

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**DR. MIRTA ROSES-PERIAGO**

Director / Directora

**DR. SOCORRO GROSS-GALIANO**

Assistant Director / Subdirectora

**ARGENTINA**

**DR. JOSÉ ANTONIO PAGES**

Representative / Representante

**DR. CELSO RODRIGUEZ**

InterCountry Consultant Public Vet Health  
Consultor Interpaís Salud Pública Veterinaria

**LIC. ANDRÉS VENTURINO**

Visual Communication Advisor / Especialista en  
comunicación visual

**LIC. SEBASTIAN OLIEL**

Information Officer / Oficial de Información  
Pública

**BOLIVIA**

**DR. CHRISTIAN DARRAS**

Representative / Representante

**DR. FIDEL VILLEGAS**

Public Vet Health Professional  
Profesional en Salud Pública Veterinaria

**PARAGUAY**

**DR. RUBÉN FIGUEROA**

Representative / Representante

**DR. ISABEL SÁNCHEZ**

Public Vet Health Professional  
Profesional en Salud Pública Veterinaria

**PANAFTOSA**

**DR. OTTORINO COSIVI**

Area Manager, PANAFTOSA  
Gerente de PANAFTOSA

**DR. FERNANDO LEANES**

Coordinador Zoonosis  
PANAFTOSA

**SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND ENVIRONMENTAL HEALTH AREA, PAHO/WHO  
ÁREA DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD AMBIENTAL, OPS/OMS**

**DR. LUIZ AUGUSTO C. GALVÃO**

Manager / Gerente

**DR. SOFIALETICIA MORALES**

Senior Advisor, MDGs & Health Targets  
Asesora Principal de los ODM y Metas de Salud

Un agradecimiento muy especial a/ Special thanks to: El Alcalde de Laguna Blanca en Argentina. Los líderes Guarani del Macharety en Laguna Negra, Paraguay. El Alcalde de Charagua en Bolivia. Los líderes Guarani del Iso y de Cuairienda en Bolivia / Agradecimientos especiales a los habitantes de las tres comunidades en Argentina, Paraguay y Bolivia que han sido los actores claves de este proceso de consulta.



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

525 23rd Street NW  
Washington DC, 20037  
Phone: 202.974.3106  
Fax: 202.974.3645

<http://www.paho.org/mdg>  
Email: [morales@paho.org](mailto:morales@paho.org)





# EL GRAN CHACO SUDAMERICANO

Faces, Voices and Places in Argentina, Bolivia & Paraguay

Rostros, Voces y Lugares en Argentina, Bolivia y Paraguay

IMPROVE  
MATERNAL HEALTH

PROMOTE GENDER  
EQUALITY AND  
EMPOWER WOMEN



**Pan American  
Health  
Organization**



Regional Office of the  
World Health Organization

**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

faces, voices and places  
of the MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS

rostros, voces y lugares  
de los OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

empowering vulnerable communities • empoderando comunidades vulnerables

©Pan American Health Organization, 2011. All rights reserved.

Publications of the Pan American Health Organization enjoy copyright protection in accordance with the provisions of Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. All rights are reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the Pan American Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the Pan American Health Organization to verify the information contained in this publication.

However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the Pan American Health Organization be liable for damages arising from its use.

Published by  
**Pan American Health Organization**  
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the  
World Health Organization  
525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037, U.S.A.  
[www.paho.org](http://www.paho.org)







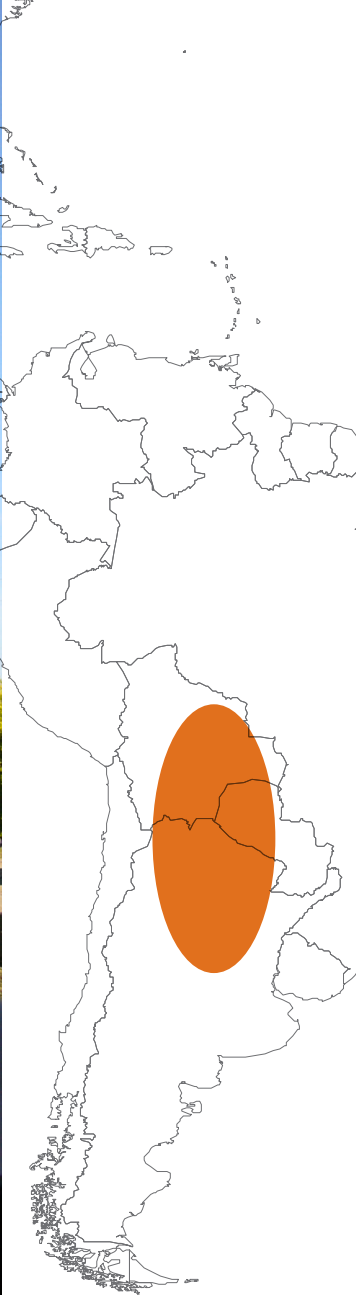
# EL GRAN CHACO SUDAMERICANO

**Faces, Voices and Places in Argentina, Bolivia & Paraguay**

**Rostros, Voces y Lugares en Argentina, Bolivia y Paraguay**



Why the Gran Chaco Sudamericano?



## THE GRAN CHACO SUDAMERICANO

- It is a plain of about 1,000,000 square kilometers.
- It is a cross-border territory: it occupies parts of Argentina (55%), Bolivia (25%), Brazil (5%) and Paraguay (20%).
- It is one of the last agricultural frontiers in South America, sparsely populated and with little infrastructure.
- Despite the aridity of most of the territory, there is a great cultural and ecological diversity.
- It has protected areas: national parks and nature reserves.
- The Dry Chaco region suffers water deficit, and its vegetation is characterized by dense forest, which is thorny and impenetrable.
- More than 20 indigenous tribes with a great diversity of languages and of cultural and spiritual expressions occupy the Gran Chaco. Among them are the Wichí, Toba Qom, Moqoit, Pilagá, Guaraní, Ava Guaraní, Sanapaná and Enxet Sur, among others.
- It is a largely rural region and those who inhabit it maintain strong links with the environment, its main source of life.
- The lack of land and labor forces cause many to migrate to urban centers, living in the suburbs, with the consequent loss of family, cultural and spiritual ties.

## EL GRAN CHACO SUDAMERICANO

- Es una planicie de 1.000.000 Km<sup>2</sup> aproximadamente.
- Se trata de un territorio transfronterizo: ocupa partes de Argentina (55%), Bolivia (25%), Brasil (5%) y Paraguay (20%) .
- Es una de las últimas fronteras agrícolas de Sudamérica, poco poblada y de infraestructura baja.
- No obstante la aridez presente en la mayor parte del territorio, contiene una rica diversidad ecológica y cultural.
- Cuenta con áreas silvestres protegidas: parques nacionales y reservas naturales.
- El agua es un bien carente en la zona árida de El Chaco siendo su vegetación un bosque denso, espinoso y de difícil acceso.
- El Gran Chaco es una región con una amplia diversidad cultural, religiosa y de lenguajes: más de 20 pueblos indígenas originarios habitan la región, entre ellos los Wichí, Toba Qom, Moqoit, Pilagá, Guaraní, Ava Guaraní, Sanapá y Enxet Sur.
- Es una Región esencialmente rural y quienes la habitan sostienen fuertes lazos con el ambiente, su principal fuente de vida.
- Muchas veces por falta de tierra y trabajo, sus habitantes emigran a los centros urbanos, perdiendo sus vínculos familiares, culturales y espirituales.

Por qué el Gran Chaco Sudamericano







The Millennium Development Goals (MDGs) reflect the global commitment made in 2000 by 189 heads of State and Government during the Millennium Summit of the United Nations. Their objective is to reduce poverty and improve the living conditions of the most vulnerable populations.

The representatives of the countries identified that: eliminating extreme poverty and hunger; achieving universal primary education; promoting gender equality; reducing child mortality; improving maternal health; combating HIV/AIDS, malaria and other diseases; ensuring environmental sustainability; and promoting a global partnership for development were the eight goals for 2015.

In the Americas, one of the most inequitable regions in the world, more than 189 million people live in poverty. The Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO), launched in 2006 the Faces, Voices and Places (FVP) Initiative with the aim of strengthening technical cooperation in health and local development in the most vulnerable municipalities. The idea is that if there is political will, participation and community empowerment, even the poorest places can achieve all the Millennium Development Goals through comprehensive and synergistic actions.

In early 2008, the Director extends the commitment of Faces, Voices and Places to the so-called "Transnational Territories", identified this way because they concentrate enormous wealth in terms of indigenous language, culture and rich biodiversity; but ironically, their inhabitants live in extreme poverty.

This booklet reflects the work that began in 2009 in three municipalities of the Gran Chaco Sudamericano in the most under served communities of Laguna Blanca, Formosa, Argentina; Cuarenda, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia; and Macharety, Marisal Estigarribia, Paraguay.

These communities, who are in a vulnerable condition in regards to health and nutritional emergency, identified and expressed their needs and prioritized them in the five key areas of local development that synthesize the Millenium Development Goals in the five areas of local development: 1) production and nutrition; 2) education; 3) empowerment of women and indigenous peoples; 4) health; and 5) environment.

Express and share their needs, prioritize them and reflect on what the community and each of the members can do to resolve them was the first exercise in participatory action planning.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) reflejan el compromiso mundial asumido en el año 2000 por 189 jefes de Estado y de Gobierno, durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, para reducir la pobreza y mejorar las condiciones de vida de la población más vulnerable.

Los representantes de los países identificaron que erradicar la pobreza extrema y el hambre, lograr la enseñanza primaria universal, promover la igualdad entre los géneros, reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, garantizar la sostenibilidad del medio ambiente y fomentar una asociación mundial para el desarrollo eran los ocho objetivos a alcanzar para el año 2015.

En las Américas, una de las regiones más inequitativas del mundo, más de 189 millones de personas viven en situación de pobreza. La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), lanzó en el año 2006 la iniciativa Rostros, Voces y Lugares (RVL) con el objetivo de fortalecer la cooperación técnica en salud y desarrollo local, en aquellos municipios más vulnerables con la convicción de que si hay voluntad política, participación y empoderamiento comunitario aun en los lugares más pobres, se pueden lograr todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio mediante acciones integrales y sinérgicas.

A principios del año 2008, la Directora extiende el compromiso de Rostros, Voces y Lugares a los llamados "Territorios Transnacionales" identificados de esta manera porque concentran una enorme riqueza en términos de la lengua y cultura indígena, una rica biodiversidad y paradójicamente, sus habitantes viven en condiciones de extrema pobreza.

Este folleto refleja el trabajo que se inició en el año 2009 en tres municipios del Gran Chaco Sudamericano en Laguna Blanca, en Formosa, Argentina; en la comunidad Cuarirenda, del municipio Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, y comunidad Macharety, en Marisal Estigarribia, Paraguay.

Estas comunidades en condiciones de vulnerabilidad en términos de salud y nutrición, identificaron y expresaron sus necesidades y las priorizaron en las cinco áreas clave del desarrollo local, que sintetizan los Objetivos de Desarrollo del Milenio : 1) producción y nutrición; 2) educación; 3) empoderar a las mujeres y a los pueblos indígenas; 4) salud; y 5) medio ambiente.

Expresar y compartir sus necesidades y reflexionar en lo que la comunidad y cada uno de sus miembros pueden hacer para resolverlas fue el primer ejercicio en la planeación-acción participativa.








SEE THEIR FACES  
LISTEN TO THEIR VOICES  
LEARN ABOUT THEIR PLACES





VER SUS ROSTROS  
ESCUCHAR SUS VOCES  
CONOCER SUS LUGARES



## The Millennium Development Goals



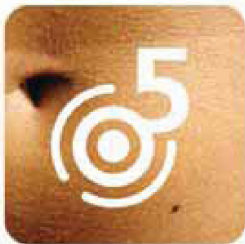
ERADICATE  
EXTREME POVERTY  
AND HUNGER

ERRADICAR LA  
POBREZA EXTREMA  
Y EL HAMBRE



ACHIEVE  
UNIVERSAL  
PRIMARY  
EDUCATION

LOGRAR  
LA ENSEÑANZA  
PRIMARIA  
UNIVERSAL



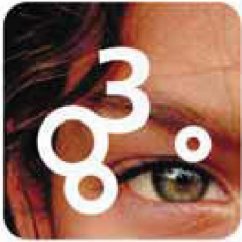
IMPROVE  
MATERNAL HEALTH

MEJORAR LA  
SALUD MATERNA



COMBAT HIV/AIDS,  
MALARIA AND  
OTHER DISEASES

COMBATIR  
EL VIH/SIDA,  
EL PALUDISMO  
Y OTRAS  
ENFERMEDADES



PROMOTE GENDER  
EQUALITY AND  
EMPOWER WOMEN

PROMOVER LA  
IGUALDAD ENTRE  
LOS GÉNEROS  
Y LA AUTONOMÍA  
DE LA MUJER



REDUCE CHILD  
MORTALITY

REDUCIR  
LA MORTALIDAD  
INFANTIL



ENSURE  
ENVIRONMENTAL  
SUSTAINABILITY

GARANTIZAR LA  
SOSTENIBILIDAD  
DEL MEDIO  
AMBIENTE



DEVELOP A GLOBAL  
PARTNERSHIP FOR  
DEVELOPMENT

FOMENTAR UNA  
ASOCIACIÓN  
MUNDIAL PARA EL  
DESARROLLO

## Los Objetivos de Desarrollo del Milenio







**REDUCE INEQUITY, EMPOWER LEADERS, PROMOTE A  
COMPREHENSIVE DEVELOPMENT SYSTEM**





REDUCIR LAS INEQUIDADES, EMPODERAR A LOS  
LÍDERES, IMPULSAR UN DESARROLLO INTEGRAL

Faces, Voices and Places in the Gran Chaco Sudamericano takes place in the context of a Treaty of Cooperation among Countries (TCC) which is driven by PANAFTOSA and supported by the offices of PAHO/WHO Representative in Argentina, Bolivia and Paraguay.

The initiative aims to advance on MDG targets in vulnerable communities of this region through a strategy that consists of supporting and training professionals and local leaders. These in turn develop and implement micro projects with an emphasis on production and health.

At the same time Faces, Voices and Places aims to assist in meeting the Millennium Development Goals. This is done by addressing the social determinants of health in order to improve the quality of life of all community members involved. It also pays special attention to women's participation and health, and the reevaluation of their culture.

#### PARTICIPATING COMMUNITIES:

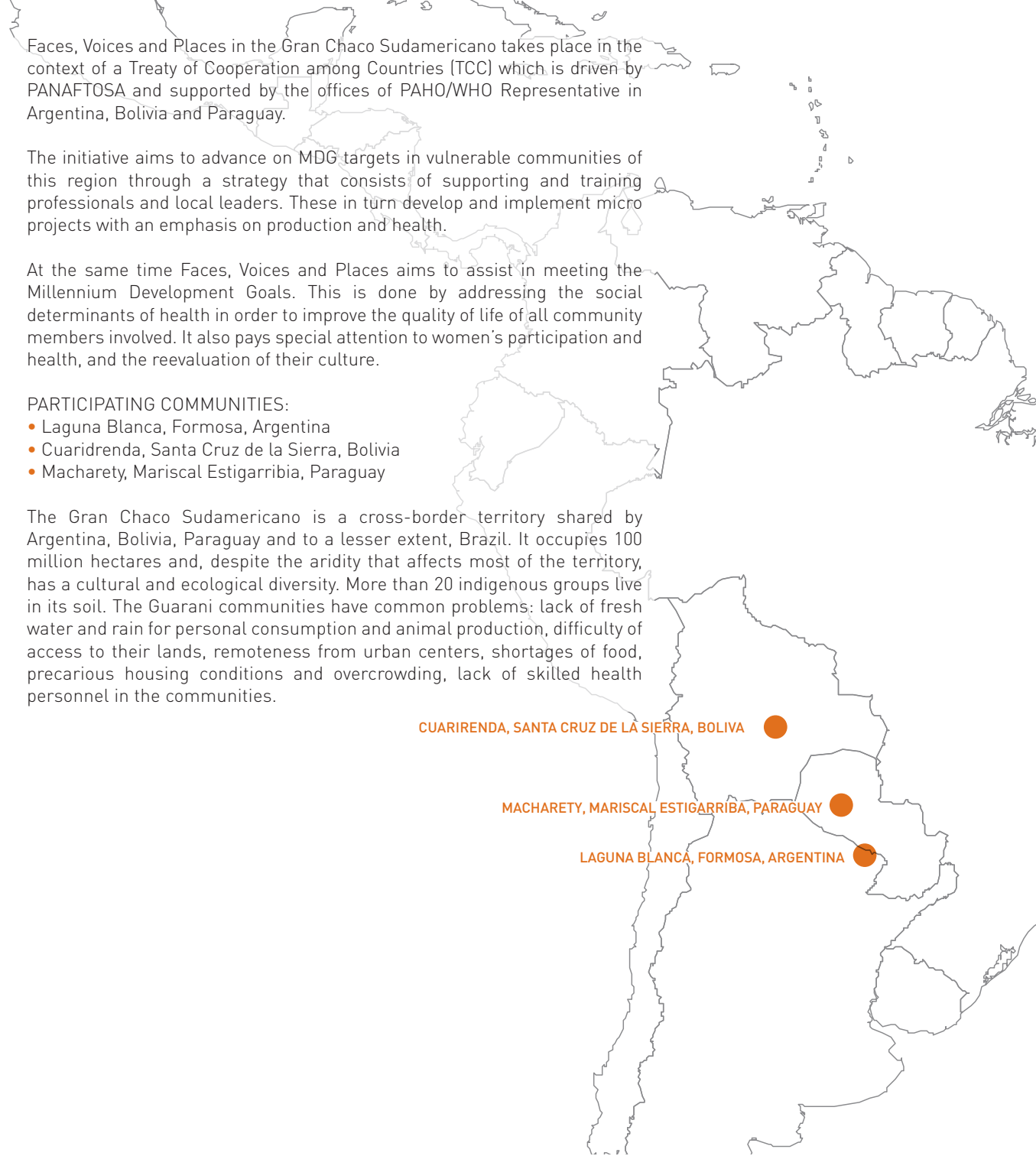
- Laguna Blanca, Formosa, Argentina
- Cuaridrenda, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia
- Macharety, Mariscal Estigarribia, Paraguay

The Gran Chaco Sudamericano is a cross-border territory shared by Argentina, Bolivia, Paraguay and to a lesser extent, Brazil. It occupies 100 million hectares and, despite the aridity that affects most of the territory, has a cultural and ecological diversity. More than 20 indigenous groups live in its soil. The Guarani communities have common problems: lack of fresh water and rain for personal consumption and animal production, difficulty of access to their lands, remoteness from urban centers, shortages of food, precarious housing conditions and overcrowding, lack of skilled health personnel in the communities.

CUARIRENDA, SANTA CRUZ DE LA SIERRA, BOLIVIA

MACHARETY, MARISCAL ESTIGARRIBA, PARAGUAY

LAGUNA BLANCA, FORMOSA, ARGENTINA





La iniciativa Rostros, Voces y Lugares se desarrolla en El Gran Chaco, dentro del contexto de un Tratado de Cooperación entre Países (TCC por su acrónimo en inglés) impulsado por PANAFTOSA y apoyado por las oficinas de la OPS/OMS de Argentina, Bolivia y Paraguay.

La iniciativa busca avanzar en el cumplimiento de los ODM y las metas de salud, capacitando y apoyando a los profesionales y líderes de la región, en la elaboración y ejecución de microproyectos de desarrollo local, con énfasis en la salud y la producción.

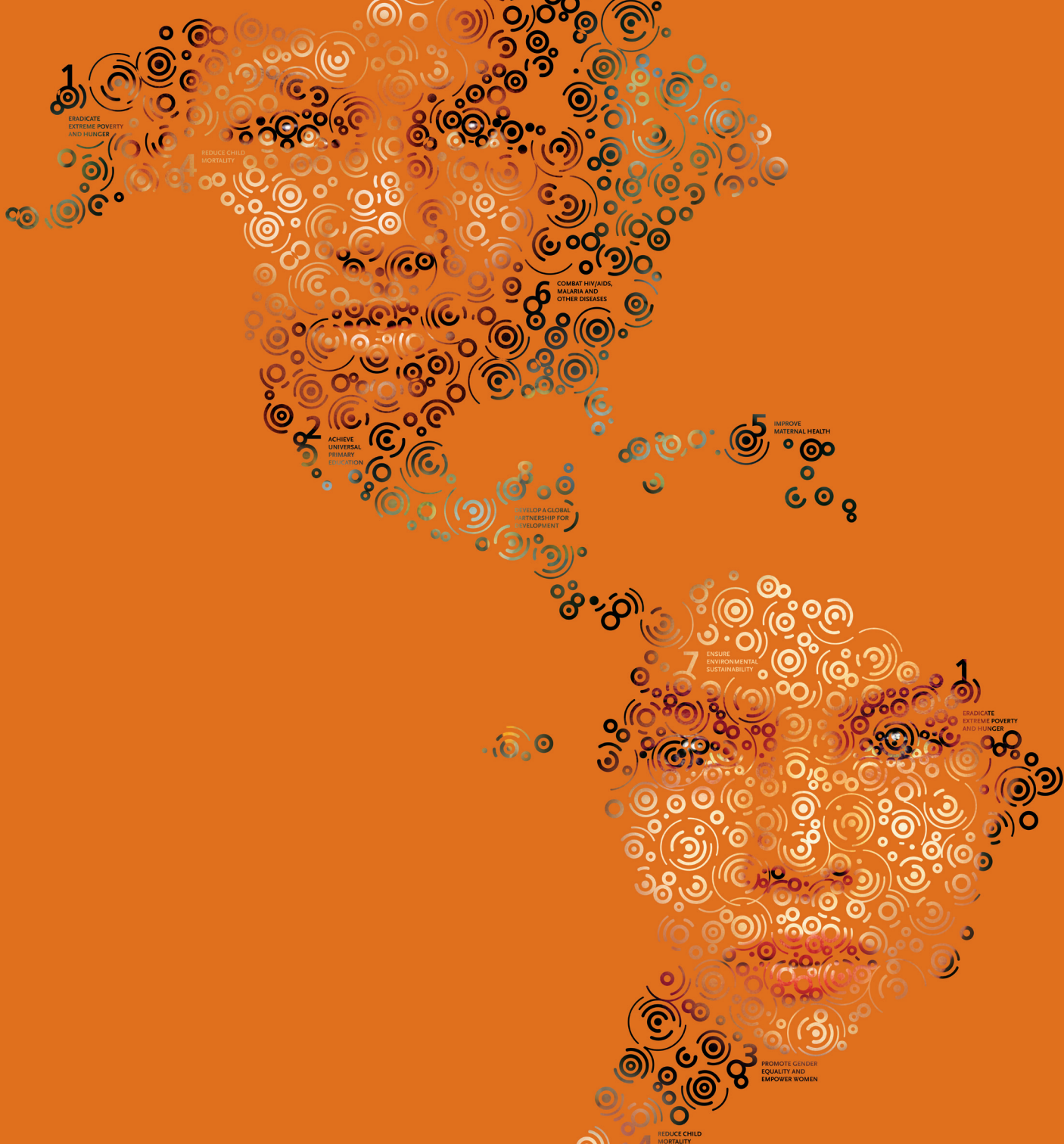
Paralelamente, Rostros, Voces y Lugares se propone apoyar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio abordando los determinantes sociales de la salud, con el fin de mejorar la calidad de vida de todos los integrantes de las comunidades involucradas, poniendo especial atención a la participación y la salud de las mujeres y la revaloración de su cultura.

LAS COMUNIDADES PARTICIPANTES SON:

- Laguna Blanca, Formosa, Argentina
- Cuarirenda, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia
- Macharety, Mariscal Estigarribia, Paraguay

El Gran Chaco Sudamericano es un territorio transfronterizo compartido por Argentina, Bolivia, Paraguay y, en menor medida, Brasil. Ocupa 100 millones de hectáreas y, a pesar de la aridez que afecta a la mayor parte del territorio, cuenta con una gran diversidad cultural y ecológica. Más de 20 pueblos originarios habitan su suelo. Las comunidades guaraníes, de uno y otro lado de la frontera, presentan problemáticas comunes: falta de agua dulce y de lluvias para el consumo personal, de los animales y la producción, dificultad de acceso a sus tierras, lejanía de los centros urbanos, escasez de alimentos, precariedad de las viviendas y hacinamiento, ausencia de personal de salud capacitado en las comunidades.





1  
ERADICATE  
EXTREME POVERTY  
AND HUNGER

4  
REDUCE CHILD  
MORTALITY

3  
COMBAT HIV/AIDS,  
MALARIA AND  
OTHER DISEASES

2  
ACHIEVE  
UNIVERSAL  
PRIMARY  
EDUCATION

9  
DEVELOP A GLOBAL  
PARTNERSHIP FOR  
DEVELOPMENT

5  
IMPROVE  
MATERNAL HEALTH

7  
ENSURE  
ENVIRONMENTAL  
SUSTAINABILITY

1  
ERADICATE  
EXTREME POVERTY  
AND HUNGER

5  
PROMOTE GENDER  
EQUALITY AND  
EMPOWER WOMEN

3  
REDUCE CHILD  
MORTALITY



## METHODOLOGY OF FVP

**IDENTIFICATION OF THE COMMUNITY**

**COMMUNITY PARTICIPATORY DIAGNOSIS**

**WORK PLAN IMPLEMENTATION**

**MONITORING AND EVALUATION**

**SUSTAINABILITY AND REPLICATION**

## METODOLOGÍA DE RVL

**IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD**

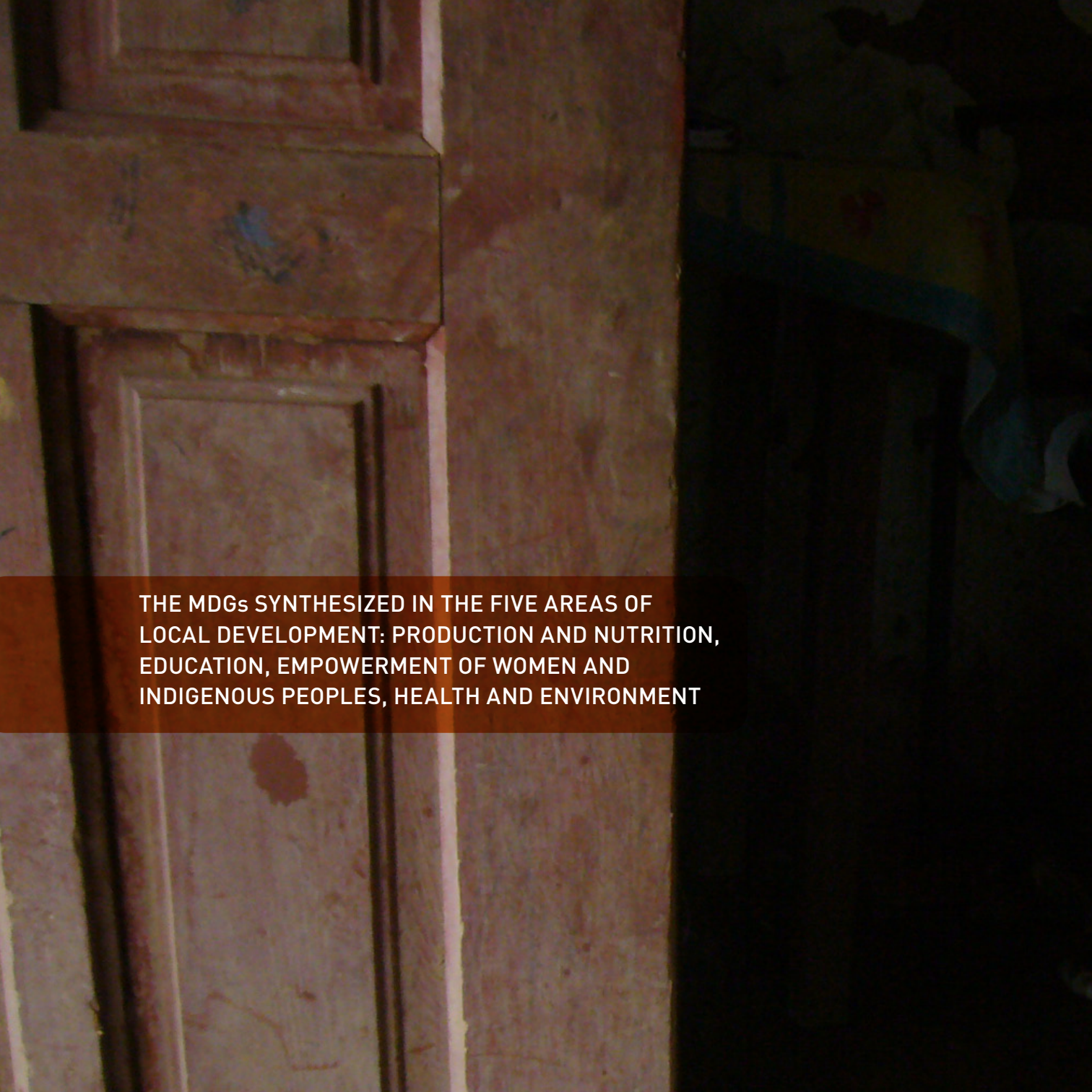
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN LA COMUNIDAD**

**IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO**


**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

**SOSTENIBILIDAD Y REPLICACIÓN**





THE MDGs SYNTHESIZED IN THE FIVE AREAS OF  
LOCAL DEVELOPMENT: PRODUCTION AND NUTRITION,  
EDUCATION, EMPOWERMENT OF WOMEN AND  
INDIGENOUS PEOPLES, HEALTH AND ENVIRONMENT

A young child, possibly a toddler, is the central focus of the image. They are wearing a bright blue and pink hooded jacket and pink pants. The child has a serious expression and is looking directly at the camera. The background is very dark, with some indistinct shapes and colors, suggesting an indoor setting at night or in a dimly lit room. A semi-transparent dark red banner with white text is overlaid on the lower part of the image.

**LOS ODM SINTETIZADOS EN LOS CINCO EJES DEL  
DESARROLLO LOCAL: PRODUCCIÓN Y NUTRICIÓN,  
EDUCACIÓN, EMPODERAR A LAS MUJERES Y A LOS  
PUEBLOS INDÍGENAS, SALUD Y MEDIO AMBIENTE**





### WATER AS A PRIORITY

Two rural schools in the City of Laguna Blanca, Formosa, Argentina, were identified to carry on with the initiative of Faces, Voices and Places. These border schools are: N° 16, Colonia San Antonio, Rodeo Tapití; and N° 96, Colonia Yobay Guazú Island. More than 110 students attend both institutions.

The 93 families of the two communities live of what they produce. However, they must face the deterioration of soils, pests, drought and shortage of fresh water, which adversely affects their family economy, consumption, health and agricultural production.

Both communities are far from the urban area. They lack a sewerage system, and potable water. The only sources of supply of water are the wells. However, the collection of rainwater in the few existing wells and embankments in the area is insufficient.

After participatory assessment it was identified that water scarcity is a major health problem in the communities.

#### NUMBERS FROM LAGUNA BLANCA:

- 171 kilometers separate Laguna Blanca from Formosa's capital, and 90 kilometers from Asuncion, Paraguay.
- 15,000 people live in the municipality.
- 16 square kilometers is the area of the municipality.
- 30% of the population is rural.
- 30% of the population has unsatisfied basic needs.
- 93 families live in communities of Rodeo Tapití and Isla Yobay Guazú.
- 12.5 per thousand live births is the infant mortality rate.
- 35% of boys born between August and November 2009 had low weight.
- Teenage pregnancy is a serious problem.





### EL AGUA COMO PRIORIDAD

Dos escuelas rurales de la Municipalidad de Laguna Blanca, en Formosa, Argentina, fueron identificadas para llevar adelante la iniciativa de Rostros, Voces y Lugares. Se trata de las escuelas de frontera N° 16, de la Colonia San Antonio, Rodeo Tapití, y la N° 96 de la Colonia Isla Yobay Guazú. Más de 110 alumnos concurren a ambas instituciones.

Las 93 familias de las dos comunidades viven de lo que producen. Sin embargo, deben afrontar el deterioro de los suelos, plagas, sequías y la escasez de agua dulce, lo que perjudica su economía familiar, consumo, higiene y producción agropecuaria.

Ambas comunidades se encuentran alejadas de la zona urbana, carecen de red cloacal y de agua potable. Las únicas fuentes de abastecimiento de ese recurso vital son los aljibes. Sin embargo, el acopio de agua de lluvia en los pocos aljibes y tajamares existentes en la zona es insuficiente.

Tras un diagnóstico participativo, se identificó que la escasez de agua constituye uno de los principales problemas sociosanitarios de las comunidades.

#### LAGUNA BLANCA EN NÚMEROS:

- 171 kilómetros separan a Laguna Blanca de la capital de Formosa y 90 kilómetros de Asunción, Paraguay.
- 15 mil personas habitan en el municipio.
- 16 kilómetros cuadrados es la superficie del municipio.
- 30% de la población es rural.
- 30% de los habitantes tiene necesidades básicas insatisfechas.
- 93 familias habitan en las comunidades de Rodeo Tapití e Isla Yobay Guazú.
- 12,5 por cada mil nacidos vivos es la tasa de mortalidad infantil.
- 35% de los niños varones nacidos entre agosto y noviembre del año 2009 presentó bajo peso.
- El embarazo adolescente es un serio problema.



The mayor of the city, their technical team, teachers, community leaders, local councilors, local hospital doctors, small farmers' associations, parents and students determined that the construction of a well and an elevated tank of 10,000 liters at each school will significantly contribute to face water scarcity. Furthermore, it will allow reviving school gardens and ensuring the supply of food.

In addition, as part of the Faces, Voices and Places initiative, working to improve health indicators and achieving the MDGs is a duty. The school staff and the community will be trained on the sustainable use and management of water, as well as on hygiene, food safety, and the improvement in crop production.

The acquisition of a distribution tank of 3,000 liters with trailer will allow residents, who today must travel several miles to the school tank, bring the resource to their homes.

Likewise, a recovery plan for brucellosis and bovine tuberculosis will be created. A plan for primary health care will be discussed along with the hospital in Laguna Blanca; and the initiative "life skills" will start in schools.

Simultaneously, the communities will be trained on how to create associations and give a proper use to the water services. A technician will support the production of school gardens.





El intendente municipal, su equipo técnico, docentes, líderes comunitarios, concejales municipales, médicos del hospital local, asociaciones de pequeños productores, padres y alumnos, determinaron que la construcción de un pozo y un tanque elevado de 10.000 litros en cada escuela, contribuirá de manera significativa a afrontar la escasez de agua, permitirá reactivar las huertas escolares y asegurará el abastecimiento de los comedores.

Asimismo y como parte de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, se trabajará para mejorar los indicadores de salud y alcanzar los ODM. Se capacitará al personal de la escuela y la comunidad en el uso y manejo sostenible del agua, la higiene, la inocuidad de los alimentos y en el mejoramiento de la producción de cultivos.

La adquisición de un tanque de distribución de 3.000 litros con acoplado, posibilitará que los pobladores, que hoy en día deben trasladarse varios kilómetros hasta el aljibe escolar para conseguir el recurso vital, puedan llevarlo hasta sus viviendas.

Asimismo, se trabajará un plan de saneamiento de brucelosis y tuberculosis bovina; se abordará junto con el hospital de Laguna Blanca un plan de atención primaria de la salud y se ejecutará la iniciativa "habilidades para la vida" en las escuelas.

Simultáneamente, se capacitarán a las comunidades sobre cómo crear asociaciones y cómo dar un uso apropiado al agua. Igualmente, un técnico deberá supervisar la producción de las huertas escolares.



"The water we have cannot be consumed. Sometimes we have to treat it but we have no resources to do so. I have to haul water from the well of the school in drums four times a day. The health of children is a priority, as is human consumption and use of water for animals and the farm."

-GLORIA VILLALOBA

NEIGHBOR AND MOTHER IN TAPITÍ RODEO

"The well is essential for the school; the water serves for consumption, hygiene, and to maintain the orchard and the whole community because neighbors come to fetch water from our tank."

-IRMA CHAPARRO

DIRECTOR OF SCHOOL N°16, TAPITÍ RODEO

"We have water, but its quality is poor. The climate has also changed very much. Before, wells never dried up but now they do. The level of water goes down because it does not rain. It affects agriculture, animals and all of us. Now we have this well which will help us produce better and through that to change our quality of life."

-ROBERTO ROA


A SMALL PRODUCER, TAPITÍ RODEO

"It has not rained for a long time; we have prolonged drought and the water issue is critical. The well comes to solve many problems. With water we can attack health problems and the kids will be able to shower at school."

-MARIA MAGDALENA PIEDMONT

DIRECTOR OF THE SCHOOL OF YOBAY GUAZÚ





“El agua que tenemos no se puede tomar, a veces tenemos que tratarla pero no tenemos recursos para hacerlo. Tengo que acarrear el agua del aljibe de la escuela en bidones cuatro veces al día. La salud de los chicos es prioridad, así como el consumo humano, de los animales y de la granja también” .

-GLORIA VILLALOBA  
VECINA Y MAMÁ DE RODEO TAPITÍ

“El pozo de agua es fundamental para proveer a la escuela, esto nos sirve para el consumo, la higiene, para mantener la huerta y para toda la comunidad porque los vecinos vienen a buscar agua de nuestro aljibe”.

-IRMA CHAPARRO  
DIRECTORA DE LA ESCUELA N° 16, DE RODEO TAPITÍ

“Agua tenemos, pero la calidad del agua es mala. Cambió mucho el clima. Antes teníamos pozos que nunca se agotaban y ahora se agotan. Bajan las napas porque no llueve. Eso afecta la agricultura, a los animales y a todos. Ahora tenemos este pozo que nos va a ayudar a producir mejor y a través de eso a cambiar nuestra calidad de vida”.

-ROBERTO ROA  
DE RODEO TAPITÍ, PEQUEÑO PRODUCTOR

“Hace bastante tiempo que no llueve, tenemos prolongadas sequías y el tema del agua es fundamental. El pozo nos viene a solucionar muchos problemas. Al tener agua vamos a poder atacar los problemas de salud, los chicos se van a poder bañar en la escuela sin necesidad de racionalizarla”.

-MARÍA MAGDALENA PIEDEMONTE  
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE YOBAY GUAZÚ

In agreement with the community, key lines of action have been selected for each axis of local development that synthesize the Millennium Development Goals:

### MDG 1

For **production**: "Get training to work together and succeed in producing more." For **nutrition**: "to support the school garden and ensure that our children are better nourished."

### MDG 2

For **education**: "we want support to educate the community about values and to reinforce the importance of caring for the water and learning how to know if you can drink it."

### MDG 3

**Women** discussed the need for space and opportunities to develop productive work that allows them to earn some additional resources. Also they stated that they "want young people, especially those who no longer attend school to learn to earn a living and be productive" and that "girls do not get pregnant so young."

### MDGs 4, 5 AND 6

Regarding **health**, they expressed the need to have access to a doctor who can get to school because "the health center is not close and we need more continuous care. We do not even know what the evils that affect us are."

### MDG 7

"The TCC will enable us to have access to **water**, be more aware of the need to improve **basic sanitation** and be sure that we measure water quality."

### MDG 8

"To obtain **partners to develop** we have to start by creating a network between the two communities and between the two schools and invite other organizations to support us. Organization such as the National Institute of Agricultural Technology, the Provincial Institute for Family Assistance, the Agricultural School No 1, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), the Assistance Program for Small Agricultural Producer (PAIPPA, for its acronym in Spanish), The Directorate of Cooperatives and Provincial Associations, the Director of Hospital and Medical Community (with the program NUTRIR and the program FORMES of generic drugs) for the community pharmacies in schools."

De común acuerdo con la comunidad, se seleccionaron líneas claves de acción para cada eje del desarrollo local que sintetizan los Objetivos de Desarrollo del Milenio:

### ODM 1

Para la **producción**, la comunidad destacó la necesidad de "capacitarse para asociarse y lograr producir más entre todos". También, "apoyar la huerta escolar y asegurar que nuestros hijos se nutran mejor".

### ODM 2

Para la **educación**, buscaron "un apoyo para educar en valores, para reforzar la importancia del cuidado del agua y aprender a saber si se puede tomar sin enfermarnos".

### ODM 3

**Las mujeres** discutieron la necesidad de tener espacio y oportunidades para desarrollar un trabajo productivo, que les permita ganar algo de recursos adicionales. Al respecto, señalaron: "queremos que nuestros jóvenes, especialmente los que ya no asisten a la escuela aprendan a ganarse la vida y a ser productivos" y que "las niñas no se embarquen tan jóvenes".

### ODM 4, 5, Y 6

Para **la salud**, hizo voz la necesidad de tener acceso a un médico que pueda llegar a la escuela ya que "el centro de salud no está cerca y necesitamos un cuidado más continuo, ni siquiera sabemos cuáles son los males que nos afectan".

### ODM 7

"El TCC nos va a permitir tener acceso **al agua** y estar más conscientes de la necesidad de mejorar el **saneamiento básico** y estar seguros de que medimos la calidad del agua".

### ODM 8

"Para lograr **asociarnos para desarrollarnos** tenemos que empezar por crear una red entre las dos comunidades y entre las dos escuelas, e invitar a otras organizaciones a apoyarnos como el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria, el Instituto Provincial para la Asistencia Familiar, la Escuela Agraria N° 1, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), el Programa de Asistencia para el Pequeño Productor Agropecuario (PAIPPA), la Dirección Provincial de Cooperativas y Asociaciones, el director del Hospital y la comunidad médica (con el programa NUTRIR y el programa de medicamentos genéricos) para las farmacias comunitarias en las escuelas".





Los ODM en Laguna Blanca

## ACHIEVEMENTS IN LAGUNA BLANCA

During the comprehensive period of March 2010 and April 2011, a project of integral health and community development in the communities of Rodeo Tapití and Yobay Guazú Island was developed within the initiative of Faces, Voices and Places. These communities can be found within 5 and 12 km, respectively, of Laguna Blanca, Formosa, Argentina.

Thanks to the participation of leaders from the community, teachers and school alumni, most community members and key actors were summoned in order to participate in the periodic assemblies that allowed the implementation of the FVP initiative. Also, within the program Municipios Saludables, the community administrator, as well as his technical team, developed activities destined to increase health promotion.

As a result, the Plan Estratégico Local was developed and, at the same time, promoted by both the State and Municipal Governments. It generated the following reports:

- Access to the normal use of water in two of the school's facilities within the communities (Escuela de Frontera No. 16 de la Colonia San Antonio, Rodeo Tapití and Escuela de Frontera No. 96 de la Colonia isla Yobay), increasing the sanitary and personal hygiene of the alumni, and allowing the development of gardens in schools.
- Provision for the normal use of water to promote the farming process for the community members; allowing the optimization of vegetable and fruit gardens as well as the increase nutrition to families, promoting economy of the community members.
- The administration of the water provision is in charge of the supervising each of the two schools.
- The Alianza Salud-Educación was strengthened through medical visits programmed weekly and the place for medical attention was improved with the support of the administration. Furthermore, conferences and small seminars were organized periodically, promoting and emphasizing family health.
- The Consejos de Padres de Familia was strengthened within the schools.
- An explicit engagement was gained from the municipal's side in the integral development of these communities.

Generating and providing water for the community as a resource for family consumption, school gardens and the neighborhood, contributes in achieving the Millennium Development Goals (MDGs) since it improves production, nutrition, education, health, sustainable and environmental development, hygiene, and community development.

All of these practices, along with the cooperation of local authorities, community members, docent staff, alumni and technical groups, will allow these experiences to be sustainable through time and to have a continuous development within the local facilities.





## LOGROS EN LAGUNA BLANCA

En el periodo comprendido entre marzo del año 2010 y abril del año 2011, se desarrolló dentro de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, un proyecto de salud integral y desarrollo comunitario dentro de las comunidades Rodeo Tapití e Isla Yobay Guazú, ubicadas respectivamente, a una distancia de 5 y 12 km de Laguna Blanca, Formosa, Argentina.

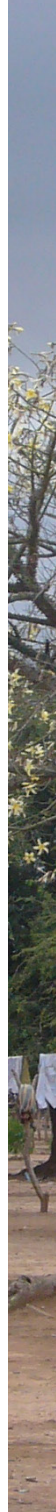
Gracias a la participación de los líderes comunitarios, maestras, maestros y alumnos de las dos escuelas, se convocó a miembros de la comunidad y actores claves para que participaran en asambleas periódicas que permitieran implementar la iniciativa RVL. Además y dentro del programa Municipios Saludables, el intendente de la comunidad así como su equipo técnico, desplegaron actividades destinadas a incrementar la promoción de la salud.

Como resultado de lo anterior, se desarrolló el Plan Estratégico Local, impulsado por el Gobierno Provincial y Municipal el cual generó los siguientes resultados:

- Acceso a agua corriente en las instalaciones de las dos escuelas de las comunidades (Escuela de Frontera No. 16 de la Colonia San Antonio, Rodeo Tapití y la Escuela de Frontera No. 96 de la Colonia Isla Yobay), mejorando la higiene sanitaria y personal de los alumnos y permitiendo el desarrollo de huertos escolares.
- Disponibilidad de agua para el uso corriente y para impulsar el proceso de cultivos de los habitantes de la comunidad; permitiendo optimizar los huertos familiares y mejorar la nutrición de los habitantes de la comunidad, además de mejorar la economía del hogar.
- La administración del suministro de agua está a cargo de la dirección en cada una de las dos escuelas.
- Se fortaleció la Alianza Salud-Educación mediante la programación semanal de visitas médicas y se habilitó el lugar de la atención médica con el apoyo de la intendencia. Asimismo, se organizaron conferencias y charlas periódicas dictadas por los médicos con énfasis en la salud familiar.
- Se fortalecieron los Consejos de Padres de Familia en las actividades de las escuelas.
- Se obtuvo un compromiso explícito por parte del municipio en el desarrollo integral de estas comunidades.

Generar y abastecer a la comunidad de agua como recurso para el consumo familiar, de las huertas escolares y los vecinos de la zona, contribuye a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) ya que mejora la producción, la nutrición, la educación, la salud, el desarrollo sostenible y el medio ambiente, así como la higiene, el saneamiento y el desarrollo comunitario.

Todas estas prácticas, sumadas al compromiso de las autoridades locales, miembros de la comunidad, docentes, alumnos y equipo técnico, permitirán que estas experiencias sean sostenibles en el tiempo y continúen desarrollando las capacidades locales.





## STEPS TO FOLLOW

Although the water establishment was and continues to be a priority for these communities, it is necessary to continue the project's development which allows the creation of sustainable activities and the achievement of the MDGs in the local perspective.

THEREFORE, IT IS PROPOSED:

- To continue diversifying the school's vegetable gardens through institutions such as INTA, IPAF and technical Agriculture Schools, with the participation of docent, alumni, head of families and associations of small producers.
- With the support of INTA, technical Agriculture Schools, IPAF and PAIPPA, reactivating the families' vegetable gardens to generate a sustainable and diversified production, a participation in the municipal market and the provision for school cafeterias.
- Throughout the articulation and commitment from the community, the local government and technical institutions, achieving a better efficiency on water consumption in the school and families' vegetable gardens.
- With the collaboration of professionals from the medical center, food workers, teachers, supervise and realize an elaborated diet in function of the produced food in the schools' vegetable gardens.
- Continue with the education activities of health in the education establishments that include new habits within the alumni.
- Sensitize women in the importance of medical control, sexual health and a responsible procreation.
- Promote the leftovers' recycle process that allows the elaboration of fertilizer for the vegetable gardens with the active participation of the community and the local mayors.
- Promote the creation of new associations between families that generate new market options for the small producers.

Next Steps in Laguna Blanca



## PASOS A SEGUIR

Aunque el abastecimiento de agua era y continúa siendo una prioridad para estas comunidades, es necesario continuar con el desarrollo del proyecto que permita generar actividades sostenibles y alcanzar los ODM en el ámbito local.

POR LO ANTERIOR, SE PROPONE:

- Continuar diversificando los huertos escolares a través de instituciones como el INTA, IPAF y las Escuelas Agro técnicas, con la participación de docentes, alumnos, padres de familia y asociaciones de pequeños productores.
- Con el apoyo del INTA, las Escuelas Agro técnicas, IPAF y PAIPPA, reactivar los huertos familiares para generar una producción sostenida y diversificada, una participación en el mercado municipal y provisión a los comedores escolares.
- A través de la articulación y el compromiso de la comunidad, el gobierno local y las instituciones técnicas, lograr una mayor eficiencia en el consumo de agua en los huertos escolares y familiares.
- Con la colaboración de profesionales del centro médico, preparadores de alimentos, maestras y maestros, supervisar y realizar una dieta elaborada en función de los alimentos producidos en el huerto escolar.
- Continuar con las actividades de educación en salud en los establecimientos educativos que incorporen nuevos hábitos en los alumnos.
- Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia de los controles médicos, salud sexual y procreación responsable.
- Promover el reciclaje de residuos que permitan elaborar abono para los huertos escolares y familiares con la participación activa de la comunidad y los gobiernos provincial y local.
- Promover la creación de nuevas asociaciones entre las familias para generar nuevas opciones de mercado para los pequeños productores.



Próximos Pasos en Laguna Blanca



## HEALTH IN THE COMMUNITY

Macharety Guarani community in Laguna Negra, Department of Boqueron, Mariscal Estigarribia, Paraguay, was identified to take forward the initiative Faces, Voices and Places.

Since 1983, 75 families live on an area of 7,500 hectares, which is 50 kilometers away from the nearest urban area. That year they left the mennonite city of Philadelphia behind to re-connect with the land and preserve their culture and values. This land was a donation from the Paraguayan government.

The production of crops for consumption and sale as well as lower cattle, are their livelihoods. Many of the men move to work in urban areas nearby (Latinas and Menonitas) where they sell their services, leaving women and youth in charge of the fields.

After a participatory assessment it was identified that health care is poor. There is only one nurse's aide assisting the population and she lacks the resources to move to the city in case of an emergency.

Also, the shortage of freshwater is one of the major health problems of the community. Well water is neither good for personal use nor for watering gardens. The water from the community's embankment is not clean and the capacity of the wells is insufficient.

The aim of Faces, Voices and Places in the community is not only to promote the MDGs, but also to improve primary health care and support community farming. That requires, among other actions, the expansion of the health post in order to improve care and provide a better shelter for people.

### SITUATION OF INDIGENOUS PEOPLES IN PARAGUAY:

- 87,099 people belong to 20 indigenous groups.
- 47% of this population consists of children and adolescents.
- 91.5% live in rural areas.
- 49.3% live in the Western Region or the Paraguayan Chaco.
- 97.5% of Aboriginal peoples in Paraguay do not have access to safe drinking water.
- 96.3% have no rubbish collection service.
- 90.3% do not have electricity.
- 2.2 is the average years of schooling.



## SALUD INTEGRAL EN LA COMUNIDAD

La comunidad guaraní de Macharety, en Laguna Negra, Departamento de Boquerón, Mariscal Estigarribia, Paraguay, fue identificada para llevar adelante la iniciativa Rostros, Voces y Lugares.

Macharety es un área de 7.500 hectáreas, ubicada a 50 kilómetros del centro urbano más cercano, donada por el gobierno paraguayo. A partir del año 1983, 75 familias dejaron atrás la ciudad menonita de Filadelfia para encontrar de nuevo una conexión con la tierra, sus valores y cultura.

La producción de cultivos para autoconsumo y renta, además de ganados menores, constituyen sus medios de subsistencia. Muchos de los hombres se trasladan a áreas urbanas aledañas (latinas y menonitas) donde prestan sus servicios, quedando las chacras a cargo de las mujeres y jóvenes.

Tras un diagnóstico participativo, se identificó que la atención de salud es precaria y sólo un centro de enfermería asiste a la población. Este centro carece de recursos suficientes para trasladarse a la ciudad en los casos que requieran atención médica.

Uno de los principales problemas sociosanitarios es la escasez de agua dulce. El agua de pozo no es apta para consumo personal ni para riego de las huertas. El agua del tajamar tampoco es limpia y la capacidad de los aljibes de los hogares, es insuficiente.

El propósito de Rostros, Voces y Lugares no es sólo avanzar hacia los ODM sino también, mejorar la atención médica primaria y apoyar la producción agropecuaria de la comunidad. Para ello, se requiere, entre varias, la expansión del centro de salud que mejore la atención y cuidado de las personas.

### SITUACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN PARAGUAY:

- 87.099 personas pertenecen a 20 pueblos indígenas.
- 47% de esta población está conformada por niños y adolescentes.
- 91,5% vive en zonas rurales.
- 49,3% vive en la Región Occidental o Chaco Paraguayo.
- 97,5% de los aborígenes de Paraguay no acceden al agua potable.
- 96,3% carecen de servicio de recolección de basura.
- 90,3% no cuenta con luz eléctrica.
- 2,2 es el promedio de años de estudio.



#### **ACTIONS PLANNED TO IMPROVE CARE IN MACHARETY:**

- Expand health post.
- Build a shelter for health personnel.
- Engage the community in building and maintaining the health center.
- Create a social pharmacy.
- To establish social insurance.
- Establish rules for the pharmacy and social insurance.
- Train the community and raise awareness on health care.

#### **ACTIONS PLANNED TO PROMOTE THE PRODUCTION COMMUNITY:**

- Implement productive microprojects.
- Provide small animal farms for the community.
- Train and provide technical assistance for the animal's reproduction.
- To establish a revolving fund.
- Find solutions to the problem of freshwater shortage.
- Advising for the construction of barnyards.
- Empowering women on the work of crafts with wool.





#### **ACCIONES PREVISTAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN MACHARETY:**

- Ampliar el puesto de salud.
- Construir un albergue para el personal de salud.
- Comprometer a la comunidad en la construcción y mantenimiento del puesto de salud.
- Crear una farmacia social.
- Conformar un seguro social.
- Establecer un reglamento para la farmacia y el seguro social.
- Capacitar y sensibilizar a la comunidad en el cuidado de su salud.

#### **ACCIONES PREVISTAS PARA PROMOVER LA PRODUCCIÓN COMUNITARIA:**

- Poner en marcha microproyectos de producción.
- Dotar a la comunidad con animales pequeños de granja.
- Capacitar y asistir a la comunidad en la reproducción de los animales.
- Conformar un fondo rotatorio.
- Buscar soluciones al problema de escasez de agua dulce.
- Brindar asesoría en la construcción de corrales.
- Capacitar a las mujeres en el trabajo de artesanías de lana.



### MDG 1

Optimize sheep rearing; use handmade wool for crafts; and improve the water supply will contribute to achieve MDG 1.

### MDG 2

About 40% of women are illiterate, according to estimates by the community, so it has been proposed to carry out literacy programs that will help achieve MDG 2. There is a primary school with 130 pupils and 33 secondary students.

### MDG 3

For MDG 3, women acknowledged that it is in their hands to get organized and revive an association of women for the production of bread, clothes and bags.

### MDGs 4, 5 AND 6

The extension of the health post in the community will help on MDGs 4, 5 and 6. The goal is to prevent teen pregnancy and to promote breastfeeding.

### MDG 7

Water shortages, the need for reservoirs, prevention of deforestation and latrines' condition are taken into account in reaching the MDG 7.

### MDG 8

For the MDG 8, to partner for development were identified as key institutions the Faculty of Agriculture of the Chaco, which depends on the National University of Asuncion. Also the Intercultural School of Nursing and the Ateneo de Cultura Guarani were taken into account.





#### **ODM 1**

Optimizar la cría ovina, utilizar la lana en artesanías y mejorar el suministro de agua contribuirán a alcanzar el ODM 1.

#### **ODM 2**

En el lugar funciona una escuela primaria y una escuela secundaria, con 130 y 33 alumnos respectivamente. Según cálculos de la comunidad, un 40% de las mujeres son analfabetas; para lograr el ODM 2, se propuso llevar a cabo programas de alfabetización.

#### **ODM 3**

Con relación al ODM 3, las mujeres reconocieron que está en sus manos organizarse y revivir una asociación comunitaria de mujeres que produzca pan y confeccionen prendas de vestir y bolsos.

#### **ODM 4, 5 Y 6**

La ampliación del puesto de salud de la comunidad permitirá trabajar los ODM 4, 5 y 6. Se buscará desde allí prevenir el embarazo adolescente y promover la lactancia materna.

#### **ODM 7**

La escasez de agua, la necesidad de aljibes, la prevención de la deforestación y la revisión de las letrinas se tendrán en cuenta para alcanzar el ODM 7.

#### **ODM 8**

Se identificaron como instituciones claves, a la Facultad Agraria del Chaco que depende de la Universidad Nacional de Asunción, a la Escuela Intercultural de Enfermería y al Ateneo de Cultura Guaraní, para el desarrollo del ODM 8.

## ACHIEVEMENTS IN MACHARETY

### PARAGUAYAN BOQUERÓN CHACO

Through the participative diagnostic developed in the community of Macharety-Boquerón, action plans and projects were established which allowed the achievement of the Millennium Development Goals in this locality. At the present time, thanks to the hard work that has been implemented, Macharety has obtained the following results:

#### IN RESPONSE TO MDG 1

- The creation of a Study Plan for the elaboration of micro projects profiles and a theory-practical capacitation program aimed to the indigenous communities and local role players, with the abilities to a unique utilization formulary adopted by the Sanitary Region and the Governance of de Department of Boquerón.
- The collaboration with two models of micro projects: Integral Health and Food Safety; this work will orientate other communities from the zone to initiate similar processes.
- A tour for studies was implemented with the objective of developing the facilities of eco-sustainable production of lamb and chickens in order to develop the auto-consume and the utilization of wool and local art crafts made by indigenous women.
- Nine community members, representing nine head of families, have the ability for the growth of eco-sustainable lambs and chickens.
- Manuals and guides were elaborated; blueprints with technical and relevant information appropriate to the culture, effective for the quality improvement of wool and chickens that the community accounts for in the present day.

#### IN RESPONSE TO THE MDGs 4, 5 AND 6

- The health situation to assist pregnant woman was expanded, along with children and the elderly. Within the extension, the community participated by constructing the health post with knitted material, resistant to every type of weather. The blueprints design was followed by a close watch from the Boquerón Government who did not limited the extensions of these projects.
- A basic sanitary plan was established with the collaboration of the local units of Family Health, depending from the Public Health Ministry.
- Now the Macharety community has generated regulations under an accepted methodology of the community for the safety of the community medical emergencies and for the social pharmacy of the community.
- Community human resources was increased through the sanitary formation of a region member, in the Health Diplomacy and Local Development offered by the public health virtual campus of PAHO/WHO.

#### IN RESPONSE FOR THE MDG 8

- It was achieved to develop the facilities between the Sanitary Regional authorities the Boquerón Government and the traditional leadership of the community.
- The methodology of Faces, Voices and Places allowed intersectoriality training, a broader view on health vision and the local development of nutrition, food safety and other Social Determinants of Health that affects indigenous communities from Boquerón, Paraguayan Chaco.



## LOGROS EN MACHARETY

### BOQUERÓN CHACO PARAGUAYO

Tras el diagnóstico participativo realizado en la Comunidad de Macharety-Boquerón, se establecieron determinadas acciones y proyectos que permitieran alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en esta localidad. Actualmente y gracias al arduo trabajo que ha sido implementado, Macharety ha obtenido los siguientes resultados:

#### EN RESPUESTA AL ODM 1

- Creación de un Plan de Estudios para la elaboración de perfiles de micro proyectos y un programa de capacitación teórico-práctica dirigido a comunidades indígenas y actores locales, con habilidades para la utilización de un formulario único adoptado por la Región Sanitaria y la Gobernación del Departamento de Boquerón.
- Se cuenta con dos modelos de micro proyectos consensuados: Salud integral y Seguridad Alimentaria; este trabajo orientará a otras comunidades de la zona a iniciar procesos similares.
- Se realizó una gira de estudios con el objetivo de desarrollar capacidades en la producción eco-sustentable de ganado ovino y gallinas para autoconsumo y la utilización de la lana en artesanías elaboradas por mujeres indígenas.
- Nueve miembros de la comunidad, representando a nueve núcleos familiares, poseen habilidades para la cría eco-sustentable de ganado ovino y gallinas.
- Se elaboraron manuales, guías; planos y trípticos con información técnica relevante, apropiada a su cultura, útil para mejorar la calidad y la cantidad del ato ovino y de gallináceas con las que cuenta la comunidad en la actualidad.

#### EN RESPUESTA A LOS ODM 4, 5 Y 6

- Se amplió el puesto de salud para asistir a mujeres embarazadas, niños y personas de la tercera edad. En la ampliación participó la misma comunidad construyendo el puesto de salud con material cocido, resistente a toda inclemencia del tiempo, con dimensiones y organización consensuada con la comunidad indígena. El diseño de planos y seguimiento de obras fueron acompañados de forma muy cercana por la Dirección de Obras de la Gobernación de Boquerón que no escatimó tiempo y recursos para el éxito de las obras de ampliación.
- Se elaboró un plan sanitario básico, con el apoyo de la Unidad local de Salud de la Familia dependiente del Ministerio de Salud Pública.
- Ahora la comunidad de Macharety cuenta con reglamentos generados participativamente bajo principios y metodología aceptada por la comunidad para el seguro de emergencias médicas comunitarias y para la farmacia social comunitaria.
- Se aumentó el capital humano de la comunidad mediante la formación sanitaria de un miembro de la región, en el Diplomado de Salud y Desarrollo Local ofrecido por la OPS/OMS en el campus virtual de salud pública.

#### EN RESPUESTA AL ODM 8

- Se logró articular armoniosamente las capacidades entre las autoridades de la Región Sanitaria, la Gobernación de Boquerón y el liderazgo tradicional de la comunidad.
- La metodología de Rostros, Voces y Lugares permitió la intersectorialidad, la capacitación, la mirada más amplia sobre la salud y el desarrollo local, en relación con la nutrición, la seguridad alimentaria y otros Determinantes Sociales de la Salud que afectan recurrentemente a las comunidades indígenas en el Boquerón, Chaco Paraguayo.

## Next Steps in Macharety

### STEPS TO FOLLOW

Despite the excellent results, Macharety is still in a monitoring and evaluation stage. It is nevertheless necessary to invest effort and work for the continuity of work plan extensions, as well as the actual monitoring, in order to achieve the sustainability of each and every primary action. To continue the initiative development, the following is proposed:

- Support the traditional authorities for them to be formal social spokesman in the process of community development with the authorities of the Boquerón Government and the Sanitary Region authorities.
- Position the health status of Macharety as a point of community activity regarding Health Promotion and the actions from the Local Unit and Family Health.
- Implement the Social Pharmacy.
- Develop a seed fund for the Medical Emergency. Insurance; coordinate with indigenous hospitals from the region, the emergency attention and situation to community members, through the regime of post attention pay.
- Reaffirm bonds developed between the indigenous community and the association of farmers in Paraguay, with field visits and an agreement for the sale of wool and the delivery of reproductive animals for the genes improvement of the animals.
- Strengthen the participation and the empowerment of woman in the art crafts micro projects.
- Impulse the role in schools as main promoters of health, and involve them in food safety through the improved farming.





### PASOS A SEGUIR

No obstante los excelentes resultados, conformes a lo propuesto, Macharety todavía se encuentra en etapa de monitoreo y evaluación. Todavía es necesario invertir esfuerzo y trabajo para continuar incrementando el plan de trabajo así como monitorear el ya realizado y lograr la sostenibilidad en cada una de las acciones emprendidas. Para continuar con el desarrollo de la iniciativa, se propone:

- Apoyar a las autoridades tradicionales para que sean las interlocutoras formales en el proceso de desarrollo comunitario con las autoridades de la gobernación de Boquerón y con las autoridades de la Región Sanitaria.
- Posicionar el puesto de salud de Macharety como un polo de actividades comunitarias de la Promoción de la Salud y las acciones de la Unidad Local de Salud de la Familia.
- Implementar la Farmacia Social.
- Generar un fondo de semilla para el Seguro de Emergencias Médicas; coordinar con los hospitales indígenas de la región la atención en situación de emergencia a miembros de esta comunidad, bajo el régimen de pago post atención.
- Reafirmar los lazos generados entre la comunidad indígena y la asociación de criadores de ovinos del Paraguay, con visitas de campo y acuerdo para venta de lanas y entrega de animales reproductores para la mejora genética animal.
- Fortalecer la participación y el empoderamiento de las mujeres en micro proyectos artesanales.
- Impulsar el papel de las escuelas como promotoras de la salud e involucrarlas en la seguridad alimentaria mediante cultivos tradicionales mejorados.



## FOR THE HEALTH OF THE MOTHER AND CHILD

A state of "disaster" characterizes the Guarani community of Cuarirenda, Isoso District, in the Municipality of Charagua, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. There, prolonged droughts affect crops and food, which are not enough to ensure good nutrition of the population.

Cuarirenda is one of the most neglected communities in the region of Isoso. The quality of life of the 782 inhabitants is poor: almost 100% have unmet basic needs, 85% suffer from overcrowding and 84% of homes have dirt floors. In addition, Chagas disease is endemic and the population lives around the insect that transmits it.

While 94.5% of the population is literate, only 62.9% finished primary education. On the other hand, the community health post lacks a doctor and there is only one health promoter to assist the population.

Livelihoods are limited. 80% of what they produce is consumed locally and is continually affected by dry weather and lack of water. Trade is underdeveloped.

The initiative of Faces, Voices and Places Cuarirenda seeks to improve the entire community's health by reducing communicable diseases. Thus, it is expected to pursue actions to promote the availability of water and sanitation, vector control of Chagas disease, improve housing, prevent canine rabies and deworm younger children to promote their health.





## POR LA SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO

Un estado de "emergencia" caracteriza a la comunidad guaraní de Cuarirenda, Distrito de Isoo, en el Municipio de Charagua, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. Las prolongadas sequías afectan a los cultivos y los alimentos no alcanzan para asegurar una buena alimentación.

Cuarirenda, es una de las comunidades más abandonadas de la región del Isoo. La calidad de vida de las 782 personas que habitan el lugar es deficiente: casi el 100% de la población tiene necesidades básicas insatisfechas; el 85% vive hacinada y, el 84% de los hogares tiene piso de tierra. Además, el mal de Chagas es endémico y la población convive con el insecto transmisor de la enfermedad.

Si bien el 94,5% de la población sabe leer y escribir, sólo el 62,9% concluyó la educación primaria. Por otro lado, el puesto de salud comunitario carece de un médico designado y un promotor de salud se encarga de asistir a la población.

Los medios de subsistencia son limitados. La producción es constantemente afectada por las sequías y un 80% de la misma, es para autoconsumo. El comercio está poco desarrollado.

La iniciativa Rostros, Voces y Lugares en Cuarirenda, busca mejorar la salud de los niños, niñas y toda la población de la comunidad, al reducir las enfermedades transmisibles. En este sentido, prevé acciones para favorecer la disponibilidad de agua y saneamiento, controlar el vector del Chagas, mejorar las viviendas, prevenir la rabia canina y desparasitar a los más chicos para mejorar su situación nutricional.





### THE BOLIVIAN CHACO NUMBERS:

- 160,000 km<sup>2</sup> is the area of the Chaco Boliviano.
- 186,592 people live in the Bolivian Chaco.
- 78,359 people make up the Guarani people of the Bolivian Chaco.
- 68.9% of the population is poor.
- 81% of the population in Charagua is illiterate.
- \$147 is the average monthly income.
- 70% of the population of Charagua have unmet needs in housing, energy and sanitation supplies.
- 24% of the population in Charagua is in extreme poverty.

### CUAIRENDA'S FIGURES:

- 782 people from the Guarani community of Cuarenda.
- 99.7% of the community have two or more unmet basic needs.
- 100% of children under five and women of reproductive age are poor.
- 85% of households have problems with overcrowding.
- 84% of homes have dirt floors.
- 62.9% of the population completed primary school.
- 56.9% of women 25-49 are illiterate.
- 80% of production is consumed locally.





#### • EL CHACO BOLIVIANO EN NÚMEROS:

- El Chaco Boliviano ocupa 160.000 Km<sup>2</sup>.
- 186.592 personas habitan en el Chaco Boliviano.
- 78.359 personas conforman el pueblo guaraní del Chaco Boliviano.
- 68,9% de la población es pobre.
- 81% de la población de Charagua es analfabeta.
- 147 dólares es el ingreso promedio mensual.
- 70% de la población de Charagua tiene sus necesidades insatisfechas en cuanto a vivienda, insumos energéticos y saneamiento.
- 24% de la población de Charagua habita en condiciones de indigencia.

#### CUARIRENDA EN CIFRAS:

- 782 personas conforman la comunidad guaraní de Cuarirenda.
- 99,7% de la comunidad tiene dos o más necesidades básicas insatisfechas.
- 100% de los niños menores de cinco años y de las mujeres en edad reproductiva son pobres.
- 85% de los hogares de Cuarirenda tiene problemas de hacinamiento.
- 84% de los hogares tiene piso de tierra.
- 62,9% de la población finalizó la escuela primaria.
- 56,9% de las mujeres de 25 a 49 años son analfabetas.
- 80% de la producción es para el autoconsumo.

Fuente: INE, 2005; OPS-CELADE.

## Working Towards a Healthy Community

- Improve the availability of water infrastructure and sanitation in the school.
- Promote community education on topics regarding rationing and quality of drinking water.
- Apply the four keys to keeping food safe.
- Make the diagnosis and implementation of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) Community.
- Improve community control against Chagas.
- Prevention of canine rabies.
- Control of helminths in children and residents of the community.
- Improve availability of vegetables through home gardens.
- Improve housing to reduce the presence of some health determinants.
- Stop emigration from the community.
- Provide sexual and reproductive education.





- Mejorar la infraestructura de disponibilidad de agua y saneamiento de la escuela.
- Promover la educación comunitaria en torno al suministro y calidad del agua potable.
- Aplicar las cuatro claves para mantener los alimentos seguros.
- Realizar el diagnóstico e implementación de la estrategia AIEPI Comunitario (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).
- Mejorar la vigilancia comunitaria contra el Chagas.
- Prevención de la rabia canina.
- Control de helmintos en niños, niñas y habitantes de la comunidad.
- Mejorar la disponibilidad de hortalizas a través de huertas familiares.
- Mejorar las viviendas para reducir la presencia de ciertos determinantes de salud.
- Evitar el abandono de la comunidad.
- Impartir educación sexual y reproductiva.



**MDG 1****PRODUCE MORE TO EAT BETTER**

Improve production is imperative for good nutrition and to avoid migration to the cities. Technical advice and community cooperation will provide productivity benefits.

**MDG 2****HEALTH EDUCATION FROM SCHOOL**

Notebooks, desks, chairs, blackboards, school gardens, and methodologies are needed to make the educational institution a health promoting school.

**MDG 3****WOMEN'S VISION**

They will get organized for the production of both vegetables and handicrafts.

**MDGs 4, 5 AND 6****EVERYONE AGAINST THE CHAGAS DISEASE**

Women stressed the need for a delivery room at the health post, and regular visits by a gynecologist. Also combat Chagas disease and reduce diarrheal and respiratory diseases, while improving child nutrition.

**MDG 7****CLEAN WATER AND SANITATION**

It prioritizes the need to build a deep well and a tank or cistern that allows them to store water for the critical times. Improved latrines and a recycling system are also needed; moreover, there is the need to make compost to enrich the school garden. On the other hand, local plant nursery gardens will be built.





**ODM 1****PRODUCIR MÁS PARA COMER MEJOR**

Mejorar la producción resulta imperativo para una buena nutrición y para evitar el éxodo a las ciudades. El asesoramiento técnico y la organización en cooperativas promoverán beneficios productivos.

**ODM 2****EDUCAR EN SALUD DESDE LA ESCUELA**

Cuadernos, pupitres, sillas, pizarrones, huertas escolares y metodologías, son necesarios para hacer del establecimiento educativo una escuela promotora de la salud.

**ODM 3****VISIÓN DE MUJER**

Buscarán organizarse para la producción tanto de hortalizas como de artesanías.

**ODM 4, 5 Y 6****TODOS CONTRA EL CHAGAS**

Las mujeres destacaron la necesidad de contar con una sala de parto en el puesto de salud y la visita periódica de un ginecólogo. También, combatir el mal de Chagas y reducir las enfermedades diarreicas y respiratorias, además de mejorar la nutrición infantil.

**ODM 7****AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO**

Se prioriza la necesidad de construir un pozo profundo y un tanque o aljibe que les permita almacenar agua para los momentos más críticos, mejorar las letrinas y reciclar la basura. También, crear abono vegetal para enriquecer el huerto escolar y construir un vivero con plantas locales.



## ACHIEVEMENTS IN CUARIRENDA

Through the cooperation of the Servicio Departamental de Salud (SEDES), the Health Sciences Faculty of the Universidad Autónoma Gabriel René Moreno in the city of Santa Cruz and the Captainship of Alto y Bajo Isoso (CABI) within the range of the FVP initiative, the technical collaboration in the Guaraní community in Cuarirenda has become strong and will continue to strengthen itself during 2010, 2011 and 2012.

SO FAR THE RESULTS HAVE BEEN THE FOLLOWING:

- For the development of the MDG 1, an anemia detection was developed to pregnant woman, child that were still breast feeding, children less than five years old and that are in school age. Anemia was detected in all women, children less than five years old, and in 50% of children that were in schools. Both ferrous sulfate and Vitamin A were provided in order to contribute to the development of maternal-infant health.
- Facing the alimentary insecurity of the community and in order to achieve the MDG 1, a directive within the community was created with the task to raise poultry. In total, 32 families were benefited thanks to the delivery of 600 chickens. Also, 32 hectares of corn and sorghum were planted through the participation of 33 families.
- In order to respond to the MDG 2 and 3, 30 family vegetable gardens and one school vegetable garden were planted through the leadership of several women, achieving the increase of their participation and empowerment through the process of improving the life conditions of the community. The teachers and children from the primary and secondary schools were also involved in the processes of development, planting and the production of the vegetable gardens in schools.
- In order to deal and respond to the challenges of maternal health, six PAP (Papanicolau Test) were taken. A woman tested positive to cervical cancer and its receiving chemotherapy treatment, reducing the maternal mortality through this preventive strategy and control of the PAP.
- In response to the MDG 6, in the range of the unattended diseases, a parasitological test was developed and, as a result, there was a prevalence of 45% helminthes within the community. All of the parasites were eliminated and knowledge strategies were established, creating awareness about unattended diseases and their impact in the community.
- A base group was established in order to improve disease prevention, especially those transmitted through food. Also, the editing and the conceptualization of the five key elements for the innocuous food were developed in the community's education unit, with the coordination of the municipal health authorities and SEDES.
- A huge anti-rabies vaccination was implemented, along with preventive valid methods for rabies, in the community's educative unit.
- In response to the MDG 7, an increase in the development of access to water for the community was made through the training of people from the community and the municipal government. The training was focused on analyzing the quality of the water and basic sanitation.
- For the MDG 8, an alliance was created with the University Gabriel René Moreno of Santa Cruz in order to strengthen the community development process in Cuarirenda from the research point of view as same as the involvement of voluntary work.
- There was an incentive for communitarian participation through the joint work of the Captainship and the communitarian captains (CABI), establishing formal matrixes between the provincial responsibility, the municipal health, and the traditional zone and community authorities. All of these, with the objective of strengthen the pertinence to the actions of the Guaraní view of the world, and to achieve the process of community empowerment.



## LOGROS EN CUARIRENDA

Por medio de los vínculos de cooperación con el Servicio Departamental de Salud (SEDES), Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Capitanía de Alto y Bajo Isoso (CABI) en el marco de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, se ha fortalecido y se fortalecerá la cooperación técnica en la comunidad Guaraní de Cuarirenda durante los años 2010, 2011 y 2012 .

LOS RESULTADOS HASTA EL MOMENTO HAN SIDO LOS SIGUIENTES:

- Para avanzar en el ODM 1, se realizó la detección de anemia en mujeres embarazadas, lactantes y niños menores de cinco años y en edad escolar. Se detectó anemia en todas las mujeres y niños menores de cinco años y en un 50% en los escolares. Se proporcionó sulfato ferroso y vitamina A. De esta manera se contribuyó a mejorar la salud materno-infantil.
- Ante la inseguridad alimentaria de la comunidad y para lograr el ODM 1 se conformó una directiva en la comunidad para la crianza de aves de corral. Se beneficiaron 32 familias con la entrega de 600 aves de corral. Asimismo, se sembraron 32 hectáreas de maíz y sorgo para las aves de corral mediante la participación activa de 33 familias.
- Para responder a los ODM 2 y 3, se implementaron 30 huertos familiares y un huerto escolar involucrando el liderazgo de las mujeres y logrando incrementar su participación y empoderamiento en los procesos de mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad. Los maestros y los niños y niñas de la escuela primaria y secundaria, se involucraron en el proceso de la elaboración, siembra y producción de los huertos escolares.
- Para responder a los desafíos de la salud materna: se tomaron seis PAP (Prueba de Papanicolaou). Una mujer resultó positiva a cáncer cérvico uterino y en la actualidad recibe tratamiento de quimioterapia, reduciendo de esta manera la mortalidad materna con estrategias de prevención y control de PAP.
- En respuesta al ODM 6, en el marco de las enfermedades desatendidas, se realizó un muestreo parasitológico resultando con una prevalencia del 45% de helmintos en la comunidad. Se desparasitó a toda la comunidad contra estos parásitos y se establecieron estrategias de conocimiento y conciencia sobre las enfermedades desatendidas y su impacto en la comunidad.
- Se realizó una línea base para mejorar la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos. Se logró editar y contextualizar las cinco claves para la inocuidad de alimentos en la unidad educativa de la comunidad, en coordinación con las autoridades del SEDES y municipales.
- Se realizó una vacunación masiva antirrábica y la prevención de la rabia en la unidad educativa de la comunidad con una metodología validada.
- En respuesta al ODM 7, se avanzó en crear las condiciones necesarias para que la comunidad tenga acceso a agua segura, mediante la capacitación a personas de la comunidad y del municipio en análisis de la calidad de agua y saneamiento básico.
- En cuanto al ODM 8, se crearon alianzas con la Universidad Gabriel René Moreno de Santa Cruz para fortalecer el proceso de desarrollo comunitario en Cuarirenda tanto desde el punto de vista de investigación como de involucramiento en el trabajo comunitario.
- Se incentivó la participación comunitaria, trabajando conjuntamente con la Capitanía y el Capitán comunitarios, en diálogo con el Gran Capitán del Alto y Bajo Isoso (CABI), y se establecieron redes formales entre la responsabilidad provincial y municipal de salud y las autoridades tradicionales de la zona y de la comunidad. Todo esto con el objetivo de fortalecer la pertinencia de las acciones a la cosmovisión Guaraní y de lograr procesos de empoderamiento comunitario.

## STEPS TO FOLLOW

There is still much to do. It is necessary to keep track of the continuity of the realized activities and achieve the sustainability of these, along with promote permanent incentives with the community's commitment in the development of the local facilities.

THE FOLLOWING ARE CONCRETE ACTIVITIES SUBJECT TO DEVELOP:

- Promote the improvement project for the local houses with the assistance of the Gobernación departamento de Santa Cruz (local government) in Cuarirenda, in order to reduce the Chagas incidence in the community.
- Promote the inclusion of the interdisciplinary intervention actions in the POA from 2012 of SEDES of Santa Cruz, in order to confront every health determinant in the community.
- Improve the access to health services offered by the community through the construction of a maternity health clinic, along with developing a periodical visits program in order to allow pregnant woman to visit their gynecologist.
- Actualize Rules, Protocols and Procedures of the different health programs in the community's Health Center.
- Negotiate, in an adequately manner, an acquisition of an indispensable team for the attention of the medical establishment.
- Promote to SEDES the development of a continuous evaluation of the Rules, Protocols and Procedures of the different matrixes management.
- Establish a partnership of cooperation between the Escuela Bilingüe Intercultural de Enfermería and Salud Tekove Katu in order to create work for students in the communities, and to gain promotion for the achievement of the Millennium Development Goals from the Guaraní's perspective.
- Promote the auto-production of vegetables with the purpose of feeding poultry animals, and woman empowerment.
- Promote the improvement project of house in order to get it implemented in Cuarirenda and start reducing the Chagas prevalence in the community.
- Support the schools in order to get a more active role in health promotion and to contribute to the food security through the school vegetable garden.
- Create an intervention plan integrated and oriented to the improvement of the disposition of varied food; which will let the community satisfy their nutritional needs.
- Continue to strengthen the community captains role of social spokesman with the municipality.
- Prepare green houses with local plants and promote recycling trash in order to optimize resources and improve the environment conditions of the community.



## PASOS A SEGUIR

Todavía queda mucho por hacer. Es necesario dar continuidad a las actividades realizadas y lograr que sean sostenibles, así como incentivar permanentemente el compromiso de la comunidad en el desarrollo de las capacidades locales.

COMO ACTIVIDADES CONCRETAS A DESARROLLAR, SE PROPONEN LAS SIGUIENTES:

- Impulsar que el proyecto de mejoramiento de la vivienda con ayuda de la Gobernación del departamento de Santa Cruz se lleve a cabo en Cuarirenda para reducir la incidencia de Chagas en la comunidad.
- Que el SEDES de Santa Cruz incluya en su POA del año 2012 acciones de intervención interdisciplinaria para abordar todas las determinantes de salud de la comunidad.
- Mejorar el acceso a los servicios de salud que ofrece la comunidad, mediante la construcción de una sala de parto en la clínica comunitaria y la visita periódica de un ginecólogo y otros profesionales que priorice el SEDES.
- Actualizar las Normas, Protocolos y Procedimientos de los distintos programas de Salud en el centro de salud de esta comunidad.
- Gestionar de manera adecuada la dotación de equipos indispensables para la atención en el establecimiento médico.
- Que el SEDES realice un seguimiento continuo y evaluar el cumplimiento de Normas y protocolos de atención dentro de la gerencia de Red correspondiente.
- Establecer un convenio de cooperación con la Escuela Bilingüe Intercultural de Enfermería y Salud Tekove Katu para que los estudiantes y los egresados trabajen en las comunidades y apoyen el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, desde la perspectiva y cosmovisión Guaraní.
- Seguir impulsando la autoproducción de hortalizas y de alimento para la cría menor de animales que contribuyan a la seguridad alimentaria y al empoderamiento de las mujeres.
- Impulsar que el proyecto de mejoramiento de la vivienda a nivel de la Prefectura se lleve a cabo en Cuarirenda para reducir la incidencia de Chagas en la comunidad.
- Continuar apoyando a las escuelas para que tengan un papel más activo en la promoción de la salud y contribuyan a la seguridad alimentaria mediante huertos escolares.
- Crear un plan de intervenciones integrales orientadas a mejorar la disponibilidad y el consumo de alimentos variados; que le permitan a la comunidad satisfacer sus necesidades nutricionales.
- Continuar fortaleciendo el papel de los capitanes comunitarios como interlocutores con el municipio.
- Capacitarse en la elaboración de composta, construir viveros con plantas locales y promover el reciclaje de basura para optimizar los recursos y mejorar las condiciones ambientales de la comunidad.







## SANTA CRUZ DECLARATION

ÑEMONGETAAPŌ TESÄIRÄ

### “For the health with identity and equity development of the towns from the South American Chaco”

In the city of Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, convoked by the Guaraní Population Assembly, APG, the Pan American Health Organization –World Health Organization (PAHO/WHO) and the Ministry of Health from Argentina, Bolivia and Paraguay, while concluding the Taller Trinacional of the Proyecto Integrado de Salud del Chaco Sudamericano, the below signatories, representatives from the indigenous population Guaraní, Nivaclé, Toba, Weeneyeck (Wichi), Tapiete, Chiriguano, Chane, Tacana, Yuracaré, Chorole, Ayoreo, Enlhel, among others, of Public Institution nationwide, departmental, local or municipal within the three countries, of social church pastors, Non Governmental Organizations (NGOs), and Entities and Agencies with multi and bilateral cooperation, we reaffirm our common commitment to continue working jointly for the improvement of health, life quality and the sustainable human development in the indigenous population from the South American Chaco.

The national authorities from Argentina, Bolivia and the Chaco area in Paraguay, and the representatives from the National and International Cooperation Entities here present, we remind you to work with coordination, applying our cooperation resources as a result to the necessities and expectative of the indigenous population from the South American Chaco which are the authentic main characters of their own development.

AS A RESULT FROM THIS WORKSHOP, WE HAVE ACHIEVED THE PROMOTION OF THE FOLLOWING ACTIONS:

- Develop technical and managerial mechanisms in the three countries for the advance of the Proyecto Integrado de Salud del Chaco Sudamericano (Integrated Health Project in the South American Project).
- Establish communication systems that facilitates the information and experiences exchange in our indigenous population, and that allow the monitoring and evaluation of the development of this process initiated in this workshop.
- Design focal points in the three countries for the articulation of the discussed jobs and to facilitate the monitoring of the established action plans.
- Develop initiatives for environmental health, drinking water and sanitation provisions, housing improvements, prevention of prevalent diseases, promotion of food safety, maternal and child health, educational health communication and other actions and initiatives that promote health and the environmental improvement in every indigenous population of the South American Chaco, with the main participation of the indigenous communities, along with an interagency collaboration.
- Exhort the participative institutions to allow and recognized the legality of this Declaration by their principal authorities.

Recognize health, not as the act of being sick or not sick, but by the physical and social well-being, along with the family and community peace and the possibility of living in harmony with our own mind, a healthy environment, and with a healthy body and soul.

For the cooperation, equity and the solidarity between countries, we subscribe this Declaration of Santa Cruz de la Sierra in the city that has the same name, the fifteen days of the month of December 2000.



## DECLARACIÓN DE SANTA CRUZ

ÑEMONGETAAPO TESÄIRÄ

### “Por la salud con identidad y el desarrollo con equidad de los pueblos originarios del Chaco Sudamericano”

En la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, convocados por la Asamblea del Pueblo Guaraní, APG, la Organización Panamericana de la Salud –Organización Mundial de la Salud, OPS/OMS, y los Ministerios de Salud de la Argentina, Bolivia y Paraguay, al concluir el Taller Trinacional del Proyecto Integrado de Salud del Chaco Sudamericano, los abajo firmantes, representantes de los Pueblos Indígenas Guaraní, Nivaclé, Toba, Weeneyeck (Wichi), Tapiete, Chiriguano, Chane, Tacana, Yuracaré, Chorole, Ayoreo, Enlhel (lengua) y otros, de Instituciones Públicas nacionales, departamentales o provinciales y locales o municipales de los tres países, de la Pastoral Social de la Iglesia, de Organizaciones no Gubernamentales y Comunitarias y de Organismos y Agencias de Cooperación multi y bilaterales, reafirmamos nuestro compromiso común de seguir trabajando aunadamente por el mejoramiento de la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible de los Pueblos Indígenas del Chaco Sudamericano.

Las autoridades nacionales y las correspondientes a Argentina, Bolivia y al área chaqueña de Paraguay, y los representantes de los Organismos de Cooperación Nacionales e Internacionales aquí presentes, acordamos trabajar coordinadamente, aplicando nuestros recursos de cooperación como respuesta a las necesidades y expectativas de los pueblos indígenas del Chaco Sudamericano quienes deben ser los auténticos protagonistas de su propio desarrollo.

COMO PRODUCTO DE ESTE TALLER HEMOS RESUELTO IMPULSAR LAS SIGUIENTES ACCIONES:

- Constituir mecanismos técnicos y gerenciales en los tres países, para el desarrollo del Proyecto Integrado de Salud del Chaco Sudamericano.
- Establecer sistemas de comunicación que faciliten el intercambio de informaciones y experiencias en nuestros pueblos indígenas y permitan el monitoreo y evaluación del avance del proceso iniciado en este taller.
- Designar puntos focales en los tres países para articular los trabajos acordados y facilitar el monitoreo de los planes de acción establecidos.
- Desarrollar acciones de salud ambiental, provisión de agua potable y saneamiento básico, mejoramiento de la vivienda, prevención y atención de enfermedades prevalentes, promoción de la seguridad alimentaria, cuidados de la salud materna infantil, comunicación educativa en salud y otras acciones que promuevan la salud y el mejoramiento del ambiente en todas las poblaciones indígenas del Chaco Sudamericano, con plena participación de las comunidades indígenas y con el apoyo intersectorial e interagencial.
- Exhortar a las instituciones participantes a que esta Declaración sea refrendada además por sus máximas Autoridades.

Reconocemos a la salud, no como el hecho de estar o no enfermo, sino como el bienestar físico y social, con la paz en las familias y las comunidades y como posibilidad de vivir en armonía con nuestra mente, con un ambiente saludable y con cuerpo y almas sanos.

Por la cooperación, la equidad y la solidaridad entre los pueblos, suscribimos esta Declaración de Santa Cruz de la Sierra en la ciudad del mismo nombre, a los quince días del mes de diciembre del año 2000.

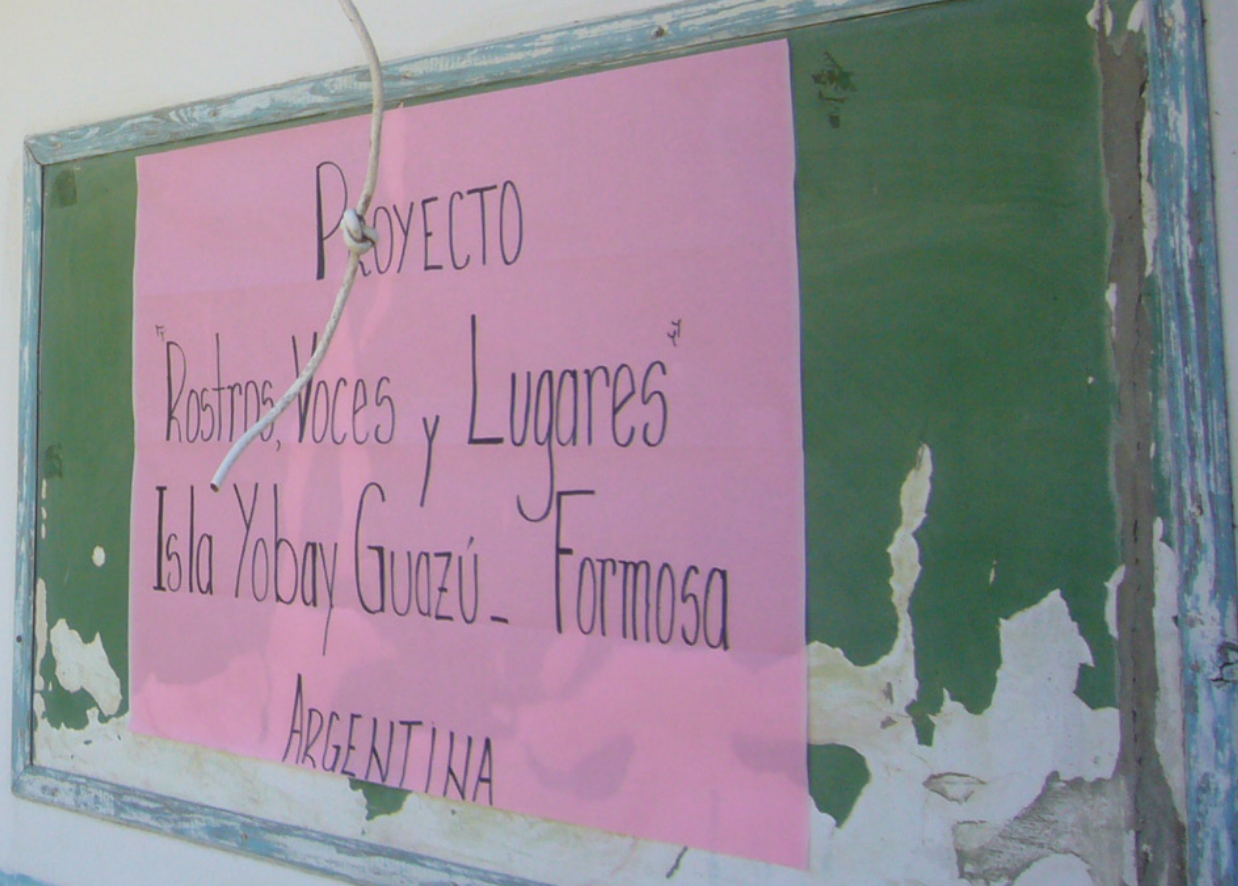


Since 2008 the PAHO initiative, Faces Voices and Places, has worked in four transnational territories: La Mosquitia in Honduras and Nicaragua, The High Plain, on the border of Lake Titicaca in Peru and Bolivia, The Amazon, with emphasis on the three borders of Brazil, Paraguay and Peru, and El Gran Chaco in Argentina, Bolivia and Paraguay.

The initiative Faces Voices and Places, in the framework of TCC, manages the three countries with the support of PANAFTOSA and the Department of Sustainable Development and Environmental Health at PAHO, working with the following communities of the region in Chaco Sudamericano: Laguna Blanca and Formosa in Argentina; Macharety and Boqueron in Paraguay and; Cuarirenda and Charagua in Bolivia. The initiative gives special emphasis to the projects with technical cooperation that contribute to the advancement of the MDGs and that respond to the five most important axes of local development, that is to say the production and nutrition, the education, the empowerment of women and local towns, to health and to the environment.

This publication sets out to share the challenges and needs that are present in the communities and especially the communities of Gran Chaco Sudamericano. With the objective "to make the unseen visible, listen to the local voices and collaborate with them to improve living conditions through the sum of our efforts and resources."





Desde el año 2008 la OPS, la iniciativa de la OPS, Rostros, Voces y Lugares trabaja en cuatro "Territorios Transnacionales": La Mosquitia (entre Honduras y Nicaragua) El Altiplano (al borde del lago Titicaca entre Bolivia y Perú) La Amazonía (especialmente la triple frontera entre Brasil, Paraguay y Perú) y El Gran Chaco Sudamericano (entre Argentina, Bolivia y Paraguay).

La iniciativa Rostros, Voces y Lugares, dentro del marco del TCC gestionado por los tres países y el apoyo de PANAFTOSA y el Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS, trabaja en los siguientes municipios de la región del Chaco Sudamericano: Laguna Blanca y Formosa en Argentina; Macharety y Boquerón en Paraguay y; Cuarirenda y Charagua en Bolivia. La iniciativa da especial énfasis a los proyectos de cooperación técnica que contribuyen al avance en los ODM y que responden a los cinco ejes de desarrollo local, es decir, a la producción y nutrición; a la Educación; a Empoderar a la mujer y a los pueblos indígenas; a la Salud y; al Medio Ambiente.

Esta publicación se propone compartir los desafíos y necesidades que presentan los municipios y especialmente las comunidades del Gran Chaco Sudamericano, con el objetivo de "hacerlos visibles, escuchar sus voces y comprometernos con ellos para mejorar sus condiciones de vida, a través de la suma de esfuerzos y recursos".

## INTRODUCTION FOR THE CONCLUDING MEETING OF THE FIRST TTC STAGE OF THE SOUTH AMERICAN CHACO

On the 4th and 5th of May, in Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, took place the closing workshop for the Technical Cooperation between countries for the promotion of the local development in the range of Faces, Voices and Places of the MDG.

The objective of the workshop was to analyze the experiences of the development in the communities of Laguna Blanca, Argentina; Cuarirenda, Bolivia and Macherety, Paraguay, the difficulties and the goals achieved, and to design the next steps that will start a new second stage of the technical cooperation in the Transnational Zone of the Chaco between Argentina, Bolivia and Paraguay.

Finally, this journey ended with the closing act signature of the "La Declaración de Santa Cruz" (Santa Cruz Declaration) in which rights are promoted, along with the improvement of the integral health in the South American Chaco communities.

## CLOSING ACT OF THE TECHNICAL COOPERATION BETWEEN COUNTRIES (TCC) "DESARROLLO LOCAL EN EL MARCO DE ROSTROS, VOCES Y LUGARES PARA LOS ODM EN EL GRAN CHACO" SANTA CRUZ, BOLIVIA

Reaffirming the declaration of Santa Cruz made on 15 December 2000, convoked by the Pueblo Guaraní Assembly, along with the union of the Ministers of Health from the countries of Argentina, Bolivia, Paraguay and PAHO/WHO, and with the participation of every indigenous town from the South American Chaco, declared the following:

"Favor a joint and coordinated work in order to respond to the necessities and the expectations of the indigenous towns of the South American Chaco."

As a part of this declaration, the following actions were resolved: construct technical and managerial mechanisms for the developments of integral projects regarding the health and communication systems that facilitate the information exchange.

Furthermore, we considerate, through the closing of the first stage of the Chaco TCC, that is essential to revive the commitment and continue working in order to consolidate the Organization Matrix which is in favor of the habitants improvement from the great South American Chaco, for the advancement of the Millennium Development Goals, synthesized by the communities into six areas of work:

1. Production and Nutrition (MDG 1).
2. Education (MDG 2).
3. Gender equity and indigenous population empowerment (MDG 3)
4. Integral health (MDG 4, 5 and 6).
5. Environment, sustainable development: access to safe water and basic sanitation (MDG 7).
6. Alliances for the Great Chaco development (MDG 8).

In the TCC closing for the year 2011, the presence of the ministry representatives from Argentina, Bolivia, Paraguay, Laguna Blanca, Macharety and the Capitanship of Alto y Bajo Isoso (CABI), was accounted for. The community representatives and the representatives from the ministry of health exposed the results from the implemented actions.



## INTRODUCCIÓN DE LA REUNIÓN DE CIERRE DE LA PRIMERA ETAPA DEL TCC DEL CHACO SUDAMERICANO

El 4 y 5 de mayo del 2011 en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, se llevó a cabo el Taller de cierre de la Cooperación Técnica entre países para impulsar el desarrollo local en el marco de Rostros, Voces y Lugares de los ODM.

El objetivo del taller fue analizar las experiencias en el proceso de desarrollo comunitario en Laguna Blanca, Argentina; Cuarirenda, Bolivia y Macharety, Paraguay, las dificultades y los logros alcanzados y delinear los siguientes pasos que darían pie a una segunda etapa de cooperación técnica en la Zona Trasnacional del Chaco entre Argentina, Bolivia y Paraguay.

Finalmente, esta jornada finalizó con la firma del acta de cierre de "La Declaración de Santa Cruz" por la que se promueven los derechos y el mejoramiento de la salud integral de las comunidades del Chaco Sudamericano.

## ACTA DEL CIERRE DE LA COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE PAÍSES (TCC) "DESARROLLO LOCAL EN EL MARCO DE ROSTROS, VOCES Y LUGARES PARA LOS ODM EN EL GRAN CHACO" SANTA CRUZ, BOLIVIA

Reafirmando la declaración de Santa Cruz realizada el 15 de diciembre del año 2000, convocados por la Asamblea del Pueblo Guaraní en unión con los Ministerios de Salud de los países de Argentina, Bolivia, Paraguay y la OPS/OMS, y con la participación de todos los pueblos indígenas del Chaco Sudamericano, la cual manifestó lo siguiente:

"Favorecer un trabajo conjunto y coordinado para dar respuesta a las necesidades y expectativas de los pueblos indígenas del Chaco Sudamericano."

Como producto de esta declaración se resolvieron las siguientes acciones: constituir mecanismos técnicos y gerenciales para el desarrollo de proyectos integrales de salud y sistemas de comunicación que faciliten el intercambio de información.

Reiterada esta declaración, consideramos durante el cierre de la primera etapa del TCC del Chaco, que es esencial revivir los compromisos y seguir trabajando para consolidar la Red de Organizaciones en pro del mejoramiento de los habitantes del gran Chaco Sudamericano, para el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sintetizados por las comunidades en seis ejes de trabajo:

1. Producción y Nutrición (ODM 1).
2. Educación (ODM 2).
3. Equidad de género y empoderamiento de los pueblos indígenas (ODM 3).
4. Salud integral (ODM 4, 5 y 6).
5. Ambiente, desarrollo sostenible: acceso al agua segura y saneamiento básico (ODM 7)
6. Alianzas para el desarrollo del Gran Chaco (ODM 8).

En el cierre del TCC en el año 2011 se contó con la presencia de representantes de los ministerios de Argentina, Bolivia y Paraguay y de las comunidades de Laguna Blanca y Macharety respectivamente y la presencia de la Capitanía del Alto y Bajo Isoso (CABI).

PAHO/WHO facilitated the experience exchange process and the lessons learned between the countries.

THE ARGENTINA, BOLIVIA AND PARAGUAY RECOMMENDATIONS TO STRENGTHEN THE FACES, VOICES AND PLACES INITIATIVE AND ACHIEVE THE SUSTAINABILITY ARE THE FOLLOWING:

1. Account with an essential team that is consolidated and competent.
2. Strengthen the link with the academic institutions which are the technical cooperation mediators with the competent authorities.
3. Make sure that both the formalization of the health human resources and the local development have a multicultural focus.
4. Develop strategic alliances on different levels.
5. Assess and strengthen the Work Matrixes in the Great South American Chaco.
6. Give visibility of what already is developed in the community, resulting as "voices and faces".

GENERAL RECOMMENDATIONS:

1. Strengthen the indigenous population empowerment in the South American Chaco (COPICHAS).
2. Promote the creation of a Tri National Authority of the South American Chaco, assessed by COPICHAS and national and local institutions, under the coordination of the health ministries from the three countries and PAHO.
3. Establish a good practices exchange method for the development of the MDG between the community's authority, leaders and mayors, in order to strengthen the local facilities.
4. Engage on an integral manner, the health determinants.
5. Promote the inter-institutional integration and coordination of the health ministries and other ministries for the diagnostic and development of the implemented actions in the community, along with civic society organizations from the private sector, universities and international entities.
6. Consolidate the development of the 6 recommended sustainability actions previously mentioned.
7. Ensure that the Faces, Voices and Places methodology is applied to local activities such as:
  - a. Community selection and strategy sensibility.
  - b. Initial diagnostic.
  - c. Participative diagnostic.
  - d. Base line construction.
  - e. Identification of key actions for the MDGs.
  - f. Development of evaluation mechanisms.
  - g. Systematization of the good practices.
  - h. Visibility and expansion.
8. Search for new mechanisms in order to provide the opportunity for the indigenous population in Chaco to present projects to their local governments.
9. Maintain the collaboration to the communities between the three countries, and promote and expand this collaboration to other communities.
10. Engage with the health ministries and the PAHO Country Representatives, the second stage of the TCC in the initiative of Faces, Voices and Places.

RECOMMENDATIONS BY COUNTRY

Attached are the present declaration, the previous matrix, achievements, difficulties and solutions, elaborated by each of the three countries. These are guides for the previous work.

**Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 5 May 2011.**



Los representantes de los ministerios de salud y de las comunidades expusieron los resultados de las acciones realizadas en los seis ejes mencionados.

OPS/OMS facilitó el proceso de intercambio de experiencias y lecciones aprendidas entre los países.

LAS RECOMENDACIONES DE ARGENTINA, BOLIVIA Y PARAGUAY, PARA FORTALECER LA INICIATIVA ROSTROS, VOCES Y LUGARES Y LOGRAR LA SUSTENTABILIDAD SON LAS SIGUIENTES:

1. Contar con un equipo motor a nivel comunitario consolidado y capacitado.
2. Fortalecer el vínculo con instituciones académicas, mediadoras de la cooperación técnica en coordinación con las autoridades competentes.
3. Asegurar la formación de recursos humanos en salud y desarrollo local con enfoque multicultural.
4. Desarrollar alianzas estratégicas a distintos niveles.
5. Conformar y consolidar Redes de Trabajo en y para el Gran Chaco Sudamericano.
6. Darle visibilidad a lo avanzado en la comunidad, resaltando las "voces y los rostros".

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Fortalecer el empoderamiento de las comunidades de pueblos indígenas del Chaco Sudamericano (COPICHAS).
2. Favorecer la creación de una Autoridad Tri Nacional del Chaco Sudamericano, conformada por la COPICHAS e instituciones nacionales, provinciales y locales responsables, bajo la coordinación de los ministerios de salud de los tres países y la OPS.
3. Establecer un método de intercambio de buenas prácticas locales para el avance de los ODM entre las autoridades comunitarias, líderes y alcaldes para fortalecer las capacidades locales.
4. Abordar de manera integral los determinantes de la salud.
5. Promover la integración y coordinación interinstitucional entre los ministerios de salud y otros ministerios, para el diagnóstico y desarrollo de acciones en las comunidades; así como con organizaciones de la sociedad civil, del sector privado, universidades y organismos internacionales.
6. Consolidar el desarrollo de acciones en las seis recomendaciones de sustentabilidad mencionadas.
7. Asegurar que se aplica la metodología de Rostros, Voces y Lugares con respeto de los contextos locales:
  - a. Selección de la comunidad y sensibilización acerca a la estrategia.
  - b. Diagnóstico inicial.
  - c. Diagnóstico participativo.
  - d. Construcción de una línea de base.
  - e. Identificación de acciones claves por los ODM.
  - f. Desarrollo de mecanismos de monitoreo y evaluación.
  - g. Sistematización de las buenas prácticas.
  - h. Visibilización y difusión.
8. Buscar mecanismos para que los pueblos indígenas del chaco puedan presentar proyectos a los gobiernos departamentales correspondientes.
9. Continuar con el apoyo a las comunidades entre los tres países, e impulsar su expansión a otras comunidades.
10. Gestionar con los ministerios de salud y representaciones de la OPS de cada país, la segunda etapa del TCC en el marco de Rostros, Voces y Lugares.

RECOMENDACIONES POR PAÍS.

Se adjunta a la presente declaración, la matriz de antecedentes, logros, dificultades y soluciones elaborada por cada uno de los tres países, que se constituye en guía para el trabajo posterior.


**Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 5 de mayo del 2011.**

**Argentina**
  
 Ana Ippoliti

  
 Alina Autrey


  
 Mario Raúl Brancal

  
 Rodrigo Gabriel Chaparro
**Bolivia**
  
 Filomena Vivero Montenegro

  
 Valentina Mariano Vaca

  
 Sandro Quinto Aparicio

  
 Charo Justiniano Montenegro


  
 Tarcisio Ciabatti

  
 Magdalena Demarco


  
 Irma Carolina Chaparro

  
 Miguel Angel Falcón

  
 Pablo Frere

  
 Gabino Flores Vaca

  
 Fanny Gutiérrez Chávez

  
 Jacinto Aramayo Félix

  
 Miguel Ángel Vargas Juárez

  
 Nicolasa Gallejas Quejajada



  
Carolina Cuéllar Durán

  
Amanda López Salazar

  
Richard Villarroya Alvarez

Hugo Cuellar Landivar

  
Marioly Villarroya Alvarez

Roberto Vargas Ortiz

  
Saúl Johnny Ruiz Justiniano

  
María del Carmen Ponce Coca

  
Nelsy Surrabre Miranda

Beatriz Mamani

**Paraguay**

  
José García

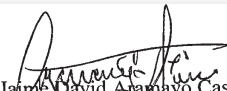
  
Eugenio Planas

  
Gladis Elena Flaming Cabral

**OPS/OMS**

  
Sofialeiticia Morales Garza

  
Fidel Villegas

  
Jaime David Asanayo Castillo

  
Rolando Patricia Laverán

  
Bonifacio Barrientos Cuellar

María Elena Rocha Romero

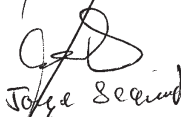
  
Leocadia Montenegro Vaca

  
Lilian Brun

  
Ruth Galvez Rioja

  
Delvic Hoyos Paz

  
Cristina Pairumani

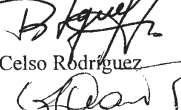
  
Jorge Secundo

  
Ester Villalba Coghález

  
Mirian Benitez Vargas

  
Candido Galeano Diaz

  
Celso Rodríguez

  
Gerson Uzquiano Mallea