalmente a los adolescentes y jóvenes de la costa del Caribe, donde viven principalmente los jóvenes de grupos indígenas y afrodescendientes. El proyecto aplica varias lecciones y las mejores prácticas de la experiencia mexicana.

59. La oficina del UNFPA en Guyana ha contribuido a iniciativas dirigidas a proteger los derechos de las poblaciones indígenas y de los jóvenes en particular mediante la concienciación sobre la trata de personas en las regiones donde las jóvenes indígenas son vulnerables y se enfrentan a grandes riesgos. Asimismo, la oficina en el país ha brindado apoyo para el establecimiento de un espacio adecuado para los jóvenes en la Región Uno, que atenderá las necesidades de un número importante de jóvenes indígenas de ambos sexos.

F. Derechos humanos

60. Cada acción del UNFPA está basada en un sólido compromiso con los derechos humanos. La labor del Fondo en el ámbito de los derechos humanos supone una estrecha colaboración con los gobiernos, los parlamentarios, las organizaciones de la sociedad civil, los líderes religiosos y tradicionales y otros encargados de adoptar decisiones para promover y brindar apoyo a las iniciativas dirigidas a proteger los derechos de las mujeres y las adolescentes, incluso en las comunidades indígenas y de minorías étnicas.

61. El UNFPA está comprometido con la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas y sigue apoyando su aplicación y difusión para asegurar que llegue a todos los sectores de la sociedad. Al respecto, las oficinas del UNFPA en Colombia, el Ecuador, Nicaragua, el Perú y Viet Nam han contribuido a la difusión del texto, incluso mediante el apoyo a su publicación y traducción a las lenguas de los pueblos indígenas y las minorías étnicas.

62. En China, el UNFPA ha contribuido a la difusión de muchos principios fundamentales de la Declaración sensibilizando a los encargados de formular políticas a nivel central, provincial y local sobre los derechos y la participación de las minorías étnicas y promoviendo la formulación de enfoques basados en derechos en los ámbitos del género, la salud reproductiva y la población y el desarrollo.

63. En Guatemala, el UNFPA ha contribuido a fortalecer las 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.

64. En Panamá, el UNFPA brindó apoyo a la población ngöbe para promover y defender su derecho a la salud (incluida la salud reproductiva), la educación y el desarrollo, y colaboró con otros órganos de las Naciones Unidas para establecer un consejo bipartito sobre cuestiones indígenas que participaría en las decisiones gubernamentales respecto de los pueblos indígenas. En Guyana, el UNFPA contribuyó a la participación de los pueblos indígenas de cinco regiones en las consultas que condujeron a la redacción del proyecto de ley contra la violencia sexual, que se ha presentado al Parlamento.

65. En Nicaragua, el UNFPA ha contribuido a la promoción de los derechos de los pueblos indígenas mediante el fortalecimiento de la Procuraduría Especial de los Pueblos Indígenas y el suministro de asistencia técnica y financiera para la organización de un foro nacional contra el racismo, con la representación de diversas organizaciones de la sociedad civil, incluidos representantes de diferentes grupos étnicos.

66. Con el fin de promover la participación y el empoderamiento de las minorías étnicas a nivel local y nacional, la oficina del UNFPA en Camboya brindó apoyo, en 2006 y 2007, en Rattanakiri, a consultas sobre cuestiones étnicas que incluyeron a participantes de las dos provincias donde son más numerosas las minorías étnicas, Mondulakiri y Preah Vihear. La celebración de talleres consultivos a nivel de distrito condujo a una reunión consultiva provincial en la que participaron activamente las minorías étnicas, las instituciones gubernamentales pertinentes, los interesados y los donantes, que informaron sobre sus necesidades particulares a los encargados de formular políticas. Asimismo, el UNFPA ha contribuido a mejorar la comprensión y los conocimientos de las minorías étnicas sobre sus derechos básicos, incluidos sus derechos reproductivos, a fin de asegurar su representación y participación activa en el proceso de planificación local. Como resultado, las poblaciones de las minorías étnicas han podido promover la inclusión de cuestiones concretas que afectan sus vidas, incluida la salud reproductiva y la violencia doméstica, en el plan de inversiones comunitarias.

G. Población y desarrollo

67. En la esfera de la población y el desarrollo, el UNFPA promueve la reunión y el uso de datos desglosados en apoyo a los gobiernos para diseñar y aplicar políticas y programas que aborden las desigualdades y beneficien a las poblaciones vulnerables. El Fondo proporciona apoyo financiero y técnico a fin de fortalecer la capacidad nacional para llevar a cabo censos, estudios y evaluaciones de las necesidades, en asociación con la CEPAL. Una de las esferas prioritarias fundamentales será la ronda de censos de 2010, cuyos resultados serán esenciales para evaluar el progreso hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

68. En consonancia con la recomendación del Foro de que todas las entidades pertinentes de las Naciones Unidas investiguen las necesidades de las mujeres indígenas y las causas de la “indigenización” de la pobreza, el UNFPA ha venido trabajando con asociados a nivel regional y nacional para reunir datos desglosados y preparar y difundir estudios cuantitativos y cualitativos sobre la situación de los pueblos indígenas, haciendo especial hincapié en los derechos de las mujeres y las niñas indígenas. Asimismo, el UNFPA está trabajando en varios países para asegurar que las cuestiones indígenas se recojan adecuadamente en los censos nacionales.

69. En América Latina, el UNFPA, junto con otros asociados, ha proporcionado asistencia a la CEPAL para analizar la situación de los pueblos indígenas del continente americano. La alianza del UNFPA con la División de Población y Desarrollo de la CEPAL ha permitido generar y difundir un “Sistema de Indicadores Sociodemográficos de Poblaciones y Pueblos Indígenas de América Latina”, incluida la elaboración de estudios sobre la migración urbana y los asentamientos indígenas.

70. En 2008, la Oficina regional para Asia y el Pacífico publicó un informe general sobre la salud reproductiva de los grupos de las minorías étnicas en la subregión del gran Mekong, que abarca a Camboya, la República Democrática Popular Lao, Tailandia, Viet Nam y la provincia de Yunnan (China). En el informe se examinan los datos disponibles sobre la salud sexual y reproductiva de los grupos de minorías étnicas en la región y los diferentes obstáculos para acceder a la información y los servicios, que incluyen la falta de acceso a la educación, el limitado empoderamiento político y social y los obstáculos concretos relacionados con las políticas, estrategias y asignaciones presupuestarias, al igual que las limitaciones físicas y geográficas. Las recomendaciones incluyen el fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva asegurando que sean pertinentes para la comprensión cultural y adaptándolos a las necesidades locales. También se recomendó la participación de los beneficiarios en los procesos de planificación y desarrollo, la contratación de proveedores de servicios de los grupos de minorías étnicas y el uso de los idiomas locales.

71. A nivel de los países, el UNFPA prestó apoyo para mejorar los modelos de población y desarrollo y los sistemas de información, proporcionando instrumentos clave para definir y vigilar las políticas públicas en favor de los pueblos indígenas de México, el Ecuador y Belice. La oficina del UNFPA en México prestó apoyo a la elaboración de un modelo sobre población, medio ambiente y desarrollo sostenible entre los pueblos indígenas de Lacandona en Chiapas, incluido el apoyo para la preparación de encuestas y estudios cualitativos sobre la salud reproductiva, la dinámica de la población y el uso de los recursos naturales. En el Ecuador, el UNFPA brindó asistencia para establecer la Comisión Nacional de Estadística para los Pueblos Indígenas y Afroecuatorianos del Ecuador. Este órgano gubernamental oficial, en el que participan el Gobierno y la sociedad civil, intentará elaborar información y metodologías de carácter cualitativo y cuantitativo con el fin de producir indicadores desglosados más precisos para medir las condiciones de vida de los pueblos indígenas. En Belice, el UNFPA apoyó la mejora del sistema de información sobre la salud, asegurando la reunión y el análisis de la información desglosada en función del origen étnico y la ubicación geográfica.

72. En Guatemala, el UNFPA proporcionó apoyo para la elaboración y el uso de datos desglosados sobre los pueblos indígenas en las zonas rurales y urbanas, incluidas preocupaciones relativas al género. Se publicó un manual sobre la integración de los pueblos indígenas y las cuestiones relativas al género en la labor del Instituto Nacional de Estadística de Guatemala, con el fin de contribuir a la inclusión de las cuestiones relacionadas con los indígenas y el género en el censo nacional de 2010.

73. Con respecto a la realización de estudios cualitativos sobre la situación de los pueblos indígenas y los grupos étnicos, el UNFPA ha contribuido a las recomendaciones del Foro en el Brasil, Bolivia, la República Popular Democrática Lao y Viet Nam. En el Brasil, el Fondo se asoció con el Ministerio de Asuntos Públicos, los fiscales del Estado y diversas universidades para llevar a cabo, con asistencia de fondos españoles, un estudio comparativo sobre la situación de los guaraníes que viven en las zonas fronterizas del Brasil, el Paraguay y la Argentina. En 2008, la oficina del UNFPA en Bolivia, en colaboración con Family Care International y el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, llevó a cabo un estudio sobre la salud sexual y reproductiva entre los pueblos indígenas aymara, quechua, esse ejja y cavineño.

74. En la República Democrática Popular Lao, el UNFPA prestó apoyo a la elaboración de diversos estudios cualitativos, en los que se pusieron de relieve las prácticas tradicionales que pueden variar entre los diferentes grupos étnicos, en particular las diferencias en cuanto al momento de inicio de la actividad sexual, la edad de matrimonio y las prácticas de alumbramiento, y se determinaron los principales obstáculos al acceso de la mujer a la información y la educación sobre cuestiones de salud reproductiva, como los obstáculos lingüísticos y el acceso limitado a la educación.

75. La oficina en Viet Nam ha llevado a cabo varios estudios sobre diferentes ámbitos de las políticas de atención de la salud y prestación de servicios para las minorías étnicas. Las conclusiones de los estudios se han publicado y difundido ampliamente para aumentar la conciencia sobre los problemas relativos a la salud sexual y reproductiva a que se enfrentan las minorías étnicas.

76. En China, el programa conjunto de las Naciones Unidas estudiará y documentará la situación de la salud y la nutrición en los distritos donde se ejecutan los proyectos y, por primera vez en China, se prestará particular atención a la cultura y el carácter étnico y se reunirá y evaluará información sobre prácticas y creencias tradicionales respecto de la salud y la nutrición aplicando métodos cualitativos y participativos sobre el terreno. Esos estudios se utilizarán, en primer lugar, para crear un conjunto, adaptado cultural y lingüísticamente, de materiales de salud materna e infantil y de planificación familiar, y para proporcionar la capacitación y los insumos necesarios a los dirigentes de las minorías étnicas y los proveedores de servicios de salud en sitios piloto y, en segundo lugar, para formular recomendaciones de carácter normativo a fin de mejorar las políticas de salud para las minorías étnicas.

77. El UNFPA apoyó la incorporación de cuestiones relacionadas con los indígenas y las minorías étnicas en los censos nacionales en Camboya, El Salvador, el Perú y Viet Nam. En Camboya, se ha prestado particular atención a la elaboración de materiales de promoción para grupos étnicos y a la selección de empadronadores pertenecientes a grupos étnicos a fin de asegurar la plena participación de esos grupos en el censo de 2008, con datos desglosados por lenguas indígenas. En El Salvador, el UNFPA promovió la participación de los pueblos indígenas en el proceso del censo de población y vivienda 2007, que incluyó información sobre cuestiones indígenas por primera vez desde 1930. En el Perú, el UNFPA ha apoyado actividades nacionales para incluir en el cuestionario del censo nacional una pregunta sobre el idioma hablado por la madre o la abuela del entrevistado, a fin de identificar a las personas que provienen de hogares con antepasados indígenas. En Viet Nam, el UNFPA está ofreciendo apoyo técnico y financiero al censo de 2009 para asegurar que los indicadores socioeconómicos y de salud reflejen las cuestiones relativas a las minorías étnicas.

78. En Belice, el UNFPA brindó apoyo al Instituto de Estadística de Belice para preparar el censo de 2010, inclusive en relación con cuestiones relativas a la cobertura y al desglose y el análisis de datos sobre las poblaciones indígenas.

79. En el Ecuador, se sensibilizó y capacitó a los funcionarios públicos del Instituto Nacional de Estadísticas sobre los aspectos culturales relacionados con los censos y las estadísticas durante la preparación para el censo de 2011.

80. En el Brasil, el UNFPA está trabajando con el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística en un censo piloto sobre pueblos indígenas, que proporcionará datos que harán posible una mejor estimación de las necesidades de los indígenas, así como formular políticas públicas más eficaces para proteger sus derechos.

H. Coordinación interinstitucional

81. La práctica de la coordinación interinstitucional a nivel de país se ajusta a la reforma de las Naciones Unidas y al mandato del Foro Permanente de aumentar la conciencia sobre las cuestiones relativas a los indígenas y promover la integración y coordinación de todas las actividades relacionadas con esas cuestiones en el sistema de las Naciones Unidas.

82. Como parte de los equipos de las Naciones Unidas en los países, el UNFPA ha contribuido a promover y consolidar grupos temáticos interculturales e interinstitucionales en Bolivia y el Ecuador. En el Ecuador, el Fondo sigue coordinando el grupo temático interagencial sobre interculturalidad. En Chile, el UNFPA participa en el grupo interagencial sobre pueblos indígenas. En la República Democrática Popular Lao, el UNFPA es miembro del grupo de trabajo de las Naciones Unidas sobre los grupos étnicos.

83. En México, el UNFPA está trabajando con otros organismos de las Naciones Unidas para promover una participación activa y significativa de los pueblos indígenas en la formulación de políticas públicas, a nivel nacional y de estados. En Suriname, las cuestiones indígenas se incluyeron en una amplia consulta sobre las prioridades y acciones nacionales durante el proceso del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). En Belice, el UNFPA trabajó con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados nacionales para promover el debate sobre las cuestiones indígenas en todas las actividades programáticas.

84. En Nepal, el UNFPA participó en el examen del equipo de las Naciones Unidas en el país sobre el proyecto de directrices del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo, relativo a las cuestiones de los pueblos indígenas, y en la actividad de capacitación combinada sobre el enfoque basado en los derechos humanos y las cuestiones indígenas, que se celebró en febrero de 2009. 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.

85. En Nicaragua, la colaboración interinstitucional se ha centrado en aumentar los conocimientos y la concienciación sobre los derechos de las poblaciones indígenas, incluidos los derechos reproductivos. La oficina en el país, en coordinación con el PNUD, llevó a cabo un taller para analizar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y sus consecuencias para los dirigentes indígenas y de los grupos étnicos de la costa del Caribe.

III. Obstáculos

86. Los factores coadyuvantes y los desafíos en nuestra labor respecto de las cuestiones indígenas y de las minorías étnicas han variado en gran medida en los diferentes países, debido, entre otras cosas, a la influencia de las prioridades

nacionales y las oportunidades políticas. En muchos países, las condiciones políticas han abierto importantes oportunidades para promover los derechos de la mujer indígena, incluidos los derechos reproductivos, y la incorporación de un enfoque intercultural a las políticas públicas y los servicios de salud reproductiva para las mujeres indígenas.

87. En otros países, los problemas han estado relacionados con la falta de fondos suficientes y con cambios en las instituciones gubernamentales. En algunos casos, los sistemas nacionales de salud y los propios proveedores de servicios de salud se han mostrado reacios a incorporar el enfoque cultural en los programas nacionales. Gracias a la promoción y el fortalecimiento de la participación de las propias mujeres indígenas se están superando obstáculos en diferentes grados en los distintos países. Es preciso hacer hincapié en la necesidad de incorporar, junto con los gobiernos, un enfoque intercultural a la salud materna si se desea alcanzar el Objetivo del Milenio 5, con el debido respeto a los derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos de las mujeres indígenas y de las minorías étnicas.

88. Ha sido positivo el establecimiento, en la mayoría de los países, de alianzas con asociados fundamentales de los gobiernos y de la sociedad civil y redes indígenas y étnicas que han pasado a ser estratégicas para el UNFPA para su contribución a la aplicación de las recomendaciones del Foro, tanto a nivel regional como nacional. Otro factor coadyuvante ha sido la propia Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, junto con el apoyo que ha recibido de la mayoría de los países de América Latina y el Caribe.

IV. Otras actividades pertinentes

89. En consonancia con las recomendaciones del Foro, la Oficina Regional para América Latina y el Caribe y la Oficina Regional para Asia y el Pacífico del UNFPA han adoptado el tema de las cuestiones indígenas como esfera prioritaria en sus programas regionales actuales (2008-2011).

90. La Oficina Regional para América Latina y el Caribe ha formulado su plan estratégico para cuestiones indígenas con el fin de proporcionar una mayor orientación a las oficinas en los países y los asociados sobre cuestiones indígenas durante su ciclo de programación 2008-2011. La Oficina también ha pedido a todas sus oficinas en los países que tengan en cuenta las cuestiones indígenas en sus procesos de programación. Asimismo, con el fin de promover las cuestiones indígenas en la región, la Oficina Regional ha establecido un grupo de trabajo especial integrado por funcionarios de las oficinas en los países y los equipos de apoyo a los países.