



Consejo Económico y Social

Distr. general
1 de marzo de 2011
Español
Original: inglés

Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas

Décimo período de sesiones

Nueva York, 16 a 27 de mayo de 2011

Tema 6 del programa provisional*

**Diálogo amplio con los organismos y fondos
de las Naciones Unidas**

Informe sobre la reunión anual del Grupo Interinstitucional de apoyo al Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas

Presentado por la Organización Mundial de la Salud

Resumen

Los días 16 y 17 de septiembre se celebró en Ginebra la reunión de 2010 del Grupo Interinstitucional de apoyo al Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, que acogió la Organización Mundial de la Salud de conformidad con el mandato del Grupo Interinstitucional de apoyo y la práctica establecida en 2002 de rotar la presidencia anualmente entre sus miembros. El tema de la reunión fue “La salud de los pueblos indígenas”.

* E/C.19/2011/1.



I. Introducción

1. La reunión de 2010 del Grupo Interinstitucional de apoyo al Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas tuvo lugar en Ginebra los días 16 y 17 de septiembre de 2010 y fue acogida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de conformidad con el mandato del Grupo Interinstitucional de apoyo y la práctica establecida en 2002 de rotar la presidencia anualmente entre sus miembros. Participaron en ella los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo, funcionarios de distintos rangos de la OMS y varios oradores invitados. El tema de la reunión fue “La salud de los pueblos indígenas”.

2. La reunión anual se celebró inmediatamente antes de la sesión plenaria de alto nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los participantes exhortaron a actuar para conseguir que el impulso definitivo para alcanzar los Objetivos contribuya de forma importante a la mejora de la salud de los pueblos indígenas. Se analizaron los factores que contribuyen al alarmante estado de salud de los pueblos indígenas en el mundo y los participantes llegaron a acuerdos en materia de seguimiento a fin de decidir lo que habrá de hacerse. También se llevó a cabo un examen del noveno período de sesiones del Foro¹, al que siguieron debates sobre los preparativos del décimo período de sesiones y las tareas y prioridades del Grupo Interinstitucional de apoyo.

A. Objetivos de la reunión

3. La reunión tuvo los siguientes objetivos:

a) Servir de foro en el que analizar los datos existentes y las experiencias en curso en relación con la salud de los pueblos indígenas en el mundo y estudiar las posibilidades de aumentar la colaboración entre los miembros del Grupo;

b) Estudiar y compartir buenas prácticas en materia de salud de los pueblos indígenas para catalizar e inspirar una mayor actividad en los países;

c) Examinar el estado de aplicación de las recomendaciones del Grupo Interinstitucional de apoyo y del Foro Permanente.

4. Los temas del programa fueron los siguientes: grupos de análisis y debate de diversas cuestiones relativas a la salud; un examen del noveno período de sesiones; la preparación del décimo período de sesiones; los indicadores de la mejora de los derechos de los pueblos indígenas; la capacitación y el apoyo técnico, la regionalización de la labor interinstitucional, la orientación y el apoyo del Grupo Interinstitucional de apoyo a los nuevos miembros del Foro; la coordinación de los mecanismos fundamentales de derechos humanos de las Naciones Unidas competentes para las cuestiones relativas a los pueblos indígenas; la gestión de los conocimientos y el intercambio de información.

¹ Puede consultarse información detallada sobre el noveno período de sesiones en: <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/es/index.html>.

B. Participación y apertura oficial

5. Participaron en la reunión representantes de los siguientes organismos de las Naciones Unidas, organizaciones multilaterales, organizaciones financieras internacionales, gobiernos y organizaciones no gubernamentales: Fondo Indígena; Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); Dirección General de la Salud de las Primeras Naciones y los Inuit del Ministerio de la Salud del Canadá; Misión Permanente del Canadá; Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA); Organización Internacional del Trabajo (OIT); Organización Internacional para las Migraciones (OIM); Maori Smokefree Coalition (Nueva Zelanda); Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH); secretaría del Foro Permanente; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA); Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat); Instituto de las Naciones Unidas para Formación Profesional e Investigaciones (UNITAR); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Banco Mundial; Organización Mundial de la Salud (OMS), incluidas sus oficinas regionales para África y para las Américas (Organización Panamericana de la Salud); Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI); Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

6. También participaron en la reunión los miembros del Foro Carlos Mamani Condori (Presidente), Victoria Tauli-Corpuz y Liliane Muzangi Mbela. El Mecanismo de expertos sobre los derechos de los pueblos indígenas estuvo representado por José Carlos Morales (Presidente).

7. Inauguró la reunión Ties Boerma, Subdirector General interino de la OMS para Información, Pruebas Científicas e Investigación, quien subrayó el empeño de la OMS en mejorar la salud de los pueblos indígenas y señaló el grave problema de que en los países no se reúnan datos sobre las cuestiones relativas a la salud de los pueblos indígenas. Pronunció el discurso principal Michelle Kovacevic, Viceministra auxiliar en funciones de la Dirección General de la Salud de las Primeras Naciones y los Inuit del Ministerio de la Salud del Canadá, quien subrayó que el desarrollo de las capacidades de las comunidades era un elemento esencial para solucionar muchos de los problemas de salud de los pueblos indígenas. También recalcó la importancia de que los países compartan las mejores prácticas y experiencias y de que las organizaciones trabajen mancomunadamente en el plano internacional sobre las cuestiones relativas a la salud de los pueblos indígenas. Carlos Mamani Condori, Presidente del Foro Permanente, y Laetitia Zobel, copresidenta saliente del Grupo Interinstitucional de apoyo, también formularon observaciones en nombre del PNUMA y de ONU-Hábitat en su condición de copresidentes salientes del Grupo Interinstitucional de apoyo.

II. La salud de los pueblos indígenas

A. Panorámica de las cuestiones indígenas en el sistema de las Naciones Unidas

8. Después de la apertura oficial, expuso una panorámica del Foro Permanente y del Grupo Interinstitucional de apoyo Sonia Smallacombe, de la secretaría del Foro Permanente. A continuación hubo las siguientes exposiciones sobre política, directrices o experiencias específicas de organismos de las Naciones Unidas:

a) Antonella Cordone (FIDA) hizo una exposición sobre el largo historial de cooperación del Fondo con los pueblos indígenas, centrándose en los préstamos y las microsubvenciones en los países, así como en las actividades de promoción internacional y el diálogo sobre políticas, que había culminado recientemente en la aprobación de una política del FIDA que tenía por objeto aumentar la intervención eficaz con los pueblos indígenas en las zonas rurales y dotarlos de autonomía para que salgan de la pobreza mediante la consolidación de su identidad y su cultura;

b) Regina Laub (FAO) hizo una exposición sobre una política de la FAO relativa a las cuestiones de los pueblos indígenas aprobada en 2010. La FAO estaba tomando las medidas oportunas para aplicarla, de las que podrían formar parte la elaboración de directrices sobre cómo integrar las cuestiones relativas a los indígenas en sus proyectos y programas.

9. Helena Nygren-Krug hizo una sinopsis del mandato de la OMS de trabajar sobre las cuestiones de los pueblos indígenas. Dijo que varias resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud encomendaban a la OMS dedicar especial atención a la salud de los pueblos indígenas. Concretamente, la resolución 54.16 (2001) pedía a la OMS que reforzara la asociación con los pueblos indígenas en todas las actividades de la OMS apropiadas².

10. Myrna Cunningham, del Fondo Indígena, concluyó luego el debate en grupo con una sinopsis de la salud de los pueblos indígenas del mundo. Se señaló la gran diferencia que hay entre la salud de los pueblos indígenas y la de la población general. La oradora dijo que las causas del deficiente estado de salud de los pueblos indígenas del mundo eran, entre otras cosas, la falta de prestación de servicios y el que no se abordaron los factores determinantes de la salud. Así, por ejemplo, se mencionó que la incertidumbre sobre los derechos a la tierra y los problemas conexos tenían repercusiones negativas en la salud de los pueblos indígenas. Se señaló que los datos desglosados eran esenciales para adoptar decisiones de política bien fundadas a fin de solucionar los problemas de salud de los pueblos indígenas³.

² Hay información sobre el mandato de la OMS y sus actuaciones relativas a la salud de los pueblos indígenas en: http://www.who.int/hhr/activities/indigenous_peoples/informationssheetspanishrev.pdf.

³ Puede verse una síntesis de las conclusiones de la Sra. Cunningham en la publicación de las Naciones Unidas de 2009, *La situación de los pueblos indígenas del mundo*, cap. 5: Salud, http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/SOWIP_fact_sheets_ES.pdf.

B. Exposiciones sobre varios temas relativos a la salud

11. Dos grupos de análisis y debate presididos por la OMS se centraron en explicar un amplio abanico de cuestiones respecto de las cuales los pueblos soportan una carga desproporcionada de problemas de salud. Se señaló que las intervenciones encaminadas a solucionar esos problemas tenían que respetar las particularidades culturales y ser participativas. La OIT señaló el alcance de las disposiciones de su Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169) que trataban específica o implícitamente de la salud. Se hicieron exposiciones sobre los temas siguientes:

a) El consumo de tabaco: Edouard Tursan d'Espaignet y Mia Bromley (OMS) expusieron estadísticas sobre la prevalencia del consumo de tabaco entre los pueblos indígenas de Australia, el Canadá, Nueva Zelandia y partes de América Latina, así como ejemplos de intervenciones nacionales que han dado buenos resultados;

b) Violencia y lesiones: Christopher Mikton (OMS) trató de la violencia y las lesiones en tanto que causa primordial de mortalidad y morbilidad entre los pueblos indígenas y dijo que podían prevenirse aplicando estrategias que establecieran asociaciones, impartieran capacitación, proporcionasen fondos y asistencia técnica, respetasen las particularidades culturales y evitasen el paternalismo, la discriminación o la estigmatización de los pueblos indígenas;

c) Suicidios: Alexandra Fleischmann (OMS) analizó las elevadas tasas de suicidio entre las comunidades indígenas en comparación con la población general, que se mencionan con frecuencia. Se llevaban a cabo intervenciones de salud pública eficaces para la prevención del suicidio que se basan en los tres niveles siguientes:

i) Prevención de primer grado: reducción del acceso a instrumentos de suicidio (plaguicidas, armas de fuego, etc.), reducción de la disponibilidad de alcohol e información responsable y “no atractiva” por los medios de comunicación;

ii) Prevención de segundo grado: tratamiento de las personas con trastornos mentales, neurológicos y que consumen drogas;

iii) Prevención de tercer grado: intervenciones de seguimiento de personas que han intentado suicidarse;

d) La marcha del estudio del UNICEF sobre el suicidio de adolescentes indígenas fue expuesta por Esther Ruíz Entrena, del UNICEF. Para poner en práctica la recomendación del Foro Permanente al Grupo Interinstitucional de apoyo sobre la necesidad de celebrar un seminario sobre políticas y prácticas de prevención del suicidio entre los niños, adolescentes y jóvenes indígenas, el UNICEF decidió que primero es necesario investigar la situación del suicidio entre este grupo desde perspectivas culturales y colectivas;

e) Antonella Cordone, del FIDA, expuso varios proyectos de financiación que tienen por objeto la salud de los pueblos indígenas. Se compartieron experiencias de microproyectos financiados por conducto del Fondo de Apoyo a los Pueblos Indígenas del FIDA. Los aspectos esenciales del enfoque seguido en esos proyectos fueron la aplicación de soluciones orientadas culturalmente a los

problemas de salud, la utilización de los conocimientos tradicionales y los recursos locales y la sensibilización;

f) Investigación, medición y análisis de cuestiones relativas a la salud de los pueblos indígenas: Ritu Sadana (OMS) resaltó la importancia del *Informe sobre la Salud en el Mundo 2010*, de próxima publicación, que estará consagrado a la financiación de los sistemas de salud. Un análisis de la cobertura del seguro de enfermedad de las poblaciones indígenas de Australia, el Canadá, los Estados Unidos de América y Nueva Zelandia demostró la existencia de grandes disparidades entre los pueblos indígenas y la población general en lo relativo a los pagos a cargo de los pacientes y el acceso al seguro de enfermedad privado. Para progresar hacia la cobertura universal del seguro de enfermedad, se consideraron esenciales enfoques propios de cada país de las actividades de investigación, medición y análisis, así como la asociación en colaboración con los pueblos indígenas basada en el respeto y la confianza;

g) Salud reproductiva e investigación: Sheryl Vanderpoel (OMS) habló de la salvaguarda de los derechos en materia de reproducción y de la eliminación de los obstáculos a la prestación de cuidados; cómo alcanzar la autonomía y la equidad para satisfacer las intenciones de los pueblos indígenas en lo relativo a la fertilidad;

h) Salud sexual y reproductiva: Sonia Martinelli-Heckadon (Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNFPA) y Jaana Keitaanranta (FIDA) analizaron un proyecto en colaboración entre el FIDA y el UNFPA para el territorio de los Ngöbe-Buglé y distritos colindantes de Panamá, que tiene por finalidad mejorar la salud sexual y reproductiva y los derechos de los pueblos indígenas mediante el fomento de la igualdad entre mujeres y hombres, el fomento de la autonomía de las comunidades y la elaboración de un modelo de atención de salud reproductiva. Ese modelo apuntaba a poner remedio a las “cuatro dilaciones”: la dilación en reconocer las señales de complicaciones; la dilación en decidir acudir a los servicios de salud; la dilación en acudir al servicio de salud; la dilación en recibir atención de calidad adecuada. Con respecto a las fases de ejecución se examinaron los siguientes componentes esenciales: un enfoque intercultural de la salud reproductiva; una perspectiva de género y un enfoque basado en los derechos humanos; la participación de las comunidades; y la promoción política entre las autoridades nacionales, locales y tradicionales;

i) El VIH/SIDA y los sistemas de salud: Esther Ruíz Entrena (UNICEF) indicó que se daba la prioridad a la prevención de la transmisión de la madre al niño, a la realización rápida de pruebas de contaminación y a la prevención del VIH entre los adolescentes y jóvenes indígenas de la región de América Latina;

j) Tuberculosis: Elisabetta Minelli (OMS) dijo que en los escasos países industrializados de los que existían datos desglosados, los casos y las tasas de mortalidad por tuberculosis entre los pueblos indígenas eran varias veces superiores a los de la población general. En los países y regiones de los que no se tenían esos datos, las desigualdades podrían ser aún mayores. Las consultas celebradas en los dos años últimos con representantes de comunidades indígenas y especialistas en tuberculosis habían dado lugar a la creación de la Iniciativa Mundial Indígena “Alto a la tuberculosis”, en cuyo Comité Directivo estaban representadas la OMS y Stop TB Partnership;

k) La frambesia entre los pigmeos de la región del África central: Kingsley Asiedu (OMS) expuso una iniciativa del UNICEF y la OMS en el Congo y el Camerún de lucha contra la elevada prevalencia de la frambesia en la región. Aunque la frambesia era una enfermedad que se podía prevenir fácilmente, su tratamiento tropezaba con problemas, entre ellos el hecho de que los pigmeos de la región de África central eran pueblos desatendidos con escaso acceso geográfico, la falta general de voluntad política para abordar los problemas sociales y sanitarios de la población y la insuficiencia de fondos;

l) Las medicinas tradicionales: Zhang Qi (OMS) analizó la novedosa tendencia a recurrir a las medicinas tradicionales en países desarrollados y en desarrollo para prestar atención de salud primaria, complementaria o alternativa.

C. Buenas prácticas para tratar la cuestión de la salud de los pueblos indígenas

12. La Maori Smokefree Coalition (una ONG) presidió la tercera sesión, sobre buenas prácticas para tratar la cuestión de la salud de los pueblos indígenas. Se hicieron exposiciones sobre los siguientes programas cuya finalidad era mejorar los resultados en el terreno de la salud de los indígenas:

a) Sonia Martinelli (Oficina para América Latina y el Caribe del UNFPA) expuso la experiencia del Fondo en la aplicación de buenas prácticas de salud sexual y reproductiva entre comunidades indígenas de América Latina. Era especialmente importante comprender qué significaba el concepto de salud para una comunidad indígena, lo mismo que el que hubiera un diálogo permanente entre la medicina clásica y el saber médico tradicional;

b) Itziar Gómez Carrasco (UNESCO) hizo una exposición sobre respuestas al VIH y el SIDA apropiadas culturalmente inscritas en un proceso de intervención con comunidades indígenas. Ese proceso tenía en cuenta las diferencias entre las mujeres y los hombres, se basaba en los derechos humanos y partía de un análisis minucioso de los rasgos culturales y sociales propios de las comunidades de que se trataba en cada caso (por ejemplo, la pobreza, la marginación, la falta de poder político y social, el escaso acceso a la atención de salud y el aislamiento geográfico). Se compartieron diversos útiles concebidos para respaldar la elaboración de programas sobre el VIH y el SIDA apropiados culturalmente, entre ellos un programa de aprendizaje electrónico interactivo y una publicación titulada “We are all in the same boat!”, que trata de cómo combatir el estigma y la discriminación que pueden acarrear el VIH y el SIDA⁴;

c) Cristina Leria (Organización Panamericana de la Salud/OMS), analizó las estrategias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para mejorar las condiciones de salud de los pueblos indígenas de América que aplicaban un enfoque multidisciplinario, establecían marcos jurídicos adecuados que dan la prioridad al desarrollo de los pueblos indígenas y consolidaban la cooperación intra e intersectorial⁵. Los principios rectores de la iniciativa de la OPS sobre la salud de los pueblos indígenas eran: la necesidad de un enfoque integral de la salud; el derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación; el respeto de las culturas

⁴ Más información en: www.unesco.org/culture/aids.

⁵ Más en: www.paho.org.

indígenas y su revitalización; la reciprocidad en las relaciones y el derecho de los pueblos indígenas a una participación sistemática.

13. Se debatió el significado de las buenas prácticas y se compartieron experiencias. Jason Sigurdson (ONUSIDA) expuso las enseñanzas fundamentales de las experiencias del Programa con respecto a las buenas prácticas en la manera de tratar las cuestiones relativas al VIH/SIDA: la importancia de centrarse en aprehender la gama más amplia posible de buenos resultados, por ejemplo, midiendo no solo los buenos resultados basándose en la disminución de las infecciones, sino también las reducciones del estigma; la importancia de actuar en asociación con la comunidad y de compartir los conocimientos y la información. La OACNUDH subrayó la importancia de que las buenas prácticas se basaran en los derechos de los indígenas. La OIT resaltó la aprobación de su Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo (núm. 200), 2010, por ser un instrumento importante que se podría utilizar en ese contexto. El grupo de examen y debate concluyó recomendando que el Grupo Interinstitucional de apoyo, bajo la dirección de la OMS, elaborase una guía sobre la salud de los pueblos indígenas que recogiese buenas prácticas y se basara en los principios de los derechos de los indígenas, como la participación, la sensibilidad cultural y la libre determinación.

14. Liliane Muzangi Mbela (Foro Permanente) pronunció el discurso de clausura, en el que subrayó la importancia del enfoque intercultural, los datos desglosados y la función de valedores para abordar las cuestiones en torno a la salud de los pueblos indígenas.

III. Reunión del Grupo Interinstitucional de apoyo al Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas

A. Reacciones al debate del día anterior

15. La secretaria del Foro Permanente resumió del modo siguiente las principales conclusiones: la importancia de que los organismos de las Naciones Unidas tengan un marco general o una política sobre los pueblos indígenas, el problema de la identificación de los pueblos indígenas en muchos países y la necesidad de idear metodologías normalizadas para la reunión de datos y de dar apoyo a los países para que compilen datos sobre los indicadores apropiados.

B. Examen del noveno período de sesiones del Foro Permanente, abril de 2010

16. La secretaria del Foro Permanente presentó las recomendaciones de anteriores períodos de sesiones. Se convinieron las siguientes medidas:

a) El UNFPA proporcionará detalles de los estudios conjuntos sobre las indígenas migrantes (realizados por su Oficina Regional para América Latina y el Caribe) y la OIM. Los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo facilitarán información acerca de las migraciones de las indígenas dentro y fuera de las

fronteras nacionales a la secretaría del Foro Permanente, que analizará esos estudios e informará en consecuencia al Grupo Interinstitucional de apoyo⁶;

b) Se pide a todos los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo que examinen el informe sobre Los pueblos indígenas y los bosques⁷;

c) El PNUMA proporcionará a la OIM datos actualizados sobre los debates entre ONU-Hábitat y la OIM acerca del nexo entre los pueblos indígenas y la migración⁸;

d) La presentación de informes sobre las recomendaciones del Foro, destinadas a los distintos organismos y no solo al Grupo Interinstitucional de apoyo en conjunto, será un tema permanente de los programas de las futuras reuniones del Foro y el Grupo Interinstitucional de apoyo para que todos los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo puedan acudir preparados a informar de las novedades que hubiere en cuanto a la aplicación de las mencionadas recomendaciones⁹;

e) La secretaría del Foro Permanente hará un seguimiento con el ONUSIDA para asistir a las reuniones futuras del Grupo Interinstitucional de apoyo y del Foro Permanente;

f) El UNICEF facilitará información a los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo sobre cómo obtener buenos resultados en el trabajo con niños y jóvenes¹⁰. En el noveno período de sesiones, el PNUD, el FIDA y el UNFPA mencionaron varias encuestas que están llevando a cabo, en las que la juventud ocupa un papel primordial. El PNUMA también informó de que trabaja con jóvenes expertos indígenas. El UNICEF, en asociación con la OMS y el UNFPA, asumirá la dirección de la labor relativa a los niños y jóvenes indígenas¹¹;

g) El FIDA se encargará de determinar un mecanismo para conocer las oportunidades de capacitación¹²;

h) Se recomendó establecer una red internacional sobre cuestiones de género en la que participaran el Grupo Interinstitucional de apoyo, el UNFPA, el

⁶ El Foro Permanente recomendó diversas iniciativas para solucionar la carencia de datos fidedignos sobre este tema; véase el documento E/2004/43-E/C.19/2004/23, párr. 12.

⁷ El Foro designó a la Sra. Tauli-Corpus Relatora Especial con la misión de preparar y distribuir ampliamente informes sobre las cuestiones temáticas pertinentes relativas al desarrollo sostenible; véase el documento E/2007/43-E/C.19/2007/12, párrs. 13 y 14.

⁸ El Foro pidió además que se aumentara la cooperación y la colaboración entre organismos y con respecto a la reunión de datos y los estudios de casos de pueblos indígenas y migraciones para promover proyectos de fomento de la capacidad relativos a las migraciones de los pueblos indígenas; véase el documento E/2006/43-E/C.19/2006/11, párr. 17.

⁹ El Foro acogió con agrado esta iniciativa para garantizar que los órganos y las organizaciones de las Naciones Unidas apliquen las recomendaciones del Foro; véase el documento E/2006/43-E/C.19/2006/11, párr. 144.

¹⁰ Véase el documento E/2003/43-E/C.19/2003/22, párr. 7.

¹¹ El Foro recomendó que el Grupo Interinstitucional de apoyo estudiara las políticas y mejores prácticas para lograr la participación de los jóvenes y niños indígenas en la prevención del suicidio entre ellos y que presentara al Foro un informe al respecto; véase el documento E/2005/43-E/C.19/2005/9, párr. 96.

¹² El Foro acogió con beneplácito el apoyo con un plan de acción del sistema de las Naciones Unidas a las directrices del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo relativas a las cuestiones de los pueblos indígenas, con miras a poner en vigencia a nivel local el marco normativo de las Naciones Unidas sobre los pueblos indígenas; véase el documento E/2008/43-E/C.19/2008/13, párr. 103.

FIDA y el UNICEF. La OPS informó de la existencia de un grupo que se reúne para ocuparse de las cuestiones de género¹³. El UNFPA difundirá una nota técnica sobre las cuestiones de género;

i) La OACNUDH distribuirá el mandato de la iniciativa conjunta de colaboración con los pueblos indígenas.

C. Debate sobre los preparativos de la reunión de 2011 del Foro Permanente

17. La OMS presidió el debate sobre los preparativos del décimo período de sesiones del Foro Permanente que se celebrará en Nueva York, los días 16 a 27 de mayo de 2011. La secretaría comunicó que en ese período de sesiones se examinarían tres temas: el desarrollo económico y social, el medio ambiente y el consentimiento libre, previo e informado, y que la reunión se centraría en Centroamérica y América del Sur y el Caribe. En el período de sesiones se presentará un informe sobre la visita del Foro Permanente a Colombia (2010).

18. Los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo convinieron en promover la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20) en 2012 para asegurar una nutrida representación indígena. La secretaría del Foro Permanente facilitará información actualizada sobre la misión del Foro al Paraguay y al Estado Plurinacional de Bolivia.

D. Debate sobre las tareas y prioridades del Grupo Interinstitucional de apoyo al Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas

19. La OACNUDH presidió los debates sobre la utilización de indicadores para promover los derechos de los pueblos indígenas en vista de un taller técnico organizado junto con la secretaría del Foro y la OIT sobre el tema¹⁴. Se señaló la importancia de elaborar indicadores sin contar con los gobiernos. También se señaló la necesidad de incluir indicadores específicos indígenas sobre las cuestiones del uso de la tierra, el vigor de los idiomas, la sostenibilidad y los recursos consuetudinarios.

20. El FIDA presidió la sesión sobre capacitación y apoyo técnico. El UNITAR hizo una exposición sobre su programa sobre establecimiento de la paz y prevención de conflictos¹⁵. La secretaría del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, la OACNUDH, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el

¹³ El Foro Permanente recomendó que los órganos y organismos competentes de las Naciones Unidas, los Estados y los pueblos indígenas llevaran a cabo evaluaciones de la medida en que habían promovido la aplicación de las recomendaciones del Foro acerca de las mujeres indígenas, utilizando el marco de la Declaración, como se estableció en el Foro Internacional de Mujeres Indígenas. Todos deben adoptar medidas para aplicar de inmediato las recomendaciones; véase el documento E/2009/43-E/C.19/2009/14, párr. 33.

¹⁴ El taller de expertos técnicos, organizado por la OACNUDH, la OIT y la secretaría del Foro se celebró los días 20 y 21 de septiembre de 2010. Tuvo por objeto hacer un inventario de las distintas actividades de elaboración de indicadores sobre los derechos de los pueblos indígenas.

¹⁵ Véase <http://www.unitar.org/pmcp>.

FIDA, la OIT y el Fondo Indígena presentaron sendos informes sobre programas de capacitación, becas y otras oportunidades. La OACNUDH solicitó expresiones de interés de los organismos que desearan orientar a jóvenes indígenas en el marco de su programa de becas. Los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo reconocieron la importancia de impartir capacitación y prestar apoyo técnico a jóvenes indígenas.

21. El FIDA presidió el debate sobre la regionalización de la labor interinstitucional. El UNICEF y la Organización Panamericana de la Salud presentaron información sobre el desarrollo de estructuras regionales en América Latina, de las que se dijo que podían servir de modelo al desarrollo de estructuras regionales en otros lugares, especialmente en la región africana. El PNUMA y la OIT convinieron en preparar el mandato para la regionalización de la labor en África y presentarlo en la siguiente reunión del Grupo Interinstitucional de apoyo en 2011. El UNICEF propuso que cada uno de los organismos se comprometiera a adoptar un enfoque regional.

22. El FIDA se ofreció voluntariamente para compilar y difundir un documento con los planes de trabajo anuales de los miembros del Grupo Interinstitucional de apoyo para facilitar el intercambio de información sobre iniciativas de capacitación y programas.

23. El FIDA también presidió la sesión sobre la orientación y el respaldo que presta el Grupo Interinstitucional de apoyo a los nuevos miembros del Foro. Se convino en que a los nuevos miembros del Foro Permanente les sería muy útil participar en sesiones de orientación durante el décimo período de sesiones del Foro en Nueva York. Además, se propuso que el Grupo Interinstitucional de apoyo mancomunara los recursos para aumentar la participación de los pueblos indígenas en el Foro Permanente.

24. La OACNUDH y el Mecanismo de expertos sobre los derechos de los pueblos indígenas dirigieron el debate sobre la coordinación de los mecanismos fundamentales de derechos humanos de las Naciones Unidas competentes para las cuestiones relativas a los pueblos indígenas. El presidente del Mecanismo de expertos explicó la interacción y las posibilidades de una sinergia y una coherencia mayores entre el Mecanismo de expertos¹⁶, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas¹⁷ y el Foro Permanente¹⁸.

25. Con respecto a la coordinación, la gestión de los conocimientos y el intercambio de información, el Fondo Indígena expuso una visión general de su labor. Myrna Cunningham señaló la importancia de fortalecer las instituciones tradicionales y de establecer una relación entre las autoridades públicas y la comunidad indígena. Para avanzar, subrayó la necesidad de que la OMS elabore un conjunto de criterios o una compilación de buenas prácticas en que se explique cómo pueden los gobiernos mejorar la salud de los pueblos indígenas basándose en los principios de los derechos humanos, como la participación, la igualdad y la libre determinación.

¹⁶ Véase <http://www2.ohchr.org/spanish/issues/indigenous/ExpertMechanism/index.htm>.

¹⁷ Véase <http://www2.ohchr.org/spanish/issues/indigenous/rapporteur/index.htm>.

¹⁸ Véase <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/es/index.html>.

IV. Clausura de la reunión

26. Los miembros del Foro Permanente y del Grupo Interinstitucional de apoyo agradecieron a la OMS el carácter sustantivo y la gran calidad de los preparativos de la reunión y las eficientes y cordiales disposiciones adoptadas para organizarla.

27. El Grupo Interinstitucional de apoyo agradeció la labor de Elsa Stamatopoulou, ex jefa de la secretaría del Foro Permanente, por toda su entrega y su enorme respaldo al Grupo Interinstitucional de apoyo.

28. El Grupo Interinstitucional de apoyo felicitó a la FAO por haber aprobado su política sobre los pueblos indígenas en 2008.

29. Rüdiger Krech (OMS) agradeció al Foro Permanente, al Grupo Interinstitucional de apoyo y a los intérpretes su participación y a sus colegas del Departamento de Ética, Equidad, Comercio y Derechos Humanos (ETH) la organización de la reunión. Carlos Mamani Condori (Foro Permanente) dio las gracias a la OMS por acoger la reunión y reconoció que había servido de foro para centrarse en la importante cuestión de la salud de los pueblos indígenas. El Sr. Mamani dijo que el Foro esperaba con gran interés cooperar muy de cerca con el Grupo Interinstitucional de apoyo para llevar adelante las recomendaciones y medidas convenidas.
