23

Encuentro Internacional Salud y Pueblos Indígenas: "Logros y Desafíos en la Región de las Américas"

Elaborado en octubre de 2002
Impreso en febrero de 2003
Washington, D.C.

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud Chile

División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud

Programas de Organización y Gestión de Sistemas de Salud

Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

© Organización Panamericana de la Salud, 2003

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Panamericana de la Salud; no obstante, la Organización se reserva todos los derechos. El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que se especifique la fuente y de que no se use para fines comerciales.

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN 1
1.1 Objetivos 2
2. EL ENCUENTRO 3
2.1 El proceso 3
2.2 Ponencias de los países y debates en los grupos de trabajo 3
2.3 Reuniones de tipo panel 7
3. RECOMENDACIONES 11
3.1 Sistema de información y vigilancia de las inequidades 11
3.2 Marcos de referencia y modelos de atención interculturales 11
3.3 Planificación estratégica y alianzas 12
ANEXO 1: PROGRAMA 13
ANEXO 2: METODOLOGÍA 17
ANEXO 3: Lista de Participantes 19

1. PRESENTACIÓN

En el continente americano hay más de 400 grupos étnicos. En los últimos años, ha habido una creciente inquietud en el mundo entero en lo que se refiere a las deficiencias en salud y en las condiciones sociales que afrontan la mayoría de los pueblos indígenas.

A partir de 1993, con la aprobación de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los Estados Miembros se comprometieron a trabajar con las poblaciones indígenas para mejorar su salud y bienestar, reconociendo el valor del patrimonio cultural, el saber ancestral de los pueblos indígenas y la necesidad de conservarlos.

Los países de la Región, con sus propias prioridades y necesidades, a través de diferentes políticas y estrategias, han avanzado en el desarrollo de procesos tendientes a disminuir las inequidades abordando específicamente los problemas sanitarios de las poblaciones indígenas y desarrollando modelos de salud integrales y culturalmente apropiados.

Para fortalecer los procesos en marcha, es fundamental el intercambio entre los países, de políticas que apoyen el enfoque intercultural, la implementación de estrategias encaminadas a identificar, vigilar y resolver las inequidades en la situación de salud y a mejorar el acceso y calidad de los servicios. Asimismo, el desarrollo de capacidades técnicas en los recursos humanos, diseño de modelos de atención y la promoción de la salud de las personas y del ambiente. La participación de los pueblos originarios en estos procesos, es y será un principio fundamental y la base para una nueva relación.

La cooperación internacional juega un papel activo apoyando el desarrollo de los programas en los países de la Región, y la colaboración entre ellos. En la perspectiva de fortalecer y profundizar dichos procesos, es esencial actualizar el conocimiento acerca de cuáles son las líneas prioritarias de trabajo de las agencias internacionales de cooperación.

Es así como la Organización Panamericana de la Salud, en conjunto con el Ministerio de Salud de Chile, organizaron durante los días 13, 14 y 15 de noviembre, en Puerto Varas (Chile), el Encuentro Internacional de Salud y Pueblos Indígenas; en el que se hicieron presente varios países de la Región para reflexionar sobre los desafíos y nuevas propuestas para abordar la salud de las poblaciones indígenas, a partir del intercambio de experiencias y opiniones.

El propósito del encuentro fue fortalecer los procesos nacionales y la cooperación técnica internacional para el análisis de experiencias y la planificación estratégica para mejorar la salud y condiciones de vida de los pueblos indígenas sobre los lineamientos del Marco Estratégico y Plan de Acción 1999-2002 relativo a la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas.

En la reunión estuvieron representados en total 11 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México y Perú) y seis organizaciones internacionales (OPS, OMS, BID, USAID, CIDA y UNICEF). En general, las delegaciones de los países estuvieron constituidas por representantes indígenas y no indígenas con experiencia gubernamental, local o comunitaria en cuanto a programas de salud y servicios para poblaciones indígenas.

Los recursos para sufragar los gastos de los participantes (transporte, alojamiento e instalaciones) fueron aportados por el Ministerio de Salud de Chile, la PWR en Chile, HSP/HSO de la OPS y la OMS.

Además, los EUA, el Ministerio de Salud de Canadá y los organismos internacionales sufragaron el traslado de sus respectivas delegaciones.

Todos los aspectos relativos a la planificación, financiamiento y los preparativos de la reunión fueron llevados a cabo en forma conjunta por representantes del Ministerio de Salud de Chile y de la OPS (tanto de la representación de la OPS/OMS en Chile como de la Sede en Washington, D.C.).

1.1 OBJETIVOS

1. Analizar los enfoques, metodología, logros y lecciones de las experiencias concretas en el abordaje de la salud de los pueblos indígenas.

2. Identificar puntos claves en el desarrollo de modelos de salud interculturales y elaborar propuestas para su aplicación.

3. Propiciar alianzas de los países entre sí y con las agencias de cooperación internacional para facilitar el apoyo mutuo y la construcción conjunta de orientaciones estratégicas.

4. Avanzar en la construcción conjunta del Plan de Acción Regional de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas.

2. EL ENCUENTRO

2.1 EL PROCESO

La reunión combinó ponencias con discusiones en grupos de trabajo (ver programa adjunto).

La reunión se inauguró con discursos de bienvenida a cargo de la Dra. Michelle Bachelet, Ministra de Salud; la Dra. Cristina Nogueira, Representante de la OPS/OMS, y con distintas autoridades locales. Entre éstas últimas, el Intendente de la X Región, Sr. Iván Navarro y el Alcalde de Lonko, Sr. Antonio Alcafuz.

El Dr. Daniel López Acuña inició la reunión con una ponencia sobre la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, haciendo hincapié en las correspondientes orientaciones futuras.

Durante el resto del primer día, las delegaciones de los distintos países realizaron ponencias basadas en sus respectivas experiencias sobre el tratamiento a las cuestiones de salud de los indígenas, haciendo hincapié en los correspondientes éxitos y retos constantes.

El segundo día los participantes se dividieron en cuatro grupos de trabajo, cada uno de los cuales debatió los mismos tres temas: información para detectar y vigilar las inequidades; marcos y modelos interculturales de atención, planificación estratégica y alianzas.

El último día se realizaron dos debates en paneles. El primer panel se centró en la salud y en la Cumbre de las Américas, incluyó ponencias a cargo de la Dra. Irene Klinger, Jefa de la Oficina de Relaciones Externas de la OPS (DEC) y del Sr. Jeffrey Marder del Departamento de Relaciones Exteriores y Comercio Internacional del Canadá (DFAIT). El segundo panel sobre organismos internacionales, incluyó ponencias a cargo de la Sra. Rajani Alexander, Representante Regional para el Cono Sur de la Canadian International Development Agency Canadian Embassy (CIDA); de la Dra. Susan Brems, Directora de la Oficina de Salud de la Agencia Internacional de Desarrollo de los Estados Unidos con sede en Bolivia, y del Sr. Tomas Engler del Banco Interamericano del Desarrollo (BID).

Luego de las ponencias en los paneles se realizó otra reunión de grupos de trabajo para debatir con mayor profundidad estos temas.

Asimismo, durante el transcurso de la reunión, los representantes indígenas tuvieron distintas oportunidades para compartir sus opiniones y observaciones, tanto como parte de la delegación de su correspondiente país, como en su carácter de representantes de sus respectivas organizaciones y comunidades indígenas.

2.2 PONENCIAS DE LOS PAÍSES Y DEBATES EN LOS GRUPOS DE TRABAJO

La reunión permitió a los participantes analizar experiencias tanto positivas como negativas, relativas a temas de salud y pueblos indígenas. Las ponencias fueron de distinto tipo, desde análisis muy específicos sobre las experiencias hasta análisis de políticas y estrategias; pasando por discusiones más

generales acerca de ideas relacionadas con las medidas requeridas para llevar a cabo mejoras sostenibles a la salud y las condiciones sociales de los pueblos indígenas.

Asimismo, la reunión facilitó a los representantes de los pueblos indígenas la oportunidad para compartir sus puntos de vista y los desafíos que deben enfrentar. Por ejemplo, se aludió repetidas veces a la necesidad de asegurar que a los sistemas medicinales y a los sistemas de salud tradicionales se les reconozca como elementos integrantes de la cosmovisión indígena y que, como tales, se los incluya en la organización y la prestación de sistemas y servicios de salud para los pueblos indígenas, y en la correspondiente dotación de recursos.

Pese a las diferencias de experiencias y perspectivas, distintos factores y elementos surgieron como retos comunes tras el objetivo del mejoramiento de la salud y el bienestar de las comunidades indígenas.

2.2.1 Retos comunes

Información para detectar y vigilar las inequidades

Identificación de barreras al acceso a los servicios de salud, entre las que cabe mencionar las siguientes:

- De tipo geográfico: necesidad de que los programas y servicios de salud, incluidas las actividades de promoción de la salud, estén ubicados en las comunidades indígenas o en sus inmediaciones.

- De tipo cultural: diferencias de idioma, el analfabetismo, la falta de comprensión sobre la cultura y los sistemas de salud tradicionales de los indígenas.

- De tipo económico: carencia de un seguro de salud adecuado o falta de capacidad económica para pagar los servicios.

- De marginación: dificultades de los pueblos indígenas para participar en otros procesos o sistemas no indígenas a escala comunitaria, municipal, estatal, provincial y nacional.

- De información: falta de datos sobre la salud y las condiciones sociales de los indígenas. Muchas delegaciones plantearon la cuestión de que los actuales sistemas de recopilación de datos o de vigilancia, rara vez incluyen como variable al grupo étnico. Además, con frecuencia los datos tienen deficiencias en lo relativo a zonas rurales o aisladas, que son precisamente aquellas en las que suelen estar radicados muchos pueblos indígenas. Por consiguiente, es difícil trazar un perfil exacto de las poblaciones indígenas tales como: su ubicación; prioridades y necesidades de salud; perfiles epidemiológicos; análisis y evaluación de programas y servicios, etc.

- Entre los comentarios específicos vertidos sobre sistemas de información epidemiológicos cabe señalar los siguientes:

    - Que la información básica reviste importancia crucial para que las decisiones puedan tomarse en base a pruebas y para asegurarse de que los programas y los sistemas partan de las necesidades y prioridades reales de las poblaciones indígenas.

- Que los procesos y sistemas para la recopilación de datos deben incluir a los pueblos indígenas en todos los aspectos de su concepción y de la correspondiente recopilación y análisis.

- Que los pueblos indígenas deben estar incluidos en la elaboración de indicadores y en la concepción de sistemas de recopilación de datos, para lograr que la información obtenida sea pertinente y útil para dichos pueblos y sus comunidades.

- Que se requiere más trabajo para determinar cómo se podrían mejorar los actuales sistemas de recopilación de información para incluir datos sobre las comunidades indígenas (por ejemplo, censos).

- Cuestiones relacionadas con el medio ambiente y las comunidades indígenas, incluidas la respuesta a los efectos sobre el medio ambiente como resultado del desarrollo, el derecho a la tierra y los reclamos territoriales, sobre todo en relación con el control comunitario del uso de la tierra y los recursos.

- Problemas específicos que repercuten en las comunidades indígenas, como la tuberculosis, la salud de la mujer y el niño, la salud mental, las cuestiones atinentes al modo de vida, la diabetes, el alcohol, el consumo de solventes y drogas, la nutrición y la violencia doméstica, a esto se suma la falta general de recursos suficientes para elaborar y poner en práctica los programas y servicios necesarios.

Marcos de referencia y modelos de atención interculturales

- El reto de la prestación de servicios de salud en ambientes multiétnicos o pluriculturales, y la necesidad de elaborar modelos de atención eficaces y prácticas óptimas, lo cual incluye la formulación de programas y servicios que resulten cultural y lingüísticamente adecuados para los indígenas y otras poblaciones marginadas.

- La necesidad de elaborar sistemas o modelos prácticos que garanticen la participación activa y significativa de los pueblos indígenas en la concepción y la puesta en práctica de planes, políticas, sistemas y programas integrales en el ámbito de la salud. Esto resultó ser un elemento prioritario para prácticamente todas las delegaciones. Por ejemplo, algunos países señalaron las limitadas oportunidades que se les presentan a los pueblos indígenas para participar a escala nacional, y la necesidad de que su salud se incluya en los programas gubernamentales.

- La elaboración de estrategias para aumentar la equidad —necesidad de cambiar el modelo de atención, pasando de uno de carácter curativo a uno más preventivo, haciendo hincapié en el enfoque intercultural— y cuáles son las mejores maneras para lograrlo. Varias delegaciones, incluidas las de Brasil, Guatemala y El Salvador, se refirieron a los servicios inadecuados para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Planificación estratégica y alianzas

- La necesidad de trabajar interrelacionados, en colaboración con otros interesados directos y otros organismos para abordar los problemas o factores determinantes de la salud, incluidas cuestiones como el desarrollo económico, la pobreza, la vivienda, la falta de oportunidades educacionales, las preocupaciones medioambientales, etc.

- La necesidad de abordar la cuestión de los derechos humanos básicos para las poblaciones indígenas, particularmente en relación con el derecho a la salud. Se recalcó la necesidad de que los gobiernos fijen políticas y leyes claras para garantizar la protección de los derechos humanos básicos, incluido el derecho a la salud para los pueblos indígenas.

Los problemas relacionados con el desarrollo de recursos humanos, que incluyen las necesidades indicadas a continuación:

- Capacitar a los trabajadores de la atención de salud en cuanto a la historia, la cultura y las tradiciones de los indígenas, incluidas su cosmovisión, la importancia del idioma, etc.

- Establecimiento de mayores oportunidades para los pueblos indígenas, garantizando el acceso a la capacitación y a otras oportunidades educacionales, para que puedan convertirse en profesionales y/o administradores de la asistencia sanitaria, etc.

- Utilizar y aprovechar los actuales conocimientos, experiencias prácticas e infraestructuras comunitarias de carácter autóctono.

- Aplicar la perspectiva de género en relación con las oportunidades de capacitación y de educación.

2.2.2 Características comunes de las intervenciones exitosas

Tal como en el caso de los retos comunes, también surgieron varias características propias de las intervenciones exitosas. La participación integral y activa de los pueblos indígenas, sus organizaciones y sus comunidades resultó ser una constante en la presentación de todos los proyectos exitosos. Dicha participación parece ser un catalizador para la formulación de enfoques innovadores e integrales.

- Se han abordado problemas o retos específicos que la comunidad ha individualizado en forma directa, o por medio de su participación activa. Por ejemplo, la delegación del Perú reseñó un exitoso proyecto de agua y saneamiento. Los problemas de salud conexos debidos a la mala calidad del agua y de los servicios de saneamiento fueron el punto de partida para movilizar los procesos adecuados, incluido el de dar participación a los miembros de la comunidad, a fin de que ellos mismos determinaran los problemas para luego elaborar un plan o estrategia para encararlos.

- Se han incluido enfoques integrales con participación de los niveles comunitario, local, regional y nacional. Las delegaciones de Canadá y los EUA describieron sus respectivos procesos para abordar los problemas de la falta de datos sobre la salud de los pueblos indígenas. Si bien ambos países elaboraron enfoques diferentes, en los dos casos se reconocieron las distintas necesidades en cuanto a datos a escala local y nacional. Como resultado, todos los interesados directos tuvieron una participación activa en la elaboración de indicadores y de metodologías de recopilación y análisis de datos. Además, ambos enfoques incluyeron un componente dirigido al establecimiento de una capacidad local para administrar los sistemas.

- Se han utilizado procesos de consulta y establecido asociaciones sólidas entre los pueblos indígenas y otros interesados directos, incluyendo estrategias conjuntas o de co-administración para abordar los problemas de salud detectados. Chile presentó una síntesis del proyecto que

tiene en curso, tanto para ampliar el acceso a la atención de salud para los pueblos indígenas, como para mejorar la calidad de la atención con pertinencia cultural. Se trata de un proceso iniciado en 1992, que ha incluido un proceso de consultas y participación de los pueblos indígenas para elaborar los acuerdos y procesos integrales necesarios.

- Se están proporcionando servicios en las mismas comunidades y/o en sus inmediaciones, lo cual ha reducido las barreras geográficas y ha permitido la activa participación de los pueblos indígenas en la planificación, ejecución y evolución de los programas. Además, dichos programas y servicios no se consideraron como un fin en sí mismos, sino como parte de un proceso continuo de programas en evolución para aumentar la eficiencia de los servicios.

- Se han impulsado procesos para reconocer formalmente los derechos de los indígenas y se han formulado acuerdos en los que se definen claramente las funciones y responsabilidades de los interesados directos. Por ejemplo, la formulación de marcos jurídicos nacionales para respaldar el trabajo con las comunidades indígenas y asegurar su continuidad. La delegación de Bolivia sintetizó su proceso que incluyó la sanción de una serie de leyes relacionadas con los pueblos indígenas y la salud, las cuales estaban destinadas asimismo a reconocer los sistemas medicinales tradicionales.

- Se ha reconocido la necesidad y la importancia del desarrollo de los recursos humanos. El personal en áreas indígenas debe tener pertinencia cultural y reconocer el valor de la experiencia práctica. Por ejemplo, Guatemala ha trabajado en capacitación de las parteras existentes. El programa correspondiente partió de los conocimientos que estas tenían y se centró en la posibilidad de trabajar con ellas para mejorar los resultados de salud y reducir al mínimo los factores de riesgo para la salud.

- Se ha reconocido la existencia de una gama de barreras culturales, incluidas las del idioma y la marginación. Por ejemplo, la experiencia de Argentina se ha centrado en establecer una red de facilitadores interculturales y promotores de la salud pertenecientes a los pueblos indígenas.

- Se ha enfatizado el desarrollo de un enfoque multicultural para la salud. Por ejemplo, en el Perú se ha creado un Instituto Nacional de Medicina Tradicional, con el objeto de vincular la medicina indígena con los métodos occidentales. Así, se han formulado una serie de proyectos que incluyen la investigación sobre los alimentos y medicamentos tradicionales, la enseñanza y los programas de capacitación, además de proyectos sobre distintos aspectos relativos a los enfoques tradicionales, incluidos una red materno-infantil y un sistema de derivación hospitalaria.

2.3 REUNIONES DE TIPO PANEL

2.3.1 Cumbre de las Américas

La Dra. Irene Klinger presentó una síntesis sobre los avances en el tema y específicamente, sobre la función de la OPS en el proceso de la Cumbre. Luego, el Sr. Jeffrey Marder, del Departamento de Relaciones Exteriores y Comercio Internacional (DFAIT) del Canadá, hizo una sinopsis de las metas y objetivos más globales de la Cumbre y de los procesos utilizados en su preparación y en la vigilancia del avance de los planes de acción resultantes. Las ponencias se refirieron, entre otros, a los siguientes aspectos:

- Una panorámica de las prioridades y los objetivos de cumbres anteriores, incluidos los temas de salud como la infección por el VIH/SIDA; la reducción de la mortalidad materna; la reforma del sector de la salud; la erradicación de la poliomielitis; el aumento de la disponibilidad y la calidad de los medicamentos, de las vacunas y del acceso a los mismos.

- Una reseña del proceso de las reuniones cumbre, desde la Primera Cumbre de las Américas, celebrada en Miami en 1994.

- Los fundamentos que llevan a querer asegurar que la salud siga siendo un tema prioritario en la Región.

- Las cuestiones prioritarias para la próxima Cumbre: fortalecimiento de la democracia, progreso y desarrollo del potencial humano.

- La inclusión de cuestiones relacionadas con los indígenas en la sección sobre el desarrollo del potencial humano.

2.3.2 Cooperación con organismos internacionales

La Dra. Klinger presidió el panel sobre organismos internacionales. Estuvieron representados el BID, por el Dr. Tomás Engler; la USAID, Bolivia, por la Dra. Susan Brems, y el CIDA, Chile, por la Sra. Rajani Alexander.

Los tres expositores presentaron breves reseñas de sus respectivos organismos, sus mandatos, sus prioridades y procesos de financiamiento. En el caso del BID y el CIDA, ambos señalaron que si bien sus organismos no se centran específicamente en las cuestiones indígenas, los proyectos para mejorar la salud de las poblaciones originarias cuadran perfectamente dentro de sus mandatos más amplios para la promoción del desarrollo sostenible.

Además, el Dr. Engler también presentó detalles sobre una nueva iniciativa conjunta entre el BID y el Ministerio de Salud de Chile para un enfoque integral dirigido al desarrollo de las comunidades indígenas. Dicho proyecto incluirá la elaboración de modelos interculturales de atención y gestión, con el consiguiente mejoramiento del acceso, la calidad, la resolutividad y la pertinencia cultural de los servicios de salud en cinco regiones del país.

2.3.3 Comentarios posteriores a los paneles

El programa tenía prevista una sesión de preguntas tras cada ponencia en los paneles. Si bien algunas preguntas se centraron en aspectos técnicos específicos de las distintas presentaciones, se hicieron repetidos comentarios con observaciones como las siguientes:

- Preocupación sobre lo que se percibe como tratamiento superficial de las cuestiones atingentes a los indígenas en los foros internacionales.

- Necesidad de procesos estructurados para que los pueblos indígenas participen directamente en el proceso de las reuniones cumbre, trabajen y negocien con los organismos internacionales en relación con potenciales proyectos.

- Necesidad de que la OPS asuma un papel más activo como entidad que aboga por actividades regionales de mayor profundidad, que permitan trabajar en forma cooperativa para mejorar la salud y el bienestar de los indígenas.

- Necesidad de una mayor comunicación y colaboración entre los países y los organismos en relación con proyectos y actividades en la Región, para lo cual se deben compartir datos, metodologías y los resultados de los proyectos.

3. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que a continuación se presentan son el resultado del debate y tienen carácter consensual, las mismas están agrupadas según los tres temas de la Reunión.

3.1 SISTEMA DE INFORMACIÓN Y VIGILANCIA DE LAS INEQUIDADES

- Es necesario incorporar la variable de etnicidad en los sistemas de información, incluidos los censos nacionales y otras encuestas.

- Es también importante incluir indicadores, cualitativos y cuantitativos, que reflejen los siguientes aspectos de la realidad de los pueblos indígenas: situación socio-económica, medio ambiente, distribución de la tierra, utilización de la medicina tradicional y participación social. Los indicadores deben además reflejar no solamente los aspectos de salud y enfermedad, sino también de bienestar en su sentido más amplio.

- Se recomienda la utilización de una metodología participativa en todas y cada una de las etapas de la implementación de los sistemas de información, desde la identificación inicial de los indicadores hasta su interpretación final. Para ese fin, habría que incluir una asesoría indígena estable en los departamentos de epidemiología e información. La utilización de la metodología participativa no se contradice con el uso de una tecnología moderna de procesamiento de datos.

3.2 MARCOS DE REFERENCIA Y MODELOS DE ATENCIÓN INTERCULTURALES

- Persisten barreras, particularmente culturales, tanto en el acceso a los servicios de salud como en la atención de calidad. Se precisa, entonces, que los servicios se modifiquen y se adapten a prácticas culturales variadas. Se puede citar, entre otros, el uso de idiomas nativos y el respeto de las prácticas culturales de atención del embarazo y del parto, así como de nutrición y alimentación. Un elemento importante al respecto es la introducción de facilitadores interculturales.

- Es necesario revisar la formación de los recursos humanos de los servicios de salud, con la introducción de un enfoque intercultural. De igual modo, hay que fomentar la formación de personal de salud oriundo de los pueblos indígenas en todos los niveles, técnico y universitario. Además, las poblaciones indígenas deben poder intervenir en la elección de su personal de salud.

- Asimismo, es necesario el reconocimiento de los terapeutas tradicionales, sin embargo, este reconocimiento debe basarse en el respeto y en la validación de la medicina tradicional.

- Es importante que, por un lado, las poblaciones indígenas intervengan en la gestión misma de los establecimientos de salud en una perspectiva de administración local, y por otro, los mecanismos de aseguramiento de la atención de salud deben diseñarse e implementarse tomando en cuenta la variable de etnicidad.

- La adaptación de los servicios de salud debe basarse en investigaciones participativas.

3.3 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y ALIANZAS

- Muchos de los avances en la situación de los pueblos indígenas han resultado de movilizaciones y presiones de estos mismos pueblos.

- Es importante seguir en el proceso de aprobación e implementación de acuerdos internacionales y reformas constitucionales que garanticen el reconocimiento de los pueblos indígenas y el respeto de sus derechos. Dentro de los acuerdos internacionales, es de particular importancia el Convenio 169 de la OIT.

- Reforzar la creación y difusión de instancias para la discusión de los temas de salud de los pueblos indígenas, como por ejemplo los Consejos y Mesas de Discusión. El criterio de referencia debe ser que esta discusión se plasme en políticas públicas específicas, establecidas con los interesados.

- Dentro de los actores con los cuales es necesario establecer alianzas estratégicas, son de particular relevancia los medios de comunicación, las universidades, otros ministerios y agencias internacionales de cooperación.

- Es necesario tener una influencia directa sobre los órganos de cooperación regional y subregional incluyendo las cumbres, con la participación de los pueblos indígenas. Esto adquiere particular relevancia si se considera que la distribución geográfica de los pueblos indígenas no se conforma con los límites fronterizos de los países. La promoción de su salud supone entonces acuerdos internacionales. En este mismo marco, hay que dar cabida a acuerdos directos entre pueblos indígenas y al reforzamiento del Parlamento Indígena.

Algunas consideraciones de alcance más global:

- La primera es que se debe llegar a un reconocimiento pleno de los pueblos indígenas, de sus derechos y de su representación, así como del respeto recíproco e igualitario de las culturas.

- La segunda es que la problemática de los pueblos indígenas se cruza con las de la pobreza, de la marginalidad y también de la ruralidad, sin embargo no se limita a ellas.

- La tercera es que se necesita un manejo transparente de todos los recursos utilizados en nombre de la salud de los pueblos indígenas.

ANEXO 1: PROGRAMA

Domingo12

Llegada de los participantes

Bienvenida

Lunes 13 de noviembre

HORARIO	TEMA
09:00-09:30 a.m.	Inscripción
09:30-10:15 a.m.	Inauguración oficial Palabras de: Sr. Iván Navarro Intendente X Región Sr. Antonio Alcafuz, Alcalde de Lonko Dra. Ana Cristina Nogueira Representante OPS/OMS, Chile Sr. Humberto Vega, Ministro (S) de MIDEPLAN Dra. Michelle Bachelet, Ministra de Salud
10:15-10:30 a.m.	Café
10:30-10:45 a.m.	Presentación de Objetivos y Programa de Trabajo de la Reunión Aspectos logísticos Presentación de los participantes Antrop. Margarita Sáez, Encargada del Programa Nacional de Salud y Pueblos Indígenas del Ministerio de Salud de Chile
10:45-11:15 a.m.	Conferencia: “Avances y Desafíos en la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas” Dr. Daniel López Acuña, Director División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, OPS
11:15-12:45 p.m.	Presentación de países Chile: Antrop. Margarita Sáez, Encargada Nacional del Programa de Salud y Pueblos Indígenas, Ministerio de Salud de Chile. Argentina: Dr. Francisco Martini, Jefe Gabinete de Asesores, Ministerio de Salud de la Nación de Argentina Bolivia: Dr. Roberto Barriga, Director del Seguro Básico de Salud, Reforma de Salud Perú: Sr. Modesto Chambi, Unión de Comunidades Aymará UNCA
12:45-13:15 p.m.	Preguntas y comentarios
13:15-14:15 p.m.	Almuerzo

HORARIO	TEMA
14:15-15:45 p.m.	Presentación de países Canadá: Sra. Marlene Nose, Senior Policy Advisor, First Nation And Inuit Health Programs Honduras: Lic. Adán Barahona, Jefe del Depto de Atención a las Etnias, Secretaría de Salud Estados Unidos: Dr. Craig Vanderwagen, Director de los Servicios de Salud Clínicos y Preventivos de los Estados Unidos El Salvador: Lic. Betty Pérez, Consejo Nacional Indígena Salvadoreño
15:45-16:15 p.m.	Preguntas y comentarios Moderador: Sra. Rajani Alexander, Representante Regional para el Cono Sur, Canadian International Development Agency, Canadian Embassy
16:15-16:45 p.m.	Café
16:45-17:45 p.m.	Presentación de países Brasil: Dra. Clicia Alves Padilha, Fundación Nacional de Salud (FUNASA) - Ministerio de Salud Guatemala: Dr. Sergio Molina, Coordinador de la Unidad de Provisión de Servicios del Ministerio de Salud y Asistencia Social. Sra. Gloria Dominga Tecún, Dir. Ejecutiva de la Fundación de Mujeres Mayas del Norte México: Dr. Gabriel Manuel Lee, Director Nacional de Extensión de Cobertura de la Secretaría de Salud
17:45-18:15 p.m.	Preguntas y comentarios Moderador: Sr. Cristian Catricura, Corporación Nacional de Desarrollo Indígena de Chile CONADI

Martes 14 de noviembre

HORARIO	TEMA
08:30- 09:00 a.m.	Síntesis del día anterior Sra. Patricia Hoes, Asesora Iniciativas de Salud de los Pueblos Indígenas, OPS Sra. Isabel Ringeling, División de Atención Primaria del Ministerio de Salud de Chile Introducción a los Grupos de Trabajo Moderador: Dra. Sandra Land, Asesora Regional en Servicios Locales de Salud, Punto Focal Iniciativas Salud de los Pueblos Indígenas, OPS
09:00-14:00 p.m.	Sesión por Grupos Temas: Información para detectar y vigilar las inequidades Marcos de referencia y modelos de atención interculturales Planificación estratégica y alianzas
16:00-18:00 p.m.	Sesión Plenaria Presentación de las conclusiones de los Grupos de Trabajo Moderador: Dr. Raul Koch, Secretario Regional Ministerial 10ª Región

Miercoles 15 de noviembre

HORARIO	TEMA
09:00-09:40 a.m.	Presentación: Cumbre de las Américas 2001 Presentación: Dra. Irene Klinger, Jefe de la Oficina de Relaciones Externas de la OPS Mr. Jeffrey Marder, Tercer Secretario Embajada de Canadá en Chile Moderador: Sr. José Miguel Huerta, Coordinador de Proyectos de la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales del Ministerio de Salud.
09:40-10:40 a.m.	Panel agencias de cooperación Presentadores: Ms. Rajani Alexander, Representante Regional para el Cono Sur, Canadian International Development Agency, Canadian Embassy Dra. Susan Brems, Directora, Oficina de Salud de la AID con sede en Bolivia y Dr. Tomás Engler, Banco Interamericano de Desarrollo Moderador: Dra. Irene Klinger, Jefe de la Oficina de Relaciones Externas de la OPS
10:40-11:00 a.m.	Café
13:20-14:00 p.m.	Clausura Síntesis final: Dr. José Luis Zeballos, Coordinador Programa de Organización y Gestión de Sistema y Servicios de Salud de la OPS Palabras de la Sra. Celia Rañil, Facilitadora de la Comunidad de Santa Cruz de Argentina Mesa de Salud y palabras en representación de los participantes: Sr. Clemente Sarsuri, Secretario de Salud de la Confederación Única de Campesinos de Bolivia Palabras finales del Secretario Regional Ministerial de Salud de la Décima Región, Dr. Raúl Koch
14:00 P.M.	Almuerzo de despedida

ANEXO 2: METODOLOGÍA

La metodología de la reunión incluyó: exposiciones magistrales, paneles, trabajo grupal y plenarias de acuerdo a las siguientes áreas temáticas:

- Información para detectar y vigilar las inequidades
- Marcos de referencia y modelos de atención interculturales
- Planificación estratégica y alianzas.

Los países realizaron presentaciones sobre el proceso global seguido en la institucionalización de programas dedicados a la salud de los pueblos indígenas, profundizando en aquellas áreas en las que han tenido mayor inversión y/o desarrollo.

Estas presentaciones y grupos de trabajo enfatizaron en compartir los procesos, logros y desafíos, incluyendo la información solicitada en una pauta previa. En cada uno de los componentes de la Agenda se contó con sesiones de preguntas y comentarios por parte de los participantes.

Preguntas que orientaron las presentaciones

1. Información para detectar y vigilar las inequidades

- ¿Qué metodología se ha usado para obtener y utilizar la información sanitaria en materia de salud indígena?
- ¿Qué metodología se ha usado para el análisis de la inequidad?
  - en las condiciones de vida y salud
  - en la cobertura de la atención de salud (acceso y utilización a servicios y programas de salud) en referencia a las poblaciones indígenas
- ¿Qué instrumentos de medición de resultados e impactos en la salud y condiciones de vida se han elaborado?
- ¿Qué indicadores de proceso e impacto en la salud se han elaborado?

2. Marcos de referencia y modelos de atención interculturales

- ¿Qué avances se han logrado en la definición de marcos conceptuales en el abordaje intercultural de la salud y con qué estrategias?
- ¿Qué estrategias se están usando para mejorar el acceso a la atención de las poblaciones indígenas?
- ¿Qué estrategias se están usando para vincular los sistemas de salud oficiales e indígenas?

- ¿Qué estrategias se han desarrollado para el abordaje culturalmente apropiado de los problemas de salud?

- ¿Qué estrategias se han utilizado para incorporar el enfoque intercultural en el desarrollo de los recursos humanos?

- ¿Cuáles estrategias diferencian la condición de rural/urbano de las comunidades en el desarrollo de la Iniciativa?

3. Planificación estratégica y alianzas

- ¿Qué legislaciones, planes de acción, políticas, se han desarrollado para facilitar las actividades orientadas a mejorar la salud y el bienestar de los pueblos indígenas?

- ¿Qué estrategias se han desarrollado para lograr la participación de las comunidades indígenas?

- ¿Qué estrategias se han desarrollado para incluir la salud de los pueblos indígenas en las agendas políticas de los países?

- ¿Qué estrategias se han desarrollado para generar alianzas intra e intersectoriales en el abordaje del bienestar de los pueblos indígenas?

- ¿Qué estrategias se han desarrollado para lograr el apoyo de la cooperación internacional en los procesos nacionales en favor de los pueblos indígenas?

Orientaciones para el Trabajo de Grupo:

Taller I: estrategias y desafíos

Se propuso que los participantes de cada grupo, teniendo presente las experiencias en sus propios países y recogiendo lo expuesto en las demás presentaciones, debatieran sobre los siguientes temas:

- ¿Cuáles son los principales elementos estratégicos que les han permitido avanzar en la incorporación de la salud de los pueblos indígenas dentro de las prioridades de las agendas políticas de sus países? Propuestas para seguir avanzando en ese nivel.

- ¿Cuáles son las etapas por las que es necesario pasar para avanzar en el desarrollo de programas de salud intercultural? Identificar puntos clave o hitos relevantes. Propuestas.

- Identificar metodologías operativas, innovadoras y/o de reconocido valor práctico, utilizadas en la ejecución de las actividades programadas. Nuevas propuestas.

- Analizar Plan de Acción de la Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas. Propuestas para su fortalecimiento.

Taller II: formando alianzas

Recogiendo las sugerencias del primer Taller, los participantes se agruparon de acuerdo a sus intereses y elaboraron planes de trabajo cooperativos, con la participación de la OPS y de agencias de cooperación.

ANEXO 3: Lista de Participantes

Argentina

Francisco Martini
Jefe Gabinete de Asesores
Ministerio de Salud de la Nación
Ministerio de Salud
Charcas 2522- C.P./ 1425
Buenos Aires, Argentina
Tel.: (011 54 11) 4 961 9447–4 379 9090
Fax: 4 – 379 9034

Aníbal Reinaldo
Director Nacional de Salud de Atención Primaria
Ministerio de Salud
Avenida 9 de Julio 1925 CP1332
Buenos Aires, Argentina
Tel.: (011 54 11) 4379 9118
Fax: (011 54 11) 4381 2938
E-mail: areinal@msal.gov.ar

Edgardo Pera Torres
Director Provincia
Atención Primaria de la Salud
de la Provincia de Buenos Aires.
Buenos Aires, Argentina
Tel.: 02214252264 Particular.
Tel.: 02214536837 – 02214512477 Oficina.
Fax: 0221 4536837.
E-mail: daps@ms.gba.gov.ar

Celia Rañil
Werken de la Comunidad Willy
Mapu Provincia de Santa Cruz
Solupe 616
Bario José Koltum
(9011) Caleta Oliva
Santa Cruz, Argentina
Tel.: 54 (0297)156210864
E-mail: celiargl@uol.com.ar

Bolivia

Roberto Barriga
Director del Seguro Básico de Salud
Reforma de Salud
Bolivia
Tel.: 442666 – 440665
Fax: 05912 44319256
E-mail: refsalud@bolnet

Fortunato Guzmán
Secretario de Salud de la Confederación
Indígena del Oriente Boliviano (CIDOB)
Bolivia
Tel.: 0591-2 498494 – 468714
Fax: 498494.
E-mail: cidobpi@roble.scz.entelnet.bo

Clemente Sarsuri
Secretario de Salud de la Confederación
Única de Campesinos de Bolivia
Calle Bartolma Sisa Zona San Pedro
Tel.: 0591 – 2 – 487555

Ana Mateo
Cooperante UNICEF
Calle 20 Calo coto, La Paz
770222
E-mail: Amateo@unicef.ong

Brasil

Clícia Alves Padilha Dantas
Brazil
FUNASA – M.S.
Dom Pedro Mabba, 124, Centro
Sao Gabriel da Cachoeira – AM
CEP. 69750-000
Tel.: 92-471-1280 / 92-471-1006
Fax: 92-471-1280
E-mail: Funaza@gore.fr

Canadá

John G. Paul
Executive Director
Atlantic Policy Congress
Nova Scotia
Tel.: 902-667-4007
Fax: 902-667-7057
E-mail: john.paul@ms.sympatico.ca

Al Garman
Regional Director – Atlantic Region
Medical Services Branch
Ralston Building
Halifax, Nova Scotia, Canada
Tel.: 902- 426-6201
Fax: 902- 426-8675

Marlene Nose
Senior Policy Advisor
First Nation and Inuit Health Programs
Medical Services Branch
Health Canada
Jeanne Mance Building
Address Locator: 1921C
Tunney's Pasture, Ottawa, Ontario K1A OL3
Canadá
Tel.: 613-952-3446
Fax: 613-952-8594
E-mail: marlene-noseche-sc.gc.ca

Richard Budgell
National Manager
Aboriginal Head Start
Centre for Healthy Human Development
Health Canadá
Address Locator 1909C2
Tunney's Pasture,
Ottawa, Ontario K1A 1B4
Tel.: 613-957-297
Fax: 613-941-5492
E-mail: richardbudgell@hc.sc.gc.cc

Chief Ron Evans
Chiefs Committee on Health
Assembly of First Nations
Norway House Cree Nation
Norway House, Manitoba
R0B 1B0 – Canadá
Tel.: 1-204-359-6786
Fax: 1-204-359-4186

Chile

Ivonne Jelves Mella
Antropóloga
Servicio de Salud Araucanía Sur
Lynch 156 – Temuco
Tel.: 211757
Fax: 407047
E-mail: ivonnejem@latinmail.com

Pascual Alcides Levi Curriao
Asesor Socio Cultural
Servicio de Salud Arauco
Carrera 301
Lebu, CHILE
Tel.: 41-511816/511858 – Anexo 236

Norka Gutierrez Benítez
Jefe Depto. Gestión Territorial
Monjitas N°665
Tel.: 6614807
E-mail: ngutierrez@fonasa.cl

Isabel Ringeling Polanco
Jefe Depto. Modelo de Atención
División de Atención Primaria
Ministerio de Salud
Mac Iver 541
Santiago, Chile
Tel.: 6300628-6300632
Fax: 6397862
E-mail: iringeli@Ministerio de Salud.cl

José Miguel Huerta Torchio
Coordinador de Proyectos
Of. Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Monjitas 689 – Of. 66
Tel.: 6300686
Fax: 6391971
E-mail: jhuerta@Ministerio de Salud.cl

Marta Caro Andia
Jefe D.A.P. – D.P.P.
Coordinadora Plan Indígena
Servicio de Salud Bío Bío
Lautaro 602 – Valdivia 300 4° Piso
Los Angeles
Tel.: (43) 409851 – (43) 409852
Fax: (43) 323448
E-mail: mcduran@ssbiobio.co.cl

María Verónica Silva Latorre
Cirujano Dentista, Subdirector Médico Servicio de Salud Arica – Chile
18 de Septiembre N°1000 – Arica
Tel.: (58) 250557 – 252948
Fax: 231464

Javier Vilca Ticuna
Tesorero Consejo Provincial Aymará Copray
Diego Portales N°2170 – Iquique
Tel.: 431200

Carlos González Lagos
Secretario Regional Ministerial IX Región
Bulnes 590 – 8° Piso – Temuco
Tel.: 233397 – 210814
Fax: 272091
E-mail: seremi9@entelchile.net

Marcela Navarro Madrid
Asesor Financiero Ministerio de Salud
Miraflores 590 – Oficina 8, 4to. Piso
Santiago
Tel.: 6300772
Fax: 6300762
E-mail: mnavarro@minsal.cl

Mauricio H. Jeldres V.
Director Servicio de Salud Osorno
Matta N°448 – Osorno
Tel.: 259107
Fax: 234883
E-mail: ssalud@telsur.cl

Carlos Fernández Ricci
Director Servicio de Salud Araucanía Norte
Pedro Aguirre Cerda 752
Tel.: (45) 714168
Fax: 716001
E-mail: ssnorte@entel.cl

Ricardo Celis Araya
Director Servicio de Salud Araucanía Sur
Vicuña Mackenna 597
Tel.: (45) 407004
Fax: (45) 407010
E-mail: rcelis@araucaniasur.cl

Haydeé Navarrete M.
Profesional Gestión Territorial
Fondo Nacional de Salud
Monjitas N°665 – Santiago
Tel.: 6614991
Fax: 6320650
E-mail: hnavarrete@fonasa.cl

Jorge Neira Rozas
Antropólogo Hospital Nueva Imperial
Gorostiaga N°298
Tel.: 613113 Fax: 613113
E-mail: doblesol@yahoo.com

Jaime Neira Rozas
Coordinador Programa de Salud
Con Población Papuche
Lautaro N°1135 – Temuco
Tel.: 407046 – 407047 - 407048
Fax: 407047
E-mail: jneira@hotmail.com

Jaime Ibacache Burgos
Director Hospital Makewe
Servicio de Salud Araucanía Sur
Paula Jara Quemada N°0915
Depto. 204 – Temuco Chile
Tel.: 09.6390953
Fax: (45) 352628
E-mail: jibacach@ufro.cl

Pamela Meneses Cordero
Encargada Programa de Salud Mapuche
Servicio de Salud Araucanía Norte
Pedro Aguirre Cerda N°752
Tel.: (45) 712208 - 716210
Fax: (45) 713701

Eberardo Lemus Carvajal
Asesor Junta General Caciques
Misión Quilacahuia
Correo Quilacahuia – Osorno- Chile
Tel.: 374369
Fax: 374369

Doraliza Millalén Rapimán
Facilitadora Intercultural Bilingüe
Servicio de Salud
Gorostiaga 258 – Hospital Nueva Imperial
Nueva Imperial
Tel.: 611063
Fax: 612075

Margarita Sáez Salgado
Encargada Programa de Salud y Pueblos Indígenas
Mac Iver 541 – Santiago – Chile
Tel.: 6300622
Fax: 6397862
E-mail: msaez@minsal.cl

Raul Koch Barbagelata
Secretario Regional Ministerial de Salud Décima Región de Los Lagos, Puerto Montt, Chile.
Tel.: (65) 261466 – 261477
Fax: (65) 261443
E-mail: seremixa@telsur.cl

Cristián Rojas Garrido
Asesor Económico Secretaría Regional Ministerial de Salud Décima Región de los Lagos, Puerto Montt, Chile.
Tel.: (65) 261466 – 261477
Fax: (65)261443

Ana María Vidaurre Malebran
Relacionadora Pública
Depto. Comunicación y RR.PP.
Ministerio de Salud de Chile
Mac Iver 541 Santiago Chile
Tel.: (2) 6300303 – 326
Fax: (2) 6397292

E-mail: avidaurr@MinisteriodeSalud.cl

El Salvador

Betty Pérez
Consejo Nacional Indígenas Salvadoreño
El Salvador
Rpto. El Rosedal pje. El Rosal Casa N°7 San Salvador.
Tel.: 298-86-76
Fax: 298-86-74
E-mail: cervis@salnet.net

Estados Unidos

Henry Cagey
Lummi Nation
Tribal Self Government Advisory Committee
3098 Smokehouse Road
Bellingham, WA 98226
USA
Tel.: (360) 758 7077
E-mail: cageyhmduswest.net

W. Craig Vanderwagen
Director, Division of Clinical and Preventive Services
Deputy Chief Medical Officer, PHS
Department of Health & Human Service
Public Health Service
Indian Health Service
2300 Twinbrook Pkwy.
Rockville, Maryland 20857
USA
Tel.: (301) 443 4644
Fax: (301) 594 6213/594 2019
E-mail: wvanderw@hqe.ihs.gov
E-mail zunimd@home.com

Guatemala

Gloria Dominga Tecún
Directora Ejecutiva
Fundación de Mujeres Mayas del Norte
Cobán, Alta Verapaz
Guatemala
Tel.: 9510493
Fax: 9510494

Sergio Molina
Coordinador de la Unidad de
Provisión de Servicios
Ministerio de Salud
y Asistencia Social
6a. Avenida 3-45 zona 11
Ciudad de Guatemala, Guatemala
Tel.: 2212659
Fax: 2212659

Honduras

Natán Pravia Lacayo
Coordinador Comité Ejecutivo de CONPAH
Confederación de Pueblos Autóctonos de Honduras, CONPAH
Barrio la Granja
Tegucigalpa
Honduras
Tel/Fax: (011 504) 225 4925 or 225 2612

México

Gabriel Manuel Lee
Director General de Extensión de Cobertura de las SSA
Dr. José Mar Vasconcelos, no. 221, P.H.
Colonia San Miguel Chapultepec Delegación Miguel Hidalgo, 11850
México, D.F., MÉXICO
Tel.: 2 (5) 521177 – 78 – 88 – 75 – 38 52 (5) 5553 – 05 - 83
E-mail gmanuell@mail.ssa.gob.mx

Miguel Lombera
Secretario Particular de
Dr. Tampia Conyer, Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades de las SSA
México, D.F., México
Tel.: (525) 553-71-45, 553-72-92
Fax: (525) 286-53-55
E-mail mlombera@dfl.telmex.net.mx

Perú

Modesto Chambi Loma
Unión de Comunidades Aymarás UNCA
Jr. Arequipa 1185
Puno, Perú
Tel.: (51-54) 856027 - 51-54-665 551
Fax: (5154) 665 551
E-mail unca1@hotmail.com

Hugo Delgado
Asesor Investigador Asociado
Instituto Nacional de Medicina Tradicional
INMETRA del Ministerio de Salud.
Jirón Francisco de Zela 181
Jesús María 11, Lima
Perú

Tel.: (51-1) 4330366 / 4234544
E mail hdelgado_sumar@yahoo.com

Agencias/Internacionales

Tomás Engler
Inter-American Development Bank
1300 New York Ave., N.W.
Washington, D.C. 20577
USA

Rajani Alexander
Regional Representative for the
Southern Cone
Canadian International Development Agency CIDA,
Canadian Embassy
Santiago, CHILE
Tel.: (56-2) 362-9660
Fax: (56-2) 362-9663
E-mail rajani.alexander@dfait-maeci.gc.ca

Jeffrey Marder
Third Secretary (Political)
Canadian Embassy in Chile
Nueva Tajamar 481, Piso 12
Edificio World Trade Center, Torre Norte
Santiago, Chile
Tel.: (56-2) 362-9660 ext. 3251
Fax: (56-2) 362-9662
E-mail jeffrey.marder@dfait-maeci.gc.ca

Susan Brems
Director
Oficina de Salud
USAID (US Agency for International Development)
Calle 9 N° 104
Abrajes, La Paz, BOLIVIA
Tel.: 591-2-786544
Fax: 591-2-786654
E-mail sbrems@usaid.ong

OPS/OMS

Ana Cristina Nogueira
Representante de la OPS/OMS en Chile
Oficina Sanitaria Panamericana
Avenida Providencia No. 1017
Piso 4 y 5
Santiago, Chile
Tel.: (011-56-2) 264-2702
Fax: (011-56-2) 264-9311
E-mail nogueira@chi.ops-oms.org

Daniel López Acuña
Director
División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, N.W.
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3221
Fax: (202) 974-3613
E-mail lopezdan@paho.org

Irene Klinger
Chief, Office of External Relations
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3194
Fax: (202) 974 3607
E-mail klingeri@paho.org

José Luis Zeballos
Coordinador
Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3215
Fax: (202) 974-3641
E-mail: zeballoj@paho.org

Christian Darras
OPS/OMS Chile
Oficina Sanitaria Panamericana
Avenida Providencia No. 1017
Piso 4 y 5
Santiago
Chile
Tel.: (011-56-2) 264-2702 / 264-9300
Fax: (011-56-2) 264-9311
E-mail darrasc@chi.ops-oms.org

Patricia Hoes
Asesora Iniciativa Salud de los
Pueblos Indígenas
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3735
Fax: (202) 974-3641
E-mail hoespatr@paho.org

Sandra Land
Asesora Regional en Servicios Locales de Salud
Punto Focal Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3214
Fax: (202) 974-3641
E-mail: landsand@paho.org

Rocío Rojas
Consultora Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037
USA
Tel.: (202) 974-3827
Fax: (202) 974-3641
E-mail: rojasroc@paho.org

María del Carmen Daroca
OPS/OMS
Oficina Sanitaria Panamericana
Edificio "Foncomin"
Av. 20 de Octubre #2038, 3er Piso
La Paz, Bolivia
Tel.: (011-591-2) 362-646
Fax: (011-591-2) 391-296
E-mail: mdaroca@bol.ops-oms.org

Adolfo Edgardo Platero Alvarado
Consultor OPS/OMS
Punto Focal SAPIA
San Salvador, El Salvador
E-mail eplatero@els.ops-oms.org

Jacqueline Sims
Technical Officer
Health in Sustainable Development
OMS (Geneva)
Tel: 41 22 791 3755
Fax: 41 22 791 4153
E-mail simsj@who.int