

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 Perú, Colombia y Brasil, región del “Putumayo”-, 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

Fecha	3 – 14 de mayo de 2021
Horario límite	20 hora local de Brasilia del último día.
Envío de candidaturas	selecao@otca.org
Asunto de referencia	Estudio Territorial PUTUMAYO

ANEXO

NOTA TÉCNICA FRONTERA PERÚ-COLOMBIA-BRASIL

<p>Localización Geográfica</p>	<p>La región de frontera de Perú – Colombia – Brasil, conocida también como el trapecio amazónico, se encuentra ubicada en la zona selvática de la amazonia, la más extensa del mundo siendo compartida por Venezuela, Guyana, Surinam, Bolivia, Ecuador, Colombia, Perú y Brasil</p> <p>La frontera entre Colombia y Brasil, hace parte de la gran matriz boscosa del oriente de la selva amazónica, la cual está integrada por los departamentos colombianos de Vaupés, Guainía y Amazonas, así como, el estado de Amazonas de la República Federativa de Brasil.</p> <p>Por su parte, en la frontera con la República del Perú, el territorio colombiano comprende los departamentos de Amazonas y Putumayo, cuyos principales ríos tienen el mismo nombre de los citados departamentos. La zona peruana comprende la parte norte de la provincia de Loreto que se encuentra ubicada en el extremo norte del territorio peruano.</p> <p>Dada la alta presencia de población indígena en la zona, se considera de gran importancia la implementación de acciones en salud, que tomen en consideración las condiciones geográficas y socioculturales, para el desarrollo de diversas políticas públicas, que integren entre otras cosas, el escenario de la actual pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus variantes.</p>
<p>Pueblos Indígenas</p>	<p>En Colombia, hacia la región de Putumayo, se encuentran los pueblos indígenas Murui, Siona, Kichwa y Coreguaje.</p> <p>En la parte superior de Solimões los Ticuna se encuentran en los seis municipios de la región, a saber: Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá y Tonantins. Su población se distribuye en más de 20 tierras indígenas.</p> <p>Los Pueblos Indígenas que tiene presencia en estas zonas Amazonas: Uitotos, Ocaina, Bora, Muinane, Muruy Muina, Tikunas, Pnemuina, Mirañas, Tanimuca, Yucuna, Macuna, Letuamas, Inga, Andoke, Barasana, Cocama, Karijona, Yagua, Tucano, Kurripakos, Piratapuyo, Tatuyo, Tuyuca, Wanano y Yurutí.</p> <p>Las comunidades indígenas que se encuentran en zona de frontera en el Putumayo: Siona, Murui, Kichwas, Awa, Korebaju, Embera, Chami, Inga, Camëntsa, Kofán, Nasa, Yanacona y Pijaos (departamentos de Vaupes Guainia).</p>

	<p><u>Pueblos Indígenas en Asilamiento:</u> También es importante destacar que es justamente en esta región donde actualmente habitan los miembros del Pueblo Indígena Yuri-Passe, siendo uno de los pocos pueblos Indígenas amazónicos en estado de aislamiento y que aun conservan su independencia y se mantienen al margen del mundo occidental. este territorio en la actualidad Parques Nacionales Naturales lo ha zonificado como intangible. (Parque Nacional Natural Río Puré, 2004).</p>
<p>Situación en salud</p>	<p>De acuerdo a la información emitida por el Instituto Nacional de Salud Pública de Colombia, con corte a la fecha 17 de abril 2021 para los departamentos de: Amazonas, Guainía, Vaupés y Putumayo se han presentado hasta la fecha 4.279 casos de COVID -19 en población indígena, lo cual representa el 10,36% (41.271) del total de casos presentados en población indígena; entre las etnias mayoritariamente afectadas encontramos los Cocama, Bora, Murui, Tikuna, Cubeo, Puinave.</p> <p>https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx</p> <p>Teniendo en cuenta el Análisis de Situación en Salud de los departamentos de Amazonas, Guainía y Putumayo se observa que las tasas de mortalidad más alta se ubica dentro del subgrupo de las enfermedades transmisibles; para el departamento del Putumayo, las Infecciones Respiratorias Agudas son las que ocasionan el mayor número de muertes con una tasa ajustada de 17,16 por 100.000 habitantes; para el departamento del Amazonas las enfermedades transmisibles es la mayor causas de muerte con una tasa de 118,8 muertes / 100.000 habitantes, seguidas de las neoplasias 118,4 muertes / 100.000 habitantes y enfermedades del sistema circulatorio 70,3 muertes / 100.000 habitantes; y finalmente para el departamento del Guainía se evidencia que la enfermedad transmisible como mayor causa de muerte es la tuberculosis.</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx</p> <p>Por otro lado, para el departamento del Vaupés se destaca que las enfermedades que causan mayor están en el grupo demás causas, siendo las enfermedades crónicas del. Hígado la principal causa de mortalidad en hombres, para el año 2017 la tasa de mortalidad se ubicó en 23.17 muertes por cada 100.000 hombres mayor al año 2016.</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx</p>
<p>Grado de Vulnerabilidad</p>	<p>Las comunidades están próximas a los ríos y afluentes enfrentan servicios de salud deficientes, condiciones precarias sanitarias y otras barreras de acceso a la salud como la poca accesibilidad, incrementando el riesgo en la infección por epidemias y enfermedades transmisibles.</p>

	Es importante tener en cuenta que, en estas zonas, confluyen con actividades ilegales de extracción de recursos naturales y narcotráfico, factores que ponen aún más en condición de múltiple vulnerabilidad a los pueblos indígenas relacionados anteriormente.
Parecer Técnico	Para los planes de Contingencia en las regiones de pueblos aislados y contacto inicial, es necesario incluir medidas y protocolos en las regiones habitadas, considerando la generación de cordones sanitarios que permitan aumentar su calidad de vida disminuyendo los riesgos en salud de los pueblos aislados de la zona.
Fuentes	Red de Especialistas y Consultores del Programa PIACI/OTCA
Fecha	Marzo de 2021