

## **TERMINOS DE REFERENCIA DE CONSULTORÍA PARA LA ELABORACION DE INFORMES DE ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE PUEBLOS INDÍGENAS CON BASES TERRITORIAL Y TRANSFRONTERIZOS**

### **Contexto de la búsqueda:**

El BID ha aprobado el proyecto de Plan de Contingencia para la Protección de la Salud en Pueblos Indígenas Altamente Vulnerables y en Contacto Inicial, que será ejecutado por la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica.

Este proyecto pretende consolidar una acción de cooperación regional de los Países Miembros de la OTCA en áreas fronterizas de la Cuenca Amazónica, que permita fortalecer los servicios de salud locales en áreas fronterizas que respondan a las necesidades de los Pueblos Indígenas, apoyando a reducir los impactos del COVID-19 y las amenazas de las enfermedades tropicales emergentes y endémicas en pueblos indígenas altamente vulnerables en regiones fronterizas, con especial énfasis en los PI en situación de contacto inicial por su situación de vulnerabilidad, garantizando que éstos sean coherentes con las políticas públicas nacionales y locales en salud, y sean compatibles y complementarios con las estructuras institucionales y operacionales de gestión pública en salud existentes.

### **Actividades:**

La consultoría está a cargo de elaborar un informe de análisis de situación de salud de pueblos indígenas altamente vulnerables y en contacto inicial con base territorial y transfronterizo, en una de las regiones de frontera seleccionadas por el proyecto, tomando en cuenta un proceso participativo y en coordinación con los servicios de salud del ámbito local y organizaciones de pueblos indígenas.

La consultoría trabajará en una de las siguientes áreas seleccionadas: a) Triple frontera de Brasil, Colombia y Perú (Vale do Javari); b) Frontera entre Colombia, Ecuador y Perú (subregión de Putumayo); c) Triple frontera de Madre de Dios, Acre y Pando (MAP); y d) Frontera entre Brasil, Guyana y Surinam (Calha Norte).

### **Información adicional del territorio que será objeto del estudio en la Frontera Brasil, Guyana y Surinam. E descriptivo se encuentra en la Nota Técnica anexa.**

Las actividades que realizará la consultoría serán desarrolladas en forma coordinada con la OTCA, a través de la Unidad Técnica de Apoyo-UTA y la coordinación del proyecto. También coordinará con profesionales y técnicos en salud de los gobiernos de las áreas fronterizas, autoridades indígenas y expertos de instituciones, organismo y entidades gubernamentales y no gubernamentales involucradas en las áreas seleccionadas.

La consultoría será responsable de realizar las siguientes actividades:

**Actividad 1.** Elaboración del borrador de informe de análisis de situación de salud de pueblos indígenas altamente vulnerables y en contacto inicial con base territorial y transfronterizo.

- Elaboración participativa del informe tomando como base la metodología planteada por la SP/OTCA y la OPS SAM.
- Relacionamiento con los servicios locales de salud y autoridades de organizaciones indígenas para la obtención de información primaria y secundaria.
- Sistematización y organización de la información, utilizando mapas, cuadros y gráficos según corresponda.
- Recopilación de información de primera mano sobre interacciones y diálogos entre los sistemas de salud locales y nacionales con las organizaciones indígenas (así como entidades públicas privadas, ONGs y otros) con relación a la capacidad de respuesta ante la emergencia de la pandemia del COVID-19.
- Elaboración del diagnóstico sobre el estado de situación de salud en las áreas fronterizas seleccionadas con enfoque intercultural.
- Identificación y priorización participativa de problemas sanitarios en áreas fronterizas y de las posibles soluciones para fortalecer los servicios locales de salud con enfoque intercultural y transfronterizo.

**Actividad 2.** Discusión y validación del informe

- Presentación y validación del informe a representantes de organizaciones indígenas y representantes de los servicios locales de salud.
- Organización de un Grupo de Trabajo Técnico de las regiones de frontera con participación de expertos gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo representantes de organizaciones indígenas, para la presentación y discusión del informe.
- Presentación del informe a autoridades gubernamentales de los países con las regiones de frontera identificadas en el informe.

**Actividad 3.** Elaboración del informe final y presentación a la SP/OTCA.

- Redacción del informe final con las recomendaciones y comentarios recibidos (español e inglés).
- Presentación de una base de datos que incluye la principal información estadística recopilada y sistematizada, y mapas en formato *shape*.
- Elaboración de un resumen ejecutivo del informe y presentación en PPT (español e inglés).

### Contenido referencial del informe

El informe de cada área de intervención de la acción contendrá referencialmente:

- a) Información general sobre la región transfronteriza.

- b) Una evaluación de las políticas existentes en materia de prestación de salud a pueblos indígenas en especial en PI en situación de contacto inicial, tomando en cuenta las competencias de los entes rectores de los PM en materia de salud y pueblos indígenas.
- c) Temas relevantes sobre la situación de la gestión de atención de la salud en pueblos indígenas altamente vulnerables y en situación de contacto inicial y las prioridades de las redes de servicio de salud para adaptarse a las necesidades de estas poblaciones.
- d) Revisión y análisis de las vulnerabilidades socio-epidemiológicas a las que están sometidos estas poblaciones, con especial atención en el COVID-19 y enfermedades tropicales endémicas.
- e) Una revisión y análisis de buenas prácticas en la atención de salud dirigida a los pueblos indígenas de alta vulnerabilidad fronterizos, incluidos los pueblos indígenas en situación de contacto inicial.
- f) Mapeo de actores (públicas, privados, comunitarios) y agendas de articulación para la gestión de la salud y COVID-19, así como emergencia post COVID-19 y otras enfermedades tropicales, en diferentes áreas (logística, información, vacunación, etc).
- g) Análisis de posibles alternativas y soluciones (lineamientos para el plan de contingencia) identificadas en el marco de las estructuras institucionales y operacionales de gestión pública en salud existentes en la región.
- h) Identificación de instituciones públicas y privadas que podrían colaborar con las posibles soluciones identificadas.

### **Entregables**

**Producto 1.** Un plan de trabajo que contiene los alcances, metodología, estrategia y cronograma específico de trabajo para el desarrollo de la consultoría.  
Fecha límite: 15 días.

**Producto 2.** Un borrador de informe de análisis de situación de salud de pueblos indígenas altamente vulnerables y en contacto inicial con base territorial y transfronterizo.  
Fecha límite: 60 días.

**Producto 3.** Informe de los eventos de discusión y validación del informe.  
Fecha límite: 90 días.

**Producto 4.** Informe final y resumen ejecutivo.  
Fecha límite: 120 días.

La narrativa de los entregables deberá ser clara, puntual y amigable de comunicar.

### **Cronograma de pagos:**

No	Detalle	% de pago	Plazo
1	Producto 1.	20	A la presentación y aprobación del Producto 1
2	Producto 2.	30	A la presentación y aprobación del producto 2
3	Producto 3.	20	A la presentación y aprobación del producto 3
4	Producto 4.	30	A la presentación y aprobación del producto 4

### Lo que necesitarás:

**Requisitos:** Consultor/a individual, grupo de consultores o entidad (organización, consultora o empresa) con experiencia en el área.

**Educación:** El personal deberá tener formación por lo menos a nivel de licenciatura en ciencias de la salud, sociales, o económica, con especialización en temas de salud, con preferencia

formación a nivel de maestría y/o doctorado.

**Experiencia:** Los consultores (entidad/empresa consultora) deberán acreditar: a) un mínimo de 10 años de trabajo; b) un mínimo de 5 años de experiencia profesional en el área de salud y pueblos indígenas, y c) por lo menos 3 años de trabajo continuos en el área seleccionada.

**Idiomas:** español, inglés, y preferiblemente conocimiento de una de las lenguas locales.

**Competencias generales y técnicas:** Elaboración de informes, gestión de proyectos transfronterizos, metodologías participativas, gestión de base de datos y trabajo de campo etnográfico.

### Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
- **Valor total:** USD 8000,-
- **Duración del contrato:** 120 días (4 meses continuos)
- **Fecha de inicio:** junio de 2021.
- **Ubicación:** Consultoría externa. Trabajo en coordinación con la representación de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica – OTCA en Brasilia, Brasil.
- **Responsable:** Secretaria Permanente

### **PRESENTACION Y ENVIO DE CANDIDATURAS INCLUYENDO UNA CARTA DE INTENCIONES Y HOJA DE VIDA**

<b>Fecha</b>	3 – 14 de mayo de 2021
<b>Horario límite</b>	20 hora local de Brasilia del último día.
<b>Envío de candidaturas</b>	selecao@otca.org
<b>Asunto de referencia</b>	Estudio territorial región de frontera BRASIL, GUYANA, SURINAM

## ANEXO

### NOTA TÉCNICA REGION DE FRONTERA BRASIL/GUYANA/SURINAM

<b>Localización Geográfica</b>	La región amazónica de fronteras entre Brasil, Guyana y Surinam. La región se caracteriza geográficamente por las montañas, conocidas como las cordilleras Tumucumaque (frontera Brasil-Surinam) y Acaraí (frontera Brasil-Guyana). Estas cordilleras son los divisores de agua que fluyen, en el lado brasileño, hasta el río Amazonas (Jatapu, Nhamundá, Mapuera, Trombetas, Erepecuru, Cuminapanema, Paru y Jari) a los lados de Guyana y Surinam, al Océano Atlántico (ríos Essequibo, Corentino y Maroni).
<b>Pueblos Indígenas</b>	La región está marcada por la presencia mayoritaria de pueblos indígenas de lengua karibe (Waiwai, Tiriyo y Wayana), pero también de pueblos de lengua tupi-guaraní (Zo'é). En el caso de los Waiwai, las aldeas se encuentran en las cuencas de los ríos Jatapu, Mapuera (Brasil) y Esequibo (Guyana), siendo que las principales aldeas son Mapuera y Jatapuzinho (en Brasil) y Kanashen (en Guyana). El Tiriyo y el Wayana, habitantes de las montañas Tumucumaque, ocupan las nacientes de los ríos Erepecuru y Paru (en Brasil) y Corentino y Maroni (en Surinam). Debido a esta conformación geográfica, la conectividad entre estas aldeas se realiza mediante una red de caminos indígenas que interconectan las diferentes cuencas hidrográficas. En este caso, las principales aldeas son Misión Tiriyo y Bona, en el lado brasileño, Kwamalasamutu, Tepu y Apetina, en Surinam. Además de estos pueblos ya contactados, hay registros de pueblos indígenas aislados y contacto inicial en la región, principalmente en la cuenca del río Trombetas y en la cordillera tumucumana (en el caso de los aislados) y en el río Cuminapanema (en el caso del Zo'é). Las ciudades de referencia para estos pueblos son Santarém, Oriximiná y Macapá (en el lado brasileño), Georgetown (en Guyana) y Paramaribo (en Surinam).
<b>Situación en salud</b>	No existe información actualizada sobre la situación de salud. En términos de estructuras, existe dificultad en el acceso a los servicios de salud. En la frontera Brasil-Guyana la situación es más compleja por la presencia de minería ilegal, mientras que en la frontera Brasil-Surinam la situación de salud está más preservada por ser una región de difícil acceso.
<b>Perecer Técnico</b>	Falta de información actualizada sobre la salud y la situación territorial y sanitaria en esa extensa frontera, incluyendo la situación de los pueblos Waiwai, Katxuyana, Tunayana, Tiriyo, Wayana y Zo'é, así como sobre los registros de grupos indígenas aislados que habitan en la región.
<b>Fuentes</b>	Red de Especialistas y Consultores del Programa PIACI/OTCA
<b>Fecha</b>	Marzo de 2021

