



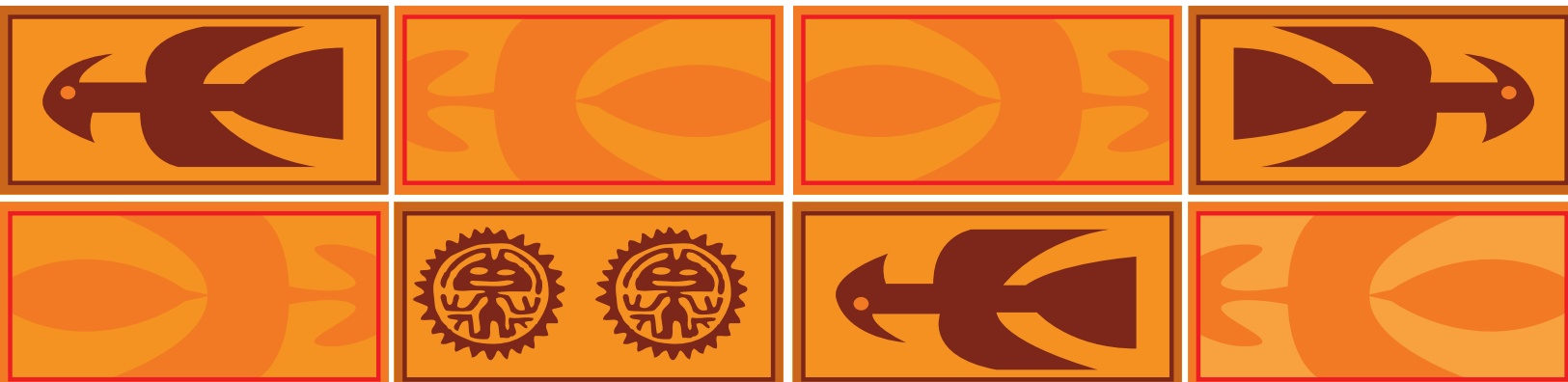
Programa Regional de
Salud de los **Pueblos**
Indígenas

Segunda Reunión de la Subred de **salud intercultural**

QUITO-ECUADOR

10 y 11 septiembre 2009

INFORME



Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas

Segunda Reunión de la Subred de Salud Intercultural

INFORME DE LA REUNIÓN

Quito, Ecuador
Septiembre 10-11, 2009





TABLA DE CONTENIDOS

RECONOCIMIENTOS	4
RESUMEN EJECUTIVO	5
PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	5
<i>Primer día</i>	5
<i>Segundo día</i>	7
INTRODUCCIÓN	8
PROPÓSITO, OBJETIVOS, RESULTADOS ESPERADOS, METODOLOGÍA	9
MAESTRÍA EN GESTIÓN INTERCULTURAL DE LA SALUD	12
Experiencia de la Subred de Salud Intercultural en la Primera versión de la Maestría en Gestión Intercultural de la Salud	17
<i>FORTALEZAS</i>	22
<i>OPORTUNIDADES</i>	22
<i>DEBILIDADES</i>	23
<i>AMENAZAS</i>	23
PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
PROYECTO REGIONAL DE OBSERVATORIO DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD	26
Biblioteca Virtual de Salud (BVS): procesos, estructura y metodología	26
BVS Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad	30
Experiencia de la BVS en Bolivia: una propuesta para la contextualización de la BVS de los pueblos indígenas e interculturalidad en la Región Andina	36
Biblioteca Virtual de Salud de los Pueblos Indígenas, Bolivia: propuesta demostrativa	41
Diagnóstico para la creación de la red de bibliotecas virtuales sobre salud de los pueblos indígenas: Propuesta metodológica	45
PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
ANEXOS	49





ANEXO I 49

ANEXO II 51

ANEXO III 53





RECONOCIMIENTOS

Deseamos expresar nuestro reconocimiento a los representantes de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural de la Universidad Indígena Intercultural, Ministerios de Salud, Organizaciones Indígenas, Fondo Indígena, BIREME y OPS/OMS. De una manera especial agradecemos a los líderes indígenas participantes por recordarnos que el bienestar de sus pueblos debe ser la prioridad de las propuestas técnicas. Sus valiosos aportes, particularmente en las discusiones, conclusiones y recomendaciones, contribuyeron al éxito de este encuentro.





RESUMEN EJECUTIVO

La Subred de Salud Intercultural, apoyada por el Fondo Indígena, dinamiza tanto los procesos académicos como de gestión de recursos técnicos y financieros en el marco de la Universidad Indígena Intercultural (UII). La primera acción de la Subred fue poner en marcha la primera versión de la maestría en Salud Intercultural a través de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN).

A punto de graduar a los primeros Magísteres en Gestión Intercultural de la Salud en noviembre de 2009, en la Segunda Reunión de la Subred de Salud Intercultural, el 10 de septiembre, 2009, se propuso conocer y analizar las acciones de la Subred en el diseño y desarrollo de la Primera versión de la Maestría en Salud Intercultural y definir la convocatoria para la Segunda versión de la Maestría. Se analizaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la Primera versión de la Maestría; del mismo modo, se emitieron conclusiones y recomendaciones para contribuir al éxito de la Segunda versión de la Maestría incluyendo la gestión de becas para estudiantes indígenas.

El 11 de septiembre, 2009, segundo día del encuentro, con el apoyo de BIREME, cuyo objetivo de trabajo de cooperación técnica es contribuir para que los procesos de trabajo, planificación, decisión y operación de las instituciones se basen progresivamente en la información científica y técnica actualizada, a partir del modelo de gestión de información de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), se presentó el Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. Los representantes del Fondo Indígena y de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural formularon recomendaciones al plan de acción para la implementación de dicho proyecto.

PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Primer día

Acciones para el fortalecimiento de la Subred de Salud Intercultural

1. Ratificar a la URACCAN como coordinadora de la subred.
2. Los procedimientos para ser parte de la Subred actualmente conformada por 25 universidades) son:
 - a. Expresiones de interés de pertenecer a la red
 - b. Carta de entendimiento
 - c. Interés de trabajar de manera corporativa
3. Dentro de las políticas de fortalecimiento a la Subred es importante ampliar la convocatoria de integración de instituciones académicas, instituciones indígenas como Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, AIDSESP, organizaciones indígenas, otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas, etc., previa coordinación con las instituciones auspiciantes a fin de satisfacer las expectativas en referencia a la aplicación de la visión holística – intercultural de los pueblos indígenas.





4. Realizar una reunión de organizaciones indígenas, cooperantes y Subred de Salud Intercultural en noviembre a propósito del cierre de la Maestría con el propósito de formular estrategias para su fortalecimiento.

Acciones previas a la finalización de la Primera versión de la Maestría

1. En base al informe final de los alumnos, la Comisión Académica, debe realizar una revisión de la malla curricular.
2. Acompañamiento de los estudiantes por parte de los miembros de la subred como tutores de sus proyectos de tesis.
3. Seguimiento de los graduados de la maestría con la participación de los miembros de la subred para promover la réplica de su experiencia.
4. Organizar un evento en Bilwi en noviembre, 2009 dada la graduación de los nuevos Magísteres y otro de impacto político en Managua el 19 de noviembre con motivo del aniversario de la declaración de autonomía. La graduación en Bilwi puede ser transmitida o filmada para quienes no puedan participar en el evento.
5. Ayudar a mantener el equilibrio para que los formados puedan coadyuvar al diseño de políticas públicas en sus respectivos países.

Acciones para el desarrollo de la Segunda versión de la Maestría

1. Replicar la experiencia de URACCAN en ámbitos nacionales
 - a. La experiencia debe consolidarse este año
 - b. El apoyo de la OPS en Bolivia es una experiencia que debe replicarse en los demás países.
2. La Universidad Indígena Amawtay Wasi de Ecuador propone organizar una Licenciatura de Salud con el apoyo de URACCAN.
3. Formar a formadores en gestión intercultural de la salud. La Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, AIDSESP, es un ejemplo que puede ser apoyado por la subred, en referencia a la promoción de procesos de sensibilización y formulación de políticas interculturales.
4. La UII debe generar un espacio para intercambiar experiencias en el desarrollo de los programas y talleres de formación y desarrollo de recursos humanos en interculturalidad.

Gestión de Recursos Técnicos y Financieros

1. Gestionar los recursos para la Segunda versión de la Maestría. El Fondo Indígena junto con la OPS coordinarán la gestión de los recursos para concluir la primera versión de la maestría.
2. Se debe tener cuidado en escoger a los financiadores de la maestría, ya que algunas empresas extractivas que operan en los territorios indígenas tienen interés en poner recursos para estas iniciativas.
3. Realizar la segunda convocatoria de la Maestría simultáneamente en tres países: Bolivia, Ecuador, y Nicaragua.



Plan de comunicación y sensibilización

1. El Fondo Indígena conjuntamente con la URACCAN deben elaborar un boletín electrónico sobre la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud, y para interesar a donantes.
2. La OPS junto con sus puntos focales en salud de pueblos indígenas deben socializar los alcances y beneficios de la Maestría.
3. Ecuador propone retomar el trabajo de sensibilización a fin de replicar la maestría entre el Ministerio de Salud, la Universidad Amawtay Wasi y la Representación de la OPS-Ecuador.

Segundo día

Observatorio en salud de los pueblos indígenas e interculturalidad

1. El Observatorio debe ser una de las estrategias para hacer efectivos los derechos de los pueblos indígenas, particularmente el **derecho a la salud en un contexto de equidad**.
2. Se sugiere que se realice un **análisis del proyecto en Nicaragua** en el mes de noviembre cuando tenga lugar la graduación de los alumnos de la Maestría, como un ejercicio ampliado con la participación de las organizaciones indígenas y otros sectores como ciencia y tecnología. La propuesta de discusión se realizará en URACCAN con el apoyo de la OPS/BIREME y en consenso con los miembros de la Subred. Se solicita la incorporación de un presupuesto detallado en el proyecto.
3. El título será **Biblioteca Virtual de Salud Intercultural** en lugar de Biblioteca Virtual de Salud de los Pueblos Indígenas, y su Consejo Consultivo será la Subred de Salud Intercultural.
4. La biblioteca virtual debe ser soporte técnico de la Subred intercultural y **articularse con las propuestas de capacitación e investigación**, también se deben trabajar estándares mínimos para fortalecer la red.
5. Es importante que se incluyan este tipo de espacios virtuales para hacer conocer los **derechos de propiedad intelectual** de los pueblos indígenas y los avances en el marco jurídico, particularmente en lo referente a la protección del conocimiento colectivo.
6. Es necesario organizarse para **consolidar lo nacional** tomando en cuenta los matices de cada región.
7. Se debe **fortalecer todas las políticas de intercambio** con integralidad e interculturalidad para el logro de los planteamientos entre los pueblos indígenas y el soporte de la OPS y el Fondo Indígena a partir de los objetivos comunes que se tienen.
8. Buscar estrategias para **contactarse entre redes indígenas** y reorganizarse, priorizando a organizaciones indígenas que hayan trabajado en temas de salud.
9. Tomar en cuenta, en forma especial, los avances de Bolivia y **apoyar la propuesta de Bolivia** en cuanto a bibliotecas virtuales con la asociación del Viceministerio de Tecnología, Viceministerio de Medicina Tradicional, OPS, BIREME y Fondo Indígena a fin de estructurar la plataforma en el Internet.
10. Es necesaria la asistencia técnica de la **OPS y del gobierno de Bolivia a Ecuador** a fin de constituir un nodo de la red de la BVS mediante un acuerdo bilateral.





INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde el Programa Regional Salud de los Pueblos Indígenas, se halla promoviendo la optimización de la información y la gestión del conocimiento en torno a los temas de salud de los pueblos indígenas a fin de fortalecer la adopción de decisiones basadas en evidencias y la capacidad nacional y regional de seguimiento de los procesos tendientes al logro de la equidad en las Américas en un contexto de reconocimiento y respeto a la diversidad cultural.

En esta perspectiva, el Fondo Indígena está impulsando la Universidad Indígena Intercultural (UII), junto a varias universidades de América Latina, El Caribe y Europa, con el objetivo de contribuir, a través de programas de educación superior de calidad, a la formación profesional de mujeres y hombres indígenas. Durante el proceso de formulación participativa del Programa de la UII, se han priorizado las siguientes áreas temáticas estratégicas que buscan dar respuesta a las demandas identificadas por los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe: Derechos Indígenas, Revitalización de Lenguas Indígenas, Educación Intercultural Bilingüe, Gestión del Desarrollo con Identidad, Gobernabilidad y Derechos Humanos y Salud Intercultural. Cada una de estas áreas temáticas cuenta con una Subred que dinamiza tanto los procesos académicos como de gestión de recursos técnicos y financieros.

Así, en el marco de la Subred de Salud Intercultural, se ha diseñado y puesto en marcha la Primera versión de la Maestría en Salud Intercultural a través de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN) cuya finalización está prevista para el mes de noviembre de 2009 con la aspiración de graduar a 30 Magisters indígenas en Salud Intercultural. Esta primera acción de la Subred ha brindado un conjunto de aprendizajes que deben ser valorados y tomados en cuenta para la convocatoria a la Segunda versión de la Maestría.

Además, la Subred de Salud Intercultural se presenta como el espacio propicio para la inserción de iniciativas que fortalezcan tanto los programas académicos propios, como el programa de Maestría de la UII y den una proyección regional a los procesos de acceso a la información no solamente sobre el conocimiento científico y técnico actualizado, relevante y contextualizado, sino también sobre los conocimientos ancestrales y estrategias comunitarias que han contribuido a la salud y bienestar de los pueblos indígenas de la Región de las Américas.

En este contexto y en el marco del Convenio entre la OPS y el Fondo Indígena, del 10 al 11 de septiembre, 2009 se realizó la Segunda Reunión de la Subred de Salud Intercultural en Quito, Ecuador con la asistencia de 29 participantes de 8 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Nicaragua, Perú) que representaron a los Ministerios de Salud, organizaciones indígenas, Fondo Indígena, Universidad Indígena Intercultural, OPS, BIREME, CEPAL, e instituciones académicas que conforman la Subred de Salud Intercultural. El presente documento resume lo tratado en este evento.





PROPÓSITO, OBJETIVOS, RESULTADOS ESPERADOS, METODOLOGÍA

Propósito

El propósito de la reunión fue socializar la experiencia de la Subred de Salud Intercultural en el desarrollo de la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud de la UII y analizar sus potencialidades en el fortalecimiento de los procesos de formación y desarrollo de recursos humanos en la interculturalidad, así como en la democratización de la información, conocimiento y evidencias en salud de los pueblos indígenas e interculturalidad a partir de la utilización eficiente de medios virtuales.

Objetivos:

Los objetivos fueron:

- conocer y analizar las acciones de la Subred de Salud Intercultural, en el diseño y desarrollo de la Primera versión de la Maestría en Salud Intercultural a través de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN) en el marco de la convocatoria para la Segunda versión de la Maestría.
- presentar el Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad y formular un plan de acción para la implementación del proyecto con la participación del Fondo Indígena y de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural.

Resultados Esperados

Los resultados esperados fueron:

- recomendaciones y estrategias que contribuyan al éxito de la Segunda versión de la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud, incluyendo la gestión de becas para estudiantes indígenas.
- propuesta de plan de acción para la implementación del Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Metodología

La metodología de la Reunión incluyó una ceremonia indígena de inauguración, conferencias magistrales, trabajos de grupo y sesiones plenarias.

Las presentaciones y los resultados de las discusiones organizadas y presentadas por los relatores constituyeron aportes importantes para la preparación del presente informe.

La perspectiva de los pueblos indígenas fue priorizada a lo largo de la Reunión.



Documentos de referencia:

- Información sobre el Desarrollo de una Red de Centros de Información Virtual sobre Prevención y Atención de Desastres en la Subregión Andina.
- Información disponible en los siguientes enlaces electrónicos:
 - Salud de los Pueblos Indígenas
<http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/Indig-home.htm>
 - Determinantes Sociales de la Salud de los Pueblos Indígenas
<http://devserver.paho.org/dssi/>





P RESENTACIONES INAUGURALES

Dra. Celia Riera, Representante OPS. La Organización Panamericana de la Salud espera el logro de acuerdos para un posterior avance en la Subred de Salud Intercultural. La OPS considera la Salud de los Pueblos Indígenas y la salud intercultural son elementos fundamentales en el desarrollo de la salud pública actual. La sabiduría de las diferentes culturas –interculturalidad debe estar presente en el desarrollo científico y tecnológico en especial cuando se considera al mundo globalizado. Lograr este enfoque de especificidad cultural, es responsabilidad de la Organización.

Mateo Martínez, FONDO INDÍGENA. Reconociendo que todos somos parte de un ecosistema donde se desarrolla la vida, desde la más minúscula bacteria hasta la más grande masa forestal, y, reconociendo que las acciones pasadas tienen impacto en nuestro presente, estamos conscientes de que vivimos en un frágil equilibrio. El momento que este equilibrio se rompe, la naturaleza –más allá de la patología- se enferma, el hombre y la mujer se enferman.

La diversidad biocultural es fuente de sabiduría, patrimonio de la humanidad y guía para las prácticas actuales. Se necesita un cambio de actitud sobre la base de la sabiduría, estos conocimientos que se deben profundizar en la Maestría para la futura generación de políticas públicas adecuadas a cargo de los maestrantes.

Ángel Medina, CODENPE. Dado al escaso valor y reconocimiento hacia los pueblos indígenas, estos deben asumir la rectoría de sus vidas, reconociendo el valor que tiene la *Pachamama*. Se espera que los pueblos indígenas hereden vida y no muerte, para lo cual se busca conservar los conocimientos ancestrales en base al *Sumak Kawsay* o *Buen Vivir*.

Dr. Fernando Calderón, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, ECUADOR. Anteriormente, se temía la mirada biomédica de la salud como algo mecánico. Actualmente, con la incorporación del término Salud Intercultural a los pueblos indígenas, la salud se ha logrado ubicar en un contexto macro.





MAESTRÍA EN GESTIÓN INTERCULTURAL DE LA SALUD

La Maestría en Gestión Intercultural de la Salud es una de las seis maestrías ofrecidas por la Universidad Indígena Intercultural (UII) promovida por el Fondo Indígena.

La Universidad Indígena Intercultural (UII)

Mateo Martínez, Fondo Indígena

El **Fondo Indígena**, es un organismo multilateral de cooperación internacional que promueve el autodesarrollo (desarrollo con identidad-buen vivir-vivir bien) y el reconocimiento y aplicación de los derechos indígenas.

Estrategia institucional programática

El Fondo Indígena, busca implementar programas y proyectos de gran impacto que contribuyan al fortalecimiento de la capacidad de gestión de los pueblos indígenas. El propósito es complementar todo; por ejemplo, la cooperación internacional y la identidad social corporativa. Se reconoce que la presión sobre los recursos en territorios indígenas es muy grande y se busca que los pueblos indígenas, en los próximos años, puedan preservar su riqueza y diversidad. Por esta razón, los programas y proyectos incluyen:

- **Comunicación e información**
- **Formación y capacitación**, que en el contexto de la interculturalidad incluye los siguientes componentes:
 - Escuela Intercultural de Gobierno y Políticas Públicas-EIGPP
 - Universidad Indígena Intercultural-UII
- **Concertación**
- **Derechos Indígenas**
- **Fortalecimiento organizacional**
- **Desarrollo con Identidad Buen Vivir/Vivir Bien**

La Universidad Indígena Intercultural (UII)

La UII es una iniciativa del Fondo Indígena, no solo como una estrategia de fortalecimiento cultural sino como una herramienta indispensable y real en la transformación y construcción social que reivindica derechos territoriales, culturales, económicos, políticos y sociales. Busca articular la visión técnica científica, académica y de gestión, construida colectivamente por puentes mediadores para lograr una hermenéutica del conocimiento. Se organiza en subredes temáticas y Centros Académicos Asociados.

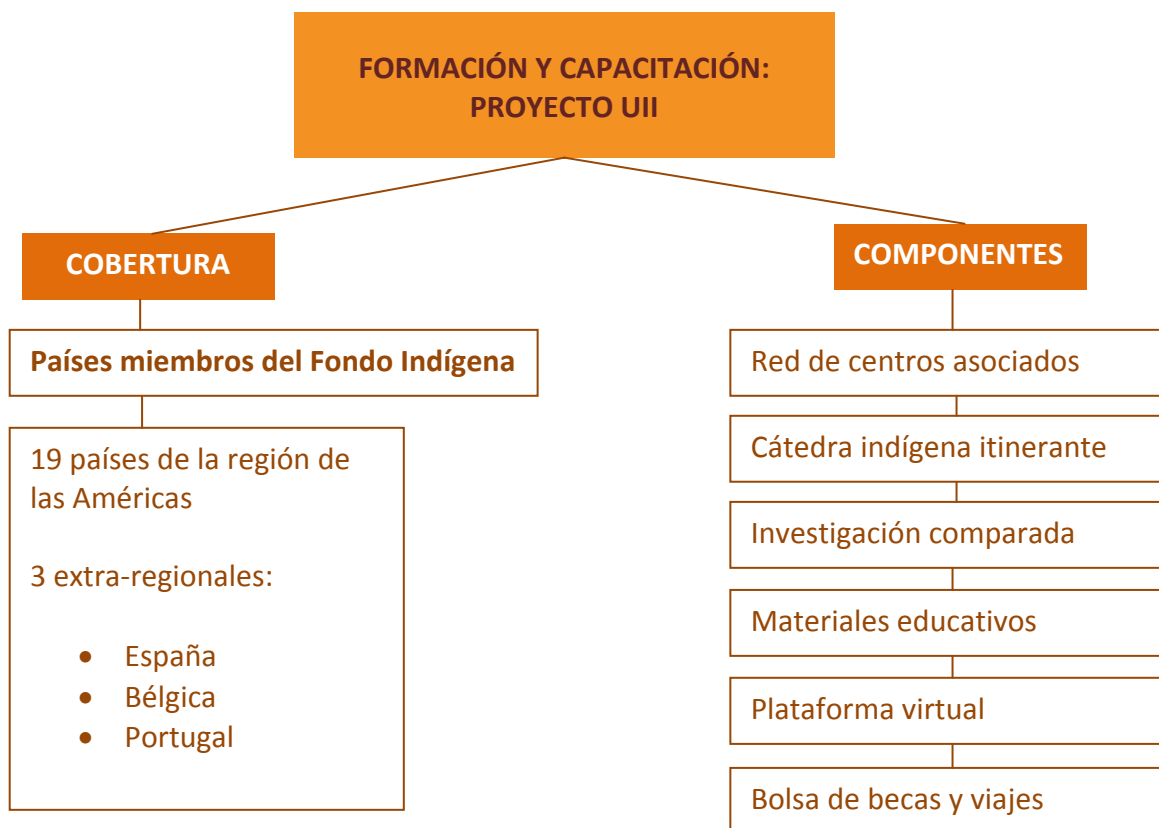




La UII surge de la demanda de los Pueblos Indígenas y sus organizaciones de una universidad diferente que:

- Dé respuesta a sus necesidades problemas y oportunidades.
- Brinde programas académicos sustentados en sus principios, propia espiritualidad y cosmovisión.
- Revalorice y desarrolle los saberes propios desde el espacio académico.

Entorno de la UII:



Objetivo de la UII:

Coadyuvar de manera efectiva y con calidad, a la formación de recursos indígenas para contribuir a mejorar las condiciones de vida de los pueblos, partiendo desde sus propias propuestas y enfoques. El objetivo de la educación es el desarrollo profesional y de liderazgos para la gestión y hacer posible el Buen Vivir – Vivir Bien.

Características de la UII

- VIRTUALIDAD: Internet, Intranet, plataformas virtuales de enseñanza.
- APRENDIZAJE COLABORATIVO: construcción participativa del conocimiento.
- INTERCULTURALIDAD: diálogo de saberes.
- EDUCACIÓN SUPERIOR A NIVEL DE POSTGRADO: Especializaciones, diplomados, maestrías.
- FORMACIÓN DE LÍDERES Y PROFESIONALES: Indígenas – prioritariamente- y no indígenas con compromiso en procesos de los pueblos indígenas.
- EQUIDAD: Equilibrio regional, Equidad de género.





- PROGRAMA DE BECAS: 90% indígenas y 10% no indígenas.
- CONFIABILIDAD: apoyo y financiamiento de diversas cooperaciones.
- RED DE REDES: integrada por más de 20 Centros Asociados.
- ESPIRITUALIDAD Y VALORES PROPIOS: La Cátedra Indígena Itinerante es su piedra angular:
 - Innovación de la propuesta universitaria tradicional.
 - Curso transversal a la propuesta formativa de la UII.
 - Diálogo intercultural con los saberes y los contenidos indígenas.
 - Ofrece información, análisis, aportes conceptuales y metodológicos, sobre los conocimientos, la sabiduría y la cosmovisión indígena.
 - Eje central: Espiritualidad Indígena.

Centros académicos asociados de la Universidad Indígena Intercultural

Se organiza en subredes temáticas conformadas por los Centros Académicos Asociados:

- Universidad Mayor de San Simón (UMSS), de Cochabamba, Bolivia
- Universidad Carlos III, de Madrid, España
- Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, en Bilwi
- Universidad de la Frontera en Temuco, Chile
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú
- Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS)
- Universidad Rafael Landívar (URL), Guatemala
- Universidad Mayor de San simón (UMSS), Bolivia
- Universidad Intercultural de las Nacionalidades y los Pueblos Indígenas “Amawtay Wasi” (UAW), Ecuador
- Universidad del Cauca, Colombia
- Universidad de la Habana, Cuba
- Universidad para la paz (UPEACE), Costa Rica
- Universidad Autónoma Indígena intercultural (UAIIN), Colombia
- Universidad Autónoma Tomás Frías (UATF), Bolivia
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Ecuador (FLACSO-EC)
- Universidad de Mato Grosso, Brasil
- Universidad Federal de Roraima, Brasil
- Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC), Perú
- Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), Bolivia
- Universidad de la Cordillera, Bolivia
- Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica (UNED)
- Bluefield Indian & Caribbean University (BICU), Nicaragua





Subredes temáticas de la UII

ÁREA CENTRO	EIB	SALUD INTERCULTURAL	DERECHOS INDÍGENAS	GOBERNABILIDAD Y GESTIÓN PÚBLICA	DESARROLLO CON IDENTIDAD Buen Vivir/Vivir Bien	REVITALIZACIÓN LINGÜÍSTICA	UNIVERSIDADES INDÍGENAS Y CATEDRA INDÍGENA
CENTRO COORDINADOR	UMSS Bolivia	URACCAN Nicaragua	UFRO Chile	U. Carlos III España	Fondo Indígena	UNMSM Perú CIESAS, México	UAIIN Colombia
CENTROS ASOCIADOS	URL Guatemala	UFRO Chile	CIESAS México	UASB Bolivia	UAW Ecuador	U. del Cauca Colombia	UAW Ecuador
	UNMSM Perú	Universidad de la Habana, Cuba	URACCAN Nicaragua	UPEACE Costa Rica	UAIIN Colombia	UAIIN Colombia	URACCAN Nicaragua
	URACCAN Nicaragua	UATF Bolivia	UAW Ecuador	URL Guatemala	URACCAN Nicaragua	U. Mato Grosso Brasil (en proceso de incorporación)	
	U. del Cauca Colombia	UNSAAC Perú	U. Carlos III España	U. de la Cordillera Bolivia	UMSA Bolivia	U. Federal de Roraima Brasil (en proceso de incorporación)	
	FLACSO-EC Ecuador			U. del Cauca Colombia	FLACSO-EC Ecuador	URL Guatemala	
	CIESAS México					BICU Nicaragua	

Los programas de formación en marcha en la UII:

- Educación Intercultural Bilingüe (Tercera Versión).
- Pueblos Indígenas, Derechos Humanos y Cooperación Internacional (Tercera Versión).
- Maestría en Salud Intercultural (Primera Versión).
- Maestría Desarrollo con Identidad orientado al Buen Vivir-Vivir Bien Comunitario (Primera Versión).
- Derechos Indígenas (Segunda Versión).
- Gobernabilidad y Políticas Públicas desde la Cosmovisión Indígena (Segunda Versión).

Próximas propuestas para la UII:

- Revitalización Lingüística.
- Postgrado para mujeres indígenas.





Retos de la UII

- Fortalecimiento institucional a través de la calidad, la pertinencia y cobertura.
- Reglamento institucional.
- Seguimiento al impacto a través de los graduados.
- Articulación entre la academia y los procesos organizativos de los pueblos indígenas.
- Formación y capacitación con perspectivas de derechos.
- Transversalización de los derechos de la mujer indígena

Resultados de la Universidad Indígena Intercultural

En 2 años y medio, se han recibido 1850 postulaciones en todas las áreas, después de pasar el filtro, casi la mitad han sido aceptados. Hay 358 matriculados y 235 graduados, entre ellos, alumnos pertenecientes a instituciones indígenas y organizaciones internacionales.

El compromiso de los estudiantes es el de regresar a sus países. El compromiso del Fondo Indígena, es acompañar a los graduados y a las organizaciones en la gestión de iniciativas enfocadas en el Buen Vivir.





MAESTRÍA EN GESTIÓN INTERCULTURAL DE LA SALUD

Experiencia de la Subred de Salud Intercultural en la Primera versión de la Maestría en Gestión Intercultural de la Salud

Alta Hooker, Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN)

INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO Agosto 2007 - Julio 2009

Objetivo de la Maestría de Salud Intercultural (MSI)

“Formar integralmente, a nivel de maestría, a profesionales indígenas y no indígenas para construir una nueva visión sobre la salud en contextos multiétnicos y pluriculturales, como los latinoamericanos, sobre la base de un diálogo ínter científico y con vistas al desarrollo e impulso de una gestión intercultural de los sistemas de salud.”

Datos de Estudiantes por País y Género

No.	País	Etnia			Género		Total
		Indígena	Afro descendientes	Número de indígenas	M	H	
01	Argentina			2	1	1	2
02	España			1	1		1
03	Ecuador	2		1	2	1	3
04	Honduras		1			1	1
05	Guatemala	2			1	1	2
06	Colombia	3			2	1	3
07	Perú	2		1	2	1	3
08	Bolivia	3			2	1	3
09	Chile	2			1	1	2
10	México	1		1	1	1	2
11	Uruguay			1	1		1
12	Nicaragua	5	2		6	1	7
Total:		20	3	7	20	10	30
PORCENTUAL (%)		67%	10 %	23 %	67 %	33 %	100%





Características del grupo de estudiantes de la Maestría

- 11 Enfermeras, 9 Médicos, 1 Sociólogo, 1 Antropólogo, 2 Psicólogos, 2 Agrónomos, 1 Planificador Social, 1 Informático y 1 Dentista.
- Descripción étnica:
 - ✓ Indígenas: Kankuamo, Mapuche, Miskitu, Quechua, Mapuche, Nahuatl, Kichwa, Maya Cakchiquel, Shuar, Tonokoté, Chorotega, Diaguita, Aymara, Guambiano, Kayampis.
 - ✓ Afro descendientes: Garífuna y Creole.
 - ✓ Los no indígenas: Mestizos, español hablantes.

Módulos del curso

Módulo	Fecha	Coordinador/coordinadora
Cátedra Indígena Conformada por conocimientos que no se encuentran en textos (componente de cultura oral) porque se basa en la construcción colectiva del conocimiento.	13-22 de agosto 2007	Dra. Myrna Cunningham
Propedéutico Donde se da un intercambio de metodologías	23 de agosto al 13 de septiembre 2007	MSc. Alta Hooker
Salud, Cultura y Cosmovisión Indígena Profundiza la construcción del conocimiento	06 al 12 de septiembre 2007	MSc. Vicente Vargas Vite
Epistemología Profundiza la construcción del conocimiento		Msc. Víctor Manuel del Cid
Cátedra Indígena III y IV Unidad	17 noviembre al 5 de diciembre 2008	Dra. Myrna Cunningham
Sistemas de Salud	1 al 5 del mes de diciembre 2008	MSc. Amílcar Castañeda
Trabajo de graduación	5 de diciembre 2008	
<i>El primer año se gradúan como especialistas en Salud Intercultural y entregan un protocolo de investigación.</i>		
Gestión y Gerencia de la salud intercultural	julio – agosto 2009	MSc. Flora Fonseca Guido
Meta módulo de investigación Diseño de Tesis	marzo a noviembre 2009	MSc. Amílcar Castañeda





Metodología

El currículo se concreta de forma ampliamente participativa e incluye:

1. Construcción colectiva del conocimiento.
2. Identificación de material bibliográfico de apoyo diverso.
3. Auto aprendizaje basado en la investigación participativa en su entorno y el análisis documental.
4. Estrategias de síntesis que conducen a la elaboración de agendas públicas para el mejoramiento de la salud intercultural.
5. Sistematización de los conocimientos producidos por docentes y estudiantes en los grupos de debate.
6. Elaboración de manuales de procedimientos para la inducción de la interculturalización de la docencia, investigación y extensión social comunitaria.

Clausura de la especialización

- La clausura de la especialización se desarrolló durante el período del 17 de noviembre al 5 de diciembre del 2008.
- En el proceso de construcción de conocimientos, se involucró al Gobierno Regional Autónomo, autoridades del poder judicial, sociedad civil y comunidades indígenas, y concluyó con una Feria de la Salud en la sede del gobierno regional autónomo.
- La actividad culminante del encuentro consistió en la graduación de 27 estudiantes como especialistas en Salud Intercultural, por parte de las autoridades académicas de la URACCAN, el Secretario Técnico del Fondo Indígena y la coordinadora de la Cátedra Indígena.
- Entrega de libro: Antecedentes, situación actual y perspectivas de la salud intercultural en América Latina.

Grupos de aprendizaje

Se organizaron 4 grupos, dirigidos cada uno por un facilitador:

1. Amílcar Castañeda: es tutor de 7 trabajos, estudiantes de México, Chile, Argentina, Colombia, Perú, Ecuador y Bolivia.
2. Pedro Rupillius: es tutor de 8 investigaciones, estudiantes de Argentina, España, Perú, Colombia, Bolivia, Chile y Nicaragua.
3. Yuri Zapata, es tutor de 8 investigaciones, estudiantes de México, Guatemala, Colombia, Nicaragua, Bolivia, Uruguay y Ecuador.
4. Víctor Del Cid, es tutor de 6 investigaciones, estudiantes de Honduras, Perú, Nicaragua, Ecuador y Guatemala.





¿Qué se espera de quiénes egresen de la Maestría en Salud Intercultural, al finalizar el curso?

- Poder impulsar en las comunidades indígenas y comunidades étnicas la consecución de su derecho a la Salud Intercultural.
- Ser líderes y lideresas capaces de construir nuevos paradigmas para resolver viejos y actuales problemas, capaces de entender a los otros y trabajar en equipo.
- Diseñar y gestionar políticas y/o modalidades de educación adecuadas a las necesidades de la población y del fortalecimiento de la salud intercultural.
- Desempeñar roles de gerencia social basados en la formación del liderazgo local en pueblos indígenas y comunidades étnicas.
- Sistematizar experiencias y realizar investigaciones cuali-cuantitativas desde una perspectiva intercultural que facilite la adquisición de nuevos conocimientos.

Investigaciones del fin de curso

- La mayoría de los estudiantes están elaborando protocolos, 7 maestrantes ya han concluido y la comisión ha revisado y regresado con algunas observaciones que ya han sido incluidas en los protocolos y pasan a fase de trabajo de campo.

Acompañamiento de la UII

- Mejoras técnicas en el sistema de la plataforma virtual antes y después del huracán Félix, en la Oficina de Enlace de la universidad y en el recinto por la GTZ (limpio, atractivo y amigable).
- Capacitación a docentes y a los técnicos de la red.
- OPS en la construcción del currículo de la MSI y con el apoyo de las becas.
- Líderes Indígenas convocados por el Fondo Indígena y universidades miembros de la red.
- Becas por el Reino de Bélgica para el encuentro intermedio.

Financiamiento de becas

- Horizont/3000 5 becas a maestrantes Nicaragüenses.
- La Fundación Ford 20 becas a maestrantes.
- La OPS/OMS 3 becas a maestrantes de Bolivia.
- Reino de Bélgica, 20 becas para encuentro intermedio.
- URACCAN
- Fondo Indígena / GTZ Cátedra Indígena, Plataforma Virtual.





Presupuesto Tercer Encuentro Presencial de la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud
Coloquio Latinoamericano

No.	Rubro	U/M.	Valor Unitario	Valor total
01	Boletos internacionales estudiantes	22	821.00	18,062.00
02	Boleto Internacional Coordinación del Coloquio	01	400.00	400.00
03	Viáticos Coordinación del Coloquio	10	60.00	600.00
04	Boletos nacionales	05	150.00	750.00
05	Gasto de viaje	22	150.00	3,300.00
06	Movilidad	22	100.00	2,200.00
07	Material didáctico	22	100.00	2,200.00
08	Alimentación	22	570.00	12,540.00
09	Hospedaje	352 días	20.00	7,040.00
10	Honorarios de Coordinación del Coloquio	10 días	70.00	700.00
	Total:			45,592.00

Desafíos

- Uso de la plataforma por el poco exceso de maestrantes a computadoras e internet. Los alumnos usan poco internet, CDs, bibliotecas, chats (no logran hablar con máquinas).
- Fortalecimiento de la Subred de Salud.
- Financiamiento del la Maestría desde el inicio.

Valoración general

- La diversidad cultural como fuente de conocimiento:
- La Maestría en Salud Intercultural como espacio de debate epistemológico:
- Carácter propositivo en la formación académica
- Fortalecimiento de nuevos paradigmas de aprendizaje en URACCAN
- Construcción de procedimientos metodológicos para “interculturalizar” el aprendizaje y la investigación.





Análisis de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud

FORTALEZAS

- **Relación entre estudiante y postulante** de la UII
- **Malla curricular** existente y que fue diseñada con las organizaciones indígenas
- Existencia de **postulantes multidisciplinarios**, mucho depende del proceso en el que el estudiante estaría involucrado con su comunidad más que su profesión.
- **Relaciones y respaldo con universidades, ONGs, pueblos indígenas, gobierno.** Hay una fuerte relación interinstitucional.
- Inserción de los egresados en funciones de **toma de decisiones.**
- Se ha conseguido la **visión holística** de los pueblos indígenas en la enseñanza.
- La variedad de países a la que pertenecen los estudiantes genera una positiva **integración regional e intercambio de saberes y experiencias.**
- **Identidad cultural;** hay un reconocimiento filosófico cultural que permite una proyección al sistema biomédico.
- Promoción y revalorización de los **sistemas médicos tradicionales.**
- Establecer **enfoque de salud intercultural.** Permite que los pueblos desarrollen programas y proyectos de salud intercultural como los **modelos sanitarios de Salud Familiar Comunitario Intercultural.**
- Aportar a este tipo de iniciativas y gestiones, eficiencia a instrumentos de **gerencia con la modernidad.**
- Crear un **modelo de desarrollo más humano.**
- Conocer y reconocer los **derechos colectivos** de los indígenas.
- **Planteamiento metodológico por las organizaciones indígenas.**
- Procesos de **educación continua de largo aliento con sectores de alto nivel.**
- Curso de **enseñanza oral-escrito del idioma originario** en las universidades. Universidad intercultural con diferentes lenguas.
- Consideración de los **determinantes sociales de salud** como educación y territorialidad en la enseñanza.

OPORTUNIDADES

- Los sistemas de salud requieren **recursos humanos capacitados en salud intercultural.**
- Los maestrantes pueden aplicar la teoría en la construcción de **políticas públicas.** Dar más carácter, valorar, construir y reorientar a través de políticas públicas.
- Establecer procesos de capacitación integradores, y realistas que permitan enfrentar la **fragmentación de los conocimientos** y capacidades.
- Armar una nueva epistemología, una **propuesta pedagógica de educación vivencial.**
- Establecer un programa de seguimiento a quienes se ha capacitado.



- Plantear mejoras en los programas de salud intercultural ya creados y mejorar los resultados.
- Incluir instrumentos de **negociación y gestión internacional**.
- Incorporación de **medicinas alternativas** en la salud pública.
- Incorporar propuestas metodológicas desde las organizaciones indígenas.
- Alianza estratégica con las **instancias gubernamentales dispuestas**.
- **Recuperación y valoración del conocimiento oral en escrito y audiovisual**, se puede tomar la información relevante y además, hacer un control de calidad a nivel académico.
- Generar **sistemas de comunicación** que integre a los pueblos indígenas.
- **Acercamiento interinstitucional**.
- **Indicadores de logro** en los estudiantes para asumir distintos cargos públicos.
- Construcción de **metodologías propias** y discusión de modelos de salud interculturales.
- Cursos de **medicina tradicional como estrategia con lenguas nativas** en radio y televisión.

DEBILIDADES

- Los postulados que cuentan con el aval de la organización indígena no siempre están vinculados y comprometidos en el trabajo al final de la organización y la comunidad. El rol de las organizaciones es vital.
- No todos los postulantes, aunque tuvieran aval de la organización, tienen o tendrían injerencia, al momento de la elaboración de políticas públicas en las instancias de sus países, particularmente porque las políticas públicas están diseñadas por los Ministerios de Salud, y otras instancias gubernamentales.
- Los estudiantes no se desenvuelven fácilmente en entornos virtuales.
- Intercambio de experiencias y saberes entorpecidas por barreras políticas, económicas y sociales.
- Falta de publicación de información o investigaciones.
- Los procesos de aprendizaje siguen siendo apéndices de las universidades.
- Carencia de políticas de recuperación lingüística.
- Dificultad en la recuperación de conocimiento por experiencias dispersas.

AMENAZAS

- Discriminación –barrera del sistema político que impide el reconocimiento, o falta de comprensión tanto en instituciones gubernamentales y no gubernamentales que impide el desarrollo humano con equidad e inclusión.
- Posibilidad de perder a los indígenas que se forman.
- Fragmentación y “cientifiquismo” de la medicina occidental.
- Captación del gobierno a estudiantes con formación en salud intercultural.





P RINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Acciones para el fortalecimiento de la Subred de Salud Intercultural

1. Ratificar a la **URACCAN** como coordinadora de la subred.
2. Los procedimientos para ser parte de la Subred actualmente conformada por 25 universidades) son:
 - a. Expresiones de interés de pertenecer a la red
 - b. Carta de entendimiento
 - c. Interés de trabajar de manera corporativa
3. Dentro de las políticas de fortalecimiento a la Subred es importante **ampliar la convocatoria de integración de instituciones académicas, instituciones indígenas como Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, AIDSESP, organizaciones indígenas, otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas, etc.**, previa coordinación con las instituciones auspiciantes a fin de satisfacer las expectativas en referencia a la aplicación de la visión holística – intercultural de los pueblos indígenas.
4. Realizar una reunión de organizaciones indígenas, cooperantes y Subred de Salud Intercultural en noviembre a propósito del cierre de la Maestría con el propósito de formular estrategias para su fortalecimiento.

Acciones previas a la finalización de la Primera versión de la Maestría

1. En base al **informe final de los alumnos**, la Comisión Académica, debe realizar una revisión de la malla curricular.
2. **Acompañamiento de los estudiantes** por parte de los miembros de la subred como tutores de sus proyectos de tesis.
3. **Seguimiento de los graduados** de la maestría con la participación de los miembros de la subred para promover la réplica de su experiencia.
4. Organizar **un evento en Bilwi** en noviembre, 2009 dada la graduación de los nuevos Magísteres y **otro de impacto político en Managua** el 19 de noviembre con motivo del aniversario de la declaración de autonomía. La graduación en Bilwi puede ser transmitida o filmada para quienes no puedan participar en el evento.
5. Ayudar a mantener el equilibrio para que los formados puedan coadyuvar al **diseño de políticas públicas en sus respectivos países**.





Acciones para el desarrollo de la Segunda versión de la Maestría

1. **Replicar la experiencia de URACCAN** en ámbitos nacionales.
2. La experiencia debe consolidarse este año.
3. El **apoyo de la OPS en Bolivia** es una experiencia que debe replicarse en los demás países.
4. La Universidad Indígena Amawtay Wasi de Ecuador propone organizar una **Licenciatura de Salud** con el apoyo de URACCAN.
5. Formar a **formadores en gestión intercultural** de la salud. La Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, AIDSEP, es un ejemplo que puede ser apoyado por la subred, en referencia a la promoción de procesos de sensibilización y formulación de políticas interculturales.
6. La UII debe generar un **espacio para intercambiar experiencias** en el desarrollo de los programas y talleres de formación y desarrollo de recursos humanos en interculturalidad.

Gestión de Recursos Técnicos y Financieros

1. Gestionar los **recursos** para la Segunda versión de la Maestría. El Fondo Indígena junto con la OPS coordinarán la gestión de los recursos para concluir la primera versión de la maestría.
2. Se **debe tener cuidado en escoger a los financiadores** de la maestría, ya que algunas empresas extractivas que operan en los territorios indígenas tienen interés en poner recursos para estas iniciativas.
3. Realizar la **segunda convocatoria** de la Maestría simultáneamente en tres países: Bolivia, Ecuador, y Nicaragua.

Plan de comunicación y sensibilización

1. El Fondo Indígena conjuntamente con la URACCAN deben elaborar un **boletín electrónico sobre la Maestría de Gestión Intercultural de la Salud, y para interesar a donantes**.
2. La OPS junto con sus puntos focales en salud de pueblos indígenas deben **socializar los alcances y beneficios** de la Maestría.
3. Ecuador propone retomar el **trabajo de sensibilización** a fin de replicar la maestría entre el Ministerio de Salud, la Universidad Amawtay Wasi y la Representación de la OPS-Ecuador.





PROYECTO REGIONAL DE OBSERVATORIO DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD

Presentación del Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. Formulación de una propuesta de plan de acción para la implementación del proyecto con la participación del Fondo Indígena y de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural.

El Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad se inserta en los procesos promovidos por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud Gerencia de Gestión de Información y Conocimiento BIREME/OPS, en la implementación de la Biblioteca Virtual de Salud.

Biblioteca Virtual de Salud (BVS): procesos, estructura y metodología

Agnes Soares OPS-BIREME

BIREME fue creada en 1967 por medio de un convenio entre la Organización Panamericana de Salud (OPS) y el gobierno brasileño. A lo largo de su existencia, BIREME se ha consolidado como la principal institución volcada a contribuir con la salud de América Latina y Caribe a través de la organización y diseminación de información científica en la Región. En 1998 BIREME propone a los 37 países de la Región un nuevo modelo de gestión del flujo de la información y conocimiento en salud: la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), la cual asume el liderazgo y la coordinación general.

El **objetivo principal** de los trabajos de cooperación técnica de BIREME es contribuir para que los procesos de trabajo, planificación, decisión y operación de las instituciones se basen progresivamente en la información científica y técnica actualizada, basándose en el modelo de gestión de información y conocimiento de la Organización Panamericana de Salud a través de la BVS. Incluye proyectos y líneas específicas de acción para apoyar los procesos de gestión de forma oportuna y transparente ante el Gobierno y la sociedad, en organizaciones basadas en conocimiento en salud pública, aprendices, y con un enfoque en el desarrollo continuo de las competencias y aumento en la eficiencia, eficacia y transparencia de sus actividades técnicas y administrativas. **BIREME organiza y publica, pero no produce los contenidos (materiales).**





La **Biblioteca Virtual en Salud** es una estrategia, un modelo y un marco de trabajo (operacional) para la gestión de información y conocimiento en salud, trabajo cooperativo en redes, obediencia a estándares internacionales, orientada a acceso abierto y tecnologías de acceso libre. La BVS es vista como la base distribuida del conocimiento científico y técnico en salud, registrada, organizada y almacenada en formato electrónico, en los países de la región, accesible de forma universal en la Internet de forma compatible con las bases internacionales.

La BVS es simulada en un espacio virtual de la Internet, formada por una colección o red de las fuentes de información en salud de la Región. Los usuarios de diferentes niveles y locales podrán interactuar y navegar en el espacio de una o varias fuentes de información, independientemente de su localización física. Las fuentes de información son generadas, actualizadas, almacenadas y operadas en la Internet por productores, integradores e intermediarios, de modo descentralizado y siguiendo metodologías comunes para su integración en la BVS. El fundamento de la BVS está en el hecho que, el acceso a la información científico-técnica es un factor determinante y fundamental, indispensable para el desarrollo social. Las fuentes de información básica aún podrán ser enriquecidas, proyectadas, reformuladas y/o traducidas en nuevos productos y servicios de información, con agregación de valor, con vistas a atender de manera más específica las necesidades de información de usuarios de comunidades específicas.

En el modelo de la BVS, fuente de información es cualquier recurso que conteste a una demanda de información por parte de los usuarios, incluyendo productos y servicios de información, personas o red de personas, programas de computadora y otros. Actualmente, la arquitectura está organizada en 6 tipos de fuentes de información: fuentes secundarias; fuentes primarias; fuentes terciarias; diseminación selectiva de información; noticias y comunicación entre personas como foros y comunidades virtuales; y componentes integradores.

Instancias que interoperan en red:

- Geográficas; país, subregión, región > global, local - comunidades
- Temáticas; país, subregión, región > global portales
- Institucionales

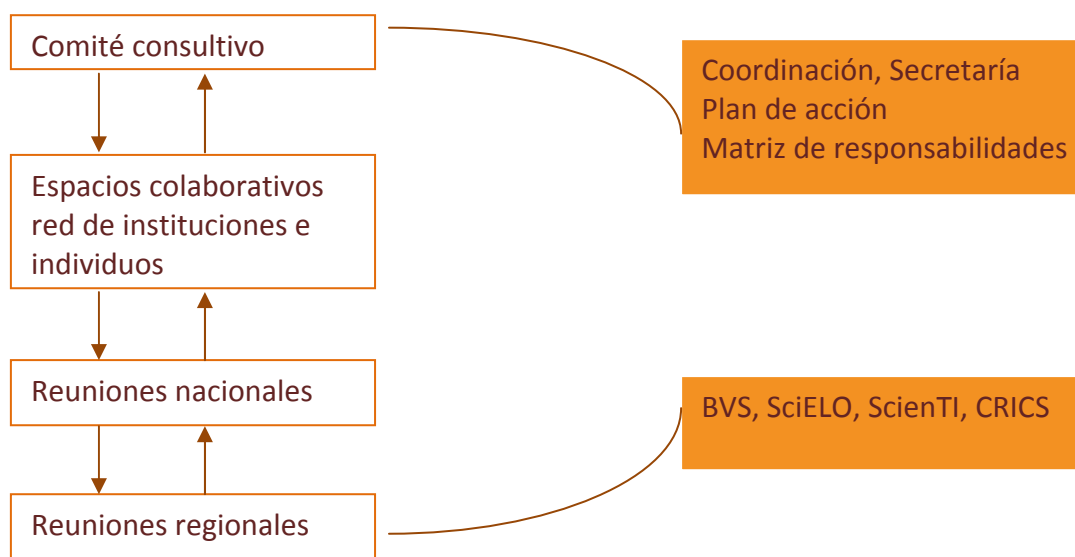
La BVS opera en 3 dimensiones:

1. **Redes sociales**, instituciones e individuos productores intermediarios y usuarios de información científica y técnica en salud.





Construcción colectiva, liderazgo compartido por instancia:



2. **redes de contenidos**, bienes públicos: colecciones de productos, servicios y eventos de información fuentes y flujos de información.

Fuentes de información (contenidos)

- **primarias**: textos completos originales, bases numéricas,
- **secundarias**: referenciales, catálogos, directorios, servicios.
- **terciarias**: apoyo a los procesos de aprendizaje y toma de decisión.
- **diseminación selectiva e interactiva**: [mi biblioteca, me avise] servicios por perfiles, instancias, eventos de push e inclusión informacional.
- **comunicación e intercambio**: [espacios colaborativos, web 2.0] broadcast e interactiva: noticias, eventos, comunidades.
- **metodologías, tecnologías**: guías, aplicativos, terminología.

La BVS registra, organiza, indexa, preserva, relaciona, pone en resonancia los contenidos de las fuentes de información.

Se maximiza el trabajo individual con el uso de tecnologías en red en la agregación de información en la Web tales como:

- blogs
- wikis
- procesos
- eventos
- informes
- indicadores
- referencias bibliográficas
- textos completos
- curriculum vitae
- sitios en Internet
- chats, blogs, foros,
- mi biblioteca





Las fuentes de información como servicios operan con enlaces/links libre en la web como ubicación para el acceso a las fuentes de información.

Toda fuente de información en la BVS es un servicio web:



3. **redes de ambientes aprendices e informados**, maximizar inclusión, son ambientes en que predominan el intercambio de información, experiencias y conocimiento, espacios colaborativos [online].

Líneas de acción para la gestión y desarrollo de Ambientes Aprendices e Informados en el contexto de la BVS:

- ambiente humanizado, que estimule la confianza mutua y la apropiación de la historia, cultura y misión de la organización.
- operación *on-line* de fuentes de información de naturaleza científica, técnica y factual
- comunicación, comunidades virtuales y comunidades de prácticas.
- operación en red de los proyectos y de los procesos identificados, formalizados y siempre que sea posible, con automatización en red.
- programa de desarrollo de recursos humanos, como prioridad en los procesos de aprendizaje en red, y orientado a aumentar la capacidad de acción de los colaboradores.
- comunicación en red con el ambiente externo.

Interoperación con redes complementarias

Ejemplos: Scielo, LILACS (registros con libros completos)

Ejemplos BVSs: Programa nacional de telesalud, atención primaria de la salud, Brasil; portal de evidencias;

Desafíos

- Contextualizar las fuentes de información.
- Desarrollar flujos locales de información sostenibles.
- Ampliar la cobertura de la BVS, particularmente en los sistemas de atención a la salud y contenidos para el público en general.
- Capacitar los profesionales y trabajadores de la salud en gestión de información y conocimiento – publicación, acceso y lectura crítica.
- Maximizar la publicación de evidencias para apoyar los procesos de decisión en salud colectiva e individual.
- Educación a distancia – apoyo y aplicación.
- Desarrollo de ambientes aprendices e informados.
- Promoción de políticas nacionales e institucionales de información científica.
- Fortalecer el movimiento de acceso abierto – productos, servicios y eventos como bienes públicos
- Gestión avanzada de los derechos intelectuales y de propiedad.
- Avanzar con tecnologías apropiadas.





BVS Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Agnes Soares OPS-BIREME

Introducción a la Biblioteca Virtual de Salud de los Pueblos Indígenas

- La BVS de los Pueblos Indígenas adoptará el modelo de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), desarrollado por BIREME/OPS/OMS.
- La BVS abrigará una red de fuentes de información y flujos de información construida, actualizada y mantenida de modo descentralizado por una Red de Instituciones de los países participantes.

Antecedentes

- La Resolución CD47-r18 “Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas”, insta a los Estados Miembros de la OPS a incorporar el enfoque intercultural en los sistemas nacionales de salud de la Región como parte de la estrategia de atención primaria de salud;
- La primera Maestría en Salud Intercultural a través de la (URACCAN) donde se han de graduar a 30 Magísteres indígenas en Salud Intercultural;
- En el marco del Convenio entre el Fondo Indígena y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se ha solicitado a la BIREME la elaboración de un proyecto de colaboración para el desarrollo de la Biblioteca Virtual en Salud – Pueblos Indígenas con función de Observatorio de Salud.

Justificación

- En la actualidad existe una gran y creciente producción de información de carácter científico y técnico sobre salud de los pueblos indígenas e interculturalidad.
- Las fuentes de información están en gran medida, dispersa, no organizada, u organizada pero restricta o cumpliendo fines académicos solamente (acceso limitado).
- Con fines de evaluar, abordar y promover adecuadamente el mejoramiento de las condiciones de vida y de acceso a la atención de la salud de los pueblos indígenas, los tomadores de decisiones en políticas, gestión de programa y proyectos en el área temática, al igual que los trabajadores en la atención en salud requieren conocimiento contextualizado.

Objetivo General

- Contribuir al desarrollo de la salud de los pueblos indígenas:
 - Democratización del acceso a la información y evidencias del conocimiento científico y técnico en salud.
 - Diseminación de las mejores prácticas.
 - Construcción colectiva de una red de fuentes y flujos de información generados y operados nacional, regional e internacionalmente.
 - Disminuir la brecha digital e informacional.
 - Eliminar/disminuir las barreras que limitan la capacidad de publicar, acceder y usar información y conocimiento actualizados





Objetivos Específicos

- Contribuir para la identificación, indización, organización y difusión de las fuentes de información acerca de la salud de los pueblos indígenas e interculturalidad generados en las Américas incluyendo las relacionadas con el desarrollo de metodologías y tecnologías;
- Fortalecer las capacidades institucionales para la publicación, recuperación, organización y difusión de la información;
- Contribuir para el fortalecimiento de redes nacionales de cooperación;
- Contribuir para el desarrollo de las capacidades locales para la inclusión digital e informacional de los pueblos indígenas;
- Desarrollar y fortalecer las redes sociales con la participación de:
 - Representación de organizaciones indígenas
 - Centros de investigación
 - Instituciones de la educación y organizaciones gubernamentales y de salud de la América Latina y países del Caribe;
 - Otros

Resultados esperados

1. BVS de Pueblos Indígenas como modelo integrado de gestión en red de fuentes y flujos de información científica, técnica y factual;
2. Sitio de la BVS de Pueblos Indígenas operando en la Internet con acceso universal según el Modelo de la BVS;
3. Las fuentes de información inter-operando con otras fuentes de información nacional e internacional.
4. Productores, intermediarios y usuarios en la operación y acceso a los recursos de la red de fuentes de información de la BVS, capacitados para usar y publicar en la BVS y en el espacio colaborativo en-línea.
5. Fuentes de información acerca de la salud de los pueblos indígenas e interculturalidad, identificados, indizados, organizados y difundidos a través de la BVS de Pueblos Indígenas;
6. Capacidades institucionales para la publicación, recuperación, organización y difusión de la información sobre la salud de los pueblos indígenas e interculturalidad fortalecidas.
7. Redes nacionales y regionales de cooperación sobre salud de los pueblos indígenas e interculturalidad en las Américas fortalecidas.
8. BVS de Pueblos Indígenas e Interculturalidad desarrollada e integrada a la Red BVS;
9. Redes sociales de la BVS Pueblos Indígenas e Interculturalidad desarrolladas.
10. Comité Consultivo, la Coordinación y la Secretaría Ejecutiva de la BVS operantes.





Premisas

- Este proyecto tiene duración de 24 meses, a partir de firmado entre las instituciones interesadas;
- La BVS Pueblos Indígenas e Interculturalidad seguirá los mismos patrones y herramientas del Modelo de la BVS, para el almacenamiento y publicación de contenidos;
- BIREME brindará apoyo y cooperación técnica en la definición de los materiales y ejecución del ingreso de contenidos en las fuentes de información, que serán de responsabilidad de equipos conformados por las instituciones participantes.

Metodología de Implementación

- BIREME se encargará por la transferencia e implementación del modelo de la BVS
 - Aportes técnicos;
 - Capacitación
 - Acompañamiento de las actividades propuestas
 - Evaluación de resultados;
- Los contenidos van a ser desarrollados con enfoque de trabajo cooperativo y descentralizado de recursos de un Comité Ejecutivo a ser definido.

Macroactividades

- Sitio de la BVS de Pueblos Indígenas
- Desarrollo de áreas temáticas
- Literatura científica
- Colección de políticas públicas exitosas
- Directorio de eventos
- Localizador de Información en Salud
- Materiales didácticos
- Espacio Colaborativo En-línea
- Capacitación de usuarios
- Red social y comité consultivo

Sitio de la BVS

- Creación, de un portal para la BVS Pueblos Indígenas y su colección de fuentes de información.
- Instalación y configuración de la herramienta BVS Sitio para administración de las fuentes de información y de la interfaz pública de la BVS;
- Creación de una identidad visual (diseño gráfico) para la BVS aplicando elementos y parámetros que garanticen la navegabilidad y usabilidad del sitio;
- Publicación y configuración de otras fuentes de información en Ciencias de la Salud: MEDLINE; LILACS; PAHO; WHO y Biblioteca Cochrane y otras;
- Administración y mantenimiento de las fuentes de información y demás herramientas disponibles en la BVS.





Desarrollo de áreas temáticas

Desarrollo de forma taxonómica y terminología

- El desarrollo de la taxonomía para el Portal y para el campo de conocimientos sobre Salud Indígena e Interculturalidad;
- El desarrollo de la terminología (conceptos; ontología; el glosario) para la BVS Pueblos Indígenas;
- Identificación de las clasificaciones pertinentes para todas las áreas del conocimiento incluso en el tema;
- Selección y el reclutamiento de los expertos para el desarrollo de la terminología;
- Organización de un cuadro de expertos para ultimar la elección de la taxonomía y terminología para la BVS Pueblos Indígenas;
- Definir la estrategia de búsqueda según la terminología recién desarrollada;

Literatura científica

- Instalación de la herramienta LILDBI-WEB para conformación de la(s) base(s) de datos para un trabajo cooperación y en línea;
- Configuración de la interfaz de búsqueda del sistema con la identidad visual del Portal;
- Migración de registros bibliográficos del Portal de Pueblos Indígenas de la BVS.
- Nota: La migración de datos es vinculada al análisis de viabilidad técnica

Colección de políticas públicas exitosas

- Análisis de materiales para definición de meta datos para la fuente de información;
- Desarrollo de la fuente de información;
- Adaptación de la identidad visual del Portal y publicación en la BVS.

Directorio de Eventos

- Instalación del aplicativo para construcción de la fuente de información;
- Adaptación de la interfaz de búsqueda del sistema con la identidad visual del Portal.

Localizador de Información en Salud

- Instalación y publicación de la fuente de información LIS – Localizador de información en Salud, con publicación de sitios nacionales e internacionales de importancia para el tema, con criterios de calidad previamente definidos, a través de cooperación y en línea
- Instalación del aplicativo LIS
- Adaptación de la interfaz de búsqueda del sistema con la identidad visual del Portal





Materiales didácticos

- Colección de materiales didácticos y herramientas existentes (capacitaciones, cursos, aplicativos y metodologías etc.);
- Creación y mantenimiento de una base de datos de los materiales didácticos y las herramientas acerca del tema de la BVS;
- Identificar, seleccionar e indizar los materiales y las herramientas acerca de salud indígena e interculturalidad;
- Hacer la base de datos de los materiales y las herramientas disponibles en el Portal;
- El procesamiento periódico de la información para armar y actualizar las bases de datos disponibles sobre el Portal.

Espacio Colaborativo En-línea Integrado a la BVS

- Desarrollo, implementación y actualización permanente, con noticias, documentos, imágenes y foros de discusión (otras pueden ser implementadas);
- Apoyo a los usuarios para la utilización del Espacio Colaborativo.

Capacitación de usuarios

- Realización de por lo menos una actividad de capacitación en BVS-Site y modelo de la BVS para capacitar el gestión de la página principal de una BVS, que integra sus fuentes de información, permitiendo crear, administrar y publicar el sitio.
- Realización de una actividad de capacitación para el responsable por la gestión de la red social, con la presencia y de los grupos de usuarios (egresos de la maestría, investigadores, gestores, etc.) para el uso del espacio y de todas sus herramientas.
- Realización una actividades de capacitación para gestión, operación e ingreso de contenidos en las metodologías empleadas para el desarrollo de las fuentes de información de la BVS.

Red Social y Comité Consultivo

- Participación en dos reuniones presenciales y hasta 6 reuniones en línea (vía Elluminate) de gestión de la BVS, para el planeamiento, el desarrollo de las técnicas de las actividades, los ajustes de cronogramas, establecimiento de acuerdos para informar acerca del progreso del proyecto;
- Apoyo en la elaboración de la matriz de responsabilidades;
- Preparación de informes técnicos de actividades desarrolladas en este proyecto;





Presupuesto

BVS Pueblos Indígenas e Interculturalidad	Cost USD
Sitio de la BVS	28.700,00
Desarrollo de áreas temáticas	2.000,00
Literatura Científica	19.600,00
Colección de políticas públicas exitosas	8.000,00
Directorio de Eventos	5.900,00
Localizador de Información en Salud	6.000,00
Materiales didácticos	15.000,00
Espacio Colaborativo En-línea	11.000,00
Capacitación de Usuarios	11.400,00
Red social y comité consultivo	5.000,00
Total	112.600,00





Experiencia de la BVS en Bolivia: una propuesta para la contextualización de la BVS de los pueblos indígenas e interculturalidad en la Región Andina

Susana Hannover S., Hugo E. Rivera Mérida, OPS-Bolivia

BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD PÚBLICA (BVSP) Y TEMATICAS BOLIVIA 2008

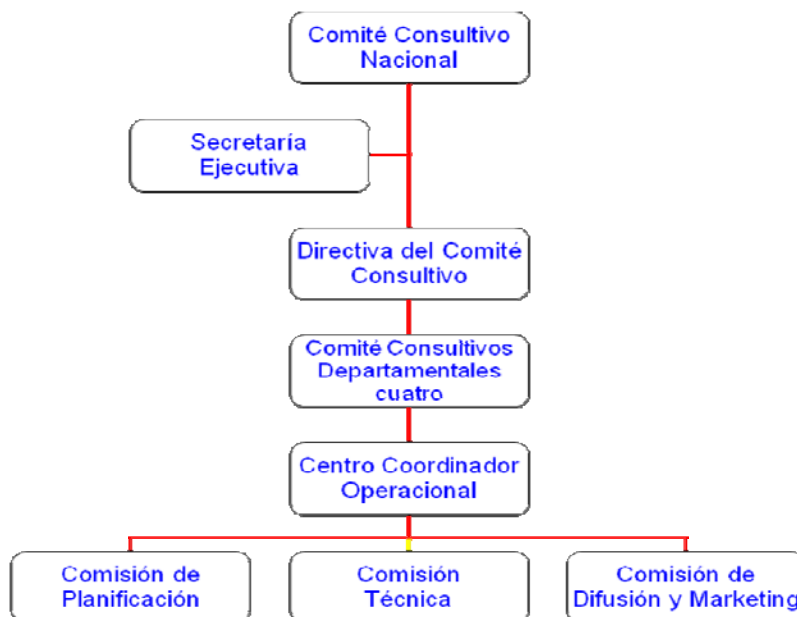
En Bolivia se impulsa el desarrollo de la BVS como el modelo que permita **generar, recuperar, analizar y difundir información científico técnica de instituciones nacionales**, bajo los principios de equidad y solidaridad. La misión fue fortalecer las acciones cooperativas entre instituciones del sector salud y sectores afines, para promover el acceso equitativo, rápido y eficiente a la información científica técnica en salud pública a través de Internet, para contribuir al desarrollo socio-económico en el país. La visión fue que la BVSP y temáticas sea el eje que promueva y gestione servicios y recursos de información como elementos del desarrollo integral del país mediante el aprovechamiento de los programas cooperativos, y de las innovaciones tecnológicas para el manejo de la información.

A. AVANCE DE LA BVS EN BOLIVIA

APOYO POLÍTICO

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

- *Resolución Ministerial 034/05*
- *Constitución Comité Consultivo*





- *Acta de constitución*, firmado por 50 instituciones académicas, ONG's, colegios de profesionales, del sector salud y áreas afines (10 de agosto de 2005) durante el lanzamiento oficial del portal:

BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD PÚBLICA

<http://saludpublica.bvsp.org.bo>

Ministerio de Salud y Deportes

- *Reglamento*
- *Matriz de responsabilidades*

Bibliotecas temáticas

Para promover una participación más amplia y diversa de instituciones bolivianas y proporcionar información especializada se ha desarrollado un conjunto de bibliotecas temáticas especializadas:

- **Salud Ambiental (BVSA)**, con la participación de 25 instituciones. <http://saludambiental.bvsp.org.bo>
- **Enfermería (BVE)**, con las Instituciones del sector de enfermería, 15 Instituciones. <http://enfermeria.bvsp.org.bo>
- **Desastres – Red BiVaPaD**, firman 27 instituciones en el área de gestión del riesgo (prevención, atención y reconstrucción de desastres). <http://www.redbivapad.org.bo>
- **Pediatría**. <http://pediatria.bvsp.org.bo>
- **Modulo AIEPI – TCC Argentina Bolivia**. <http://aiepi.bvsp.org.bo>

B. APOYO POLÍTICO AL DESARROLLO DE LA BVS

POLITICAS PÚBLICAS NACIONALES

El Gobierno de Bolivia ha elaborado varios instrumentos legales:

- Ley No. 2209 del 8 de junio de 2001: Fomento a la Ciencia, tecnología e Innovación
- Decreto Supremo No. 26553 del 19 de marzo de 2002. Se crea la Agencia para el Desarrollo de la Sociedad de la Información en Bolivia – ADSIB.
- Ley No. 2446 de Organización del Poder Ejecutivo. Formular políticas sobre Tecnologías de Información y Comunicación.
- Decreto Supremo No. 29272 del 22 de enero de 2006. Plan Nacional de Desarrollo y contempla el plan nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- Sistema boliviano de información científica y tecnológica (SIBICYT). Estrategias y herramientas de información y comunicación científica y tecnológica para la articulación de los sectores.





Apoyo Institucional

- ✓ BIREME
- ✓ CEPIS
- ✓ OPS/OMS
- ✓ AECID
- ✓ PREDECAN
- ✓ CRID
- ✓ OXFAN
- ✓ VISION MUNDIAL
- ✓ FAO
- ✓ UNIVERSIDADES
- ✓ FUERZAS ARMADAS

C. METODOLOGÍA DE LA BVS

Fuentes de información como: biblioteca, textos completos, noticias, multimedios (videos, casetes de audio, fotos, otros), material educativo, directorios como eventos, instituciones y especialistas, Localizador de Información en Salud (LIS), Indicadores de Salud.

Recursos técnicos y metodológicos de BIREME, adaptados al contexto y necesidades de los centros cooperantes del país permiten:

- Estandarizar y tener un lenguaje común.
- Integrar y complementar tecnología y contenidos.
- Actualización descentralizada y controlada de las fuentes de información.
- Seguridad en los procesos de registro y validación de los contenidos con control de calidad.

D. RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACION

Los perfiles que se necesitan son: bibliotecólogos, documentalistas, comunicadores, informáticos, ingenieros en sistemas, autores, investigadores, especialistas y secretarías.

Capacitación

Los procesos de capacitación, tienen como objetivo el desarrollo de competencias, conocimientos, habilidades y destrezas sobre la metodología LILACS y los sistemas de la BVSP.

Con apoyo de profesionales bolivianos de BIREME, CEPIS, CRID

- Curso de metodología LILDBI - WEB
- Curso sobre técnicas bibliotecológicas
- Curso sobre gestión de Unidades de Información
- Talleres sobre los sistemas integrados de la BVS
- Talleres para usuarios
- Educación a distancia (<http://www.biblioumsa.edu.bo/>)



Técnico Medio Universitario, dos años – Carrera de Bibliotecología y Ciencias de la Información – UMSA, 77 alumnos de todo el país.

Reuniones Nacionales

Se han realizado encuentros entre el 2005 y 2007, efectuando talleres de capacitación, firmando el acta de constitución de la BVSP y temáticas, con el propósito de:

- Crear un espacio de reflexión, análisis e intercambio de experiencias, en el mismo se evaluó el desarrollo de la BVSP y temática.
- Promover la educación permanente y la actualización profesional en tecnologías de información y comunicación.
- Fomentar la cooperación institucional, normalización y difusión de la información en salud.

D. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Capacidad Tecnológica

SERVIDORES:

- BVSP-BVE-BVSA-BVP - Dell PowerEdge procesador dual XEON Quad Core a 2 GHz con 4 GB en RAM y 600 GB en disco duro en RAID 1.
- BiVaPaD – Dell PowerEdge XEON Quad Core de 1.6 GHz con 2 GB en RAM y 250 GB en disco duro.

EQUIPOS DE DIGITALIZACION

- 5 SCANNERS HP Scanjet 8350 duplex con alimentador de páginas; distribuidos en puntos estratégicos
- 1 Digitalizador de VHS a DVD.
- 1 PC dedicado para digitalización de audio y video.

CONEXION A INTERNET

- Se cuenta con líneas dedicadas ONLINE de 1Mbit en cada servidor.
- El 50% de las instituciones cooperantes cuentan con una conexión a Internet ADLS

VARIOS

- LaCie equipo de reproducción de discos ópticos (CD/DVD) 6 discos de capacidad

LA PRODUCCIÓN DE MATERIAL ES EN FORMATO DIGITAL (CD-ROM)

F. DIFUSION Y MARKETING

Diseño y distribución de materiales promocionales; mouse pad, afiches, bolígrafos, marcadores de página, carpetas, programadores, boletines.

CONGRESOS Y FERIAS, con el propósito de llegar a una mayor cantidad de público.





G. SCIELO <http://www.scielo.org.bo>

En julio de 2008, se dictó el curso de la metodología Scielo, participaron 16 profesionales de información e informática.

F. DIFICULTADES Y PROYECCIONES

DIFICULTADES

- Rotación permanente de recursos humanos.
- Limitaciones en el manejo de recursos tecnológicos.
- Insuficientes recursos humanos profesionalizados.
- Capacidad tecnológica limitada en los centros cooperantes (conectividad y equipamiento).
- Recursos financieros insuficientes para la actualización de colecciones y otros.
- Infraestructura física inadecuada e insuficiente.

PROYECCIONES

Se tiene proyectado la implementación de otras fuentes de información:

- Legislación
- ScienTi
- Servicio Cooperativo de Acceso al Documentos – SCAD
- Foros de discusión y comunidades virtuales
- Educación a distancia post-grado

G. CONCLUSIONES

IMPACTO

- Incremento y mejora de los servicios de información en bibliotecas, Centros de Documentación, con información actualizada y oportuna, mayor número de usuarios.
- Recursos humanos capacitados para el análisis de información.
- Disponibilidad de documentos nacionales a texto completo.
- Disponibilidad de materiales multimedia (video, radio, presentaciones y más).
- Reconocimiento y apoyo a la biblioteca virtual de autoridades.
- Incremento de usuarios que visitan los portales de las BVS's.
- Acceso a recursos de información mundial a través de PERI, HINARI, COCRANE, SCIELO y otros.

ESTADÍSTICAS DE LA INFORMACION EN LOS PORTALES

▪ Biblioteca	240.000
▪ Textos completos	8.000
▪ Noticias	18.500
▪ Eventos	1.100
▪ Multimedia	1.800
▪ Directorio de Instituciones	1.000
▪ Directorio de personas	3.100
▪ Localizador de Información	970





Biblioteca Virtual de Salud de los Pueblos Indígenas, Bolivia: propuesta demostrativa

Susana Hannover S., Hugo E. Rivera Mérida, OPS-Bolivia

A partir del 2007 la Constitución de Bolivia insta a la aplicación del derecho a la salud, un sistema de salud único, acceso al seguro universal, propiedad estatal del sistema de salud, participación de la población organizada, acceso a medicamentos, respeto al uso, investigación y práctica de la medicina tradicional, articulación de la medicina tradicional con la biomédica, derecho a la seguridad social.

Objetivo

Desarrollar la biblioteca virtual de pueblos indígenas, fortaleciendo y ampliando el flujo de información científico y técnico y conocimientos ancestrales escritos y orales.

Objetivos Específicos

- Contribuir al desarrollo de la Red Nacional de Información sobre pueblos indígenas.
- Mejorar y ampliar la recopilación, procesamiento y diseminación de información sobre pueblos indígenas.
- Ofrecer servicios de información de calidad a una amplia gama de usuarios del país y la región.
- Fortalecer la capacidad nacional y local de crear y mantener bibliotecas y centros de información y documentación sobre pueblos indígenas.
- Promocionar la comunicación por Internet y desarrollar servicios de información electrónicos.
- Contribuir en la formación de recursos humanos a nivel gerencial y técnico para facilitar el acceso equitativo a la información sobre pueblos indígenas.
- Promover el uso de metodologías comunes para el análisis e intercambio de información

Servicios y productos de información

- Asistencia a usuarios en la búsqueda y localización de información sobre pueblos indígenas, a través de medios físicos y electrónicos
- Publicación y distribución de bibliografías especializadas
- Asesoría técnica y capacitación en gestión de información para los centros de información de la red.
- Coordinar con los centros cooperantes servicios de difusión.
- Elaboración de CDROMs especializados en temas relacionados con pueblos indígenas





ETAPAS DE LA GESTIÓN:

A. ORGANIZATIVAS

- Identificar instituciones que se desempeñan en el área de pueblos indígenas.
- Presentar el modelo de implementación y desarrollo de la Biblioteca Virtual Pueblos Indígenas – BVPI.
- Conformar el Comité consultivo y comisiones
 - Comisión Técnica
 - Comisión de planificación
 - Comisión de promoción
- Desarrollar instrumentos normativos que regulen el funcionamiento de la red
 - ✓ Acta de constitución
 - ✓ Reglamento
 - ✓ Matriz de responsabilidades
 - ✓ Resolución ministerial
- Presentación de la red a autoridades, a instituciones participantes (gubernamentales, universidades, ONG's productores y representantes de organizaciones indígenas para el reconocimiento oficial.

ESTRUCTURA DE RED

La red estaría constituida de un Centro de Coordinación Nacional y estaría apoyado por varios centros cooperantes.

B. FORMATIVAS

- Realizar acciones de capacitación dirigida a niveles técnicos, para incrementar conocimientos, habilidades y destrezas para sobre el modelo de red como el registro y análisis de información.
- Capacitación para el uso de tecnologías para la implementación de servicios y productos de información mediante Web.
- Preparar talleres de capacitación dirigida a usuarios para el uso óptimo de recursos de información.
- Promover el intercambio de experiencias entre los centros cooperantes de la red.

C. PRODUCTIVAS

Recolección, procesamiento, análisis y publicación de información sobre el tema como: documentos, tesis, informes, monografías, directorio, boletines, noticias, videos, fotos, casetes de audio, afiches, material educativo, bases de datos de plantas medicinales.

Instalación, configuración de los servidores.

Instalación de las herramientas tecnológicas (bases de datos).

- ✓ Bibliográfica (textos completos)
- ✓ Noticias
- ✓ Directorios (eventos, personas, instituciones)
- ✓ Multimedia
- ✓ Localizador de información

Diseño, validación y publicación del portal Web





Propuesta

Implementación Nacional hacia la biblioteca virtual

1. Acuerdo de adopción de la BVPI
2. Formación de un Comité Consultivo Nacional
 - Socios de instituciones académicas, ONGs, estatales, públicas, privadas, del área gerencial y técnica, organizaciones de los pueblos indígenas;
 - Comité Editorial de la BVPI;
 - Seguimiento de los proyectos específicos
3. Plan Nacional para la Puesta en Marcha de la BVPI
 - Proyectos específicos;
 - Cooperación regional y sub-regional

Instituciones

- ✓ Viceministerio de Desarrollo de Culturas Programas de educación intercultural bilingüe
- ✓ Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad
- ✓ Viceministerio de Ciencia y Tecnología
- ✓ Organizaciones indígenas
- ✓ CIDOB: Confederación de pueblos indígenas de Bolivia
- ✓ CIPCA: Centro de Investigación y Promoción del Campesinado
- ✓ CEJIS: Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social
- ✓ Fundación Solón
- ✓ SEMTA Servicios Múltiples de Tecnologías Apropriadas
- ✓ Procosi
- ✓ Universidad Mayor de San Andrés
- ✓ Universidad Mayor de San Simón
- ✓ Universidad Católica Boliviana
- ✓ Fondo Indígena
- ✓ OPS/OMS

Metodología

Adopción y utilización de metodologías comunes para el manejo de las fuentes de información.

- Vocabulario controlado DeCS
- Metodología LILDBI
- Metodología SeCS
- Metodología SciELO
- Metodología LIS
- Metodología CvLACS
- Metodología de directorios
- wwwisis - iah



Proyectos Específicos de la BVPI

- Página nacional de la BVS
- Literatura científico técnica – textos completos
- Directorios
- Indicadores numéricos de salud
- Información para tomadores de decisión
- Disseminación selectiva de información
- Materiales Comunicacionales y educativos escritos y orales
- Noticias y listas de discusión
- DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud – ampliar el área de Medicina Tradicional y pueblos indígenas
- Exposiciones y seminarios virtuales en la BVS
- Localizador de información
- Capacitación de intermediarios y usuarios
- Marketing
- Espacios especializados
- Legislación Nacional en Texto completo
- Apoyo a la educación





Diagnóstico para la creación de la red de bibliotecas virtuales sobre salud de los pueblos indígenas: Propuesta metodológica.

OPS-Ecuador

En Ecuador, la Constitución aprobada en el 2008 presenta una nueva visión de la salud intercultural:

- La salud está considerada como un derecho garantizado por el Estado.
- Existe obligatoriedad de regir la prestación de los servicios de salud por el principio de interculturalidad, entre otros.
- Se reconoce la condición del Estado intercultural.
- Se reconoce al shuar y al kichwa como idiomas oficiales.
- Establece el derecho a la comunicación, educación y participación intercultural incluyente.
- La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad...
- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Importancia de la creación del Centro de Información de Salud Intercultural

- Conocimiento sobre estado de la atención en salud a los pueblos indígenas.
- Diseño de políticas y programas.
- Espacio virtual de diálogo donde se concentre y difunda la información sobre este tema.
- Red que interrelacione a instituciones diversas: del sector público, privado, nacional e internacional, de los pueblos indígenas, universidades públicas y privadas.
- Comunicación hacia el mundo.
- Preservación del patrimonio cultural intangible.

¿Qué es un centro de información Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad?

- Un espacio de diálogo intercultural
- Espacio físico que establece una dirección de acceso y un punto de encuentro
- Espacio virtual de consulta de variados productos y servicios de información
- Punto de encuentro de la demanda y oferta de información
- Centro de interpretación de la información: multilingüe

Estructura de la Red

- BVS Ecuador
- BV Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad
- Otras redes de bibliotecas virtuales
- Redes Internacionales
- Centros Cooperantes
- Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad





Componentes de la red

- Centro de información sobre salud de los pueblos indígenas e interculturalidad, coordinador de la red
- Nodos de la red, instituciones cooperantes
- Unidades de información
- Otras redes de bibliotecas virtuales nacionales
- Proyección: Red Regional de Información sobre Salud intercultural y Salud de los Pueblos Indígenas

Posibles colaboradores y usuarios

- Organismos internacionales
- Instituciones y dependencias del Sistema de Salud Intercultural
- Instituciones nacionales que trabajan en el tema de interculturalidad o atención y servicios a comunidades indígenas
- Organismos no gubernamentales
- Universidades e institutos que brindan o están interesados en la creación de programas y carreras en salud intercultural
- Facultades de ciencias de la salud
- Asociaciones de gestores y actores
- Instituciones que realizan o promueven investigación en el tema
- Organizaciones Indígenas

Retos

- Red Regional
- Red Nacional, centro coordinador, cooperantes, unidades de información
- Centro de información nacional en Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad
- Conformación del Comité Consultivo Interinstitucional (Universidad Amawtay Wasi, IAEN, Salud Intercultural MSP, OPS, BVS Ecuador)
- Sostenibilidad: relación academia y gestión pública
- Producción de información



P RINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Observatorio en Salud de los Pueblos Indígenas de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

1. El Observatorio debe ser una de las estrategias para hacer efectivos los derechos de los pueblos indígenas, particularmente el **derecho a la salud en un contexto de equidad**.
2. Se sugiere que se realice un **análisis del proyecto en Nicaragua** en el mes de noviembre cuando tenga lugar la graduación de los alumnos de la Maestría, como un ejercicio ampliado con la participación de las organizaciones indígenas y otros sectores como ciencia y tecnología. La propuesta de discusión se realizará en URACCAN con el apoyo de la OPS/BIREME y en consenso con los miembros de la Subred. Se solicita la incorporación de un presupuesto detallado en el proyecto.
3. El título será **Biblioteca Virtual de Salud Intercultural** en lugar de Biblioteca Virtual de Salud de los Pueblos Indígenas, y su Consejo Consultivo será la Subred de Salud Intercultural.
4. La biblioteca virtual debe ser soporte técnico de la Subred intercultural y **articularse con las propuestas de capacitación e investigación**, también se deben trabajar estándares mínimos para fortalecer la red.
5. Es importante que se incluyan este tipo de espacios virtuales para hacer conocer los **derechos de propiedad intelectual** de los pueblos indígenas y los avances en el marco jurídico, particularmente en lo referente a la protección del conocimiento colectivo.
6. Es necesario organizarse para **consolidar lo nacional** tomando en cuenta los matices de cada región.
7. Se debe **fortalecer todas las políticas de intercambio** con integralidad e interculturalidad para el logro de los planteamientos entre los pueblos indígenas y el soporte de la OPS y el Fondo Indígena a partir de los objetivos comunes que se tienen.
8. Buscar estrategias para **contactarse entre redes indígenas** y reorganizarse, priorizando a organizaciones indígenas que hayan trabajado en temas de salud.
9. Tomar en cuenta, en forma especial, los avances de Bolivia y **apoyar la propuesta de Bolivia** en cuanto a bibliotecas virtuales con la asociación del Viceministerio de Tecnología, Viceministerio de Medicina Tradicional, OPS, BIREME y Fondo Indígena a fin de estructurar la plataforma en el Internet.
10. Es necesaria la asistencia técnica de la **OPS y del gobierno de Bolivia a Ecuador** a fin de constituir un nodo de la red de la BVS mediante un acuerdo bilateral.



Participantes de la Segunda Reunión de la Subred de Salud Intercultural

ANEXOS

ANEXO I

AGENDA DE LA REUNIÓN	
Primer Día	
Objetivo: Conocer y analizar las acciones de la Subred de Salud Intercultural, en el diseño y desarrollo de la Primera versión de la Maestría en Salud Intercultural a través de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN) en el marco de la convocatoria para la Segunda versión de la Maestría.	
8:00 – 8:15	Registro de Participantes OPS
8:15 – 9:00	Ceremonia Indígena de apertura CONAIE
9:00 – 9:30	Sesión de Inauguración <ul style="list-style-type: none"> • OPS/OMS • Fondo Indígena • BIREME • Ministerio de Salud de Ecuador
9:30 – 9:45	Receso
9:45 - 10:00	Propósito y Metodología de la Reunión Dra. Rocío Rojas, OPS/OMS Asesora Regional en Salud de los Pueblos Indígenas Área de Tecnología, Atención en Salud e Investigación
10:00 – 10:30	Universidad Indígena Intercultural Fondo Indígena
10:30 – 11: 30	Experiencia de la Subred de Salud Intercultural en la Primera versión de la Maestría en Salud Intercultural Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN)
11:30 – 12:30	Sesión de preguntas y respuestas Moderador: Cátedra Indígena Itinerante UII
12:30 – 14:00	Almuerzo
14:00 – 16:00	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades • Formulación de recomendaciones incluyendo la gestión de becas para estudiantes indígenas
16:00 - 16:15	Receso
16:15 – 17:30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programación de la Segunda versión de la Maestría en Salud Intercultural



Segundo Día	
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: Presentar el Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad y formular una propuesta de plan de acción para la implementación del proyecto con la participación del Fondo Indígena y de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural. 	
8:30 – 9:30	Biblioteca Virtual de Salud (BVS): procesos, estructura y metodología OPS-BIREME
9:30 – 10:00	Preguntas y respuestas
10:00 – 10:30	Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad OPS-BIREME
10:30 – 11:00	Receso
11:00 – 11:30	Experiencia de la BVS en Bolivia: una propuesta para la contextualización de la BVS de los pueblos indígenas e interculturalidad en la Región Andina OPS-Bolivia
11:30 – 12:00	Diagnóstico para la creación de la red de bibliotecas virtuales sobre salud de los pueblos indígenas: Propuesta metodológica. OPS-Ecuador
12:00 – 12:30	Preguntas y respuestas
12:30 – 14:00	Almuerzo
14:00 – 16:00	Grupos de Trabajo Elaboración de una Propuesta de plan de acción para la implementación del Proyecto Regional de Observatorio de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad, que incluya el diseño de una experiencia demostrativa para la subregión andina.
16:00 – 16:30	Receso
16:30 – 17:30	Sesión Plenaria Relatoría de los grupos de trabajo
17:30 – 18:00	Clausura OPS, Fondo Indígena, BIREME





ANEXO II

Organizaciones auspiciantes

Los participantes son representantes de las instituciones que conforman la Subred de Salud Intercultural de la Universidad Indígena Intercultural, Ministerios de Salud, Organizaciones Indígenas, Fondo Indígena, BIREME y OPS.

Fondo Indígena

<http://www.fondoindigena.org/index.shtml>

El Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe, Fondo Indígena, es el único organismo multilateral de cooperación internacional especializado en la promoción del autodesarrollo y el reconocimiento de los derechos de los Pueblos Indígenas.

Se creó en 1992, mediante Convenio Constitutivo, en la II Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno celebrada en Madrid, España. De esta forma, es uno de los Programas de Cooperación Iberoamericana.

BIREME

<http://www.bireme.br/bvs/bireme/E/homepage.htm>

BIREME es un Centro Especializado de la OPS, establecido en Brasil desde 1967, en colaboración con Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Secretaría de Salud Estado de São Paulo y Universidad Federal de São Paulo.

Los fundamentos principales que dan origen y sustentación a la existencia de BIREME son los siguientes: a) el acceso a la información científico técnica en salud es esencial para el desarrollo de la salud; b) la necesidad de desarrollar la capacidad de los países de América Latina y el Caribe de operar de forma cooperativa y eficiente fuentes de información científico técnica en salud; c) a necesidad de promover el uso y de responder a las demandas de información científico técnica en salud de los gobiernos, de los sistemas de salud, de las instituciones de enseñanza e investigación, de los profesionales de la salud y del público en general.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

<http://new.paho.org/>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo internacional de salud pública con 100 años de experiencia dedicados a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas. Goza de reconocimiento internacional como parte del Sistema de las Naciones Unidas, y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Dentro del Sistema Interamericano, es el organismo especializado en salud.

La misión de la OPS es liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas.





Las autoridades sanitarias de los Gobiernos Miembros de la OPS fijan las políticas técnicas y administrativas de la Organización por medio de sus Cuerpos Directivos. Los Gobiernos Miembros de la OPS son los 35 países de las Américas; Puerto Rico es un Miembro Asociado. Francia, el Reino de los Países Bajos y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte son Estados Participantes, y España y Portugal son Estados Observadores.

- **Programa Regional Salud de los Pueblos Indígenas de la OPS**
<http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/Indig-home.htm>
 - Desde 1992, y en respuesta a las demandas de los mismos pueblos, la OPS se halla implementando acciones sistemáticas tendientes al mejoramiento de la salud de los pueblos indígenas de las Américas. La meta del Programa Regional es contribuir al logro de la equidad en un contexto de respeto y reconocimiento de la diversidad cultural. El trabajo se enmarca en las prioridades establecidas en tres resoluciones aprobadas por los 35 Países Miembros, Resoluciones CD37.R5 (1993), CD40.R6 (1997), CD47.R18 (2006) y en los siguientes cinco principios:
 - Enfoque holístico de la salud
 - Derecho a la autodeterminación de los pueblos
 - Derecho a la participación sistemática
 - Respeto y revitalización de las culturas indígenas
 - Reciprocidad en las relaciones





ANEXO III

LISTA DE PARTICIPANTES
Quito, 10 y 11 de septiembre de 2009

PAIS	Nombre	Institución	TELEFONO	Correo electrónico y/o teléfono
Nicaragua	Myrna Cunningham Coordinadora	Cátedra Indígena Universidad Indígena Intercultural		mirnacunningham@aol.com
CHILE	Alejandro Herrera	Universidad de la Frontera	5645-325151	aherrera@ufro.cl
ECUADOR	Ramiro López	MSP	2972-900	vlopez@msp.gov.ec
ECUADOR	Rodrigo de la Cruz	IEPI	2500 800 EXT 340	rdelacruz@iepi.gov.ec
ECUADOR	Luis Fernando Sarango	Universidad Amawtay Wasi	2586-919	rector@amawtaywasi.edu.ec
Colombia	Darío Mejía	ONIC		darmemo@gmail.com
Perú	Juan Reátegui	AIDSESP		jrs2406@yahoo.es
Bolivia	Marcelo Zaudini Salazar	Viceministro de Medicina Tradicional	72005293	elconfidente@gmail.com
Nicaragua	Alta Hooker Blandford	Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, URACCAN		altahooker@yahoo.com.mx 248-2119, 248-2118
Nicaragua	Jorge Fedrick	Consejo Indígena Centroamericano		jtfedrick@gmail.com
Bolivia	Mateo Martínez	Fondo Indígena Secretario Técnico		mmartinez@fondoindigena.org mamaca45@yahoo.com
Bolivia	Amparo Morales	Fondo Indígena Coordinadora Área de Relaciones Internacionales		amorales@fondoindigena.org
Bolivia	Gabriel Muyuy	Fondo Indígena Coordinador del Programa de Formación y Capacitación		gmuyuy@fondoindigena.org
Ecuador	Marisol León	OPS Ecuador	084986557	marisolleon@gmail.com
Chile	Fabiana del Popolo	CELADE/CEPAL		fabiana.delpopolo@cepal.org
Brasil	Agnes Soares	BIREME		agnes.soarez@bineme.org
Bolivia	Susana Hannover	OPS- Bolivia		
Bolivia	Hugo Rivera	OPS-Bolivia		hrivera@bol.ops-oms.org
Ecuador	Elizabeth Núñez	MSP Ecuador	092743292	elizabeth.nunezmantilla@gmail.com
Ecuador	Luis Fernando Calderón	MSP Ecuador	098936763	lcalderon@msp.gov.ec
Bolivia	Lucio Escobar	DGMTI MSD	2900476	lucioescobar2482@hotmail.com
Ecuador	Luis Eduardo Maldonado Ruiz	Escuela de Gobierno y Políticas Públicas	2560432 085490470 2222680 (casa)	luisemr@yahoo.com





Argentina	Verónica Azpiroz Cleñan	Ministerio de Salud Noción	00541567474 366	deveryverdad@yahoo.com.ar
Ecuador	Alfredo Lazcano Castro	CODENPE	2581600 092278362	alazcano@codenpe.gov.ec
Ecuador	Angel Medina	CODENPE	2581600	amedina@codenpe.gov.ec
Ecuador	Jaime Pilatuña Licango	Universidad Amawtay Wasi	094576666 2822537	pilatuñayachak@yahoo.es
Ecuador	Consuelo Rojas Almeida	CEDERENA	2220523 094289379	cederenaui@andinanet.net
Ecuador	Juan Carlos Rojas	CEDERENA	2220523	cederenaui@andinanet.net
Ecuador	Victor Arauz	OPS Ecuador	2460330 095027311	arauzv@ecu.ops-oms.org